

Die Anpassungen bei der AHV, der IV und den Ergänzungsleistungen an die Preis- und Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1986

Der Bundesrat hat am 17. Juni 1985 beschlossen, die Renten und Hilflosenentschädigungen der AHV und der IV mit Wirkung ab dem 1. Januar 1986 um durchschnittlich 4,34 Prozent zu erhöhen. Gleichzeitig werden die für den Bezug von Ergänzungsleistungen massgebenden Einkommensgrenzen und Mietzinsabzüge in ähnlichem Ausmass erhöht sowie einige weitere Beträge im System der AHV/IV der wirtschaftlichen Entwicklung angepasst. Zwei zusätzliche Änderungen betreffen die freiwillige AHV/IV.

Die Neuerungen sind in folgenden Erlassen geregelt:

1. Verordnung 86 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV
2. Verordnung 86 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV
3. Änderung der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)
4. Änderung der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)
5. Änderung der Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer (VFV)

Die ZAK vermittelt im folgenden einige allgemeine Erläuterungen zu den Leistungsanpassungen. Anschliessend werden die zwei Anpassungsverordnungen mit Kommentaren zu den einzelnen Bestimmungen wiedergegeben. Für eine knappe Zusammenfassung sei auf die Pressemitteilung auf Seite 387 verwiesen. Die Wiedergabe der Änderungsverordnungen (AHVV, IVV, VFV) mit Kommentaren folgt in den ZAK-Ausgaben vom September und Oktober 1985.

Grundlagen der Rentenanpassung

Die Grundlage für den Entscheid, ob eine Rentenanpassung nach zwei Jahren vorzunehmen ist, bildet Artikel 33^{ter} AHVG. Er nennt die Schwellenwerte, bei deren Erreichen der Bundesrat eine Anpassung vorziehen oder hinauschieben kann. Die AHV/IV-Kommission hat ein Antragsrecht. Deren Ausschuss für mathematische und finanzielle Fragen hat die massgebenden Grundwerte der Lohn- und Preisentwicklung untersucht. Im Zeitpunkt der Vorberatung noch

nicht verfügbar gewesene Daten über den tatsächlichen Zuwachs des Lohnindex für das Jahr 1984 sowie über den zu erwartenden Zuwachs der Indexe für Preise und Löhne im Jahre 1985 hat er durch Schätzungen ermittelt und in die Berechnungen einbezogen. Diese zeigen, dass der Ende 1985 erreichte Stand des Preisindex vermutlich nur knapp unter der Schwelle für eine zwingende Anpassung liegen wird. Die Erhöhung der vollen einfachen Altersrente von heute 690 Franken auf 720 Franken ab 1. Januar 1986 entspricht einer Rentenerhöhung von 4,34 Prozent, bei einem ausgewiesenen Preisanstieg von 2,9 Prozent im Jahre 1984 und einer angenommenen mittleren Jahreststeuerung von 3,8 Prozent im Jahre 1985.

Finanzielle Auswirkungen für den Bund

Die Leistungsverbesserungen bewirken für den Bund Mehraufwendungen von 143 Mio Franken. Davon entfallen 99 Mio auf die AHV, 32 auf die IV und 12 Mio auf die Ergänzungsleistungen – dies unter Berücksichtigung des neuen Verteilungsschlüssels Bund/Kantone bei den EL und mit Annahme einer vorläufigen Reduzierung des Kantonsbeitrages an die AHV von 5 auf 4,5 Prozent, wie dies der Bundesrat dem Parlament beantragt.

Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Die vorgeschlagene Anhebung der Einkommensgrenzen für Alleinstehende von 11 400 auf 12 000 Franken und von 17 100 auf 18 000 Franken für Ehepaare liegt ein wenig über dem Ausmass der Rentenerhöhung. Nach Ansicht der AHV/IV-Kommission und des Bundesrates ist es gerechtfertigt, dass möglichst vielen EL-Bezügern eine Erhöhung ihres Einkommens aus Rente und Ergänzungsleistungen zukommt. Der Bundesrat hat nach Artikel 3a ELG die Kompetenz, die EL-Werte bei einer Neufestsetzung der Renten «in angemessener Weise» anzupassen.

Da die zweite ELG-Revision wahrscheinlich nicht auf den 1. Januar 1986 in Kraft treten kann, wird der Mietzinsabzug bei dieser Gelegenheit um 400 Franken für Alleinstehende und um 600 Franken für Ehepaare angehoben und damit bereits jetzt ein Drittel der in der Botschaft vom 21. November 1984 vorgeschlagenen Erhöhung vorausgewährt.

Die EL-Anpassungen verursachen Mehrkosten von rund 50 Mio Franken; davon entfallen 30 Mio auf die Erhöhung der Einkommensgrenzen und 20 Mio auf die Erhöhung des Mietzinsabzuges.

Verordnung 86 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV

vom 17. Juni 1985

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf die Artikel 9^{bis}, 33^{ter} und 42^{ter} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) sowie auf die Artikel 3 und 24^{bis} des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und auf Artikel 27 des Bundesgesetzes vom 25. September 1952 über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EOG),

verordnet:

1. Abschnitt: Alters- und Hinterlassenenversicherung

Art. 1 Ordentliche Renten

¹ Der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 2 AHVG wird auf 720 Franken festgesetzt.

² Die laufenden Voll- und Teilrenten werden angepasst, indem das bisher massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen um $\frac{720-690}{6,9} = 4,34\%$ Prozent erhöht wird.

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

Art. 2 Indexstand

Die nach Artikel 1 angepassten Renten entsprechen einem Rentenindex von 130,9 Punkten. Dieser stellt nach Artikel 33^{ter} Absatz 2 AHVG den Mittelwert dar aus:

- a. 130,8 Punkten für die Preisentwicklung, entsprechend einem Stand des Landesindex der Konsumentenpreise von 109,2 (Dez. 1982 = 100);
- b. 131,0 Punkten für die Lohnentwicklung, entsprechend einem Stand des BIGA-Lohnindex von 1315 (Juni 1939 = 100).

Art. 3 Einkommensgrenzen für den Bezug von ausserordentlichen Renten

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

- | | |
|--|------------|
| a. einfachen Altersrenten und Witwenrenten | 11 500 Fr. |
| b. Ehepaar-Altersrenten | 17 250 Fr. |
| c. einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten | 5 750 Fr. |

Art. 4 Andere Leistungen

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

Art. 5 Sinkende Beitragsskala

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

- a. obere Grenze nach den Artikeln 6 und 8 AHVG auf 34 600 Fr.
b. untere Grenze nach Artikel 8 Absatz 1 AHVG auf 6 100 Fr.

Art. 6 Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende
und Nichterwerbstätige

¹ Die Grenze des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit nach Artikel 8 Absatz 2 AHVG wird auf 6000 Franken festgesetzt.

² Der Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende nach Artikel 8 Absatz 2 AHVG und für Nichterwerbstätige nach Artikel 10 Absatz 1 AHVG wird auf 252 Franken im Jahr festgesetzt.

2. Abschnitt: Invalidenversicherung

Art. 7 Beitrag der Nichterwerbstätigen

Der Mindestbeitrag der Nichterwerbstätigen nach Artikel 3 IVG wird auf 30 Franken im Jahr festgesetzt.

Art. 8 Taggeldzuschlag für Invalide

Der Zuschlag zum Taggeld für alleinstehende Personen nach Artikel 24^{bis} Absatz 1 IVG wird auf 14 Franken festgesetzt.

3. Abschnitt: Erwerb ersatzordnung für Wehr- und Zivildienstpflichtige

Art. 9 Beitrag der Nichterwerbstätigen

Der nach Artikel 27 Absatz 2 EOG höchstzulässige Mindestbeitrag für Nichterwerbstätige wird auf 18 Franken im Jahr festgesetzt.

4. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Art. 10 Aufhebung bisherigen Rechts

Die Verordnung 84 vom 29. Juni 1983 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV wird aufgehoben.

Art. 11 Änderung der Verordnung zur Erwerb ersatzordnung

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

Art. 23a

Die Zahl 15 wird durch 18 ersetzt.

Art. 12 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1986 in Kraft.

Erläuterungen zum Entwurf der Verordnung 86 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV

Titel und Ingress

Die Bezeichnung «Verordnung 86» entspricht jener der früheren Anpassungsverordnungen.

Im Ingress sind alle Gesetzesbestimmungen genannt, die den Bundesrat ermächtigen, einen im Gesetz selbst festgelegten Zahlenwert der wirtschaftlichen Entwicklung anzupassen. Mit der Anpassung wird jedoch nicht das Gesetz selbst geändert. Die vom Gesetzgeber seinerzeit beschlossene Zahl bleibt im Gesetzestext stehen, doch wird die Anpassung in einer Fussnote vermerkt.

Zu Artikel 1 (Anpassung der ordentlichen Renten)

Das ganze Rentensystem der AHV und der IV hängt vom Mindestbetrag der einfachen Altersrente (Vollrente) ab. Von diesem «Schlüsselwert» werden sämtliche Positionen der umfangreichen Rententabellen nach den in Gesetz und Verordnung festgelegten Verhältniszahlen abgeleitet.

Die Verordnung 86 setzt diesen Schlüsselwert auf 720 Franken im Monat fest. Die volle einfache Alters- und Invalidenrente beläuft sich somit auf 720 bis 1440 Franken, die Ehepaarrente auf 1080 bis 2160 Franken.

Zur Vermeidung von Verzerrungen im Rentensystem und in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften (Art. 30 Abs. 5 und Art. 33^{ter} Abs. 5 AHVG) werden die neuen Renten nicht durch Aufrechnung eines Zuschlages zur bisherigen Rente errechnet, sondern es wird vorerst das für die Rentenberechnung massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen um 4,34.. Prozent erhöht und alsdann der neue Rentenbetrag aus der zutreffenden neuen Rententabelle abgelesen. Damit wird sichergestellt, dass die bereits laufenden Renten genau gleich berechnet werden wie die neu entstehenden Renten. Die Umrechnung erfolgt mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung. Nur ausgesprochene Sonderfälle müssen manuell bearbeitet werden. Aus der Umrechnung resultieren effektive Rentenerhöhungen von 4,02–4,65 Prozent. Die Streuung wird durch die Auf- oder Abrundung auf ganze Franken verursacht.

Zu Artikel 2 (Indexstand)

Es ist wichtig, dass in der Verordnung genau festgelegt wird, welchem Indexstand der neue «Schlüsselwert» und damit alle von ihm abgeleiteten anderen Werte entsprechen.

Nach Artikel 33^{ter} Absatz 2 AHVG ist der Rentenindex das arithmetische Mittel des vom BIGA ermittelten Lohnindex und des Landesindex der Konsumentenpreise. Im Interesse einer vollständigen Transparenz werden in der Verordnung die der Durchschnittsermittlung zugrundegelegten Werte der aktuellen Indexreihen ausdrücklich genannt.

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

Die Zahl der ausserordentlichen Renten ist gering: 29 900 in der AHV und 22 500 in der IV (Stand März 1984). Der grössere Teil dieser Renten wird an Angehörige der Übergangsgeneration und an Geburtsinvalide ausgerichtet und ist von Einkommensgrenzen unabhängig.

Nur ein bescheidener Teil dieser Rentenzahlungen ist davon abhängig, dass das aktuelle Einkommen ihrer Bezüger bestimmte Einkommensgrenzen nicht erreicht. Diese Grenzen sind in Artikel 42 Absatz 1 AHVG festgelegt, doch kann sie der Bundesrat gestützt auf Artikel 42^{ter} AHVG bei der Neufestsetzung der ordentlichen Renten *der Preisentwicklung anpassen*.

Die Preiskomponente des Mischindex ist auf 130,8 Punkte gestiegen. Damit würde sich die Einkommensgrenze für alleinstehende Personen von 11 000 auf 11 510 (8800 × 1,308) Franken erhöhen. Für die Verwendung in der Praxis und mit Rücksicht auf die abgeleiteten Ansätze für Ehepaare und Kinder ist ein gerundeter Wert von 11 500 Franken gewählt worden.

Dieser Wert weicht von der Einkommensgrenze ab, die der Bundesrat im Bereich der Ergänzungsleistungen festsetzt. Die Rechtslage ist jedoch unterschiedlich: Bei den ausserordentlichen Renten ist der Bundesrat ausdrücklich an die Preisentwicklung gebunden, während er bei der Anpassung der Ergänzungsleistungen über einen grösseren Spielraum verfügt, indem er nach Artikel 3a ELG die massgebenden Beträge «in angemessener Weise» anpassen kann.

Zu Artikel 4 (Anpassung anderer Leistungen)

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

Zu Artikel 5 (Anpassung der sinkenden Beitragsskala)

Artikel 9^{bis} AHVG gibt dem Bundesrat die Befugnis, die Grenzen der sinkenden Beitragsskala für Selbständigerwerbende und für Arbeitnehmer ohne bei-

tragspflichtigen Arbeitgeber (z.B. freiwillig versicherte Auslandschweizer) dem Rentenindex anzupassen. Dabei kann eine Anpassung der *unteren Grenze* jeweils nur zusammen mit einer Erhöhung des Mindestbeitrages in Betracht gezogen werden, da sonst Verzerrungen im Beitragssystem entstanden. Eine solche Erhöhung hat letztmals am 1. Januar 1982 stattgefunden und soll nun nach einem Abstand von vier Jahren wiederholt werden (s. Erläuterungen zu Artikel 6).

Ferner soll wie bei den bisherigen Rentenanpassungen die obere Grenze so erhöht werden, dass sie wiederum dem gerundeten vierfachen Jahresbetrag der vollen einfachen Mindestrente (Fr. $8640 \times 4 = 34\,560$) entspricht. Der Vollzug beider Änderungen wird keine Schwierigkeiten bereiten, da am 1. Januar 1986 eine neue Beitragsperiode für die Selbständigerwerbenden beginnt.

Zu Artikel 6 (Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige)

Mit der neunten AHV-Revision wurde der Mindestbeitrag in ein bestimmtes Verhältnis zum Rentenniveau gebracht. Mit der lückenlosen Entrichtung dieses Beitrages sichert sich der Versicherte nämlich den Anspruch auf eine Mindestrente, sei es als Betagter, als Invalid oder zugunsten von Hinterlassenen. Aus administrativen Gründen ist es indessen angezeigt, den Mindestbeitrag nicht bei jeder Rentenanpassung, sondern nur in grösseren Abständen und jeweils auf den Beginn einer neuen zweijährigen Beitragsperiode zu ändern. Ein solcher Schritt drängte sich nun bei der bevorstehenden Anpassung wieder auf; denn das Verhältnis zwischen Mindestbeitrag und Mindestrente darf nicht – wie es früher leider während Jahren der Fall war – verwässert werden. Aus naheliegenden Gründen ist zudem für den gesamten Mindestbeitrag an die AHV/IV/EO ein runder Betrag zu wählen.

Die bisherige Entwicklung und die neuen Ansätze lauten wie folgt:

gültig ab	4,2% AHV	0,5% IV	0,3% EO	Gesamtbeitrag	Massgebendes Einkommen
1. Januar 1979	168. —	20. —	12. —	200. —	4000. —
1. Januar 1982	210. —	25. —	15. —	250. —	5000. —
1. Januar 1986	252. —	30. —	18. —	300. —	6000. —

Beim neuen Mindest-Gesamtbeitrag von 300 Franken handelt es sich um einen gerundeten Wert. Aus der Relation zur Mindestrente ergäbe sich nur ein Beitrag von 290 Franken. Die Rundung auf 300 Franken führt aber nicht nur zu einem praktikableren Betrag, sondern lässt zugleich Raum für die 1987 geplante Beitragserhöhung bei der IV. Der Mindestbeitrag wird also dazumal

keine Änderung mehr erfahren, was eine grosse administrative Erleichterung darstellt.

Zu Artikel 7 (Beitrag der Nichterwerbstätigen an die IV)

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

Zu Artikel 8 (Taggeldzuschlag für Invalide)

Um zu vermeiden, dass die Taggelder von alleinstehenden Invaliden in der Eingliederung niedriger ausfallen als die Renten, die sie zu erwarten hätten, sieht Artikel 24^{bis} IVG für diese Personen seit dem 1. Januar 1976 einen Zuschlag von 8 Franken zum Taggeld vor. Zugleich gibt er dem Bundesrat die Befugnis zur Anpassung, wenn die Renten erhöht werden. Damit soll der Anreiz zur Eingliederung gewährleistet werden.

Seither ist der Zuschlag in zwei Schritten auf 13 Franken erhöht worden. Damit der Zweck des Zuschlages weiterhin erreicht wird, ist eine Erhöhung auf 14 Franken erforderlich.

Zu Artikel 9 (Beitrag der Nichterwerbstätigen an die EO)

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

Zu Artikel 10 (Aufhebung bisherigen Rechts)

Die «Verordnung 86» ersetzt die «Verordnung 84» in ihrer Gesamtheit, wie schon diese die vorangehende «Verordnung 82» abgelöst hatte. Dabei ist es selbstverständlich, dass die während der Geltungsdauer einer Verordnung eingetretenen Tatsachen weiterhin nach deren Normen beurteilt werden, selbst wenn sie inzwischen aufgehoben wurde.

Zu Artikel 11 (Änderung der EOv)

Das EOG überträgt dem Bundesrat die Befugnis, innerhalb des gesetzlichen Höchstrahmens die zu entrichtenden Beitragssätze zu bestimmen. Dies hat er in Artikel 23a EOv getan. Da gemäss den Erläuterungen zu Artikel 6 der «Verordnung 86» der Mindestbeitrag der Nichterwerbstätigen an die EO von 15 auf 18 Franken erhöht werden soll, muss im Zusammenhang damit auch die EOv angepasst werden.

Verordnung 86 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

vom 17. Juni 1985

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf Artikel 3a des Bundesgesetzes vom 19. März 1965 über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG),

verordnet:

Art. 1 Anpassung der Einkommensgrenzen

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

- a. für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente auf mindestens 10 400 und höchstens 12 000 Franken;
- b. für Ehepaare auf mindestens 15 600 und höchstens 18 000 Franken;
- c. für Waisen auf mindestens 5200 und höchstens 6000 Franken.

Art. 2 Anpassung des Mietzinsabzuges

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

- a. auf 4000 Franken für Alleinstehende;
- b. auf 6000 Franken für Ehepaare und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern.

² Die Kantone können für die Nebenkosten einen jährlichen Pauschalbetrag von höchstens 400 Franken bei Alleinstehenden und höchstens 600 Franken bei den anderen Bezügerkategorien in den Mietzinsabzug einschliessen.

Art. 3 Aufhebung bisherigen Rechts

Die Verordnung 84 vom 29. Juni 1983 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV wird aufgehoben.

Art. 4 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1986 in Kraft.

Erläuterungen zur Verordnung 86 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Zu Artikel 1 (Einkommensgrenzen)

Die Einkommensgrenzen werden unter Vornahme einer gewissen Aufrundung, um Kürzungsfälle möglichst zu vermeiden, im Ausmass der AHV-Rentenerhöhung heraufgesetzt.

	Bisherige Einkommensgrenzen 1984	Neue Einkommensgrenzen
Alleinstehende	11 400	12 000
Ehepaare	17 100	18 000
Waisen	5 700	6 000

Zu Artikel 2 (Anpassung des Mietzinsabzuges)

Die letztmals auf 1. Januar 1984 erhöhten Beträge für den Mietzins werden stärker als die Teuerung angehoben, da die ELG-Revision voraussichtlich nicht auf den 1. Januar 1986 in Kraft treten kann und weil die in der Revision vorgesehene, noch weiter gehende Mietzinserhöhung unbestritten ist.

	ab 1984	VO 86	zweite ELG-Revision
Alleinstehende	3600	4000	4800
Ehepaare	5400	6000	7200

Der Vertrauensschutz in der AHV/IV/EO als ungeschriebenes Recht

Allgemeines

In der neueren Rechtsprechung des Bundesgerichts und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) zu den Beziehungen zwischen Bürger und Verwaltung taucht vermehrt der Grundsatz von Treu und Glauben auf, der den Rechtsuchenden in seinem berechtigten Vertrauen auf behördliches Verhalten schützt. Ausgelöst werden solche Fälle in der Regel durch falsche Auskünfte oder durch ein unrichtiges Verhalten einer Verwaltungsbehörde. Unter welchen Voraussetzungen und in welchen Formen kann ein Bürger die Behörde dabei beahften?

Die Frage stellt sich auch für den Bereich der AHV/IV/EO, sind doch auch ihre Organe nicht gegen jedes Fehlverhalten gefeit. Handelnde «Behörde» ist hier in der Regel eine Ausgleichskasse; von den Folgen betroffen wird dagegen entweder der Bürger oder die Versicherung.

Beispiele

Aus der Rechtsprechung des EVG greifen wir folgende Fälle heraus:

1. Eine Ausgleichskasse nahm jahrelang die Beiträge eines französischen Staatsangehörigen entgegen, der bei einer internationalen Organisation arbeitete und daher im Genusse besonderer steuerlicher Vergünstigungen im Sinne von Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe a AHVG stand. Als sie ihren Irrtum entdeckte, zahlte sie dem zu Unrecht Versicherten die Beiträge für die letzten zehn Jahre zurück. Dieser wollte indessen in der Versicherung verbleiben (ZAK 1976 S. 178).

2. Aufgrund einer Arbeitgeberkontrolle forderte eine Ausgleichskasse auf bestimmten Lohnbestandteilen Beiträge nach. In den Folgejahren führte der Arbeitgeber diese Lohnbestandteile von sich aus in seinen Beitragsabrechnungen auf. Später stellte es sich jedoch heraus, dass es sich gar nicht um massgebenden Lohn gehandelt hatte. Die Ausgleichskasse verweigerte indessen die Beitragsrückerstattung mit dem Hinweis auf die inzwischen eingetretene Verjährung (ZAK 1977 S. 262).

3. Einer Frau wurde aus Irrtum während mehrerer Jahre eine Witwenrente ausgerichtet, obwohl gar kein gesetzlicher Anspruch auf eine solche bestand. Als der Fehler entdeckt wurde, wehrte sich die Frau gegen eine Rückerstattung der zu Unrecht bezogenen Rente und machte geltend, sie habe die ihr mit einer Verfügung zugesprochenen Leistungen in gutem Glauben bezogen. Es

liege eine grobe Fahrlässigkeit der Ausgleichskasse vor, für die sie nicht einzustehen habe (ZAK 1975 S. 434).

4. Gestützt auf telefonische Auskünfte seiner Ausgleichskasse unterliess ein Arbeitgeber die Beitragsabrechnung auf Lohnzahlungen an bestimmte Angestellte in Nichtvertragsstaaten. Später forderte die Ausgleichskasse die Beiträge nach, doch widersetzte sich der Arbeitgeber der Nachforderung mit dem Hinweis auf die seinerzeit erhaltenen Auskünfte (ZAK 1981 S. 208).

5. Ein Landwirt beschäftigte im Sommer 1978 einen Hilfsarbeiter, der am 18. Juli sein 18. Altersjahr vollendete. Für die Monate Mai bis Juli rechnete er keine Lohnbeiträge ab, weil ihm der Leiter der Gemeindegewerbestelle der Ausgleichskasse erklärt hatte, die Beitragspflicht beginne erst nach Vollendung des 18. Altersjahres. Später forderte die Ausgleichskasse jedoch auch die Beiträge für Mai bis Juli nach. Der Landwirt führte Beschwerde und machte geltend, er habe sich gutgläubig auf die Auskunft des Stellenleiters verlassen und daher dem Hilfsarbeiter keine AHV/IV/EO-Beiträge am Lohn abgezogen (ZAK 1983 S. 203).

6. Hier handelt es sich um einen ähnlichen Fall wie im Beispiel 1. Eine internationale Beamtin hatte Beiträge entrichtet, die gar nicht geschuldet waren, und widersetzte sich einer Rückzahlung durch die Ausgleichskasse, da eine solche ihren künftigen Rentenanspruch beeinträchtigen würde. Sie machte geltend, sie hätte sich bei einer privaten Vorsorgeeinrichtung versichert, wenn sie durch das ursprüngliche Verhalten der Ausgleichskasse (im Einvernehmen mit dem BSV) nicht irreführt worden wäre (ZAK 1984 S. 496).

7. Eine Schweizerin arbeitete seit dem 1. Oktober 1981 bei einer internationalen Organisation in Genf. Da sie seit diesem Datum der Personalversicherungskasse der UNO angehörte, stellte sie am 15. Juli 1982 ein Gesuch um Befreiung von der AHV wegen unzumutbarer Doppelbelastung. Die Ausgleichskasse hiess das Gesuch jedoch nicht rückwirkend, sondern erst mit Wirkung ab 1. August 1982 gut. Entgegen einer früheren Praxis wollte sie eine rückwirkende Befreiung auf den Zeitpunkt des Beitritts zur Pensionskasse nur noch zulassen, wenn das Gesuch binnen drei Monaten gestellt wird. Die Beamtin machte geltend, von ihrem Arbeitgeber ein Merkblatt der Ausgleichskasse erhalten zu haben, in welchem von dieser Dreimonatsfrist keine Rede gewesen sei. Tatsächlich hatte die Ausgleichskasse die internationale Organisation erst im Jahre 1983 von ihrer Praxisänderung in Kenntnis gesetzt (ZAK 1985 S. 393).

Fünf formelle Voraussetzungen des Vertrauensschutzes

Nach Lehre und Rechtsprechung (vgl. die oben zitierten Fundstellen) ist eine falsche Auskunft oder ein unrichtiges Verhalten bindend,

1. wenn die Behörde in einer *konkreten Situation* mit Bezug auf *bestimmte Personen* gehandelt hat;

Dies bedeutet, dass der Vertrauensschutz nicht schon dann angerufen werden kann, wenn z.B. eine Ausgleichskasse eine allgemeine Mitteilung mit unzutreffendem oder irreführendem Inhalt veröffentlicht oder einem unbeschränkten Kreis von Interessenten abgibt. Wird sie aber in einem konkreten Fall angefragt und erteilt sie ihre Auskunft durch die Abgabe eines Merkblattes, dann darf sich der Auskunftsuchende in guten Treuen auf dessen Inhalt verlassen; so hat das EVG in einem Fall aus der Arbeitslosenversicherung entschieden (BGE 109 V 55). Im Beispiel 7 erklärte das EVG, die Ausgleichskasse müsse sich die fehlerhafte Auskunft des Arbeitgebers, die dieser gestützt auf ein Merkblatt der Ausgleichskasse erteilte, wie eine eigene entgegenhalten lassen, weil sie ihn von der späteren Praxisänderung nicht rechtzeitig in Kenntnis setzte.

Der Redaktion von Merkblättern und Rundschreiben ist daher die nötige Sorgfalt zu widmen. Die Schwierigkeit besteht vor allem darin, eine bestimmte Regelung kurz, einfach und verständlich darzulegen, ohne sich in Einzelheiten und Ausnahmen zu verlieren. Sowohl das Bundesamt wie die Informationsstelle der AHV-Ausgleichskassen bemühen sich, diesen Erfordernissen Rechnung zu tragen. Die Verwendung dieser Merkblätter bietet den Ausgleichskassen daher eine gewisse Sicherheit. Wie das Beispiel 7 zeigt, ist aber streng darauf zu achten, dass keine überholten Merkblätter abgegeben werden.

2. wenn die Behörde für die Erteilung der betreffenden Auskunft *zuständig war* oder wenn der Bürger die Behörde aus zureichenden Gründen *als zuständig betrachten durfte*;

Hier ist zu bedenken, dass viele Ratsuchende die Ausgleichskassen als Universalbehörde für alle Belange der Sozialversicherung ansehen. Auskünfte aus anderen Sozialversicherungszweigen sollten jedoch nicht schroff verweigert, sondern mit den nötigen Vorbehalten und dem Hinweis auf die zuständige Informationsquelle erteilt werden.

3. wenn der Bürger die *Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen* konnte;

Der Vertrauensschutz spielt natürlich auch dann nicht, wenn der Ratsuchende seine Verhältnisse nicht ehrlich darlegt, sondern mit Unwahrheiten oder Halbwahrheiten operiert. Es rechtfertigt sich daher, eine Antwort nicht obenhin zu erteilen, sondern sich zuerst Klarheit über den wirklichen Sachverhalt zu verschaffen.

4. wenn der Bürger im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft *Dispositionen getroffen* hat, die *nicht ohne Nachteile rückgängig gemacht* werden können;

Hiezu gehört auch der Fall, in welchem der Bürger eine bestimmte Disposition gutgläubig unterlassen hat. In den Beispielen 1 und 6 haben die Betroffenen den rechtzeitigen Abschluss einer Privatversicherung versäumt, weil sie sich bei der AHV versichert glaubten. In den Beispielen 4 und 5 verzichtete der Arbeitgeber auf den Abzug der Arbeitnehmerbeiträge, weil er seine Angestellten nicht für beitragspflichtig hielt. In Beispiel 7 unterliess die Betroffene eine rechtzeitige Einreichung eines Gesuches um Befreiung von der Versicherungspflicht.

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass das EVG im *Beispiel 5* eine Unterscheidung zwischen den Arbeitnehmer- und den Arbeitgeberbeiträgen getroffen hat.

Es stellte fest, dass der Landwirt den gutgläubig unterlassenen Beitragsabzug am Lohn nicht nachholen könne. Da er der Auskunft der Gemeindezweigstelle vertrauen durfte, müsse er nun die Arbeitnehmerbeiträge nicht aus der eigenen Tasche berappen. Anders verhalte es sich aber mit den Arbeitgeberbeiträgen. Hier könne der Landwirt nicht geltend machen, er habe die entsprechenden Mittel anderweitig verwendet. Das EVG hielt ihm sogar entgegen, er habe aus der Verzögerung der Beitragszahlung einen Zinsgewinn erzielen können. Nach dem Urteilsspruch des EVG wurden somit die Arbeitnehmerbeiträge erlassen, die Arbeitgeberbeiträge jedoch nicht.

5. wenn die *gesetzliche Ordnung* seit der Auskunfterteilung *keine Änderung* erfahren hat.

Die vorgenannten fünf Voraussetzungen müssen alle erfüllt sein, wenn z.B. die AHV für die Folgen einer falschen Auskunft oder eines unrichtigen Verhaltens eines ihrer Organe eintreten soll. In den meisten Fällen genügen diese formellen Voraussetzungen jedoch noch nicht, weil der Vertrauensschutz nach Lehre und Rechtsprechung nicht dazu führen darf, dass wesentliche öffentliche Interessen verletzt werden.

Der Vorbehalt des öffentlichen Interesses

Die Auswirkungen des Vertrauensschutzes, der sich rechtlich aus den Grundsätzen der Rechtsgleichheit und der Rechtssicherheit herleitet, dürfen nicht dazu führen, dass gerade dadurch die Rechtsgleichheit oder die Rechtssicherheit in einem bestimmten Bereich zerstört wird. Dies gilt vor allem dort, wo ein Bürger unter Berufung auf Treu und Glauben von der Behörde eine Leistung verlangt, die das Gesetz nicht vorsieht oder sogar untersagt. In solchen Fällen hat die Rechtspflege zu entscheiden, ob das Interesse des Rechtsuchenden dem Interesse der Verwaltung (in unserem Fall: der AHV/IV/EO) vorgeht oder nicht.

Das EVG hat in zahlreichen Urteilen (vgl. die bei den Beispielen 1 – 3 zitierten Fundstellen) entschieden, dass der Grundsatz des Vertrauensschutzes gegenüber einer zwingend und unmittelbar aus dem Gesetz sich ergebenden Sonderregelung zurücktreten müsse. Im *Beispiel 1* hat es daher das Interesse der AHV an einer Rückerstattung der nicht geschuldeten Beiträge höher eingestuft als die Interessen der zu Unrecht Versicherten. Auch im *Beispiel 2* hat das Gericht entschieden, dass der Herstellung des gesetzlichen Zustandes die Priorität gebühre, und die Weigerung der Ausgleichskasse, einer verjährten Beitragsrückforderung zu entsprechen, geschützt. Desgleichen wurde im *Beispiel 3* festgestellt, dass die Ausrichtung einer Rente lediglich gestützt auf den Grundsatz von Treu und Glauben gegen die klaren Bestimmungen des AHV-Gesetzes verstossen würde, weshalb die unrechtmässige Bezügerin trotz des Fehlers der Ausgleichskasse rückerstattungsspflichtig sei.

In neueren Urteilen hat das EVG seine Praxis bei der Abwägung der gegensätzlichen Interessen etwas relativiert. Die heutige Tendenz des Gerichts geht dahin, den Vertrauensschutz immer dann zu gewähren, wenn die vorerwähnten fünf formellen Voraussetzungen erfüllt sind und seiner Verwirklichung keine unmittelbar und zwingend aus dem Gesetz selbst sich ergebende Sonderregelung entgegensteht. Als einzige derartige Sonderregelung sieht das EVG gegenwärtig Artikel 47 AHVG an. Kollidiert der Vertrauensschutz nur mit einer Verordnungsvorschrift, der Gerichtspraxis oder einer Verwaltungsweisung, so wiegt er stärker. Im *Beispiel 4* hat das EVG daher erklärt, im Bereich der Nachzahlung und des Erlasses von Beiträgen finde sich keine derartige gesetzliche Norm. Auch finde sich im AHV-Gesetz keine Grundlage dafür, dass der Bundesrat die Anwendung des Vertrauensgrundsatzes auf dem Verordnungsweg ausschliessen könne. Das Gericht entband den Arbeitgeber somit von der Nachzahlung der Beiträge.

Am deutlichsten kommt die neue Praxis des EVG in seinem Urteil vom 26. Juni 1984 (ZAK 1984 S. 496) im *Beispiel 6* zum Ausdruck. Obwohl der Sachverhalt durchaus mit jenem im *Beispiel 1* verglichen werden kann, gelangte das Gericht zu einer anderen Entscheidung als im Jahre 1975. Es stellte fest, dass sich die Rückerstattung von zu Unrecht entrichteten Beiträgen an nichtversicherte Personen nicht nach Artikel 16 Absatz 3 AHVG richte und somit keine Gesetzesbestimmung vorhanden sei, die dem Handeln nach Treu und Glauben entgegenstehe. Die Ausgleichskasse wurde angewiesen, der Französin die unrechtmässig bezahlten Beiträge nicht zurückzuzahlen, so dass sie später einmal rentenbildend sein werden.

Auch im *Beispiel 7* konnte der Vertrauensschutz seine Auswirkungen voll entfalten. Das EVG stellte fest, dass das AHVG keine Bestimmung enthalte, die einer rückwirkenden Befreiung von der Versicherungspflicht in einem solchen Fall entgegenstehe. Die Ausgleichskasse wurde angewiesen, die bereits erhobenen Beiträge bis zum 1. Oktober 1981 zurückzuerstatten.

Schlussfolgerungen für die Organe der AHV/IV/EO

Falsche Auskünfte oder unrichtiges Verhalten einer Ausgleichskasse oder Zweigstelle kann insbesondere im Beitragsbereich dazu führen, dass eine Forderung aus Gründen des Vertrauensschutzes nicht durchgesetzt werden kann. Daraus kann der Versicherung ein Schaden entstehen. Solche Fälle sind daher eingehend abzuklären und in der Regel durch die Rekursbehörde entscheiden zu lassen. Stösst die Ausgleichskasse auf einen Sachverhalt, der sie selbst zur Überzeugung führt, sie sei zum Handeln nach Treu und Glauben verpflichtet, obwohl dies im Widerspruch zu Gesetz, Verordnung, Rechtsprechung oder Verwaltungsweisungen steht, so wird sie den Fall mit Vorteil dem Bundesamt zur Beurteilung unterbreiten. Es handelt sich hier in der Regel um «Gewis-

senskonflikte», die nicht von einer einzelnen Ausgleichskasse selbst entschieden werden sollten.

Im Leistungsbereich dürfte der Vertrauensschutz nur selten in Anspruch genommen werden. Die Versicherungsorgane haben gelernt, Auskünfte über künftige Leistungsansprüche mit der nötigen Zurückhaltung und den gegebenen Vorbehalten zu erteilen. Der Vorbehalt des öffentlichen Interesses wird ferner in den meisten Fällen die Ausrichtung einer Leistung verhindern, die der gesetzlichen Regelung widerspricht. Etwas kritischer sind die Fälle, in denen es um die Rückforderung von ungesetzlichen Leistungen geht. Die Ausgleichskassen dürfen solche Forderungen nur erlassen, wenn die Voraussetzungen nach Artikel 79 AHVV (guter Glaube und grosse Härte) erfüllt sind. Weitergehende Begehren sind stets auf den Rekursweg zu verweisen.

Zusammenfassend ergibt sich für die Ausgleichskassen die Notwendigkeit, die Zuständigkeiten für die Auskunfterteilung intern und bei den Zweigstellen periodisch zu überprüfen und allfälligen Änderungen der Verhältnisse anzupassen.

Probleme im Zusammenhang mit der Unterstellung im BVG

1. Einleitende Bemerkungen

1.1. Damit ein Arbeitnehmer dem Obligatorium der beruflichen Vorsorge untersteht, muss er gewisse Bedingungen erfüllen. Zuallererst muss er zur gleichen Zeit in der Ersten Säule (AHV) versichert sein. Ferner hat er die alters- und lohnmassigen Voraussetzungen des Gesetzes zu erfüllen. Schliesslich darf er nicht zu denjenigen Kategorien von Arbeitnehmern gehören, die gemäss Artikel 1 BVV 2 von der obligatorischen Versicherung ausgenommen sind.

Es ist aber oft nicht leicht festzustellen, ob diese Bedingungen erfüllt sind. Dies hängt vor allem davon ab, welchen Sinn man einem gesetzlichen Begriff beimisst, wie z.B. den Begriffen «Arbeitnehmer», «Nebenbeschäftigung», «hauptberufliche Erwerbstätigkeit». Darüber hinaus muss, was die Bestimmung des gesetzlichen Mindestlohnes für die Unterstellung anbetrifft, auch das Reglement der betreffenden Vorsorgeeinrichtung berücksichtigt werden, da diese im Rahmen von Artikel 3 BVV 2 vom massgebenden Lohn der AHV abweichen kann.

1.2. Die Frage, ob ein Arbeitnehmer dem Obligatorium untersteht, kann sich bei verschiedenen Gelegenheiten stellen:

- Zuerst, wenn es abzuklären gilt, ob ein Arbeitgeber «obligatorisch zu versichernde Arbeitnehmer» beschäftigt oder nicht (Art. 11 Abs. 1 BVG). Je nach Beantwortung dieser Frage ist ein Arbeitgeber gehalten, sich einer registrierten Vorsorgeeinrichtung anzuschliessen.
- Im weiteren muss der Arbeitgeber wissen, ob er einen Arbeitnehmer der Vorsorgeeinrichtung, der er angeschlossen ist, zu melden hat (Art. 10 BVV 2).
- Die Vorsorgeeinrichtung ihrerseits muss wissen, ob sie eine Person als versichert zu betrachten und demzufolge Beiträge in Rechnung zu stellen hat. Dies kann ganz besonders im Falle von Tod oder Invalidität Folgen zeitigen, da ja Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen erfüllen, von Gesetzes wegen obligatorisch versichert sind, auch wenn der Arbeitgeber sie noch nicht der Vorsorgeeinrichtung gemeldet hat.

1.3. Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) besitzt nicht die Kompetenz, in konkreten Fällen zu entscheiden, ob die Voraussetzungen für die Unterstellung erfüllt sind. Es hat, im Gegensatz zur Ersten Säule, keine generelle Weisungsbefugnis über die Anwendung des Gesetzes und der Verordnungen.

Seine Stellungnahmen sind nur für jene Vorsorgeeinrichtungen bindend, die unter seiner direkten Aufsicht stehen, und hier beispielsweise darüber, ob deren Reglemente gesetzeskonform sind oder nicht. In dieser Hinsicht befindet es sich in der gleichen Situation wie die kantonalen Aufsichtsbehörden gegenüber den ihrer Aufsicht unterstellten Vorsorgeeinrichtungen. Es kann allgemeine Richtlinien an die kantonalen Aufsichtsbehörden nur in einem genau begrenzten Rahmen erlassen. Dies bedeutet, dass viele Probleme der Unterstellung erst durch einen Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes eine endgültige Regelung finden werden. Um aber die Arbeit der Praktiker zu erleichtern und weil es bei der Ausarbeitung von Gesetz und Verordnungen massgeblich beteiligt war, erachtet es das BSV als nützlich, zu wichtigen Fragen, die ihm von verschiedener Seite unterbreitet worden sind, seine Ansicht mitzuteilen.

2. Allgemeine Unterstellungsprobleme

2.1. Unterstellung unter das BVG von Personen, die im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausüben (Art. 5 Abs. 1 BVG)

Aufgrund von Artikel 5 BVG gilt das Obligatorium nur für Personen, die auch bei der AHV versichert sind. Arbeitnehmer, die im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausüben, sind deshalb grundsätzlich dem BVG unterstellt, wenn ihr Arbeitgeber in der Schweiz verpflichtet ist, für sie Beiträge an die AHV zu entrichten (entsandte Arbeitnehmer). Trifft dies nicht zu, so ist ein Arbeitnehmer von der obligatorischen Versicherung ausgenommen. Da die AHV-Unterstellung der entsandten Arbeitnehmer aufgrund internationaler Abkommen von Land zu Land verschieden sein kann, bestimmen diese Abkommen indirekt auch den Anwendungsbereich der beruflichen Vorsorge im Ausland.

Arbeitnehmer, die im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausüben und vom BVG-Obligatorium ausgenommen sind, haben Zugang zur freiwilligen Vorsorge (eine dem Obligatorium gleichwertige Versicherung). Die freiwillige Versicherung ist aber nur jenen Personen zugänglich, die, wie in der obligatorischen Versicherung, auch bei der AHV versichert sind. Es können dies nur Personen schweizerischer Nationalität sein, die sich freiwillig der AHV angeschlossen haben.

2.2. Der Begriff des Arbeitnehmers (Art. 2 BVG)

Die Eigenschaft als Arbeitnehmer ist für die Unterstellung unter die obligatorische BVG-Versicherung von zentraler Bedeutung. Der Arbeitnehmerbegriff ist im BVG jedoch nicht definiert, auch der Gegenbegriff «Selbständigerwer-

bender» wird hier nirgends näher umschrieben. Verschiedene Hinweise im Gesetz (Art. 7 Abs. 2 BVG), in der Botschaft zum BVG vom 19. Dezember 1975 (Seite 104 oben) sowie auch in den Materialien der Vorbereitungsarbeiten zum BVG lassen darauf schliessen, dass dieses Begriffspaar «Arbeitnehmer» und «Selbständigerwerbender» im Sinne der AHV-Gesetzgebung verstanden werden muss.

Im konkreten Fall ist folglich immer zuerst von der Stellung des Betroffenen in der AHV auszugehen. Wird er hier als Unselbständigerwerbender betrachtet, so gilt er im BVG als Arbeitnehmer; ist er in der AHV umgekehrt als Selbständigerwerbender qualifiziert, so ist er es auch im BVG.

Einige ausgewählte Beispiele sollen diese Zusammenhänge etwas veranschaulichen.

a. Verwaltungsräte von Aktiengesellschaften

Die AHV qualifiziert Personen, die als Mitglieder der Verwaltung ihrer Gesellschaft tätig sind, als Unselbständigerwerbende (Wegleitung über den massgebenden Lohn, Rz 104ff.). In der beruflichen Vorsorge werden folglich Verwaltungsratsmitglieder von Aktiengesellschaften sowie insbesondere Alleinaktionäre oder Hauptaktionäre, welche die Betriebsleitung einer Gesellschaft vollständig in ihren Händen halten und auch persönlich ständig hauptberuflich im Betrieb mitwirken, als Arbeitnehmer betrachtet.

b. Behördenmitglieder

Mitglieder eidgenössischer, kantonaler oder kommunaler Parlamente, der Gerichte und Kommissionen mit richterlichen Befugnissen sowie des Bunderates, der kantonalen Regierungen und der Gemeindeexekutiven werden in der AHV als Unselbständigerwerbende betrachtet (Wegleitung über den massgebenden Lohn, Rz 108 – 110). Als Arbeitnehmer unterstehen sie folglich in der Regel auch dem BVG-Obligatorium. Nebenamtlich tätige Behördenmitglieder sind von der obligatorischen Versicherung ausgenommen, wenn die Voraussetzungen gemäss Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe c BVV 2 gegeben sind (Näheres vgl. Ziff. 3.3 hienach).

c. Mehrstufige Arbeitsverhältnisse

Diese sind dadurch charakterisiert, dass ein Arbeitnehmer (Oberarbeitnehmer) zur Ausführung der ihm übertragenen Arbeit seinerseits einen andern Arbeitnehmer (Unterarbeitnehmer) als Hilfskraft beizieht. Obwohl zwischen Arbeitgeber und Unterarbeitnehmer keine direkten Beziehungen bestehen, sind AHV-rechtlich sowohl Ober- als auch Unterarbeitnehmer als gleichwertige Arbeitnehmer des betreffenden Arbeitgebers zu betrachten (Wegleitung über den Bezug der Beiträge, Rz 18ff.). In der beruflichen Vorsorge muss der

Arbeitgeber beide Arbeitnehmer seiner Vorsorgeeinrichtung anmelden, wenn die Voraussetzungen der obligatorischen Versicherung gegeben sind. Dies setzt jedoch voraus, dass er den Unterarbeitnehmer kennt, wofür ihn der Oberarbeitnehmer entsprechend informieren muss.

Als typische Beispiele solcher mehrstufiger Arbeitsverhältnisse können genannt werden:

– Heimarbeit

Der Fabrikant (Warenausgeber) lässt Arbeiten über eine Mittelsperson (Fergger, Zwischenmeister) ausführen. Diese kann in der AHV je nach den konkreten Umständen entweder selbständig- oder unselbständigerwerbend sein. Im zweiten Fall nimmt sie die Stellung als Oberarbeitnehmer ein, welche als Hilfskräfte die eigentlichen Heimarbeiter bezieht.

– Akkordarbeit

Der Akkordvergeber beauftragt einen Akkordanten (Oberarbeitnehmer) mit der Ausführung bestimmter Arbeiten, welcher seinerseits Unterakkordanten als Hilfskräfte bezieht. Der Akkordant ist dabei, anders als der soeben erwähnte Fergger, in aller Regel Unselbständigerwerbender in der AHV und somit Arbeitnehmer im BVG (Wegleitung über den massgebenden Lohn, Anhang I, Richtlinien über die Stellung der Akkordanten, S. 80).

Im Zusammenhang mit der Unterstellung der Akkordanten unter die obligatorische Versicherung dürfte aber von besonderer Bedeutung sein, ob ihre Tätigkeit einen Ausschlussgrund gemäss Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe b BVV 2 (befristetes Arbeitsverhältnis von höchstens 3 Monaten) darstellt und wie der Jahreslohn ermittelt wird (Näheres vgl. Ziff. 2.3 und 3.2 hienach).

2.3. Bestimmung des Jahreslohnes und des koordinierten Lohnes

(Art. 7 BVG, Art. 2 und 3 BVV 2)

In Anbetracht der wichtigen Rolle, die der *Jahreslohn* für die Unterstellung in der beruflichen Vorsorge spielt, kommt es entscheidend darauf an, wie nun im konkreten Fall dieser Jahreslohn ermittelt werden soll. Grundsätzlich ist auf den *massgebenden Lohn in der AHV* abzustellen (Art. 7 Abs. 2 BVG). Von diesem Grundsatz darf die Vorsorgeeinrichtung gemäss Artikel 3 BVV 2 im Hinblick auf eine einfachere Verwaltung abweichen. Dadurch erhält sie einen breiten Handlungsspielraum, um den jeweiligen konkreten Verhältnissen besser Rechnung tragen zu können. Andererseits gilt es aber auch das Interesse der Versicherten auf einen ausreichenden Vorsorgeschutz, der nicht ausgehöhlt werden darf, zu wahren.

a. Arbeitsverhältnisse mit schwankendem Beschäftigungsgrad

Arbeitsverhältnisse, bei denen Beschäftigungsgrad und Einkommenshöhe na-

turgemäss erheblichen Schwankungen unterworfen sind, bringen in der Berechnung des Jahreslohnes einige besondere Probleme mit sich (Beispiele: Temporärarbeitsverhältnisse, Akkordanten, Skilehrer). Diesen Besonderheiten, von denen einige nachfolgend näher betrachtet werden sollen, wird in Artikel 3 BVV 2 Rechnung getragen.

– *Unregelmässiger oder teilzeitmässiger Arbeitseinsatz*

Für die Beurteilung der *Dauer des Arbeitsverhältnisses* (z.B. ob es sich um ein im Sinne von Art. 1 Abs. 1 Bst. b BVV 2 befristetes oder ein unbefristetes Arbeitsverhältnis handelt) spielt es keine Rolle, ob der Arbeitseinsatz in dieser Zeit unregelmässig (z.B. auf Abruf, mit Unterbrüchen) oder teilzeitmässig (z.B. halbtags, stundenweise) erfolgt, massgebend ist allein die *Gesamtdauer des Arbeitsverhältnisses an sich*, wie sie die Parteien vereinbart haben (z.B. Akkordanten) oder wie sie branchenüblich ist (z.B. die Saison bei Skilehrern). Dagegen kann ein unregelmässiger oder teilzeitmässiger Arbeitseinsatz auf die *Höhe des erzielten Lohnes* sehr wohl einen Einfluss haben und damit auch auf die Frage, ob der Mindestlohn von 16 560 Franken für die Unterstellung überhaupt erreicht wird.

Praktische Beispiele

Fall 1: – Die vereinbarte Maximaldauer des Arbeitsverhältnisses beträgt 4 Monate. Es wird teilzeitmässig an 2 Tagen pro Woche gearbeitet und ein Lohn von insgesamt 5000 Franken für diese Zeitdauer erzielt.

– *Für die BVG-Unterstellung gilt:*

Effektiver Lohn in 4 Monaten = 5000 Franken, auf ein Jahr umgerechnet (Art. 2 BVV 2) ergibt dies einen *Jahreslohn von 15 000 Franken*. Da der Mindestjahreslohn gemäss Artikel 2 BVG von 16 560 Franken nicht erreicht wird, ist dieser Arbeitnehmer der *obligatorischen Versicherung nicht unterstellt*.

Fall 2: – Die vereinbarte Maximaldauer des Arbeitsverhältnisses beträgt 3 Monate. Während dieser Zeitspanne wird der Arbeitnehmer zu 100 Prozent (d.h. ganztags an 5 Tagen pro Woche) beschäftigt zu einem Monatslohn von 3000 Franken.

– *Für die BVG-Unterstellung gilt:*

Der Jahreslohn beträgt umgerechnet $12 \times 3000 = 36\,000$ Franken. Der Mindestjahreslohn gemäss Artikel 2 BVG ist zwar erreicht, da jedoch das Arbeitsverhältnis auf 3 Monate befristet ist, ist der Arbeitnehmer *von der obligatorischen Versicherung ausgenommen* (Art. 1 Abs. 1 Bst. b BVV 2).

Fall 3: – Das Arbeitsverhältnis ist unbefristet (d.h. endet auf Kündigung hin). Der Arbeitseinsatz erfolgt halbtagsweise an 5 Tagen pro Woche mit einem Monatslohn von 1600 Franken.

– *Für die BVG-Unterstellung gilt:*

Der Jahreslohn beträgt $12 \times 1600 = 19\,200$ Franken. Der betreffende Arbeitnehmer ist somit *der obligatorischen Versicherung unterstellt*, sein koordinierter Lohn beträgt $19\,200 - 16\,560 = 2\,640$ Franken.

– *Berechnung des Jahreslohnes und des koordinierten Lohnes auf Stundenbasis*

Diese insbesondere bei Temporärarbeitsverhältnissen gestützt auf Artikel 3 Absatz 2 BVV 2 angewandte Berechnungsmethode kann für die Vorsorgeeinrichtung wohl die mit dieser Verordnungsbestimmung bezweckte Vereinfachung bei der Berechnung des Jahreslohnes darstellen. So wären nämlich Arbeitnehmer mit einem Stundenlohn, der einen bestimmten Mindestbetrag (z.B. Fr. 7.67 als Bruchteil von 16 560 Fr., vgl. das nachfolgende praktische Beispiel) nicht erreichen, der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt. Im weiteren erlaubt dies der Temporärorganisation, die ihre Kosten im allgemeinen ohnehin auf einer Stundenbasis berechnet, nun auch die Kosten für die berufliche Vorsorge auf der gleichen Basis zu berücksichtigen. Allerdings erscheint im Vergleich mit der in dieser Bestimmung erwähnten Zahlungsperiode, die in aller Regel *einen Monat* betragen dürfte, eine Basis von *einer Stunde* als etwas zu kurz bemessen. Dadurch könnte die Unterstellung von Arbeitnehmern unter das Obligatorium bewirkt werden, was wohl kaum möglich wäre, würde man auf die Monatsbasis abstellen. Immerhin bewegt sich eine solche Lösung aber durchaus noch innerhalb des der Vorsorgeeinrichtung durch diese Verordnungsbestimmung eingeräumten Ermessens.

Praktisches Beispiel:

– Das Arbeitsverhältnis ist unbefristet. Die Beschäftigung erfolgt zu 50 Prozent, im Durchschnitt 90 Stunden pro Monat.

Der Lohn beträgt 1200 Franken im Monat oder Fr. 13.35 pro Stunde.

– *Für die BVG-Unterstellung gilt:*

Variante 1: Abstellen auf eine Basis von 1 Monat:

Der Mindestjahreslohn gemäss Artikel 2 BVG beträgt umgerechnet $16\,560 : 12 \text{ Monate} = 1\,380$ Franken. Der Arbeitnehmer erreicht diesen Mindestlohn nicht und ist demnach *der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt*.

Variante 2: Abstellen auf eine Basis von 1 Stunde:

Der Mindestjahreslohn gemäss Artikel 2 BVG beträgt umgerechnet $16\,560 \text{ Fr.} : 12 \text{ Monate} : 180 \text{ Std./Monat} = \text{Fr. } 7.67$.

Diesmal wird der Mindestlohn sogar überschritten, weshalb der Arbeitnehmer *der obligatorischen Versicherung unterstellt ist*.

b. Unterjährige Arbeitsverhältnisse

Einen Sonderfall, der in der Praxis allerdings recht häufig vorkommt, stellt die Bestimmung des Jahreslohnes in Fällen dar, in denen der Arbeitnehmer mehr als 3 Monate, aber weniger als 1 Jahr bei einem Arbeitgeber beschäftigt ist (z.B. Saisoniers). Der Jahreslohn wird hier gestützt auf Artikel 2 BVV 2 durch Umrechnung des effektiv erzielten Lohnes auf ein Jahr ermittelt. Diese Umrechnung wird jedoch nur im Hinblick auf die Prüfung der lohnmassigen Unterstellungsvoraussetzungen vorgenommen. Die Altersgutschriften werden gemäss Artikel 11 Absatz 4 BVV 2 dagegen anteilmässig aufgrund der effektiven Beschäftigungsdauer gutgeschrieben.

Praktisches Beispiel:

- Ein 30jähriger Arbeitnehmer wird als Saisonier für 9 Monate angestellt. Der Lohn beträgt 2000 Franken im Monat.
- *Für die BVG-Unterstellung gilt:*
Der Jahreslohn beträgt gemäss Artikel 2 BVV 2 12×2000 hochgerechnet = 24 000 Franken, weshalb er *der obligatorischen Versicherung unterstellt ist*.
Sein *koordinierter Lohn* beträgt $24\,000 - 16\,560 = 7440$ Franken.
Die *Altersgutschrift* von 7 Prozent des koordinierten Lohnes beträgt für 9 Monate $521 : 12 \text{ Monate} \times 9 \text{ Monate} = 391$ Franken.

2.4. Unterstellung unter das BVG bei vorzeitigem Altersrücktritt (Art. 10 Abs. 2 und Art. 13 Abs. 2 BVG)

Nach Artikel 13 Absatz 1 BVG entsteht der Anspruch auf Altersleistungen mit Alter 65 für Männer bzw. 62 für Frauen. Eine Vorsorgeeinrichtung hat aber auch die Möglichkeit, in ihrem Reglement eine vorzeitige Pensionierung vorzusehen. Es ist nun nicht ausgeschlossen, dass ein vorzeitig pensionierter Rentenbezüger eine neue Tätigkeit in einem andern Betrieb in reduziertem Umfang fortsetzt. Man kann sich fragen, ob ein solcher Rentner dem BVG weiterhin untersteht, wenn sein Jahreseinkommen 16 560 Franken übersteigt.

Gemäss BVG endet mit dem Entstehen des Anspruchs auf eine Altersleistung auch die Unterstellungspflicht unter das Obligatorium. Bei vorzeitiger Pensionierung entsteht der Anspruch auf Altersleistungen grundsätzlich mit der Beendigung der Erwerbstätigkeit. Mit andern Worten kann die Vorsorgeeinrichtung in solchen Fällen bei vorzeitiger Pensionierung in der Regel reduzierte

Altersleistungen an Stelle einer Freizügigkeitsleistung ausrichten. Dies führt nun aber nicht dazu, dass der Arbeitnehmer dem Obligatorium entzogen ist. Er ist abermals aufgrund des neuen Arbeitsverhältnisses bei der Vorsorgeeinrichtung seines neuen Arbeitgebers versichert und erhält im Alter 65 oder 62, d.h. bei Erreichen des gesetzlichen Rücktrittsalters, eine zweite Altersrente. Diese wird berechnet auf der Basis des während dieser neuen Erwerbstätigkeit angesammelten Altersguthabens.

3. Fälle der Befreiung vom Obligatorium

3.1. Arbeitgeber, der gegenüber der AHV nicht beitragspflichtig ist (Art. 1 Abs. 1 Bst. a BVV 2)

Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe a BVV 2 nimmt Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber gegenüber der AHV nicht beitragspflichtig ist, von der obligatorischen Versicherung aus. Betroffen von dieser Bestimmung ist vor allem das Personal ausländischer Botschaften in der Schweiz und internationaler Organisationen (vgl. Art. 33 AHVV). Es kommt aber oft vor, dass solche Arbeitgeber sich freiwillig an der Beitragszahlung für die Erste Säule ihrer Arbeitnehmer beteiligen, indem sie z.B. die Hälfte der AHV-Beiträge übernehmen. Es stellt sich somit die Frage, ob diese freiwillige Beitragsübernahme die automatische Unterstellung der Arbeitnehmer unter das BVG zur Folge hat, wenn sie die lohn- und altersmässigen Voraussetzungen des BVG erfüllen. Die Frage ist zu verneinen. Diese freiwillige finanzielle Beteiligung des Arbeitgebers kann nicht der gesetzlichen Verpflichtung, Beiträge an die eidgenössische AHV/IV zu entrichten, gleichgesetzt werden, so dass ein solcher Arbeitnehmer aufgrund der vorerwähnten Bestimmung der BVV 2 dem Obligatorium nicht unterstellt ist.

3.2. Befristete Arbeitsverhältnisse (Art. 1 Abs. 1 Bst. b BVV 2)

Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe b BVV 2 sieht vor, dass Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt sind. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so beginnt die Unterstellung mit dem Zeitpunkt der Vereinbarung der Verlängerung. Arbeitnehmer mit einem auf kurze Zeit beschränkten Arbeitsverhältnis werden vor allem aus administrativen Gründen ausgenommen. Diese Massnahme beinhaltet jedoch kaum Nachteile für die Betroffenen, denn viele von ihnen hätten bei Beendigung dieses Arbeitsverhältnisses ohnehin Anspruch auf Barauszahlung des Altersguthabens (Art. 30 Abs. 1 BVG).

Der gesetzlichen Bestimmung kann entnommen werden, dass die Anstellungsdauer von entscheidender Bedeutung ist. Bei unterjährigen Arbeitsverhältnissen ist daher immer abzuklären, ob die Anstellungsdauer von drei Monaten erreicht wird. Somit ergibt sich, dass auf unbestimmte Dauer oder für eine bestimmte Zeit von mehr als drei Monaten eingestellte Arbeitnehmer (z.B. Saisoniers) dem Obligatorium unterstellt sind. •

Bei befristeten Arbeitsverhältnissen sind praxismgerechte Lösungen zu finden, um die Dauer von drei Monaten gesetzeskonform anwenden zu können. Diese Bestimmung ist im Hinblick auf eine bessere Praktikabilität flexibel zu handhaben.

Die genaue Abgrenzung ist auf der Ebene der reglementarischen Bestimmungen der betreffenden Vorsorgeeinrichtung aufgrund der konkreten Umstände zu treffen, wofür Gesetz und Verordnungen einen breiten Spielraum belassen.

a. Temporäre Arbeitsverhältnisse

Nach der in der Rechtslehre vertretenen Auffassung kommt mit dem Abschluss des individuellen Einsatzvertrages bei der Temporärorganisation ein Arbeitsverhältnis unter den im Rahmenvertrag enthaltenen Bedingungen zustande.

Bei mehreren aufeinanderfolgenden Einsätzen für *dieselbe* Temporärfirma ist allerdings zu prüfen, ob diese voneinander unabhängig sind oder ob eine Verlängerung des vorhergehenden Einsatzes vorliegt. Im ersten Fall wäre der Arbeitnehmer jedesmal von der obligatorischen Versicherung ausgenommen, wenn die Einsätze die erwähnte Höchstdauer nicht übersteigen; dagegen wäre er im zweiten Fall obligatorisch versichert, wenn die Verlängerung über diese Dauer hinaus vereinbart würde. Zur leichteren Abgrenzung im Einzelfall, ob eine Verlängerung des vorhergegangenen Einsatzes vorliegt, wäre eine Lösung denkbar, wonach eine solche vermutet wird, wenn die Zeitspanne zwischen den einzelnen Einsätzen eine bestimmte Dauer nicht übersteigt.

b. Akkordanten

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass jeder Akkordauftrag einzeln zu beurteilen ist. Er kann in der Regel als Arbeitsverhältnis im Sinne dieser Bestimmung betrachtet werden. Ist der Akkordant im Verlaufe des Jahres nur vereinzelt für einen bestimmten Akkordgeber tätig, so ist er von der obligatorischen Versicherung ausgenommen, wenn der einzelne Einsatz die Dauer von drei Monaten nicht übersteigt. Weist jedoch die Tätigkeit beim gleichen Akkordgeber eine gewisse Häufigkeit auf, so kann es sich um eine über diese Dauer hinausgehende Verlängerung des Einsatzes oder allenfalls sogar um ein an sich unbefristetes Arbeitsverhältnis mit Einsätzen auf Abruf

handeln, wodurch beim Vorliegen der übrigen Voraussetzungen die obligatorische Versicherung zu bejahen wäre.

Im weiteren kann auch die Möglichkeit in Betracht gezogen werden, für die Frage der Unterstellung auf das vorangegangene Jahr abzustellen. Wenn ein Akkordant nämlich alljährlich für denselben Arbeitgeber tätig ist, kann dies auch zur Annahme eines unbefristeten Arbeitsverhältnisses führen. In einem solchen Falle wäre ein Akkordant somit obligatorisch versichert.

Nach dem Verordnungstext ist für die Unterstellung bei einem befristeten Arbeitsvertrag allein die Dauer des Arbeitsverhältnisses (mehr als drei Monate) massgebend, gerechnet von dessen Beginn bis zu dessen effektivem Abschluss. Daraus kann gefolgert werden, dass bei Arbeitsverzögerungen, die sich über drei Monate hinaus erstrecken, ein Akkordant grundsätzlich der obligatorischen Versicherung untersteht, sofern er das gesetzlich vorgesehene Mindesteinkommen dennoch erreicht.

Die Intensität, mit welcher ein Arbeitnehmer während der Einsatzzeit beschäftigt ist, hat lediglich insofern einen Einfluss auf die Unterstellung, als zu prüfen ist, ob der gesetzliche Mindestjahreslohn erreicht wird (vgl. Ziff. 2.3 hievore).

c. Skischulen

Ist bei Skischulen ein Arbeitseinsatz zum vornherein auf höchstens drei Monate Dauer vorgesehen, so untersteht ein Skilehrer nicht der obligatorischen Versicherung. Wird das Arbeitsverhältnis, beispielsweise aufgrund des unerwartet guten Saisonverlaufes, über diese Dauer hinaus verlängert, so muss ihn die Skischule bereits von diesem Moment an obligatorisch versichern und nicht erst den Ablauf der dreimonatigen Zeitdauer abwarten. Mündliche Vereinbarungen über die Verlängerung genügen bereits.

Es ist auch ohne Bedeutung für die Frage der Unterstellung, wenn ein Arbeitseinsatz während der vorgesehenen Dauer nicht ununterbrochen, sondern teilweise im Taglohnverhältnis erfolgt. Massgebend ist vielmehr die Tatsache, dass das Arbeitsverhältnis für die gesamte vereinbarte Dauer, also einschliesslich der Tage ohne Aktivität, besteht.

3.3. Haupt- und Nebenbeschäftigung (Art. 1 Abs. 1 Bst. c BVV 2)

Arbeitnehmer, die nebenberuflich tätig und bereits für eine hauptberufliche Tätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben, sind von der obligatorischen Versicherung ausgenommen. Mit dieser Bestimmung soll soweit wie möglich verhindert werden, dass Arbeitnehmer, die im Dienst mehrerer Arbeitgeber stehen, jedesmal dem Obligatorium unterstellt werden. Diese Regelung stellt daher den Grund-

satz auf, dass Arbeitnehmer, die mehrere Beschäftigungen ausüben, aufgrund ihres Hauptberufes der obligatorischen Versicherung unterstehen.

Was gilt nun als haupt- und was als nebenberufliche Tätigkeit? Bei der Abgrenzung Hauptberuf/Nebenberuf ist auf die konkreten Verhältnisse abzustellen. Der Verordnungsgeber hat bewusst darauf verzichtet, diesbezügliche Richtlinien aufzustellen, weil es besser schien, die Lösung dieses Problems der Praxis zu überlassen.

Als Kriterien für die Unterscheidung Hauptberuf/Nebenberuf können etwa dienen: Dauer des einzelnen Arbeitsverhältnisses, Höhe des Lohnes, Art der Tätigkeit, Stabilität der Beschäftigung, Reihenfolge der Aufnahme der Erwerbstätigkeit, Betrachtungsweise des Betroffenen.

Die entsprechende Zuordnung einer Erwerbstätigkeit im konkreten Fall liegt immer primär im Ermessen der zuständigen Vorsorgeeinrichtung. Es ist den Pensionskassen zu empfehlen, um etwa welche spätere Streitigkeiten zu vermeiden, bereits bei der Anstellung den Sachverhalt genau abzuklären und die getroffene Regelung schriftlich festzulegen.

a. Sportklubs

Aus den konkreten Umständen kann sich ergeben, dass die zivile Tätigkeit eines Eishockeyspielers, die in einem Studium besteht, als «Hauptberuf» betrachtet wird.

Das Studieren als solches gilt in der AHV nicht als Erwerbstätigkeit. Als Arbeitnehmer des Klubs ist der Spieler folglich gemäss BVG versichert, sofern er die lohn- und altersmässigen Voraussetzungen erfüllt und länger als drei Monate angestellt ist.

b. Skischulen

Für eine Person, die nur während einer Skisaison angestellt ist und ansonsten einen landwirtschaftlichen Betrieb führt, kann die Skilehrer-Tätigkeit als Nebenberuf angesehen werden. Sie untersteht somit nicht dem Obligatorium.

Eine Hausfrau ist im Winter nebenberuflich Skilehrerin. In bezug auf die Anstellung als Skilehrerin gilt sie als Arbeitnehmerin der Skischule. Ihre Tätigkeit als Hausfrau stellt im Sinne der AHV und folglich auch des BVG keine Erwerbstätigkeit dar. Sie ist als Skilehrerin obligatorisch versichert, sofern sie die alters- und lohnmässigen Voraussetzungen erfüllt und die Anstellung länger als drei Monate dauert.

c. Lehrverhältnisse

Für einen Lehrer, der an zwei verschiedenen Schulen unterrichtet, kann die Dauer des einzelnen Lehrauftrages für die Qualifikation Hauptberuf/Nebenberuf von entscheidender Bedeutung sein. Es kann davon ausgegangen wer-

den, dass ihn diejenige Schule nicht obligatorisch versichern muss, wo er für die kürzere Zeit innerhalb eines Jahres seinem Lehrauftrag nachkommt; hingegen ist er bei derjenigen Schule obligatorisch versichert, wo er über die längere Zeit unterrichtet, da dies als seine hauptberufliche Tätigkeit angesehen werden kann. Hier kann als weiteres Kriterium für die Unterstellung die Lohnhöhe eine Rolle spielen.

d. Selbständigerwerbende

Bei einem Psychologen, der sowohl in seiner privaten Praxis als auch in einer Anstalt tätig ist, bildet der dabei erzielte Verdienst ein gutes Unterscheidungskriterium. Im weiteren darf die eigene Betrachtungsweise des Betroffenen über eine Zuordnung dieser beiden Tätigkeiten nicht ausser acht gelassen werden. Es obliegt der zuständigen Vorsorgeeinrichtung, diese Erklärung entsprechend zu würdigen.

3.4. Arbeitnehmer, deren Tätigkeit in der Schweiz nicht von Dauer ist (Art. 1 Abs. 2 BVV 2)

Solche Arbeitnehmer können sich aufgrund von Artikel 1 Absatz 2 BVV 2 durch die zuständige Vorsorgeeinrichtung vom Obligatorium befreien lassen. Sie haben aber die im Gesetz festgelegten Bedingungen zu erfüllen, d.h. ihre Tätigkeit in der Schweiz darf keinen dauernden Charakter aufweisen und sie müssen im Ausland genügend versichert sein.

a. Das Merkmal der Dauer

Es geht nicht darum, diesen Begriff durch eine zeitliche Begrenzung genau zu definieren. Das Merkmal der Dauer einer Erwerbstätigkeit hängt vielmehr und vor allem vom Willen des Betroffenen ab, so wie er ihn durch sein Verhalten klar zu erkennen gibt. Ihm obliegt es, der Vorsorgeeinrichtung zumindest jene Fakten nachzuweisen, die darauf schliessen lassen, dass er eines Tages in seine Heimat zurückzukehren beabsichtigt. Man kann von der Vorsorgeeinrichtung nicht verlangen, dass sie umfassend abklärt, ob der Betroffene wirklich die Absicht hat, später einmal die Schweiz zu verlassen. Hingegen muss sie das Befreiungsgesuch zurückweisen, wenn die erklärte Absicht des Gesuchstellers offensichtlich nicht mit der Wirklichkeit übereinstimmt oder wenn sie nicht auf greifbaren Anzeichen beruht.

b. Das Merkmal der genügenden Vorsorge

Der Vorsorgeeinrichtung steht bei der Abklärung, ob ein Versicherter diese Bedingung erfüllt, ein grosser Ermessensspielraum zu. Es geht nicht darum, jede Vorsorgeleistung einer ausländischen Versicherung mit derjenigen des BVG zu vergleichen. Die Bedingung der genügenden Vorsorge kann dann als

erfüllt betrachtet werden, wenn die minimale Versicherungsdeckung, wie sie das BVG vorsieht, in ihrer Gesamtheit gegeben ist. Im Vergleich der BVG-Leistungen mit der im Ausland bestehenden Versicherung wäre es im weiteren unbillig, das Äquivalent in Schweizer Franken heranzuziehen, sondern es rechtfertigt sich, auf die Kaufkraft im Heimatland des Betroffenen abzustellen.

Der Umstand, dass der Betroffene eine Rente einer ausländischen Sozialversicherung bezieht, befreit ihn nicht von der obligatorischen Unterstellung. Dieser muss einem schweizerischen Bezüger einer vorzeitigen Altersrente, der wiederum eine Erwerbstätigkeit aufnimmt, gleichgestellt werden (vgl. Ziff. 2.4). Artikel 1 Absatz 2 BVV 2 bezieht sich nur auf Personen, die bei einer ausländischen Vorsorgeeinrichtung in ihrer Eigenschaft als Beitragszahler versichert sind. Dabei handelt es sich vornehmlich um Arbeitnehmer im Dienste einer ausländischen Unternehmung oder einer internationalen Organisation. Mit dieser Bestimmung soll hauptsächlich vermieden werden, dass einem Versicherten eine allzu grosse finanzielle Belastung entsteht, weil er bereits im Ausland Beiträge entrichtet.

Es gibt Länder, die das Drei-Säulen-System nicht kennen und in denen die Durchführung der sozialen Vorsorge ausschliesslich dem Staate obliegt. Wenn sich der Gesuchsteller nur über eine staatliche Vorsorge im Ausland ausweisen kann, bedeutet dies nicht, dass sein Gesuch um Befreiung vom Obligatorium ohne weiteres abzulehnen ist. In einem solchen Falle ist die im Ausland bestehende Vorsorge mit dem schweizerischen Vorsorgesystem insgesamt zu vergleichen, d.h. Erste und Zweite Säule zusammen.

Durchführungsfragen

Hochgradige Schwerhörigkeit als Abgabevoraussetzung für Hörgeräte¹

(Rz 6.01.1 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln)

Die Praxis hat gezeigt, dass mit der auf Vorschlag der ORL-Gesellschaft in Rz 6.01.1 festgehaltenen Umschreibung der hochgradigen Schwerhörigkeit noch keine befriedigende Lösung gefunden wurde. Die genannte Randziffer wird deshalb mit sofortiger Wirkung und unter Vorbehalt späterer anderslautender Weisungen wie folgt abgeändert:

Hochgradige Schwerhörigkeit liegt 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.

Zehrgeld und Eingliederungszuschlag zum Taggeld¹

(Rz 30.3 und 54f. des Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art und Rz 48f. des Kreisschreibens über die Taggelder)

Muss ein Versicherter als Externer an den Eingliederungstagen einzelne Mahlzeiten (z.B. das Mittagessen) auswärts einnehmen und spricht ihm die IV-Kommission dafür einen Beitrag gemäss Artikel 90 Absätze 3 und 4 IVV zu – eine Leistung, die sowohl bei kurzfristigen als auch bei langdauernden Eingliederungsmassnahmen in Betracht fällt –, so entfällt für diese Verpflegung der Eingliederungszuschlag zum IV-Taggeld. Die Situation ist hier vergleichbar mit jener gemäss Rz 48.1 des Nachtrages 2 zum Kreisschreiben über die Taggelder bezüglich der auswärtigen Unterkunft und Verpflegung ausserhalb einer Eingliederungsstätte.

Für das Verfahren gilt Rz 64 des Kreisschreibens über die Taggelder.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 257

Preislimite für gewöhnliche Fahrstühle¹

(Rz 9.01.4 und Anhang 2 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln)

Immer wieder versuchen Lieferanten diese Preislimite zu umgehen, indem sie in ihren Offerten ein Grundmodell aufführen und an sich normales Zubehör als invaliditätsbedingt deklarieren. Gleichzeitig werden die Bauart und einzelne spezielle Eigenschaften von Fahrstühlen hervorgehoben, die indessen dem heutigen Standard entsprechen. Solche Kostenvoranschläge und Rechnungen sind jeweils genau zu prüfen. Es ist nur das in Rz 9.01.3 umschriebene Zubehör zuzulassen. In Zweifelsfällen ist das BSV (auch telefonisch) anzufragen. In keinem Fall darf ohne Zustimmung des BSV die Preislimite überschritten werden.

Matrix-Einheiten — Sitzschalen für Körperbehinderte¹

(Rz 9.01.3 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln)

Die erst seit einiger Zeit auf dem Markt erhältlichen Sitzschalen des Systems Matrix können als Fahrstuhl-Zubehör im Sinne von Rz 9.01.3 der Hilfsmittel-Wegleitung abgegeben werden. Voraussetzung ist jedoch, dass die Indikation einer orthopädischen Klinik vorliegt und dass die Schale von einem gelernten Orthopädie-Techniker hergestellt wird.

Hilfsmitteldepot der Schweizerischen Bibliothek für Blinde und Sehbehinderte¹

(Anhang 1 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln)

Von der Schweizerischen Bibliothek für Blinde und Sehbehinderte werden als Hilfsmittel zur Schulung und Ausbildung u.a. folgende Lehrmittel hergestellt:

- Texte in Blindenschrift
- Relief-Darstellungen für einzelne Fächer (z.B. Geometrie, Geografie)
- Auf Tonbandkassetten gesprochene Texte

Die Herstellung dieser spezifischen Lehrmittel ist sehr kostenaufwendig.

In Verfügungen, mit welchen derartige Leistungen zugesprochen werden, ist daher besonders darauf aufmerksam zu machen, dass die Abgabe als Lehrmittel leihweise erfolgt und dass diese Hilfsmittel bei Nichtmehrgebrauch an die Bibliothek zurückzugeben sind. Bei der Abgabe von besprochenen Tonbandkassetten ist zusätzlich zu vermerken, dass diese nicht gelöscht oder überspielt werden dürfen.

Für die Wiederverwendung zurückgenommener Hilfsmittel sorgt die Bibliothek im Einzelfall.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 257

Der Eintrag der Depotstelle auf Seite 104 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln ist folgendermassen zu ändern bzw. zu ergänzen:

Depotstelle

Schweiz. Bibliothek
für Blinde und Sehbehinderte
Albisriederstrasse 398, 8047 Zürich
Tel. 01/491 25 55

Art der Hilfsmittel

Tonbandgeräte, *Texte in Blindenschrift, Reliefdarstellungen, Tonbandkassetten mit aufgesprochenen Texten*

Ablösung des Taggeldes der UV durch jenes der IV während Wartezeiten vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen der IV¹

(Art. 16 Abs. 3 UVG; Rz 31 des Nachtrages 2 zum Kreisschreiben über die Taggelder)

Gemäss Artikel 16 Absatz 3 UVG wird das Taggeld der UV nicht gewährt, solange Anspruch auf ein Taggeld der IV besteht. Die Frage, inwieweit das Taggeld der IV jenem der UV vorgeht, wenn der Versicherte auf bevorstehende Eingliederungsmassnahmen der IV warten muss, beantworten wir wie folgt:

a. Bei Eingliederungsmassnahmen der UV vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen der IV

Gemäss Artikel 44 Absatz 1 IVG hat ein Versicherter nur soweit Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der IV, als sie u.a. nicht von der UV gewährt werden, was nichts anderes bedeuten kann, als dass Eingliederungsmassnahmen der UV jenen der IV vorgehen. Solange die UV Eingliederungsmassnahmen durchführt, hat sie als akzessorische Leistung auch das Taggeld auszurichten. Solche Zeiten können im übrigen gar nicht als Wartezeiten im Sinne von Artikel 18 IVV gelten.

b. Bei grundsätzlichem Anspruch auf das Taggeld der UV zwischen dem Abschluss der Eingliederungsmassnahmen der UV und dem Beginn der Eingliederungsmassnahmen der IV

Nach Artikel 19 Absatz 1 UVG hat die UV die Möglichkeit, das Taggeld nach Abschluss der von ihr übernommenen Eingliederungsmassnahmen noch weiterzugewähren. Sind in solchen Fällen gleichzeitig die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Artikel 18 IVV für das Taggeld der IV erfüllt, so löst dieses in Anwendung von Artikel 16 Absatz 3 UVG das Taggeld der UV ab.

Randziffer 31 Satz 3 des Kreisschreibens über die Taggelder wird bei nächster Gelegenheit entsprechend angepasst.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 257

Aufgabeneuverteilung; Inkraftsetzung des ersten Pakets¹

Der Bundesrat hat beschlossen, den neuen Finanzierungsschlüssel für die Ergänzungsleistungen auf den 1. Januar 1986 in Kraft zu setzen. Artikel 9 Absatz 2 ELG lautet danach neu wie folgt:

«Die Beiträge werden nach der Finanzkraft der Kantone abgestuft und decken mindestens 10 und höchstens 35 Prozent der Aufwendungen der einzelnen Kantone für die Ergänzungsleistungen.»

Die nachfolgende Tabelle zeigt, wie sich der neue Finanzierungsschlüssel auf die einzelnen Kantone auswirkt. Gegen Ende 1985 wird der Bundesrat die Finanzkraft der Kantone für die Jahre 1986/87 überprüfen (zweijähriger Rhythmus gemäss Bundesgesetz über den Finanzausgleich unter den Kantonen) und gegebenenfalls die Indexzahlen anpassen. Der Bundesbeitrag 1986 wird dann aufgrund der neuen Indexzahlen festgelegt.

Bundesanteil nach Kantonen

Kanton	Indexzahl Finanzkraft 1984/85	Bundesbeitrag in Prozenten	
		1984/85 (30–70)	Ab 1986 ² (10–35)
Zürich	153	30	10
Bern	74	61	29
Luzern	63	68	34
Uri	45	70	35
Schwyz	63	68	34
Obwalden	54	70	35
Nidwalden	102	42	18
Glarus	81	56	26
Zug	208	30	10
Freiburg	45	70	35
Solothurn	69	64	31
Basel-Stadt	184	30	10
Basel-Land	115	33	12
Schaffhausen	105	40	16
Appenzell A.Rh.	88	51	23
Appenzell I.Rh.	33	70	35
St. Gallen	80	57	27
Graubünden	68	65	32
Aargau	97	45	20
Thurgau	83	55	25
Tessin	72	62	30
Waadt	92	49	22
Wallis	48	70	35
Neuenburg	55	70	35
Genf	157	30	10
Jura	30	70	35

¹ Aus den EL-Mitteilungen Nr. 71

² Vorbehältlich ändernder Finanzkraft-Indexzahlen

Hinweise

Erschliessung der Bergwelt für Körperbehinderte

Als erste Bergbahn der Welt wird die Arth-Rigi-Bahn vom August dieses Jahres an einen speziellen Wagen für Rollstuhlfahrer in Betrieb nehmen. Er verfügt über einen Rollstuhllift und bietet Platz für 20 Rollstuhlfahrer samt Begleitpersonen. Da auf Rigi-Kulm und Rigi-Klösterli auch behindertengerechte Unterkünfte und Fahrwege vorhanden sind, darf diese schöne Bergwelt für Rollstuhlfahrer als erschlossen gelten.

Mit dem Rollstuhl ins Bundeshaus

Auch das Bundeshaus ist jetzt für Behinderte im Rollstuhl zugänglich. Im Zuge von Um- und Ausbaurbeiten hat das Amt für Bundesbauten das um die Jahrhundertwende erstellte Parlamentsgebäude mit seinen zahlreichen architektonisch bedingten Stufen und Treppen weitgehend rollstuhlgängig gemacht. So können nun folgende Räume stufenlos erreicht werden:

- im 1. Stock: Nationalratssaal, Wandelhalle, Cafeteria, Vorzimmer des Ständeratssaales,
- im 2. Stock: Tribüne des Nationalratssaales (Angehörigen-Abteil), grosse Konferenzzimmer,
- im 3. Stock: Radio-Studio und Journalistenräume.

Es sind auch behindertengerechte Toiletten für Damen und Herren geschaffen worden. Wer im Rollstuhl ins Parlamentsgebäude gehen möchte, läutet beim Haupteingang an einer entsprechend bezeichneten Sonnerie, und das Aufseher-Personal ist ihm für den Zutritt behilflich.

Fachliteratur

Arbeit durch Gesetze. Heft 3/1985 der Fachzeitschrift Pro Infirmis vermittelt die am ASKIO-Seminar «Gesucht Arbeitsplätze für Behinderte» vom 23./24. März 1985 gehaltenen Referate von Exponenten der Arbeitgeberschaft, der Gewerkschaften, der IV-Regionalstellen und der Behindertenorganisationen. Redaktion Pro Infirmis, Feldeggstrasse 71, Postfach 129, 8032 Zürich.

Bischofberger Peter: Die Behandlung der Altersvorsorge bei den direkten Steuern. Mit Anhang: Besteuerung der beruflichen Vorsorge in der Schweiz (Stand 1.1.1985). Schweizerische Versicherungszeitschrift, Mai 1985, S. 129–150. Verlag Peter Lang, Bern.

Dépenses sociales 1960–1990. Problèmes de croissance et de maîtrise. Etudes de politique sociale. 100 Seiten. 1985. Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), rue André-Pascal 2, 75775 Paris.

Lebenspraktische Weiterbildung geistig Behinderter. Ein Lehrprogramm für Behinderteninstitutionen, Wohnheime und Werkstätten zur Weiterbildung schulentlassener geistig Behinderter, erarbeitet und herausgegeben von der Schweizerischen Vereinigung der Elternvereine für geistig Behinderte (SVEGB). Fr. 10.–. Zentralsekretariat SVEGB, Postfach 827, 2501 Biel.

Müller Stefan: Schweizerische Sozialpolitik. Probleme und Lösungswege. Europäische Hochschulschriften, Reihe Politikwissenschaften, Band 58. Der Autor zeigt insbesondere die Leistungsdifferenzen zwischen den einzelnen Bereichen unserer sozialen Sicherheit auf und weist auf die Notwendigkeit einer besseren Koordination hin. 204 Seiten, Fr. 39.–. Verlag Peter Lang, Bern, 1984.

Pfizzmann Hans J., Meier Christoph, Lang Bruno, Weber Gilbert: Aktuelle Fragen zur Einführung des BVG. Kontrolle, Aufsicht, Registrierung, Umwandlung von Vorsorgeeinrichtungen, neue Anlage- und Bewertungsvorschriften, Bonitätsnachweis. 55 Seiten, Nr. 13 der Schriftenreihe der IST (Investmentstiftung für Personalvorsorge), Fr. 18.–. IST, Mühlebachstrasse 54, Postfach 294, 8032 Zürich.

Referate über die Einführung des BVG im Kanton Bern; ABVS-Seminar 1985. Behandelte Themen: Prioritäten bei den registrierten Vorsorgeeinrichtungen im Jahre 1985, Jahresbericht 1984 und Revision, technische Aspekte der registrierten Vorsorgeeinrichtungen, paritätische Verwaltung im Rahmen des BVG. Stichwortverzeichnis. 40 Seiten, Fr. 7.50. Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern (ABVS), Gerechtigkeitsgasse 12, 3011 Bern.

Sterben die Schweizer aus? Die Bevölkerung der Schweiz: Probleme, Perspektiven, Politik. Herausgegeben von der Kommission «Bevölkerungspolitik»

der Schweizerischen Gesellschaft für Statistik und Volkswirtschaft. 251 Seiten. 1985. Verlag Paul Haupt, Bern.

Valterio Michel: Droit et pratique de l'assurance-invalidité. Mit einem Vorwort von Claude Crevoisier. Das Werk gibt Antworten auf Fragen wie «Welches sind die Leistungen der IV? Unter welchen Voraussetzungen entsteht ein Anspruch darauf?» Es werden die Leitgedanken der IV erläutert und anhand zahlreicher Beispiele aus Praxis und Rechtsprechung illustriert. Eine systematische Kommentierung der einzelnen Gesetzesartikel erleichtert die Übersicht und lässt die Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Leistungen erkennen. Das Werk dient als hilfreiches Handbuch für alle, die sich für Fragen rund um die IV interessieren oder beruflich damit befassen. – 270 Seiten, Fr. 47.–. Edition Réalités sociales, case postale 797, 1001 Lausanne.

Vieillissement de la société, vieillissement de l'homme. Dokumente eines Kolloquiums vom 15. Juni 1984 in Toulouse, organisiert vom Centre de Recherche Pierre Fabre. 190 Seiten. 80.– FF. Centre international de gérontologie sociale (CIGS), rue Jouffroy 91, 75017 Paris.

Zusatzrentensysteme für Arbeitnehmer. IVSS-Dokumentation Soziale Sicherheit – Schriftenreihe Europa Nr. 10. Themen: Entwicklung und Rolle der Zusatzrentensysteme in Europa, ihre rechtliche Stellung, Organisation und Funktionsweise, Anwendung moderner Technologie in der Verwaltung, Erwerb und Erhaltung der Leistungsansprüche, finanzielle Aspekte und Standort der Zusatzrentensysteme innerhalb der volkswirtschaftlichen Entwicklung. 1984. Fr. 20.–. IVSS-Veröffentlichungen, Postfach 1, 1211 Genf 22.

Parlamentarische Vorstösse

Motion Mascarin vom 20. September 1984 betreffend Revision des BVG

Der Nationalrat hat diese Motion (ZAK 1984 S. 479) am 17. Juni abgeschrieben, nachdem deren Urheberin aus dem Rate ausgetreten ist.

Interpellation Schnider-Luzern vom 13. März 1985 betreffend einen Zeitplan für die zehnte AHV-Revision

In seiner Antwort vom 21. Juni zu dieser Interpellation (ZAK 1985 S. 213) verweist der Bundesrat auf seinen Bericht über die Prioritäten der Legislaturperiode 1983–87, wonach die Botschaft zur zehnten AHV-Revision dem Parlament bis Ende 1987 zugeleitet werden soll. Er hofft, diesen Termin einhalten zu können, doch seien Verzögerungen nicht auszuschliessen.

Motion Miville vom 3. Juni 1985 betreffend den Sozialschutz ausländischer Schwarzarbeiter

Ständerat Miville hat folgende Motion eingereicht:

«Die eidgenössischen Räte haben einer Motion zugestimmt, wonach die Strafen für Arbeitgeber, welche ausländische Schwarzarbeiter beschäftigen, verschärft werden sollen.

Nicht beantwortet ist damit die Frage, wie weit ein solcher Schwarzarbeiter, wenn er entdeckt und gemäss Bundesgesetz über Aufenthalt und Niederlassung von Ausländern, Artikel 23 Absatz 2, ausgeschafft wird, rückwirkend seine Ansprüche auf Lohn und Sozialleistungen geltend machen kann? Artikel 320 Absatz 3 des Obligationenrechts billigt bei einem Vertrag, der sich nachträglich als nichtig erweist, dem gutgläubigen Arbeitnehmer alle zivilrechtlichen Ansprüche (Lohn, Sozialleistungen, Kündigungsfrist) zu, wie wenn der Vertrag gültig gewesen wäre. Nun hat aber das Bundesgericht in zwei Entscheiden die Frage offen gelassen, ob dieser Anspruch auch für ausländische Schwarzarbeiter gegeben ist?

Daraus können sich schwere Härten ergeben. Dem Schwarzarbeiter bei dessen fristloser Entlassung und Ausschaffung auch noch den geschuldeten Lohn zu verweigern, hiesse, den Schwarzarbeitgeber zu prämiieren und somit die Schwarzarbeit zu fördern. Auch würden durch eine solche Praxis die arbeitsmarktlichen Bestimmungen der Verordnung zum ANAG vom 26. Oktober 1983, Artikel 21 und 22, sowie der Verordnung des EVD über die Begrenzung der Zahl der erwerbstätigen Ausländer vom 26. Oktober 1983, Artikel 8 und 9, umgangen. Diese Bestimmungen schreiben die Gewährung orts- und berufsüblicher Löhne und Arbeitsbedingungen vor.

Der Bundesrat wird daher eingeladen, Bericht und Antrag im Hinblick auf eine Teilrevision des Obligationenrechts zu erstatten. Dabei wäre festzuhalten, dass in den von dieser Motion angesprochenen Fällen die Ausschaffung von ausländischen Schwarzarbeitern unter Wahrung sämtlicher, auch rückwirkender Ansprüche auf Lohn und Sozialleistungen zu erfolgen hat.»

Motion Weber Monika vom 3. Juni 1985 betreffend Freizügigkeit in der überobligatorischen beruflichen Vorsorge

Nationalrätin Weber hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, Artikel 331 des Obligationenrechts dahingehend anzupassen, dass volle Freizügigkeit im Rahmen der betrieblichen Personalvorsorge auch für die vor- und überobligatorischen Versicherungskapitalien eingeführt wird.»
(29 Mitunterzeichner)

Interpellation Fetz vom 5. Juni 1985 betreffend die AHV/IV-Teuerungsanpassung 1986/87

Nationalrätin Fetz hat folgende Interpellation eingereicht:

«Wie einer Pressemitteilung des Bundesamtes für Sozialversicherung zu entnehmen ist, soll die Teuerungsanpassung für die AHV/IV-Renten für die Jahre 1986 und 1987 insgesamt um nur ca. 4 Prozent vorgenommen werden. Diese sehr geringe Anpassung der Renten erscheint sehr erstaunlich.

Noch immer gilt gemäss AHV-Gesetz Artikel 33^{ter} die nur zweijährige Anpassung der Renten an die Teuerung. Wie schnell die Situation sich jedoch ändern kann, zeigt die Teuerungsentwicklung der ersten drei Monate des Jahres 1985: In diesen drei Monaten stieg die Teuerung um ca. 2 Prozent, d.h. fast genau gleich viel, wie im gesamten Jahr 1984!

Da weitere solche Teuerungsschübe in den nächsten zwei Jahren zu erwarten sind und die AHV/IV-Bezüger und Bezügerinnen bei einer nur 4prozentigen Anpassung der Renten mit erheblichen Kaufkraftverlusten rechnen müssten, frage ich den Bundesrat an:

1. Wie begründet das Bundesamt für Sozialversicherung im Detail seinen beunruhigend niederen Renten-Anpassungs-Antrag von nur ca. 4 Prozent? Stimmt es, dass dieser sehr niedere Anpassungsvorschlag auch vor allem dadurch zustande kam, weil eine Rentenanpassung ohne Anpassung der Beiträge durchgeführt werden sollte?
2. In welchem Ausmass könnten die AHV/IV-Renten angepasst werden, ohne dass eine Beitragsanpassung vorgenommen werden müsste?
3. Ist der Bundesrat nicht auch der Meinung, dass eine Begrenzung der Teuerungsanpassung der AHV/IV-Renten auf die Entwicklung der (unveränderten) Beiträge (evtl. sogar noch darunter), der neunten AHV-Revision widerspricht, wonach der Bundesrat gemäss Art. 33^{ter} unabhängig von der aktuellen Finanzlage der AHV die Teuerungsanpassung der Renten zwingend vorzunehmen hat?
4. Ist der Bundesrat bereit, unter Berücksichtigung, dass
– bei einer nur 4prozentigen Rentenanpassung erhebliche Kaufkraftverluste für

- vor allem die schlechtest gestellten AHV/IV-Bezüger/innen entstehen würden;
- die zehnte AHV-Revision mit den erwarteten Systemverbesserungen noch längere Zeit in Arbeit ist;
 - in den nächsten zwei Jahren erhebliche Teuerungsschübe zu erwarten sind und somit eine Vorgabe einzurechnen ist;
- eine Erhöhung der AHV/IV-Renten (Teuerungsanpassung) von ca. 8–10 Prozent für die Jahre 1986/87 vorzunehmen?»

Postulat Dirren vom 6. Juni 1985 betreffend Hilfsmittel für Zuckerkrankte

Nationalrat Dirren hat folgendes Postulat eingereicht:

«Im Rahmen des Invalidenversicherungsgesetzes hat jeder Versicherte Anspruch auf Hilfsmittel. Die in Frage kommenden Hilfsmittel hat der Bundesrat in einem Anhang zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung aufgezählt.

Der Bundesrat wird eingeladen, die Insulinpumpe als Hilfsmittel für Zuckerkrankte in diese Liste aufzunehmen und Massnahmen zu prüfen, mit denen die Hilfsmittelliste schneller an neu entwickelte Hilfsmittel für Invalide angepasst werden kann.»

Frage Dünki betreffend die Besteuerung der beruflichen Vorsorge

Für die parlamentarische Fragestunde vom 10. Juni 1985 stellte Nationalrat Dünki die folgende Frage:

«Kürzlich hat eine Vernehmlassung über eine Verordnung betreffend Anpassung der direkten Bundessteuern an das Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge stattgefunden (BVV 4). Der Entwurf ist von verschiedener Seite auf heftige Kritik gestossen, da in diesem Bereich das Gesetz direkt anwendbar ist.

Ist der Bundesrat bereit, auf die Inkraftsetzung der hievor erwähnten unnötigen Verordnung endgültig zu verzichten?»

Bundesrat Egli antwortete darauf wie folgt:

«Die Anfrage bedarf zuerst einer Richtigstellung. Es ist zwischen der Anpassung des Bundesgesetzes über die direkten Bundessteuern an das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) und dem Erlass einer Verordnung über die steuerrechtliche Behandlung der beruflichen Vorsorge (BVV 4) zu unterscheiden. Bezüglich der Anpassung des Bundesgesetzes über die direkten Bundessteuern an das BVG ist darauf hinzuweisen, dass diese Anpassung bereits mit dem Bundesgesetz vom 22. März 1985 erfolgt ist. Dieses Anpassungsgesetz wird – sofern die bis 1. Juli 1985 laufende Referendumsfrist unbenützt abläuft – auf den 1. Januar 1987 in Kraft treten.

Hinsichtlich des Entwurfs für eine Verordnung über die steuerrechtliche Behandlung der beruflichen Vorsorge (BVV 4) ist darauf hinzuweisen, dass das Ergebnis des Konsultationsverfahrens nun vorliegt und der Bundesrat aufgrund dieses Er-

gebnisses über das weitere Vorgehen in dieser Angelegenheit zu entscheiden hat. Zur Zeit ist jedenfalls eine Verzichtserklärung bezüglich einer BVV 4 nicht möglich.»

Frage Weber Monika betreffend die zehnte AHV-Revision

Nationalrätin Weber stellte folgende Frage:

«Bundesrat Egli hat letzte Woche vor dem Arbeitgeberverband erklärt, dass auf eine zehnte AHV-Revision praktisch verzichtet werden müsse, wenn Kostenneutralität gewährleistet werden soll.

Frage: Will der Bundesrat tatsächlich überhaupt keine Revision vornehmen, oder sind gewisse Teilrevisionen vorgesehen? Wenn ja, welche?»

Bundesrat Egli erwiderte darauf folgendes:

«Die Vorschläge, welche die AHV/IV-Kommission zur zehnten AHV-Revision unterbreitet hat, sind seinerzeit publiziert worden. Zur Finanzierung zahlreicher Verbesserungen wird in diesen Vorschlägen unter anderem beantragt, das Rentenalter der Frauen von 62 auf 63 Jahre zu erhöhen. Diese Absicht ist offensichtlich nicht auf sehr grosse Begeisterung gestossen.

Der Bundesrat wird sich nach den Sommerferien mit dem Problem der zehnten AHV-Revision eingehender auseinandersetzen, nachdem er bereits eine kleine Aussprache darüber geführt hat. Auch ein Meinungsaustausch unter den Regierungsparteien ist vorgesehen. Die konkrete Antwort auf die Frage von Frau Weber kann somit erst nach Abschluss der erwähnten Gespräche erteilt werden.

Ich fühle mich aber doch verpflichtet, Sie darauf aufmerksam zu machen, dass ich in meinem Referat vor dem Arbeitgeberverband, das Sie in Ihrer Anfrage erwähnen, nicht gesagt habe, dass es *keine* zehnte AHV-Revision geben werde, sondern ich habe gesagt, dass *unter den gestellten Randbedingungen* – ich meinte dabei die Kostenneutralität und die politische Unmöglichkeit der Heraufsetzung des Rentenalters der Frau – eine grössere AHV-Revision nicht möglich sei. Ich schliesse dabei aber nicht aus, dass es sich beim Wegfallen dieser Randbedingungen anders verhalten könnte.

Überdies ist folgendes festzustellen: Falls sich eine grosse Revision der AHV auf längere Zeit hinaus als unmöglich erwiese, wird man wohl vorgängig – soweit möglich – an eine kleinere Revision denken müssen, um wenigstens die unbefriedigende Situation – zum Beispiel in bezug auf die geschiedene Frau – zu verbessern und gewisse Ungleichbehandlungen der Geschlechter zu beseitigen.»

Postulat Allenspach vom 12. Juni 1985 betreffend die Überweisung der Bundesbeiträge an die AHV/IV

Nationalrat Allenspach hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, bei nächster Gelegenheit eine Änderung von Artikel 107 Absatz 2 AHVG in dem Sinne in Aussicht zu nehmen, dass der Bund die Bundesbeiträge an den Ausgleichsfonds der AHV/IV nicht mehr quartalsweise, sondern monatlich überweist.»
(20 Mitunterzeichner)

Einfache Anfrage Herzog vom 12. Juni 1985 betreffend die Verwendung der AHV-Nummer

Nationalrat Herzog hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Die persönliche AHV-Nummer wird immer mehr für verschiedenste Identifikationszwecke verwendet. Ich bitte in diesem Zusammenhang den Bundesrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Kann er Auskunft geben, zu welchen Zwecken die AHV-Nummer heute als Identifikationszeichen verwendet wird?
2. Welche Massnahmen sind vorhanden, um eine missbräuchliche Verwendung der AHV-Nummer zu verhindern und einen vermehrten Datenschutz zu gewährleisten?»

Einfache Anfrage Keller vom 21. Juni 1985 betreffend ein flexibles Rentenalter

Nationalrat Keller hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Der Bundesrat lehnt die POCH-Initiative zur Herabsetzung des Rentenalters auf 62 Jahre für Männer und 60 Jahre für Frauen ab. Er verzichtet richtigerweise auf einen Gegenvorschlag. Damit bleibt allerdings auch die Frage der flexiblen vorzeitigen Pensionierung vorläufig unbeantwortet. Diese ist indes nach wie vor ein aktuelles Thema.

Ich frage deshalb den Bundesrat, wann er seinen Vorschlag zu unterbreiten gedenkt, oder ob er bereit ist, über die Schwierigkeiten und Bedingungen der Lösung ausführlicher zu berichten.»

In der Sommersession behandelte Vorstösse

Der Nationalrat hat am 21. Juni folgende zwei Vorstösse aus dem Bereich der Sozialversicherung angenommen und zur Prüfung an den Bundesrat überwiesen:

- *Postulat Berger* vom 21. März 1985 betreffend Vereinfachungen in der Beitrags-erhebung (ZAK 1985 S. 266);
- *Postulat Landolt* vom 21. März 1985 betreffend die künftige finanzielle Entwicklung der AHV (ZAK 1985 S. 266).

Mitteilungen

Erhöhungen bei der AHV/IV auf den 1. Januar 1986

Der Bundesrat hat beschlossen, die Renten und Hilflosenentschädigungen der AHV/IV auf den 1. Januar 1986 der Lohn- und Preisentwicklung anzupassen. Der Mindestbetrag der vollen einfachen Rente wird von 690 auf 720 Franken im Monat erhöht. Der Höchstbetrag steigt von 1380 auf 1440 Franken. Die Hilflosenentschädigungen betragen nun je nach dem Grad der Hilflosigkeit 144, 360 oder 576 Franken. Die Erhöhungen für die einzelnen Versicherten liegen in der Spanne von 4–4,6 Prozent. Leistungen, die durch die Auswirkungen der neunten AHV-Revision hätten gekürzt werden sollen und für die der Besitzstand gewährt wurde, erfahren unter Umständen noch keine oder eine geringere Erhöhung.

Für die Rentenanpassung hatte der Bundesrat sowohl die Preis- als auch die Lohnentwicklung seit der letzten Erhöhung zu beachten. Die neuen Rentenbeträge berücksichtigen die Preissteigerung von 2,9 Prozent im Jahre 1984 und eine angenommene Zunahme im Jahre 1985 von 3,9 Prozent.

Ausserdem wurden gleichzeitig verschiedene andere Beträge und Grenzen systembedingt erhöht:

- Die obere Grenze, ab welcher Selbständigerwerbende den vollen Beitragssatz bezahlen, wird auf 34 600 Franken festgesetzt. Seit 1984 betrug sie 33 100 Franken.
Nach vier Jahren Gültigkeit wird auch die untere Grenze, bis zu welcher der Mindestbeitrag geschuldet ist, um 1000 Franken auf 6100 Franken angehoben.
- Der Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und für Nichterwerbstätige an die AHV/IV/EO beträgt anstelle von 250 nun 300 Franken.
- Die Einkommensgrenzen für den Bezug von ausserordentlichen AHV- und IV-Renten werden ebenfalls erhöht. Für Bezüger von einfachen Renten und von Witwenrenten steigen sie von bisher 11 000 auf neu 11 500 Franken, für Ehepaare von 16 500 auf 17 250 Franken und für Waisen von 5500 auf 5750 Franken.

Bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV werden die bundesrechtlich zulässigen Einkommensgrenzen und Mietzinsabzüge erhöht. Die Einkommensgrenzen wurden wie folgt neu festgelegt:

- | | | |
|----------------------|----------------|------------------|
| – für Alleinstehende | 12 000 Franken | (bisher 11 400), |
| – für Ehepaare | 18 000 Franken | (bisher 17 100), |
| – für Waisen | 6 000 Franken | (bisher 5 700). |

Die Mietzinsabzüge betragen nun höchstens:

- | | | |
|---|---------------|-----------------|
| – für Alleinstehende | 4000 Franken | (bisher 3 600), |
| – für Ehepaare und Personen
mit rentenberechtigten Kindern | 6 000 Franken | (bisher 5400). |

Die einzelnen Kantone bestimmen, in welchem Masse sie die neuen Höchstgrenzen ausschöpfen wollen.

Auch mit Wirkung ab 1. Januar 1986 hat der Bundesrat einige Änderungen an den Verordnungen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie über die Invalidenversicherung vorgenommen und gleichzeitig die Verordnung über die freiwillige Versicherung für Auslandschweizer an die Rechtsprechung angepasst.

Diese Änderungen bewirken im wesentlichen eine einheitlichere Beitragsbemessung für die mitarbeitenden Familienglieder in der Landwirtschaft, eine Herabsetzung des Zinsabzuges für das im Betrieb investierte Eigenkapital der Selbständig-erwerbenden (neu 5%, bisher 6%), und sie beeinflussen ausserdem die Kürzungsregeln für Renten in Fällen von Überversicherung sowie die Beiträge von Nicht-erwerbstätigen. Bei deren Berechnung wird in Zukunft ein Kapitalisierungsfaktor für das Renteneinkommen von 20 (bisher 30) angewandt. Dies führt zu einer Milderung der Beitragspflicht von Invaliden und vorzeitig Pensionierten.

Die beschlossenen Massnahmen bedeuten für die AHV rund 630 Mio Franken Mehrausgaben. Der IV erwachsen rund 85 Mio Mehrkosten, während bei der EO gesamthaft keine finanziellen Auswirkungen entstehen. Die Mehraufwendungen bei den Ergänzungsleistungen beziffern sich auf 50 Mio Franken.

Der Bund hat im Durchschnitt der Jahre 1986/87 einen Mehraufwand von insgesamt 143 Mio Franken zu tragen, und zwar für die AHV 99 Mio und für die IV 32 Mio Franken. Für die EL beträgt sein Anteil 12 Mio Franken.

Volksinitiative zur Herabsetzung des Rentenalters

Der Bundesrat hat der Bundesversammlung seine Stellungnahme zu einer von den Progressiven Organisationen der Schweiz (POCH) am 24. Februar 1983 eingereichten Volksinitiative unterbreitet, welche die Senkung des AHV-Rentenalters auf 62 Jahre für Männer und auf 60 Jahre für Frauen verlangt. Der Bundesrat empfiehlt die Ablehnung dieser Initiative, da sie allein in der AHV (Erste Säule) zu einer Beitragserhöhung von 1,55 Lohnprozenten und bei einer Senkung des Rentenalters auf 60 Jahre für beide Geschlechter zu einem Mehrbedarf von 2,4 Lohnprozenten führen würde.

Der Bundesrat stellt ferner fest, dass die Anliegen der Volksinitiative der Entwicklung der Lebenserwartung zuwiderlaufen und insbesondere das Verhältnis zwischen der Anzahl der Altersrentner und jener der Erwerbstätigen verschlechtern würden. Sie führen ausserdem zu einer zusätzlichen Belastung für die schweizerische Volkswirtschaft. Die Probleme der Arbeitslosigkeit und insbesondere der Jugendarbeitslosigkeit können durch die Senkung des Rentenalters nicht gelöst werden. Diese Massnahme würde vielmehr zu neuen Problemen führen, da das Bedürfnis nach einer früheren Aufgabe der Erwerbstätigkeit nicht allgemein, sondern nur in Einzelfällen besteht. Ausserdem haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit vor Erreichen des Rentenalters erheblich beeinträchtigt ist, bereits heute Anspruch auf Ausrichtung einer Invalidenrente.

Im weiteren weist der Bundesrat darauf hin, dass sich eine Herabsetzung des Rentenalters nicht auf die AHV beschränken könnte, sondern sich auch auf andere Sozialversicherungszweige, vor allem auf die kantonalen Ergänzungsleistungen zur AHV und auf die berufliche Altersvorsorge (Zweite Säule) auswirken würde.

Bei der beruflichen Vorsorge müsste die Senkung des Rentenalters durch Beitrags-

erhöhungen von 1,05 Lohnprozenten für die Variante 62/60 Jahre und von 1,8 Lohnprozenten für die Variante 60/60 Jahre ausgeglichen werden.

Statistik über die AHV/IV-Renten der Jahre 1983/84

1984 wurden durch die AHV insgesamt 13,87 Mia Franken (12,8% mehr als 1983) und durch die IV 1,78 Mia (+13,4%) an die Rentenbezüger dieser beiden Versicherungszweige ausbezahlt. Die kürzlich vom Bundesamt für Sozialversicherung veröffentlichte Statistik gibt nähere Auskunft über die Zusammensetzung der Rentner und über die Verteilung der Renten nach verschiedenen Kriterien in den Erhebungsmonaten März 1983/84. Danach bezogen 1984 in der Schweiz 632 000 Frauen und 353 000 Männer, die die Altersgrenze von 62 bzw. 65 Jahren erreicht haben, eine eigene Rente oder waren an einer Ehepaarrente beteiligt. Bei der IV waren es 45 300 Frauen und 67 900 Männer, die aufgrund ihrer Invalidität Rentenzahlungen erhielten. Addiert man dazu die Bezüger von Zusatz- und Hinterlassenenrenten, so ergibt sich, dass ungefähr 20 Prozent der Wohnbevölkerung in der Schweiz entsprechende Leistungen der AHV oder IV erhalten.

Von 1979 bis 1984 hat der Bestand der Rentner insgesamt um rund 7,9 Prozent zugenommen. Bei der AHV stieg die Zahl der Rentner um 6,5 Prozent, bei der IV um 14,1 Prozent. Im März 1984 betrug die durchschnittliche, in der Schweiz ausbezahlte ordentliche einfache Altersrente für Männer 1128 Franken, für Frauen 1070 Franken. Die durchschnittliche ordentliche Ehepaarrente betrug 1868 Franken. Die Rentenhöhen, die Zahl der Rentner und der Rentenaufwand pro Einwohner weichen in den einzelnen Kantonen zum Teil erheblich vom gesamtschweizerischen Mittel ab. Dies ist u.a. zurückzuführen auf die kantonalen Unterschiede bei der Altersstruktur und bei den Erwerbseinkommen sowie – vor allem im Bereich der IV – auf die unterschiedlichen beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten je nach Arbeitsmarktverhältnissen.

Die Veröffentlichung «Die AHV und IV-Renten im Lichte der Statistik», aus der die obigen Zahlen stammen, enthält auf rund 200 Seiten zahlreiche Tabellen, Abbildungen und Begriffserklärungen. Sie kann bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, zum Preis von 25 Franken bezogen werden (Bestellnummer: 318.123.83/84).

Beiträge der IV und der AHV an Institutionen für Behinderte und Betagte (zweites Quartal 1985)

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Keine

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Bern: Anschaffung einer EDV-Anlage für die Abteilungen Ausbildung, Arbeitsbetrieb und Verwaltung der Schulungs- und Wohnheime Rossfeld. 140 000 Franken.

Brig-Glis VS: Neubau der geschützten Werkstätte für Behinderte des Oberwalliser Invalidenverbandes mit zirka 60 Arbeitsplätzen. 1 260 000 Franken.

Happerswil TG: Erwerb, Umbau und Sanierung des Wohn- und Nebengebäudes der Heimstätte Rösslihof für Behinderte mit 12 Plätzen. 459 000 Franken.

Hurden SZ: Neu- und Umbau des St. Antoniusheimes, umfassend 49 Wohn- und Beschäftigungsmöglichkeiten für Schwerbehinderte. 4 176 000 Franken.

Lausanne VD: Dritte Erneuerungsetappe der Fondation Eben-Hézer. 7 500 000 Franken.

Marly FR: Ausbau und Einrichtung neuer Räume in den Dachstöcken der Ateliers de la Gérine. 180 000 Franken.

Perreux NE: Schaffung einer Abteilung für psychisch und körperlich Behinderte in der kantonalen psychiatrischen Klinik; 35 Plätze, davon die Hälfte für IV-Versicherte. 840 000 Franken.

Petit-Lancy GE: Bau des Heims für jugendliche und erwachsene Zerebralgelähmte «Clair-Bois II», Pinchat, mit 24 Heim- und 36 Werkstattplätzen. 3 700 000 Franken.

c. Wohnheim

Moosseedorf BE: Errichtung des Wohnheims «Mooshuus» für Behinderte des Vereins zur Schaffung von Wohnmöglichkeiten für körperlich Behinderte, Bern; 19 Plätze. 1 233 000 Franken.

d. Eingliederungsstätte für berufliche Ausbildung

Regensberg ZH: Neubau für die Berufsvorbereitung des Sonderschul- und Anlehrheims der Stiftung Schloss Regensberg mit zirka 24 Plätzen. 785 000 Franken.

Baubeiträge der AHV

Château-d'Oex VD: Erwerb und Umbau einer Liegenschaft durch die Stiftung «Praz Soleil»; 32 Plätze. 810 500 Franken.

Chexbres VD: Totalumbau und Erweiterung des Heims «La Colline» mit 5 zusätzlichen Plätzen. 2 200 000 Franken.

Ennenda GL: Neubau des Alters- und Pflegeheims «Salem» mit 53 Plätzen. 1 900 000 Franken.

Goldau SZ: Neubau des Alterszentrums «Mythenpark» mit 62 Plätzen. 2 513 000 Franken.

Ittigen BE: Neubau eines Alters- und Leichtpflegeheims mit 49 Plätzen. 1 950 000 Franken.

Mendrisio TI: Umbau und Erweiterung des Altersheims der Stiftung Antonio Torriani fu Leopoldo mit 4 zusätzlichen Plätzen. 900 000 Franken.

Orbe VD: Umbau der geriatrischen Pflegeabteilung am Hôpital d'Orbe mit 27 zusätzlichen Plätzen. 664 000 Franken.

Ste-Croix VD: Umbau der geriatrischen Abteilung am Hôpital de Cercle mit 25 zusätzlichen Plätzen. 579 000 Franken.

St. Gallen: Umbau und Brandschutzmassnahmen im Altersheim «Marienheim». 400 000 Franken.

Familienzulagen im Kanton Appenzell I.Rh.

Durch Landsgemeindebeschluss vom 28. April 1985 erfuhr das Kinderzulagengesetz mit sofortiger Wirkung die folgenden Änderungen:

1. Anspruch bei Unfall und Arbeitslosigkeit

Die Bestimmungen bezüglich des Anspruchs auf Kinderzulagen wurden an die seit dem 1. Januar 1984 geltenden Bestimmungen des UVG und des AVIG angepasst; eine Kumulation von Leistungen wird somit inskünftig vermieden.

2. Anspruchskonkurrenz

Das Gesetz folgt für Fälle von Anspruchskonkurrenz (Kinder geschiedener, getrennter oder unverheirateter Eltern, Stiefkinder) neu dem *Obhutsprinzip*. Die Zulagen stehen demnach derjenigen Person zu, unter deren Obhut sich das Kind befindet.

Familienzulagen im Kanton Glarus

Durch Beschluss der Landsgemeinde vom 5. Mai 1985 wurde das Kinderzulagengesetz rückwirkend ab dem 1. Januar 1985 in folgenden Punkten geändert:

1. Anspruch bei Unfall und Arbeitslosigkeit

Bei Unfall und Arbeitslosigkeit besteht nach Erlöschen des Lohnanspruchs kein Anspruch mehr auf Kinderzulagen. Diese Anpassung an das UVG und an das AVIG verhindert eine Kumulation von Leistungen.

2. Nachforderung nicht bezogener Kinderzulagen

Die Nachforderungsfrist wurde von einem auf zwei Jahre hinaufgesetzt.

Weiterbildungskurse für Fachleute der Sozialversicherung

Das Institut de Hautes Etudes en Administration publique (IDHEAP) in Lausanne führt vom 10. Oktober 1985 bis 13. Februar 1986 jeweils donnerstags erneut einen berufsbegleitenden Weiterbildungskurs für Fachleute der sozialen Verwaltung durch. Die behandelten Themen: Soziale Sicherheit, Beschäftigung und Arbeitslosigkeit, Gesundheitswesen, Wirtschaft und Soziales. Der Kurs steht unter der Leitung von Prof. Pierre Gilliard. Teilnahmeberechtigt sind Universitätsabsolventen und qualifizierte Berufsleute.

Programme weiterer Kurse, Auskünfte und Anmeldung: Sekretariat IDHEAP, BFSH I, Universität Lausanne, 1015 Lausanne, Telefon 021/47 42 95.

Personelles

BSV: Dr. Armand Bise tritt in den Ruhestand

Mit dem Ausscheiden von Dr. Armand Bise auf den 31. Juli 1985 aus dem Bundes-

dienst tritt der letzte Mann der ersten im Bundesamt für Sozialversicherung tätigen «AHV-Generation» aus dem aktiven Berufsleben zurück.

Nach kurzen Stages in der Eidgenössischen Steuerverwaltung und im Eidgenössischen Politischen Departement begann Dr. Bise Ende 1947 – kurz vor dem Inkrafttreten des AHVG – seine berufliche Tätigkeit im Bundesamt. Zuerst befasste sich der junge Jurist mit Problemen im Bereich der Renten und der Erwerbsersatzordnung. Daneben besorgte er viele Übersetzungen anspruchsvoller Texte ins Französische. Die eigentliche Lebensaufgabe eröffnete sich ihm im Jahre 1965 auf dem Gebiete der Ergänzungsleistungen. Seit 1976 leitete Dr. Bise die zuständige Fachsektion. Der scheidende Kollege setzte sich 20 Jahre lang mit Herz, Seele und grossem Engagement für die Anliegen der EL-Bezüger ein. In seinen Händen entwickelte sich das Übergangskind «Ergänzungsleistungen» zu einer Dauerinstitution des schweizerischen Sozialversicherungswesens. Die Fürsorgeleistungen durch Vermittlung von Pro Infirmis, Pro Juventute und Pro Senectute, die Hilfeleistung aus Spezialfonds in Notfällen wie auch die Behandlung von Beitragsgesuchen zu lasten des sogenannten Spielbankenfonds rundeten seine Tätigkeit ab. Als Zeichen der Anerkennung seiner Mitarbeiter durfte Dr. Bise zu seinem 60. Geburtstag eine Jubiläumsschrift entgegennehmen. Besondere Genugtuung wird es für ihn sein, dass gerade im Zeitpunkt seiner Pensionierung die zweite ELG-Revision die parlamentarische Hürde nehmen wird.

Wir wünschen Dr. Bise einen aktiven Ruhestand mit möglichst vielen Reisen in Nah und Fern.

Giovanni Vasella †

Nach kurzer Krankheit ist am 13. Juni 1985 in Bern Giovanni Vasella, ehemaliger Chef der Sektion Familienschutz im BSV, verstorben. Ein kompetenter Jurist und ein hervorragender Kenner im Bereich der Familienzulagen, dem die Eidgenossenschaft, die Kantone und insbesondere die Ausgleichskassen viel verdanken, hat uns verlassen.

Giovanni Vasella wurde am 6. August 1912 in Chur geboren. Nach dem Doktorat der Rechte trat er vorerst in die Dienste des BIGA ein. Die Laufbahn des Verstorbenen im BSV – ab dem Jahre 1943 – war aufs engste mit der landwirtschaftlichen Familienzulagenordnung, den Arbeiten der Expertenkommissionen bezüglich einer bundesrechtlichen Ordnung der Familienzulagen sowie der Ausarbeitung und der Revision zahlreicher kantonaler Familienzulagengesetze verbunden. Giovanni Vasella entfaltete zudem eine reiche publizistische Tätigkeit auf dem Gebiet der Familienzulagenordnungen des Bundes, der Kantone und auch des Auslandes.

Ausgleichskasse des Kantons Aargau

Der aargauische Regierungsrat hat *Kurt Widmer*, Betriebsökonom AKAD/VSH, zum neuen Vorsteher der Ausgleichskasse des Kantons Aargau mit Amtsantritt am 1. Juni 1985 ernannt.

IV-Regionalstelle Luzern

Franz Schwarzentruher wird Ende August 1985 als Leiter der IV-Regionalstelle Luzern zurücktreten. Zum neuen Regionalstellenleiter mit Amtsantritt am 1. September hat die Aufsichtsstelle *Werner Durrer* gewählt.

Gerichtssentscheide

AHV/Befreiung von der Versicherungspflicht; Vertrauensschutz

Urteil des EVG vom 4. April 1985 i.Sa. C.M.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG, Art. 3 AHVV. Reicht der Versicherte sein Befreiungsgesuch innerhalb dreier Monate seit dem Beitritt zu einer ausländischen staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung ein, so wirkt die Befreiung von der schweizerischen AHV zurück bis auf diesen Zeitpunkt (Erw. 2c; Rz 112 des Kreisschreibens über die Versicherungspflicht, gültig ab 1. Januar 1985).

Art. 4 BV. Vertrauensschutz, wenn eine falsche Auskunft auf indirektem Weg erteilt wurde (Erw. 4c).

Die Schweizer Bürgerin C.M. ist seit dem 1. Oktober 1981 als Beamtin bei der internationalen Organisation X tätig. Seit diesem Zeitpunkt gehört sie auch der Pensionskasse dieser Organisation an. Mit Schreiben vom 15. Juli 1982 wurde sie von der Ausgleichskasse unter Hinweis auf die Befreiungsmöglichkeit aufgefordert, ihr Verhältnis zur schweizerischen AHV/IV zu regeln. Am 18. Juli 1982 sandte sie das ihr zusammen mit anderen Schriftstücken ausgehändigte Befreiungsgesuch ausgefüllt an die Ausgleichskasse zurück. Durch Verfügung der Ausgleichskasse vom 21. Oktober 1982 wurde C.M. mit Wirkung ab 1. August 1982 von der Versicherung ausgenommen. Gleichzeitig teilte ihr die Ausgleichskasse mit, dass sie die Beiträge für die Zeit vom 1. Oktober 1981 bis zum 31. Juli 1982 nachzahlen müsse.

Die kantonale Rekursbehörde hat die gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde abgewiesen.

C.M. erhebt gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt ihre Befreiung von der obligatorischen Versicherung mit Wirkung ab 1. Oktober 1981, dem Zeitpunkt ihrer Aufnahme in die Pensionskasse der internationalen Organisation.

Das EVG heisst die Beschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. ... (Verfahren)

2a. Gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG sind Personen, die einer ausländischen staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören, nicht der AHV

unterstellt, sofern ihr Einbezug für sie eine nicht zumutbare Doppelbelastung bedeuten würde. Sie sind von der zuständigen Ausgleichskasse auf begründetes Gesuch hin von der obligatorischen Versicherung auszunehmen (Art. 3 AHVV). Die Pensionskasse der in Frage stehenden internationalen Organisation gilt als ausländische staatliche Alters- und Hinterlassenenversicherung im Sinne der vorgenannten Gesetzesbestimmung (Art. 4 i.V.m. Art. 1 Bst. e AHVV).

b. Gemäss Rechtsprechung des EVG hat die Befreiung wegen unzumutbarer Doppelbelastung grundsätzlich freiwilligen Charakter. Sie hängt von einem Gesuch des Versicherten ab und wird, unter Vorbehalt anderslautender Bestimmungen von Abkommen über Soziale Sicherheit sowie gewisser Sonderfälle, mit der Einreichung des Gesuches wirksam. Solche Sonderfälle liegen zum Beispiel bei einer ersten Unterstellung vor, bei welcher bis zur Einreichung des Gesuches keine Beiträge an die AHV bezahlt worden sind, oder bei einer rückwirkenden Aufnahme in eine ausländische obligatorische Versicherung (BGE 98 V 183, ZAK 1972 S. 658; ZAK 1982 S. 181 Erw. 2).

Während Jahren gewährte die beklagte Ausgleichskasse eine «Schonfrist» von einem Jahr, während welcher die Betroffenen rückwirkend auf den Zeitpunkt ihres Beitritts zur Pensionskasse der internationalen Organisation um Befreiung von der obligatorischen AHV nachsuchen konnten, was im übrigen aus dem Wortlaut des der Beschwerdeführerin ausgehändigten Formulars (Befreiungsgesuch) hervorgeht. Diese in Anbetracht der vorerwähnten Grundsätze fragwürdige Praxis wurde durch das EVG toleriert (ZAK 1982 S. 181 Erw. 2). Aus den Akten und insbesondere aus den Erklärungen der Ausgleichskasse an das EVG geht hervor, dass sie sich 1981 bei der Überprüfung ihres Vorgehens veranlasst sah, die nicht gesetzmässig begründete Praxis aufzugeben, um in Zukunft in allen Fällen eine Befreiung vom ersten Tag des der Gesuchseinreichung folgenden Monats an zu gewähren. Diese Änderung hat vorübergehend zu Unsicherheiten geführt. Tatsächlich wurden die in diesem Bereiche geltenden Weisungen der Ausgleichskasse – insbesondere das vom September 1975 datierte «Merkblatt für Schweizer Bürger, die dem Personal internationaler Organisationen mit Sitz in der Schweiz angehören» – sowie das üblicherweise von der Kasse an die Versicherten ausgehändigte vorgedruckte Befreiungsgesuch erst nachträglich an die neue Praxis angepasst, so dass die betroffenen Arbeitgeber und Versicherten erst mehrere Monate verspätet informiert wurden. Hinzu kommt, dass die Fristen der Ausgleichskasse, in welchen sie die ihr von den besagten Arbeitgebern periodisch gemeldeten Versicherten zum Anschluss oder zur Einreichung eines Befreiungsgesuches auffordert, bisweilen sehr lang sind. Daher ist es nicht ausgeschlossen, dass dieser Zustand eine Rechtsunsicherheit bewirkte, welche im Einzelfall unter Berücksichtigung der Voraussetzungen für den Vertrauensschutz die verzögerte Einreichung von Befreiungsgesuchen zu entschuldigen vermag.

c. Auch wenn diese Änderung der Verwaltungspraxis an sich völlig gerechtfertigt war, erweist sich der Grundsatz, wonach – vorbehaltlich bestimmter

Ausnahmen – die Befreiung von der obligatorischen Versicherung erst vom ersten Tag des der Gesuchseinreichung folgenden Monats an gewährt werden kann, als sehr streng. Den Versicherten sollte die Möglichkeit gegeben werden, ihr Verhältnis zur AHV – gegebenenfalls mit Hilfe der zuständigen Ausgleichskasse – zu überprüfen und die Frage einer allfälligen Befreiung von der Versicherung innert einer vernünftigen Frist seit dem Beitritt in die ausländische staatliche Alters- und Hinterlassenenversicherung zu regeln, ohne dass im Befreiungsfall für diese kurze Zeit eine Aufnahme in die schweizerische obligatorische AHV erfolgt. Auch das BSV hält eine solche Frist aus praktischen Überlegungen für angemessen. In der neusten Ausgabe seines Kreisschreibens über die Versicherungspflicht (KSV), gültig ab 1. Januar 1985, hat das BSV die Regel aufgestellt, dass die Befreiung, obwohl sie grundsätzlich erst vom ersten Tag des der Gesuchseinreichung folgenden Monats an für die Zukunft wirksam ist, dann eine rückwirkende Geltung hat, wenn der Versicherte (abgesehen von den in Erw. 2b genannten Fällen) innerhalb dreier Monate seit dem Beitritt in die Pensionskasse einer internationalen Organisation um seine Befreiung nachsucht (vgl. Rz 112 des erwähnten Kreisschreibens). Diese Weisung der Aufsichtsbehörde veranschaulicht und vervollständigt die durch die Rechtsprechung erwähnten Beispiele, in denen die rückwirkende Geltung des Befreiungsgesuches als zulässig oder wünschenswert betrachtet wurde, auf zweckdienliche Art. Ausserdem kann eine Frist von drei Monaten als angemessen bezeichnet werden, so dass das EVG keine Veranlassung hat, von der Beurteilung des BSV abzuweichen. Vorliegend hat dies indessen keinen Einfluss auf den Ausgang der Sache, weil das Befreiungsgesuch geraume Zeit nach Ablauf dieser Frist eingereicht wurde.

3. C.M. hat bereits vor ihrer Anstellung bei der internationalen Organisation X am 1. Oktober 1981 Beiträge an die AHV entrichtet, so dass ihr Anschluss bei der AHV ab diesem Datum nicht eine erste Unterstellung im Sinne der Rechtsprechung bedeutet (vgl. vorerwähnte Erw. 2b). Ebensowenig wurde sie rückwirkend in die Pensionskasse dieser internationalen Organisation aufgenommen. Es trifft auch zu, dass die Beschwerdeführerin vor der Vorinstanz erklärt hat, sie müsse infolge ihrer früheren Anstellung bei dieser Organisation für die Vervollständigung des Vorsorgeschatzes sieben Beitragsjahre einkaufen. Es handelt sich indessen nicht um einen nachträglichen Beitritt in eine obligatorische ausländische Versicherung, da in solchen Situationen die Betroffenen freiwillig einmalige Summen oder wie vorliegend die Beschwerdeführerin monatliche Beträge für den Einkauf vergangener Versicherungszeiten entrichten. Daraus ergibt sich, dass im vorliegenden Fall keine der von der Rechtsprechung vorausgesetzten Bedingungen für eine rückwirkende Befreiung erfüllt sind. Ebensowenig besteht eine Sonderregelung aufgrund eines Sozialversicherungsabkommens.

4a. Die Beschwerdeführerin behauptet, dass sie anlässlich ihrer Anstellung bei der internationalen Organisation X die auf der Rückseite ihres AHV-Ausweises aufgeführten Weisungen, wonach dieser beim Stellenwechsel unver-

züglich dem neuen Arbeitgeber auszuhändigen ist, strikt befolgt habe. Ihr Arbeitgeber habe ihr bei dieser Gelegenheit auch mitgeteilt, dass die internationale Organisation X gegenüber den Sozialversicherungen nicht den üblichen Arbeitgeberpflichten unterstehe, dass ihre schweizerischen Beamten wegen der Aufnahme in die ausländische Alters- und Hinterlassenenversicherung von der AHV befreit werden können und dass alle nötigen Schritte bei den AHV-Behörden von der internationalen Organisation unternommen würden. Die Beschwerdeführerin glaubt, dass die ständige Vertretung der Schweiz bei den internationalen Organisationen durch den Arbeitgeber über ihre Anstellung als internationale Beamtin am 27. Oktober 1981 informiert wurde und wundert sich, dass die Ausgleichskasse ihren Fall erst im Juli 1982 prüfte. Schliesslich macht sie geltend, dass sowohl aus dem «Merkblatt für Schweizer Bürger, die dem Personal internationaler Organisationen mit Sitz in der Schweiz angehören», auf welches sich ihr Arbeitgeber gestützt habe, als auch aus dem von der Ausgleichskasse ausgehändigten Formular für die Befreiung von der AHV hervorgehe, dass sie mit Wirkung vom Tage der Aufnahme in die Pensionskasse von der Versicherung befreit werde, sofern das entsprechende Gesuch innerhalb eines Jahres seit diesem Datum, wie bei ihr, gestellt werde.

b. Es ist nicht entscheidend, dass sich die Ausgleichskasse erst im Juli 1982 an die Versicherte wandte, obwohl diese ihren AHV-Ausweis dem Arbeitgeber bei ihrem Stellenantritt abgegeben hatte und auch die ständige Vertretung der Schweiz bei den internationalen Organisationen über ihre Anstellung bereits am 27. Oktober 1981 von der internationalen Organisation X informiert worden war. Die Vereinten Nationen und die zugehörigen internationalen Organisationen üben nämlich gegenüber ihrem schweizerischen Personal nicht eine echte Vertretung der AHV-Organen aus, selbst wenn sie ihre Mitarbeit freiwillig im Rahmen ihrer offenbar beschränkten Möglichkeiten anbieten. Folglich übernehmen sie keine gesetzlichen Pflichten in Sachen AHV-Beitrittspflicht (Art. 12 Abs. 3 AHVG, Art. 33 Bst. d AHVV). Das gleiche gilt auch für die ständige Vertretung der Schweiz bei den internationalen Organisationen, die gemäss Auskunft der Direktion für internationale Organisationen im Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten hinsichtlich der Beziehungen zwischen dem Personal der internationalen Organisationen und der AHV oder anderen schweizerischen Sozialversicherungen keine bestimmten Funktionen ausübt.

Im übrigen kann man aus der gesetzlichen Verpflichtung der kantonalen Ausgleichskassen, denen gemäss Art. 63 Abs. 2 AHVG die Kontrolle über die Erfassung aller Beitragspflichtigen obliegt, nicht ableiten, dass Versicherte mit Befreiungsmöglichkeit einen Anspruch darauf haben, von der Ausgleichskasse innert nützlicher Frist persönlich zur Einreichung eines Befreiungsgesuches eingeladen zu werden.

Daraus ergibt sich, dass die Verspätung, mit welcher sich die Ausgleichskasse der Beschwerdeführerin angenommen hat – unter der Voraussetzung, dass die Verspätung ihr anzulasten wäre – für eine allfällige rückwirkende Geltung der Befreiung nicht entscheidend ist.

c. Es bleibt zu prüfen, ob sich die Beschwerdeführerin im vorliegenden Fall auf den Grundsatz von Treu und Glauben berufen kann, was ausnahmsweise eine von der vorerwähnten gesetzlichen Regelung und der Rechtsprechung abweichende Lösung zu ihren Gunsten rechtfertigen würde.

Eine falsche Auskunft oder Verfügung kann die Verwaltung unter gewissen Voraussetzungen verpflichten, einem Rechtsuchenden eine vom Gesetz abweichende Behandlung zu gewähren. Dies ist der Fall,

1. wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat,
2. wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn der Bürger die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachtete,
3. wenn der Bürger die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte,
4. wenn er im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können,
5. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunftserteilung keine Änderung erfahren hat (BGE 110 V 155 Erw. 4b, ZAK 1984 S. 496, BGE 109 V 55 Erw. 3a sowie Verweise; *Grisel*, *Traité de droit administratif*, Band I, S. 388 ff.).

Als sich die Beschwerdeführerin an ihren Arbeitgeber wandte, um ihre AHV-Unterstellung zu regeln, erteilte dieser ihr Auskünfte anhand der von der Ausgleichskasse 1975 herausgegebenen Dokumentation, welche jedoch in dem Masse unzutreffend waren, als die Praxis der Ausgleichskasse in Sachen rückwirkende Befreiung von der obligatorischen Versicherung nicht mehr ihren schriftlichen Weisungen entsprach. Aus den Akten geht hervor, dass die mit dieser veränderten Praxis übereinstimmenden neuen Weisungen der Ausgleichskasse erst im Mai 1983 den internationalen Organisationen zukamen. Die Ausgleichskasse hat im Verfahren vor dem EVG erklärt, dass der Personaldienst der internationalen Organisation, weil er seit Jahren mit der Ausgleichskasse zusammenarbeitet, das Verfahren kenne und über Unterlagen verfüge; grundsätzlich müsse er im Zeitpunkt der Anstellung eines Schweizer Bürgers, bei der Einbürgerung eines internationalen Beamten oder anlässlich der Heirat ein Beitrittsformular und ein Befreiungsgesuch an die betreffende Person abgeben. Sie betrachtet daher die internationale Organisation als Zwischenorgan, das im Auftrag der Ausgleichskasse Weisungen und Auskünfte an ihre schweizerischen Beamten übermittelt über deren Verhältnis zur AHV und der auf Gesuch hin möglichen Befreiung. Daraus folgt, dass die von der internationalen Organisation X der Beschwerdeführerin im Rahmen der ihr zugestandenen Befugnisse gegebenen falschen Auskünfte der Ausgleichskasse entgegenzuhalten sind. Letztere ist daher dafür verantwortlich, wie wenn sie diese selber direkt an die Beschwerdeführerin erteilt hätte.

Ferner ist anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin keinen Grund hatte, an der Richtigkeit der erhaltenen Angaben zu zweifeln, von welchen sie aufgrund der durch den Arbeitgeber unternommenen Schritte eine Befreiung von der

AHV seit ihrer Aufnahme in die ausländische Pensionskasse ableiten konnte. Faktisch hätte dies der Fall sein sollen, weil ihr Befreiungsgesuch innerhalb eines Jahres, wie es in den alten Weisungen der Ausgleichskasse vorgesehen war, eingereicht wurde. Sicher hätte die Beschwerdeführerin ihr Befreiungsbegehren auch unverzüglich eingereicht, wenn sie gewusst hätte, dass die Befreiung nicht rückwirkend gelten würde. Sie hat daher eine Handlung unterlassen, die sie nicht mehr ohne Nachteil nachholen kann (BGE 110 V 156, ZAK 1984 S. 496). Schliesslich steht fest, dass die anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen in der betreffenden Periode keine Änderungen erfahren haben.

Vorliegend sind somit die Voraussetzungen des Vertrauensschutzes der Beschwerdeführerin erfüllt. Betreffend der vom EVG verlangten weiteren Voraussetzung, wonach keine unmittelbar und zwingend aus dem Gesetz sich ergebende Sonderregelung vorliegen darf, vor welcher das Vertrauensprinzip als allgemeiner Rechtsgrundsatz zurücktreten muss (BGE 110 V 156 Erw. 4c, ZAK 1984 S. 496), sei erinnert, dass die rückwirkende Befreiung von der AHV im Sinne von Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG nicht Gegenstand einer Gesetzesbestimmung ist und dass der Art. 39 AHVV betreffend Beitragsnachzahlung – als bundesrätliche Verordnung – keine solche Sonderregelung bildet (BGE 106 V 144, ZAK 1981 S. 208).

5. Die Beschwerdeführerin ist daher ab 1. Oktober 1981, dem Datum ihrer Aufnahme in die Pensionskasse ihrer Arbeitgeberin, von der AHV-Versicherungspflicht zu befreien.

AHV/Anspruch auf Witwenrente

Urteil des EVG vom 6. August 1984 i.Sa. I.K.

Art. 23 AHVG. Die Verschollenerklärung entfaltet die gesetzlichen Wirkungen vom Zeitpunkt der Todesgefahr oder der letzten Nachricht an bis zu ihrer richterlichen Aufhebung. Für diese Zeitspanne ist die Ehefrau des Verschollenen als Witwe im Sinne von Art. 23 AHVG zu betrachten. Im Falle der Aufhebung der Verschollenerklärung ist sie für die während der Verschollenheit bezogenen Witwenrenten nicht rückerstattungspflichtig.

B.K. wurde am 27. Juli 1977 vom Richter wegen langer nachrichtenloser Abwesenheit als seit dem 16. Januar 1970 verschollen erklärt. Seiner Ehefrau I.K. sprach die Ausgleichskasse aufgrund einer Anmeldung vom 31. März 1977 ab 1. März 1972 eine Witwenrente zu (Verfügungen vom 6. Juni und 7. November 1977). Nachdem die Ausgleichskasse Meldungen erhalten hatte, dass sich B.K. in Spanien aufhalte, stellte sie die Rentenzahlungen auf Ende April 1982 ein (Verfügung vom 27. April 1982) und forderte von der Versicherten die geleisteten Renten im Betrag von insgesamt 94 400 Franken gestützt auf Art. 47

AHVG zurück (Verfügung vom 11. Mai 1982). Am 8. Juli 1982 widerrief der Richter die Verschollenerklärung des B.K.

Die gegen die beiden Kassenverfügungen vom 27. April und 11. Mai 1982 erhobene Beschwerde wies der kantonale Sozialversicherungsrichter mit Entscheidung vom 4. November 1982 ab. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt I.K. beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und der beiden angefochtenen Kassenverfügungen sei ihr bis Ende Juli 1982 eine Witwenrente auszurichten und es sei von einer Rückerstattung abzusehen. Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aufgrund folgender Erwägungen gut:

1. Die Gewährung von Witwen- und Waisenrenten setzt den Tod des Ehemannes bzw. eines oder beider Elternteile voraus. Dem Tod gleichgestellt ist in Anknüpfung an Art. 38 ZGB die Verschollenerklärung (EVGE 1967 S. 237 Erw. 3, ZAK 1968 S. 231; EVGE 1960 S. 97, ZAK 1960 S. 316; EVGE 1953 S. 230 Erw. 2, ZAK 1954 S. 74; ZAK 1960 S. 178 Erw. 1, 1952 S. 170ff., 1951 S. 41, 1948 S. 488; *Jean-François Aubert, L'état civil et l'assurance-vieillesse et survivants*, SZS 1962 S. 16–19; *Jean-Daniel Ducommun, Problèmes juridiques actuels de l'assurance-vieillesse et survivants*, ZSR 1955 II S. 270a–274a). Von der Regelung nach Art. 38 ZGB ist das Sozialversicherungsrecht insofern abgewichen, als bereits vor der Verschollenerklärung im Sinne einer «vorgängigen sozialen Massnahme» Leistungen erbracht werden können, sofern im Falle der langen nachrichtenlosen Abwesenheit das Gesuch um Verschollenerklärung bereits gestellt bzw. dies nicht zumutbar ist oder wenn bei Verschwinden in Todesgefahr die Stellung des Gesuchs noch nicht möglich ist (EVGE 1960 S. 98, ZAK 1960 S. 316; vgl. EVGE 1967 S. 235 Erw. 1, ZAK 1968 S. 231 sowie Wegleitung des BSV über die Renten vom 1. Januar 1980, Rz 128.2 – in der Fassung gemäss Nachtrag 2 – und Rz 176). Eine weitere Abweichung vom Zivilrecht besteht darin, dass zwar die Wirkung der Verschollenerklärung entsprechend Art. 38 Abs. 2 ZGB grundsätzlich auf den Zeitpunkt der Todesgefahr bzw. der letzten Nachricht zurückbezogen wird, jedoch der Frist des Art. 46 Abs. 1 AHVG Rechnung zu tragen ist, wonach der Anspruch auf Nachzahlung mit dem Ablauf von fünf Jahren seit Ende des Monats, für welchen die Leistung geschuldet war, erlischt; diese Frist bleibt gewahrt, wenn das Leistungsgesuch vor ihrem Ablauf eingereicht wird, auch wenn die Verschollenerklärung durch den Richter noch nicht ausgesprochen ist (EVGE 1967 S. 236 Erw. 2 und 3, ZAK 1968 S. 231 sowie ZAK 1960 S. 178 Erw. 1).

2. Das EVG hat bisher nicht entscheiden müssen, welche Wirkung der richterlichen Aufhebung einer Verschollenerklärung im Sozialversicherungsrecht zukommt. Vorliegend ist umstritten, ob die Aufhebung der Verschollenerklärung die Pflicht zur Rückerstattung der während der Verschollenheit ausgerichteten Witwenrenten nach sich zieht und ob die Ausgleichskasse die Rentenzahlun-

gen bereits vor der richterlichen Aufhebungsverfügung vom 8. Juli 1982 einstellen durfte.

a. Der Zweck der Verschollenerklärung besteht darin, der Ungewissheit über das Schicksal eines Vermissten im Interesse der mit ihm verbundenen Personen *rechtlich* ein Ende zu bereiten. Diesen Personen wird im Sinne einer Umkehrung der Beweislast der Nachweis des Todes erlassen, damit sie die aus dem Tode abgeleiteten Rechte geltend machen können, wie wenn der Tod bewiesen wäre (Art. 38 Abs. 1 ZGB). Folgerichtig löst die Verschollenerklärung in der AHV einen Anspruch auf Witwen- und Waisenrenten aus, weil mit ihr der Beweis für eine dem Tod des Versicherten gleichzustellende Tatsache erbracht wird (EVGE 1967 S. 237 Erw. 3 mit Hinweis, ZAK 1968 S. 231).

Die Verschollenerklärung entfaltet ihre Wirkung vom Zeitpunkt der Todesgefahr oder der letzten Nachricht an (Art. 38 Abs. 2 ZGB), bis der Nachweis erbracht werden kann, dass der Vermisste lebt, oder wenn die Tatsache und der Zeitpunkt seines Todes festgestellt werden können (*Jacques-Michel Grossen*, Das Recht der Einzelpersonen, Schweizerisches Privatrecht, Bd. II, S. 308). Die Aufhebung der Verschollenerklärung hat im Interesse der Rechtssicherheit durch den Richter zu erfolgen; bis dahin bleibt der Vermisste auch im Todesregister als verschollen eingetragen (Art. 51 ZGB, Art. 91 Abs. 3 ZStV). Damit wird jenen Unsicherheiten begegnet, mit denen neue Anhaltspunkte über das Schicksal des Vermissten behaftet sind. Bis alle Zweifel über die Identität ausgeräumt sind, hat der Richter – wie vorliegend – unter Umständen eingehende Abklärungen zu treffen, weshalb auch in zeitlicher Hinsicht auf seinen Entscheid abzustellen ist. Für den Zeitraum der rechtsgültigen Verschollenerklärung treten daher die daran geknüpften Rechtsfolgen ein. Demnach sind Witwen- und Waisenrenten bis zur richterlichen Aufhebung der Verschollenerklärung auszurichten. Dies entspricht auch der Praxis des EVG, wonach eine Witwe ihren Status so lange beibehält, als sie nicht wieder heiratet (BGE 105 V 10 Erw. 1, ZAK 1979 S. 560 sowie BGE 105 V 211) oder der Zivilrichter nicht ihre durch den Tod aufgelöste Ehe als ungültig erklärt (EVGE 1965 S. 74, ZAK 1965 S. 545). Ob anders zu entscheiden ist, wenn die Rentenberechtigten die richterliche Aufhebung der Verschollenerklärung schuldhaft hinauszögern, kann vorliegend offenbleiben.

b. Verwaltung und Vorinstanz gehen davon aus, die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Witwenrente seien rückwirkend nicht erfüllt gewesen. Die Vorinstanz begründet dies im wesentlichen damit, dass die Verschollenerklärung «gänzlich widerrufen» und dadurch festgestellt worden sei, dass die Beschwerdeführerin nie Witwe im Sinne von Art. 23 AHVG gewesen sei. Dem kann nicht beigespflichtet werden. Abgesehen davon, dass die aus der Verschollenerklärung abgeleiteten Rechte bis zum richterlichen Aufhebungsentcheid bestehen und die Beschwerdeführerin bis zu diesem Zeitpunkt sozialversicherungsrechtlich als Witwe zu betrachten ist (Erw. a hievor), lässt sich eine Rückwirkung mit dem Zweck der Sozialversicherung nicht vereinbaren. Denn Renten der AHV und IV bezwecken die Deckung des Existenzbedarfs der

Betagten, Hinterlassenen sowie Invaliden und sind für den Unterhalt und bei Jugendlichen zusätzlich für die Erziehung bestimmt (BGE 107 V 213, ZAK 1982 S. 461; ZAK 1982 S. 95 mit Hinweisen). Dies kommt insbesondere auch darin zum Ausdruck, dass Rentenleistungen unter gewissen Voraussetzungen bereits vor einer Verschollenerklärung im Sinne einer vorgängigen Sozialmassnahme erbracht werden können (Erw. 1 hievor). In diesen Fällen ist allerdings eine Rückerstattungspflicht anzunehmen, wenn der Richter die Verschollenerklärung nicht ausspricht (*Aubert*, a.a.O. S. 19), da die Wirkungen von Art. 38 ZGB gar nie eingetreten sind.

Zu Unrecht leitet das BSV aus der im Erbrecht vorgesehenen Sicherstellungs- und Herausgabepflicht (Art. 546ff. ZGB) ab, für den Bereich der AHV sei ebenfalls eine Rückerstattungspflicht anzunehmen. Im Erbrecht sind im Gegensatz zur AHV nicht nur die Interessen der Hinterlassenen, sondern auch diejenigen des Verschollenen und besser berechtigter Dritter zu berücksichtigen. Das Zivilrecht regelt die Wirkungen der umgestossenen Verschollenerklärung ohnehin nicht einheitlich, lebt doch z.B. eine durch den Richter nach Art. 102 ZGB aufgelöste Ehe nicht wieder auf (*Egger*, N. 2 zu Art. 102 ZGB, *Götz*, N. 4 und 8 zu Art. 102 ZGB).

c. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin bis zur bezirksrichterlichen Verfügung vom 8. Juli 1982, d.h. bis Ende Juli 1982, Anspruch auf eine Witwenrente hat.

AHV/Anspruch auf Hilflosenentschädigung

Urteil des EVG vom 31. Juli 1984 i.Sa. M.F.

Art. 43^{bis} Abs. 1 und 5 AHVG, Art. 66^{bis} Abs. 1 AHVV, Art. 42 Abs. 2 und 4 IVG, Art. 36 Abs. 1 IVV. Die regelmässige Hilfeleistung beim Verrichten der Notdurft im Bett muss – obwohl sich die Versicherte auf der Toilette selber reinigen kann – als erhebliche direkte Dritthilfe beim Verrichten der Notdurft bezeichnet werden, falls der Versicherten der Gang zur Toilette nicht zumutbar ist.

Das Bringen einer der drei Hauptmahlzeiten ans Bett ist eine erhebliche Dritthilfe bei der Lebensverrichtung Essen, wenn diese Hilfe wegen des Gesundheitszustandes der Versicherten objektiv betrachtet notwendig ist.

Die 1913 geborene Versicherte, Bezügerin einer Altersrente, leidet an schweren Hüftgelenk- und Blasenbeschwerden. Im März 1983 meldete ihr Sohn sie zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an. Die IV-Kommission holte beim Hausarzt einen Bericht (vom 2. April 1983) ein und beschloss danach die Ablehnung des Begehrens, da beim Essen noch Selbständigkeit bestehe und die

Versicherte somit nicht in schwerem Grade hilflos sei. Dies eröffnete ihr die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 19. Mai 1983.

Die hiegegen erhobene Beschwerde veranlasste die IV-Kommission, beim Arzt eine ergänzende Stellungnahme (vom 2. Juli 1983) sowie bei der Gemeindegemeinschaft telefonische Auskünfte (vom 7. Juli 1983) einzuholen. Mit Entscheid vom 26. September 1983 wies die Rekursbehörde die Beschwerde ab. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Versicherte den Antrag erneuern, es sei ihr ab 1. März 1982 eine Hilflosenentschädigung zuzusprechen und ihrem Rechtsvertreter sei eine angemessene Parteientschädigung auszurichten.

Die Vorinstanz nimmt zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde einlässlich Stellung. Ausgleichskasse und BSV verzichten in ihren Vernehmlassungen auf einen Antrag.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1. Die Vorinstanz legt in ihrem Entscheid zutreffend dar, unter welchen Voraussetzungen Altersrentnern eine Hilflosenentschädigung zur AHV zusteht (Art. 43^{bis} AHVG i.V.m. Art. 42 Abs. 2 IVG). Sie hält insbesondere mit Recht fest, dass die Bejahung schwerer Hilflosigkeit u.a. davon abhängt, ob der Versicherte in *allen* alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 36 Abs. 1 IVV). Ferner wird im vorinstanzlichen Entscheid die Rechtsprechung zur Bemessung der Hilflosigkeit richtig wiedergegeben (BGE 107 V 138 Erw. 1 und 147 Erw. 1 mit Hinweisen, ZAK 1982 S. 123 und 131). Beizufügen bleibt, dass es nicht Sache des Arztes (oder einer mit der Abklärung der Verhältnisse betrauten Stelle) ist, die Rechtsfrage der Erheblichkeit zu beantworten. Seine Aufgabe besteht vielmehr darin, näher zu umschreiben, worin die von Dritten notwendigerweise zu leistende (direkte oder indirekte) Hilfe in den einzelnen Lebensverrichtungen bzw. deren Teilfunktionen besteht. Sache der Verwaltung (und im Beschwerdefall des Richters) ist es sodann, aufgrund dieser Angaben die Rechtsfrage zu beurteilen, ob die Hilfsbedürftigkeit erheblich ist oder nicht (BGE 107 V 143, ZAK 1982 S. 123).

2a. Laut Arztbericht vom 2. April 1983 leidet die Beschwerdeführerin im wesentlichen an beidseitiger Coxarthrose, schwerer Kyphoskoliose der Wirbelsäule und an Totalprolaps des Uterus mit Harninkontinenz; die seit Jahren bestehende Multiple Sklerose sei zur Zeit nicht aktiv. Wegen den durch diese Leiden bedingten Einschränkungen ist die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen in vier Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise hilfsbedürftig: beim Ankleiden/Auskleiden, beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen, bei der Körperpflege (Baden/Duschen) sowie bei der Fortbewegung (im Freien). Streitig und zu prüfen ist, ob die Hilfsbedürftigkeit auch beim Essen und Verrichten der Notdurft besteht.

b. In der Anmeldung vom 9. März 1983 gab der Sohn der Beschwerdeführerin an, dass seine Mutter unter ständigen Blutungen leide und stündlich die

Notdurft verrichten müsse, wobei sie regelmässig Hilfe benötige. Der Hausarzt bestätigte im Bericht vom 2. April 1983, dass diese Angaben über die Hilfsbedürftigkeit mit den erhobenen Befunden vereinbar seien. Die Gemeindeschwester erklärte am 7. Juli 1983 auf Anfrage der IV-Kommission, dass sie die Beschwerdeführerin seit anfangs Juni 1983 abwechselungsweise mit einer Kollegin betreue; beim Verrichten der Notdurft könne sich die Beschwerdeführerin indessen selbständig reinigen. Gestützt darauf verneinte die Vorinstanz die Hilfsbedürftigkeit bei der Verrichtung der Notdurft. Gegen diese Betrachtungsweise wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingewendet, die fragliche Lebensverrichtung umfasse nicht nur die Reinigung; denn die Aufzählung der einzelnen Lebensverrichtungen bilde letztlich die Grundlage zur Abschätzung des für die Dritthilfe benötigten Zeitaufwandes, welcher für den Anspruch entscheidend sei. Vorliegend müsse die Beschwerdeführerin wegen ihres Gesundheitszustandes häufig urinieren; dabei sei ihr der Gang zur Toilette, bei welchem sie fremder Hilfe bedürfe, nicht zuzumuten, weshalb sie nachts mehrmals die Notdurft im Bett verrichten und hiebei die Hilfe des Ehemannes beanspruchen müsse. Diese Hilfsbedürftigkeit sei im Rahmen des Verrichtens der Notdurft zu berücksichtigen.

Wie bereits im Urteil G. vom 3. November 1981 (ZAK 1983 S. 72) in bezug auf die Lebensverrichtungen Essen und Aufstehen/Absitzen/Abliegen festgehalten, dürfen nach dem Urteil S. vom 9. März 1982 (ZAK 1982 S. 419) allgemein Teilfunktionen einer Lebensverrichtung, für welche der Versicherte unter Umständen bei mehreren Verrichtungen der Hilfe Dritter bedarf, in der Regel nur einmal berücksichtigt werden. Aufgrund der Akten steht vorliegend fest, dass die unter Harninkontinenz leidende Beschwerdeführerin während der Nacht öfters urinieren muss. Ihre weiteren Beschwerden lassen es dann kaum oder nur mit unzumutbarem Aufwand zu, die Toilette aufzusuchen. Deshalb bringt ihr jeweils der Ehemann einen Topf ans Bett und geht ihn anschliessend leeren. Diese regelmässig notwendige Hilfeleistung muss als erhebliche direkte Dritthilfe beim Verrichten der Notdurft bezeichnet werden und ist, wie nun auch die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung ans EVG einräumt, keiner anderen Lebensverrichtung zuzuordnen. Es besteht somit beim Verrichten der Notdurft ebenfalls eine relevante Hilfsbedürftigkeit.

c. Des weitern verneinte die Vorinstanz in ihrem Entscheid die Hilfsbedürftigkeit beim Essen. In der Tat wurden die Fragen im Anmeldeformular, ob die Speisen ans Bett gebracht, zerkleinert oder zum Munde geführt werden müssten, allesamt mit «nein» beantwortet. Während die Gemeindeschwester diese Angaben vollumfänglich bestätigte, wies der Hausarzt in seinem Schreiben vom 2. Juli 1983 darauf hin, dass der Ehegatte der Beschwerdeführerin das Frühstück ans Bett bringen müsse. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird sinngemäss geltend gemacht, die Beschwerdeführerin könne zwar das Essen selber zerkleinern und zu sich nehmen, doch müsse sie das Morgenessen regelmässig im Bett einnehmen, da ihr nicht zumutbar sei, sich morgens mit aufwendiger Dritthilfe zum Tisch zu begeben. Nach den in Erw. 2b ange-

fürten Grundsätzen wird die Hilfe, welche nicht beim Essen selber, sondern dazu benötigt wird, um zum Esstisch zu gelangen und dort abzusetzen respektive aufzustehen, bei der Fortbewegung sowie beim Aufstehen/Absitzen/Abhängen, nicht aber noch zusätzlich beim Essen berücksichtigt. Im erwähnten Urteil G. vom 3. November 1981 (ZAK 1983 S. 72), wo wie vorliegend feststand, dass der Versicherte das Essen selbständig zerkleinern und zu sich nehmen kann, bestand für den Versicherten keine Notwendigkeit, die Nahrung regelmässig im Bett einzunehmen. Bei der Beschwerdeführerin ist indessen aufgrund der glaubwürdigen Darstellung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche mit der Stellungnahme des Hausarztes übereinstimmt, davon auszugehen, dass es wegen des gesundheitlichen Zustandes objektiv betrachtet notwendig erscheint, ihr das Frühstück ans Bett zu bringen. Diese Hilfe bei der Einnahme einer der drei Hauptmahlzeiten muss unter den gegebenen Umständen als erhebliche Dritthilfe bezeichnet werden, so dass auch bei der Lebensverrichtung Essen eine relevante Hilfsbedürftigkeit besteht.

3. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin bei allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf fremde Hilfe angewiesen ist. Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin auch der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf und ab wann sie gegebenenfalls eine Hilflosenentschädigung beanspruchen kann. Diese Fragen lassen sich aufgrund der vorliegenden Akten nicht beurteilen, weshalb es noch zusätzlicher Abklärungen bedarf. Es ist Sache der Verwaltung, diese vorzunehmen und danach neu zu verfügen.

4. Die Beschwerdeführerin beantragt die Ausrichtung einer Parteientschädigung an ihren Rechtsvertreter.

Das EVG spricht Parteien, die durch eine Organisation (Patronati, SAEB, Sozialdienste und dergleichen) vertreten sind, eine Parteientschädigung nur zu, wenn eine anwaltsmässige oder allenfalls eine andere, für das in Frage stehende Rechtsgebiet besonders qualifizierte Vertretung vorliegt und wenn nicht anzunehmen ist, dass sie kostenlos erfolgt (BGE 108 V 271, ZAK 1983 S. 341). Im vorliegenden Fall steht fest, dass keine Vertretung im erwähnten Sinne vorliegt, weshalb keine Parteientschädigung zugesprochen werden kann.

IV/Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Urteil des EVG vom 30. Juli 1984 i.Sa. E.G.

Art. 47 Abs. 1 AHVG, Art. 49 IVG, Art. 85 Abs. 2 IVV. Die eine frühere Verfügung berichtigende Wiedererwägung zieht grundsätzlich die Pflicht zur Rückerstattung der von der IV zu Unrecht bezogenen Leistung nach sich. Eine Ausnahme von dieser Regel greift dann Platz, wenn der zur Wiedererwägung führende Fehler bei der Beurteilung

eines spezifisch IV-rechtlichen Gesichtspunktes unterlaufen ist (Erwägung 2a; Präzisierung der Rechtsprechung).

Wenn der Fehler beim Umsetzen des (der Kasse formell richtig mitgeteilten) Beschlusses der IV-Kommission in eine Rentenverfügung unterlief, ist ein IV-spezifischer Gesichtspunkt zu verneinen (Erwägung 2b).

Die zuständige IV-Kommission beschloss am 26. Februar 1976, dem 1930 geborenen Versicherten gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 Prozent ab 1. Mai 1975 eine ganze, gemäss Art. 7 IVG um 30 Prozent gekürzte IV-Rente auszurichten. In der Folge sprach ihm die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 26. April 1976 eine ungekürzte Rente zu, weil sie die von der IV-Kommission angeordnete Leistungskürzung übersehen hatte. Im Rahmen eines Revisionsverfahrens beschloss die IV-Kommission am 22. Februar 1978, dem Versicherten die ganze, wegen Alkoholmissbrauchs um 30 Prozent gekürzte IV-Rente weiter zu gewähren. Daraufhin teilte ihm die Ausgleichskasse am 2. März 1978 mit, die Rente werde wie bisher unverändert ausbezahlt, wobei sie die im Revisionsbeschluss der IV-Kommission festgehaltene Rentenkürzung wiederum übersah. Erst als im Rahmen eines weiteren Revisionsverfahrens die IV-Kommission mit Beschluss vom 25. Juni 1981 die Kürzung von 30 Prozent wegen Alkoholabusus wiederholte, bemerkte die Ausgleichskasse ihr Versehen und verfügte am 18. August 1981 die rückwirkende Kürzung der Rente ab 1. August 1976; ausserdem forderte sie die in der Zeit vom 1. August 1976 bis 31. Juli 1981 zuviel ausbezahlten Rentenbeträge von insgesamt 16 243 Franken zurück (Verfügung vom 17. August 1981).

Beschwerdeweise liess der Versicherte beantragen, die Kassenverfügung vom 18. August 1981 sei aufzuheben und es sei ihm eine ungekürzte IV-Rente auszurichten; zudem sei die Rückerstattungsverfügung vom 17. August 1981 aufzuheben. Der kantonale Richter hiess die Beschwerde gegen die Verfügung vom 18. August 1981 in dem Sinne gut, dass die Verwaltung verpflichtet wurde, die ungekürzte IV-Rente auch für den Monat August 1981 ausbezahlen, und dass die Sache hinsichtlich der Rentenkürzung ab 1. September 1981 zur erneuten Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Verwaltung zurückgewiesen wurde. Sodann hob er die Rückerstattungsverfügung vom 17. August 1981 in Gutheissung der Beschwerde ersatzlos auf (Entscheid vom 21. Juni 1982).

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides, soweit die Rückerstattungsverfügung aufgehoben wurde; ferner sei festzustellen, dass für den Monat August 1981 nur eine gekürzte Rente auszurichten ist. Der Versicherte lässt beantragen, der vorinstanzliche Entscheid sei vollumfänglich zu bestätigen. Das BSV schliesst auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in dem Sinne, dass die Sache zur Prüfung der Rentenkürzung für die vor dem 1. September 1981 liegende Zeitspanne an das erstinstanzliche Gericht zurückgewiesen werde.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse wird vom EVG hinsichtlich der Rente für August 1981 abgewiesen (s. Erw. 4), im übrigen aber mit folgender Begründung gutgeheissen:

1. ...

2. Vorerst stellt sich die Frage, ob im vorliegenden Fall die Aufhebung der Leistungen bzw. deren Kürzung überhaupt rückwirkend erfolgen und damit zu einer Rückerstattungsforderung führen kann.

a. Die Aufhebung einer IV-Rente bzw. deren Kürzung im Rahmen einer Wiedererwägung kann nach der bisherigen Rechtsprechung nur dann rückwirkend erfolgen und die Rückerstattung gemäss Art. 47 Abs. 1 AHVG in Verbindung mit Art. 49 IVG nach sich ziehen, wenn der zur Wiedererwägung führende Fehler einen AHV-analogen Gesichtspunkt (z.B. Versicherteneigenschaft, massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen, anwendbare Rentenskala) betrifft. Demgegenüber ist die Wiedererwägung gemäss Art. 85 Abs. 2 IVV nur für die Zukunft wirksam, wenn die Verwaltung bei Erlass der ursprünglichen Verfügung einen spezifisch IV-rechtlichen Gesichtspunkt (z.B. die Bemessung des Invaliditätsgrades) falsch beurteilte. Es ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, «ob der Fehler, der zur Wiedererwägung einer früheren Verfügung führt, einen AHV-analogen oder einen spezifisch IV-rechtlichen Faktor betrifft» (BGE 105 V 172, ZAK 1980 S. 129 Erw. 6a; BGE 105 V 175, ZAK 1980, S. 274; BGE 107 V 37, ZAK 1981 S. 549).

Diese Formulierung hat wegen der Unbestimmtheit des Ausdrucks «betrifft» gelegentlich zu Missverständnissen geführt (vgl. z.B. ZAK 1981 S. 552 Erw. 2c). Auch im vorliegenden Fall, in welchem die Ausgleichskasse in ihren Verfügungen vom 26. April 1976 und 2. März 1978 die von der IV-Kommission angeordnete Kürzung der IV-Rente wegen Alkoholmissbrauchs ausser acht liess, ging die Vorinstanz davon aus, bei der Renten Kürzung wegen Selbstverschuldens nach Art. 7 IVG handle es sich um einen spezifisch IV-rechtlichen Gesichtspunkt und der Fehler der Ausgleichskasse «betreffe» mithin einen solchen Faktor. Dabei stellt sich aber im Zusammenhang mit der Prüfung der allfälligen Rückerstattungsforderung die Frage, ob die Verwaltung den Fehler bei der Beurteilung eines AHV-analogen oder IV-spezifischen Faktors beging bzw. worauf sich der Fehler bezieht. Es erscheint daher angezeigt, das Abgrenzungskriterium neu zu umschreiben und die bisherige Rechtsprechung in dem Sinne zu präzisieren, dass die eine frühere Verfügung berichtigende Wiedererwägung grundsätzlich die Pflicht zur Rückerstattung der von der IV zu Unrecht bezogenen Leistung nach sich zieht (Art. 47 Abs. 1 AHVG i.V.m. Art. 49 IVG) und dass eine Ausnahme von dieser Regel dann Platz greift, wenn der zur Wiedererwägung führende Fehler bei der Beurteilung eines spezifisch IV-rechtlichen Gesichtspunktes unterlaufen ist (vgl. Art. 85 Abs. 2 IVV). Unerheblich ist, welche Verwaltungsbehörde (Ausgleichskasse oder IV-Kommission) den Fehler begangen hat; entscheidend ist allein die materielle Seite des Fehlers (BGE 107 V 36, ZAK 1981 S. 549).

b. Kein IV-spezifischer Sachverhalt wurde angenommen, als eine IV-Kommission in der Mitteilung ihres Beschlusses an die Ausgleichskasse versehentlich einen Invaliditätsgrad von 100 statt 50 Prozent eintrug und die Kasse in der Folge eine ganze statt eine halbe IV-Rente zusprach; desgleichen als die Mitteilung des Beschlusses der IV-Kommission zwar den zutreffenden Invaliditätsgrad von 50 Prozent wiedergab, die Kasse aber irrtümlicherweise eine ganze Rente gewährte. Mit der Beschwerdeführerin ist (entgegen ZAK 1981 S. 552 Erw. 2c) ein IV-spezifischer Gesichtspunkt auch im vorliegenden Fall zu verneinen, in welchem der zur Wiedererwägung führende Fehler beim Umsetzen des – der Kasse richtig mitgeteilten – Beschlusses der IV-Kommission in eine Rentenverfügung unterlief und nicht bei der Beurteilung der IV-spezifischen Frage nach der Rentenkürzung gemäss Art. 7 IVG. Die Rückwirkung der Wiedererwägungsverfügung richtet sich daher nach dem in Art. 47 AHVG / Art. 49 IVG enthaltenen Grundsatz und nicht nach der Ausnahmerebestimmung von Art. 85 Abs. 2 IVV. Die von der Beschwerdeführerin rückwirkend vorgenommene Kürzung und die verfügte Rückerstattung der zuviel bezogenen Rentenbeträge erweisen sich mithin als rechtmässig, weshalb der vorinstanzliche Entscheid insoweit aufzuheben ist.

3. Da der kantonale Richter einen spezifisch IV-rechtlichen Sachverhalt annahm und folglich die Rückerstattungspflicht des Beschwerdegegners verneinte, brauchte er nicht zu prüfen, ob die Zusprechung einer ungekürzten IV-Rente gemäss Verfügung vom 26. April 1976 auch materiell zweifellos unrichtig war. Er ging zwar davon aus, dass mindestens anfänglich eine Rentenkürzung zweifellos angebracht war. Die Akten liessen jedoch nach seiner Auffassung eine Überprüfung weder der Angemessenheit des angewandten Kürzungssatzes anhand der massgebenden, die Invalidität bewirkenden Faktoren (Alkoholismus, zusätzlicher Gesundheitsschaden) noch der Dauer der Kürzung zu, weshalb die Sache zur Neufestlegung des Kürzungsmasses an die Verwaltung zurückgewiesen wurde, allerdings mit Wirkung erst ab September 1981. Damit kann es aber in zeitlicher Hinsicht nach dem in Erw. 2 Gesagten nicht sein Bewenden haben. Vielmehr hat die Verwaltung, allenfalls durch nähere Abklärung des Sachverhaltes, als Vorfrage zu prüfen, ob die ursprüngliche Verfügung vom 26. April 1976, mit welcher dem Beschwerdegegner eine ungekürzte Rente gewährt wurde, materiell zweifellos unrichtig und ob insofern die Voraussetzung zur Wiedererwägung (BGE 109 V 112, ZAK 1983 S. 401; BGE 109 V 121, ZAK 1984 S. 37; BGE 107 V 85, ZAK 1982 S. 87; BGE 107 V 182; BGE 107 V 192, ZAK 1982 S. 320; BGE 106 V 87, ZAK 1980 S. 594; BGE 105 V 30, ZAK 1980 S. 62) erfüllt war. Hinsichtlich des anwendbaren Kürzungssatzes wird sie zu bestimmen haben, in welchem Ausmass ein zusätzlicher Gesundheitsschaden neben dem Alkoholmissbrauch an der Invalidität beteiligt ist und in welchem masslichen und zeitlichen Verhältnis die Faktoren, welche die Invalidität bewirken, zueinander stehen (BGE 104 V 2, ZAK 1978 S. 417 Erw. 2b; BGE 97 V 230, ZAK 1973 S. 47 Erw. 1c). Vom Ergebnis der diesbezüglichen Abklärungen wird abhängen, ob und in welcher Höhe der Be-

schwerdeführerin ein Rückforderungsanspruch gegenüber dem Beschwerdegegner zusteht.

4. Ergibt eine Überprüfung der Anspruchsberechtigung, dass eine Leistung revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden muss, so ist die Änderung nach Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV in der hier anwendbaren, bis Ende 1982 geltenden Fassung von dem der neuen Verfügung folgenden Monat an vorzunehmen. Da die neue Verfügung vom 18. August 1981 datiert, hatte die Beschwerdeführerin die IV-Rente für den Monat August 1981 noch ungekürzt auszurichten, wie die Vorinstanz zu Recht feststellt. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist daher in diesem Punkt abzuweisen.

5. Entsprechend dem Ausgang des erstinstanzlichen Verfahrens wurde die Frage des Erlasses, worum der Beschwerdegegner in einem Eventualantrag ersuchte, gegenstandslos. Sie wird sich aber stellen, falls sich die Rentenkürzung wegen Alkoholmissbrauchs aufgrund der weiteren Abklärungen als gerechtfertigt erweist und der Beschwerdegegner folglich rückerstattungspflichtig wird. Die Verwaltung hat nach Durchführung der ergänzenden Abklärungen und je nach deren Ergebnis auch noch über den Erlass zu befinden.

6. ...

AHV/IV/Rechtspflege

Urteil des EVG vom 10. Dezember 1984 i.Sa. A.B.
(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 4, Art. 11 Abs. 1 und 3, Art. 38 VwVG; Art. 6 Abs. 2 und 4, Art. 18 Abs. 2 BZP; Art. 35 Abs. 1, Art. 405 Abs. 1 OR. Die Prozessvollmacht besteht über den Tod des Vollmachtgebers hinaus fort, auch wenn eine Vereinbarung darüber fehlt, wenigstens bis zum Zeitpunkt, in dem die Erben bekannt sind und feststeht, ob diese den Prozess weiterführen wollen und ob ein Bevollmächtigter ernannt worden ist. Eine diesbezügliche Aufforderung zur Auskunftserteilung ist deshalb dem Rechtsvertreter der Partei und nicht dieser selbst zuzustellen.

Mit Verfügung vom 2. Juli 1981 kürzte die Ausgleichskasse die dem 1922 geborenen italienischen Staatsangehörigen C.B. zugesprochene ganze IV-Rente gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG um 25 Prozent.

Der Versicherte reichte gegen diese Verwaltungsmassnahme bei der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen Beschwerde ein. Während des Verfahrens liess er sich mit ordentlicher Vollmacht durch ein Patronat¹ vertreten.

¹ Patronato = Hilfs- und Beratungsstelle für Italiener in der Schweiz.

Am 15. Oktober 1982 teilte die Ausgleichskasse der Rekursbehörde mit, der Beschwerdeführer sei am 22. Oktober 1981 verschieden. Der Instruktionsrichter wandte sich daraufhin am 21. Oktober 1982 an dessen Witwe zuhanden der Erben, um zu erfahren, ob sie das Beschwerdeverfahren fortzuführen beabsichtigten und ob das Patronat weiterhin als Parteienvertreter betrachtet werden könne. Für die Antwort setzte er eine Frist bis 22. November 1982 an, mit dem Hinweis, dass ein Stillschweigen als Rückzugserklärung betrachtet würde.

Weil die Erben der Aufforderung keine Folge leisteten, schrieb die Rekurskommission die Beschwerde mit Beschluss vom 3. Dezember 1982 als erledigt ab.

Vertreten durch ein anderes Patronat erhebt die Witwe des Betroffenen Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Dabei macht sie geltend, im Zeitpunkt des Empfanges der gerichtlichen Aufforderung habe sie sich in einem Verwirrungszustand befunden, weshalb sie nicht in der Lage gewesen sei, rechtzeitig zu antworten.

Die beschwerdebeklagte Ausgleichskasse verzichtet auf eine Vernehmlassung. Das BSV sieht von einer eigentlichen Stellungnahme ab, gibt aber die Auffassung seines Ärztlichen Dienstes wieder, wonach die vorgebrachten «psychischen Störungen» nicht über eine «normale» Trauerreaktion hinausgingen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Streitgegenstand ist einzig die Frage, ob die Rekurskommission die Sache zu Recht durch einen Abschreibungsbeschluss erledigt hat, weil die Erben des Versicherten der Aufforderung des Instruktionsrichters keine Folge leisteten.

2a. Das Verfahren vor der AHV/IV-Rekurskommission für Personen im Ausland wird durch das VwVG geregelt (Art. 1 Abs. 1 und 2 Bst. d VwVG). Dieses ordnet jedoch die Rechtsnachfolge im Prozessverfahren beim Tod des Beschwerdeführers nicht. Gemäss Art. 4 VwVG finden Bestimmungen des Bundesrechts, die ein Verfahren eingehender regeln, Anwendung, soweit sie den Bestimmungen dieses Gesetzes nicht widersprechen. Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Bundeszivilprozess (BZP) ruht das Prozessverfahren von Gesetzes wegen in den besonders bestimmten Fällen und bei Tod einer Partei (Abs. 2). Und wenn der Richter weder von der Erbengemeinschaft noch von der Gegenseite die erforderlichen Angaben über die Rechtsnachfolge erhält, so wird der Prozess abgeschrieben (Abs. 4). Vorliegend hat sich der Instruktionsrichter der Rekurskommission folglich zu Recht auf das BZP gestützt, um die Auskünfte über die Fortsetzung des Prozesses zu erhalten, nachdem der Beschwerdeführer gestorben war.

b. Es bleibt zu untersuchen, ob die erstinstanzliche Rekursbehörde die Aufforderung zu Recht an die Erben gerichtet hat, obschon der Versicherte ein Patronat mit der Rechtsvertretung beauftragt hatte.

Nach Art. 11 Abs. 1 VwVG kann sich die Partei auf jeder Stufe des Verfahrens vertreten lassen. Gemäss Abs. 3 dieses Artikels macht die Behörde ihre Mittei-

lungen an den Vertreter, solange die Partei die Vollmacht nicht widerruft. Art. 38 VwVG schreibt schliesslich vor, dass den Parteien aus mangelhafter Eröffnung kein Nachteil erwachsen darf. Diesbezüglich hat die Rechtsprechung präzisiert, dass die Zustellung einer beschwerdefähigen Verfügung an die Partei persönlich anstatt an ihren Vertreter eine mangelhafte Eröffnung darstellt, aus der einer Partei kein Nachteil erwachsen darf (BGE 99 V 177). Es trifft zu, dass die Aufforderung des Instruktionsrichters an die Erben formell keine beschwerdefähige Verfügung darstellte. Es handelt sich aber um eine Massnahme, die bei Nichtbeachtung der Partei einen sonst nicht mehr wiedergutzumachenden Nachteil gebracht hätte. Folglich können die erwähnten Grundsätze vorliegend angewendet werden.

c. Um feststellen zu können, ob die Aufforderung vorschriftsgemäss zugestellt wurde, ist ausschlaggebend, ob der Auftrag, mit welchem der Betroffene das Patronat mit der Rechtsvertretung betraut hatte, mit seinem Tod dahingefallen ist.

Art. 18 Abs. 2 BZP – ein Gesetz, das wie bereits erwähnt im Rahmen des VwVG subsidiär anwendbar ist – schreibt vor, dass die Vorschriften des OR über Umfang und Erlöschen der Ermächtigung auch für die Vollmacht dem Gerichte gegenüber gelten. Nun verhält es sich so, dass nach Art. 35 Abs. 1 OR die durch Rechtsgeschäft erteilte Ermächtigung mit dem Tod des Vollmachtgebers erlischt, sofern nicht das Gegenteil vereinbart wurde oder aus der Natur des Geschäftes hervorgeht. Diese Bestimmung wird von Art. 405 Abs. 1 OR hinsichtlich des Auftrages untermauert, der vorschreibt, dass das Verhältnis durch den Tod des Auftraggebers erlischt, sofern nicht das Gegenteil vereinbart ist oder aus der Natur des Geschäftes gefolgert werden muss.

Da die Ermächtigung des Betroffenen zur Rechtsvertretung an das Patronat nichts für den Fall des Todes des Vollmachtgebers vorsieht, ist zu untersuchen, ob die Natur des Verhältnisses die Fortführung der Ermächtigung nach dem Tod des Beteiligten rechtfertigt oder nicht. Das Bundesgericht hat bereits festgestellt, dass die Prozessvollmacht in einem Prozess über den Tod des Vollmachtgebers hinaus bis zur Beendigung des Verfahrens andauert (BGE 75 II 192, 50 II 30). Die Lehre – auch wenn sie darauf hinweist, dass gewisse Prozessvorschriften das Erlöschen der Vollmacht im Falle des Todes des Vollmachtgebers vorsehen – gelangt zur gleichen Lösung wie das Bundesgericht, wenn es sich um die Anwendung des BZP handelt (vgl. *Guldener*, Schweizerisches Zivilprozessrecht, Zürich 1979, S. 138; *Gautschi*, Berner Kommentar, Band IV, Bern 1960, S. 663; *Sträuli-Messmer*, ZPO, Zürich 1982, S. 71; *Waldler-Bohner*, Zivilprozessrecht, Zürich 1983, S. 150).

Das EVG sieht im vorliegenden Verfahren keinen Anlass, von dieser Praxis in grundsätzlicher Hinsicht abzuweichen, d.h. dass das Mandat beim Tod des Vollmachtgebers während des Verfahrens gestützt auf den Vertrauensgrundsatz fortbesteht, auch wenn eine entsprechende Abmachung fehlt, und zwar wenigstens bis zum Zeitpunkt, in welchem die Erben ausfindig gemacht wer-

den und festgestellt werden kann, ob sie das Verfahren weiterzuführen beabsichtigen und, wenn dies zutrifft, ob ein Bevollmächtigter ernannt worden ist.

3. Aus diesen Erwägungen ergibt sich, dass die Aufforderung des Instruktionsrichters – trotz des Todes des Beschwerdeführers – dem Vertreter und nicht den Parteien hätte zugestellt werden sollen, weshalb diesen daraus kein Nachteil erwachsen darf. Unter diesen Umständen ist der angefochtene Entscheid aufzuheben, und die Akten sind an die Vorinstanz zurückzuweisen zwecks Zustellung der fraglichen Aufforderung an den Rechtsvertreter des verstorbenen Beschwerdeführers.

Sozialversicherungsabkommen; versicherungsmässige Voraussetzungen

Urteil des EVG vom 7. Mai 1984 i.Sa. B.C.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 8 Bst. b des schweizerisch-italienischen Abkommens über Soziale Sicherheit, Art. 1 des Zusatzprotokolls zur schweizerisch-italienischen Zusatzvereinbarung vom 4. Juli 1969 (in Kraft seit 25. Februar 1974). Die Zugehörigkeit zur italienischen Sozialversicherung im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens wird aufgrund von Art. 1 des Zusatzprotokolls erst von dem Zeitpunkt an anerkannt, ab welchem der italienische Staatsangehörige eine Invalidenpension der italienischen Sozialversicherung bezieht, und nicht vom Zeitpunkt an, in welchem ein allfälliger Anspruch entstanden sein könnte.

Der italienische Staatsangehörige B.C. hat bis 1964 in der Schweiz gearbeitet und sich danach nach Deutschland begeben. Dort war er bis am 27. Dezember 1976 erwerbstätig. Zu jenem Zeitpunkt hat er aus Invaliditätsgründen zu arbeiten aufgehört. Die deutsche Sozialversicherung richtet ihm deshalb seit dem 1. Januar 1978 eine Invalidenrente aus.

Die zuständige Ausgleichskasse lehnte das Gesuch des B.C. vom September 1978 um Ausrichtung einer Rente der schweizerischen IV mit Verfügung vom 29. Juli 1981 ab, obschon ihm der Arzt der IV-Kommission einen Invaliditätsgrad von 70 Prozent wegen langdauernder Krankheit mit Beginn der Wartezeit ab 27. Dezember 1976 zubilligte. Die Ausgleichskasse machte geltend, der Gesuchsteller sei nicht während seines Aufenthaltes in der Schweiz invalid geworden. Er könne nicht nachträglich die Erfüllung der Versicherungsklausel geltend machen, nachdem er nur bis 1964 Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung und bis 30. Mai 1959 an die italienische entrichtet habe.

Der Ansprecher erhob Beschwerde; darin bekräftigte er einerseits, in rentenbegründendem Ausmass invalid zu sein, andererseits sei ein Rentengesuch beim Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) hängig, welches bestimmt

zur Zuerkennung einer italienischen Leistung ab 1. Februar 1977 führen werde. Damit werde er im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht im Sinne von Art. 8 Bst. b des zwischen der Schweiz und Italien bestehenden Abkommens über Soziale Sicherheit (nachstehend Abkommen genannt) dem der italienischen Sozialversicherung angehörenden Versicherten gleichgestellt.

Mit Entscheid vom 2. Mai 1983 wies die erstinstanzliche Rekursbehörde die Beschwerde ab. Der vorinstanzliche Richter bestätigte den Eintritt des Versicherungsfalles gemäss schweizerischem Recht auf den 22. Dezember 1977 (Art. 29 Abs. 1 IVG, 2. Variante). Er stellte jedoch fest, dass der Bezug einer deutschen Invalidenrente durch den Beschwerdeführer für die Erlangung der Versicherteneigenschaft unerheblich sei, weil vorliegend nur das Abkommen massgebend sei. Im Zeitpunkt der Entstehung des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht gehörte der Beschwerdeführer im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens weder seiner heimatlichen Sozialversicherung an, noch war er Bezüger einer italienischen Invalidenpension.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde verlangt der von einer Fürsorgeinstitution vertretene Beschwerdeführer die Aufhebung der Verfügung vom 29. Juli 1981 und des angefochtenen Entscheides. Er beantragt gleichzeitig die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente der schweizerischen IV mit Wirkung ab Dezember 1977. Er bemerkt, das INPS habe die Gewährung einer italienischen Rente aufgrund von falschen Erwägungen abgelehnt; die entsprechende Verfügung werde indessen bestimmt revidiert, was zu einer Rentenzusprechung führen werde.

Während der Rechtshängigkeit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das INPS dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Februar 1978 eine italienische Invalidenpension zugesprochen. Mit Zuschrift vom 6. Januar 1984 hat der Rechtsvertreter anerkannt, dass der Beschwerdeführer die gemäss Abkommen erforderlichen versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllte. Dabei gibt er zu, dass der Anspruch auf die italienische Invalidenpension *nach* dem Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles nach schweizerischer Gesetzgebung anerkannt wurde, weil das Gesuch für die italienische Invalidenpension mit einer zweimonatigen Verspätung eingereicht worden war.

Der Vertreter des Beschwerdeführers bemerkt schliesslich – offensichtlich mit Bezug auf BGE 105 V 13 (ZAK 1980 S. 125) – folgendes:

«Fraglich ist, ob das EVG auf die Beschwerde unter Berücksichtigung der Auffassung eintreten will, wonach die italienischen Staatsangehörigen gemäss Art. 8 Bst. b des Abkommens nicht nur während der Zeiten, da sie italienische Invalidenpensionen beziehen, sondern auch für die Zeiträume, für welche sie einen virtuellen Leistungsanspruch hätten, als der italienischen Versicherung angehörend betrachtet werden können, und dies in Analogie zur Auslegung, die das EVG den geltenden einschlägigen Abkommensbestimmungen mit Österreich gegeben hat.»

Die Ausgleichskasse beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV bemerkt dagegen, es könne nicht ausgeschlossen werden, dass der Anspruch auf die italienische Invalidenpension im für den Anspruch auf die

schweizerische Leistung massgebenden Zeitpunkt bereits bestanden habe. Es schlägt deshalb zusätzliche Abklärungen bei den italienischen Behörden vor.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Der erstinstanzliche Richter hat im angefochtenen Entscheid zutreffend auf die Voraussetzungen hingewiesen, die kumulativ erfüllt sein müssen, damit ein in der Schweiz ansässiger italienischer Staatsangehöriger in den Genuss einer Rente der IV dieses Staates gelangen kann.

Aus den Akten geht klar hervor, dass der Beschwerdeführer für die Dauer von mehr als einem Jahr Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung entrichtet hat. Es ist desgleichen unbestritten und entspricht den Abklärungen, dass er nach schweizerischem Recht in rentenbegründendem Ausmass invalid ist (Invaliditätsgrad von 70%) und dass der Versicherungsfall am 22. Dezember 1977 eingetreten ist. Daraus folgt, dass die strittige Leistung nur zugestanden werden kann, wenn er in jenem Zeitpunkt in der Schweiz versichert war oder im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens der italienischen Sozialversicherung angehörte.

2. Das Versicherungsverhältnis des Beschwerdeführers zur schweizerischen AHV/IV ging im Jahre 1964 zu Ende. Ferner hat er nur bis 1959 an die heimatischen Sozialversicherungen Beiträge entrichtet, wie vom INPS am 27. September 1983 offiziell bestätigt wurde.

Im vorliegenden Fall ist keine der Voraussetzungen erfüllt, welche es gemäss Art. 2 Bst. b des Schlussprotokolls zu dem am 1. Juli 1973 in Kraft getretenen Zusatzabkommen (1. Zusatzabkommen) gestatten, einen italienischen Staatsangehörigen als nach Art. 8 Bst. b des Abkommens den italienischen Versicherungen angehörend zu betrachten. Der Beschwerdeführer kann sich daher nur auf Art. 1 des Zusatzprotokolls zum 1. Zusatzabkommen (in Kraft getreten am 25. Februar 1974) berufen, aufgrund dessen die italienischen Staatsangehörigen auch während der Zeiten, für die ihnen ein Anspruch auf Invalidenpension der italienischen Sozialen Sicherheit zusteht, als der italienischen Versicherung im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens angehörend gelten.

Nach ständiger Rechtsprechung richtet sich die Auslegung eines internationalen Abkommens in erster Linie nach dem Abkommenstext. Erscheint der Vertragstext klar und ist seine Bedeutung, wie sie sich aus dem gewöhnlichen Sprachgebrauch sowie aus Gegenstand und Zweck des Übereinkommens ergibt, nicht offensichtlich sinnwidrig, so kommt eine über den Wortlaut hinausgehende, ausdehnende bzw. einschränkende Auslegung nur in Frage, wenn aus dem Zusammenhang oder der Entstehungsgeschichte mit Sicherheit auf eine vom Wortlaut abweichende Willenseinigung der Vertragsstaaten zu schliessen ist (BGE 109 V 184, ZAK 1984 S. 457).

Nimmt man vorliegend bei Auslegung der obenerwähnten Norm an, das Datum der Zusprechung der italienischen Invalidenpension sei massgebend (d.h. der 1. Februar 1978), so müsste daraus gefolgert werden, dass der Beschwerdeführer bei Eintritt des Versicherungsfalles gemäss schweizerischem Recht

(22. Dezember 1977) nicht einem im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung Versicherten gleichgestellt werden konnte. Wenn dagegen das Datum des Entstehens eines eventuellen Anspruches auf italienische Invalidenpension als massgebend betrachtet wird, so könnte die Streitsache nur mit zusätzlichen Abklärungen entschieden werden, wie dies vom BSV vorgeschlagen wird. Das BSV hält die Fassungen der schweizerisch-italienischen und österreichisch/deutsch-schweizerischen Abkommen im Bereich der Sozialen Sicherheit für praktisch identisch, wonach die österreichischen oder deutschen Staatsangehörigen mit Anspruch auf Pension ihrer heimatlichen Versicherungen den Personen gleichzustellen sind, die laut schweizerischer Gesetzgebung versichert sind, auch wenn die Pension dem Ansprecher nicht im massgebenden Zeitpunkt – bei Eintritt des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht – ausgerichtet wird. Es sieht deshalb keinen Grund, den italienischen Staatsangehörigen mit Anspruch auf italienische Invalidenpension anders zu behandeln.

a. ...

b. Nach italienischem Recht hat der Versicherte Anspruch auf Invalidenpension, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind (s. *Paretti-Cerbella*, Sintesi della previdenza sociale, X. Ausgabe, Neapel, S. 95ff.):

- Bestehen der Invalidität,
- Erfüllen einer Mindestversicherungsdauer,
- Bezahlung einer Mindestbeitragssumme.

Nach italiänischem Recht (s. S. 99 des zitierten Werkes) beginnt der Anspruch auf Invalidenpension am ersten Tag des der Einreichung des Gesuches folgenden Monats. Falls die genannten Voraussetzungen – auch wenn sie nicht im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung bestehen – nachgewiesenermassen vor der Verfügung über das Gesuch oder vor Erlass des Entscheides in einem späteren Verwaltungsrekursverfahren erfüllt waren, so wird die Invalidenpension mit Wirkung ab dem ersten Tag des folgenden Monats gewährt, in welchem die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen erfüllt waren. Daraus ist zu folgern, dass unter bestimmten Voraussetzungen ein allfälliger Anspruch auf eine italienische Pension mit Wirkung nach dem Datum, in dem er entstanden ist, anerkannt werden könnte, weil das Einreichungsdatum des Gesuches massgebend ist.

Tatsächlich kann Art. 1 des Zusatzprotokolls zum 1. Zusatzabkommen, der die italienischen Staatsangehörigen für die Zeiten, während denen sie Anspruch auf italienische Pension haben, als den italienischen Versicherungen angehörend betrachtet, verschieden ausgelegt werden, je nachdem, ob man die Anspruchsberechtigung als formelle Anerkennung durch die italienischen Behörden wertet, oder ob man diesen Anspruch als kraft italienischen Rechts bestehend betrachtet, wobei das Datum der Leistungszusprechung ausser acht gelassen wird. Es darf aber nicht unbeachtet bleiben, dass Art. 1 des Zusatzprotokolls zum 1. Zusatzabkommen zwischen dem BSV und dem italienischen Ministerium für Arbeit und Soziale Vorsorge zwecks Durchführung von Ziff. 3

des Schlussprotokolls zum 1. Zusatzabkommen abgeschlossen worden ist. Im wesentlichen haben die Beauftragten in Ermächtigung der Vertragsparteien gehandelt. Und nun hält Ziff. 3 des erwähnten Schlussprotokolls fest, dass die in Art. 18 des Abkommens bezeichneten zuständigen Behörden im gegenseitigen Einvernehmen prüfen und festlegen werden, in welchen Fällen und in welchem Umfange Zeiten, während welcher ein italienischer Staatsangehöriger *eine italienische* Invalidenpension bezieht, bei der Anwendung von Art. 8 Bst. b des Abkommens berücksichtigt werden können. Der Wille der Vertragsparteien erscheint deshalb klar, dass die versicherungsmässigen Voraussetzungen vom Bezug einer italienischen Pension abhängig zu machen sind und nicht schon von einem bloss eventuellen Anspruch darauf. Folglich ist die Anerkennung der Leistung massgebend und nicht bereits das Bestehen eines virtuellen Anspruchs.

Unter diesen Umständen kann hinsichtlich der Anwendung des Abkommens nur gesagt werden, dass der Anspruch auf italienische Pension (dabei ist es unmassgeblich, ob es sich um eine rückwirkende Anerkennung handelt) zum Zwecke der Erfüllung der vom Abkommen vorgesehenen Versicherungseigenschaft auf jeden Fall zu einem Zeitpunkt vor der Entstehung der versicherungsmässigen Voraussetzungen gemäss schweizerischem Recht formell anerkannt sein muss.

Vorliegend ist die Anspruchsvoraussetzung am 1. Februar 1978 erfüllt worden, also zu einem Zeitpunkt nach dem Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung (22. Dezember 1977). Daraus folgt, dass die Abweisung des Rentengesuches des Beschwerdeführers durch die Vorinstanzen geschützt werden muss.

Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 23. April 1985 i.Sa. G.L.

Art. 3 Abs. 2 und Abs. 4 Bst. a ELG. Die Gewinnungskosten sind vom Bruttoerwerbseinkommen abzuziehen. Auf der Grundlage des Nettoerwerbseinkommens ist hernach die Privilegierung gemäss Art. 3 Abs. 2 ELG zu ermitteln (Bestätigung der Rechtsprechung).

Nachdem der 1910 geborene G.L. bereits vom 1. August 1980 bis 31. Oktober 1981 EL erhalten hatte, meldete er sich im Mai 1982 erneut zum Leistungsbezug an. Mit Verfügungen vom 23. Juni 1982 und vom 7. Juli 1982 sprach ihm die Ausgleichskasse ab Januar 1982 eine monatliche EL von 132 Franken zu, wobei die Nachzahlung für die Zeit von Januar bis Juni 1982 dem Fürsorgeamt überwiesen wurde. Neben der Altersrente (11 904 Fr.) bezog die Kasse in ihre Berechnung das Erwerbseinkommen der 1940 geborenen Ehefrau von 13 755 Franken (netto, nach Abzug der Gewinnungskosten von 2080 Fr.) mit ein, von welchem sie – nach Berücksichtigung des Freibetrags von 750 Fran-

ken – zwei Drittel (8670 Fr.) anrechnete. Nach Abzügen von 7153 Franken (für verschiedene Versicherungsprämien sowie Mietzins) ergab sich ein anrechenbares Einkommen von insgesamt 13 421 Franken, welches – bei einer anwendbaren Einkommensgrenze von 15 000 Franken – eine EL von jährlich 1579 Franken bzw. von monatlich (aufgerundet) 132 Franken ergab.

G.L. reichte gegen beide Kassenverfügungen Beschwerden ein und machte seine prekäre finanzielle Situation geltend.

Die kantonale Rekursbehörde vereinigte beide Verfahren, hob die Kassenverfügungen in Gutheissung der Beschwerden auf und setzte die monatliche EL auf 190 Franken fest (Entscheid vom 6. April 1983). Zur Begründung führte das Gericht aus, dass bei der Privilegierung des Erwerbseinkommens vom Bruttoeinkommen ausgegangen werden müsse, während die Gewinnungskosten erst zusammen mit den übrigen Abzügen berücksichtigt werden dürften. Vom Bruttoeinkommen (15 835 Fr.) seien – nach Abzug des Freibetrages (750 Fr.) – zwei Drittel (10 057 Fr.) anzurechnen. Nach Berücksichtigung der Altersrente und der Abzüge (9233 Fr., einschliesslich Gewinnungskosten) resultiere ein anrechenbares Einkommen von 12 728 Franken und damit – im Hinblick auf die Einkommensgrenze von 15 000 Franken – eine EL von monatlich (aufgerundet) 190 Franken.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und Wiederherstellung der Kassenverfügungen. Zur Begründung verweist es auf Rechtsprechung und Verwaltungspraxis, wonach bloss das Nettoerwerbseinkommen privilegiert sei und demnach vom Bruttoeinkommen zunächst allfällige Gewinnungskosten abgezogen werden müssten.

Die kantonale Rekursbehörde schliesst mit einlässlicher Begründung auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. G.L. hat sich nicht vernehmen lassen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Zu dem für die Beurteilung des EL-Anspruchs massgebenden anrechenbaren Einkommen gehören u.a. die Erwerbseinkünfte (Art. 3 Abs. 1 Bst. a ELG). Vom jährlichen Erwerbseinkommen und vom Jahresbetrag der Renten und Pensionen (mit Ausnahme der Renten der AHV/IV) sind gemäss Art. 3 Abs. 2 ELG insgesamt 500 Franken bei Alleinstehenden und 750 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern (bzw. die im betreffenden Kanton geltenden abweichenden Freibeträge gemäss Art. 4 Abs. 1 Bst. a ELG) ausser Rechnung zu lassen und vom Rest zwei Drittel anzurechnen (sogenanntes privilegiertes Einkommen). Sodann sieht Art. 3 Abs. 4 ELG verschiedene Abzüge vom Einkommen vor, darunter solche für Gewinnungskosten (Bst. a).

2. Streitig ist, wie bei der Anrechnung des gemäss Art. 3 Abs. 2 ELG privilegierten Erwerbseinkommens die laut Art. 3 Abs. 4 Bst. a ELG abzugsfähigen Gewinnungskosten zu berücksichtigen sind.

a. Das BSV bringt in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde vor, dass zunächst das Total des privilegierten Einkommens um die Gewinnungskosten zu vermindern sei; erst von dem daraus sich ergebenden Nettoeinkommen sei der im betreffenden Kanton gültige Freibetrag abzuziehen; vom verbleibenden Rest seien alsdann zwei Drittel anzurechnen. Dabei beruft sich das Bundesamt auf die Rechtsprechung (ZAK 1980 S. 135, 1968 S. 643) sowie auf die darauf gestützten Verwaltungsweisungen (Rz 165 der EL-Wegleitung, gültig ab 1. Januar 1979).

b. Demgegenüber hält die Vorinstanz dafür, vom Bruttoerwerbseinkommen müssten zunächst – und vor den Gewinnungskosten – der Freibetrag abgezogen und vom Rest zwei Drittel angerechnet werden; in einem zweiten Schritt seien sodann die Gewinnungskosten zusammen mit den übrigen Abzügen zu berücksichtigen.

Während die Vorinstanz dieses Vorgehen in ihrem Entscheid nicht näher begründet, beruft sie sich in der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde auf die Systematik von Art. 3 ELG. Daraus gehe zweifelsfrei hervor, dass die Gewinnungskosten gleich wie die übrigen Abzüge von der Gesamtheit der in Art. 3 Abs. 1 und 2 ELG aufgeführten Einkommensbestandteile und nicht etwa von den Erwerbseinkünften gemäss Art. 3 Abs. 1 Bst. a ELG abzuziehen seien. Eine unterschiedliche Behandlung der einzelnen Abzüge sei de lege lata nicht vertretbar; sie hätte gegebenenfalls einer ausdrücklichen Regelung im Gesetz bedurft. Die Ausführungen zum Begriff des Einkommens im Urteil i.Sa. H.K. vom 18. Juni 1968 (ZAK 1968 S. 643 Erw. 3a) seien nicht stichhaltig.

3a. Nach Art. 5 Abs. 1 ELG hat die jährliche EL dem Unterschied zwischen der nach diesem Gesetz massgebenden Einkommensgrenze und dem anrechenbaren Jahreseinkommen zu entsprechen. Dieses Jahreseinkommen ergibt sich – so BGE 99 V 171, ZAK 1974 S. 305 Erw. 2a –, «indem von der Summe der Einnahmen im Sinne von Art. 3 Abs. 1 bis 3 ELG die Summe der Ausgaben gemäss Abs. 4 abgezogen wird». Diese Formulierung weist in der Tat in die Richtung der vorinstanzlichen Auffassung, wonach die Gewinnungskosten zusammen mit den übrigen Abzügen vom Gesamteinkommen und nicht von den Erwerbseinkünften gemäss Art. 3 Abs. 1 Bst. a ELG abzuziehen seien.

Zuvor hatte das EVG schon im unveröffentlichten Urteil i.Sa. H. vom 14. September 1967 ausdrücklich die Frage aufgeworfen, ob die Systematik von Art. 3 ELG «nicht eher verlange, dass die Gewinnungskosten – genau gleich wie beispielsweise die Versicherungsprämien und Arztkosten – von der Gesamtheit der in Art. 3 Abs. 1 und 2 ELG genannten Einkommensbestandteile abgezogen werden». Da in jenem Fall die Einkommensgrenze ungeachtet der Berechnungsweise ohnehin überschritten war, konnte die Frage offenbleiben. Hingegen wurde sie im bereits erwähnten Urteil i.Sa. H.K. entgegen der Systematik des Gesetzes verneint und dazu ausgeführt, dass sich die Begünstigung nach Art. 3 Abs. 2 ELG nur auf «reines Einkommen», d.h. Nettoeinkommen, beziehen könne (ZAK 1968 S. 643 Erw. 3a). Das Urteil i.Sa. R.R. vom 4. Juli 1979

(ZAK 1980 S. 135) bestätigte zwar das Urteil H.K. hinsichtlich der Berechnungsmethode (Erw. 4), erklärte hingegen – ebenfalls unter Hinweis auf das Urteil H.K. – an anderer Stelle (Erw. 2), dass nach Art. 3 Abs. 4 ELG die Gewinnungskosten von der Gesamtheit des anrechenbaren Einkommens und nicht nur vom Erwerbseinkommen abzuziehen seien. Allerdings ging es dabei, wie sich aus dem Zusammenhang ergibt, bloss darum zu begründen, dass die von der Ausgleichskasse vertretene Auffassung falsch war, das Arbeitsentgelt sei nicht anzurechnen, weil die Gewinnungskosten höher gewesen seien.

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 zugrunde liegenden Wertungen. Der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt, ist ebenfalls wichtig (BGE 110 V 122 Erw. 2d mit Hinweisen).

c. Der Wortlaut von Art. 3 Abs. 4 ELG gibt keine klare Antwort auf die Frage, von welchem Einkommen die Gewinnungskosten abzuziehen sind. Auch kann nicht im Sinne des Urteils H.K. verallgemeinert werden, dass der Begriff «Einkommen» regelmässig Nettoeinkommen beinhalte, wenn nicht ausdrücklich von rohem Einkommen die Rede sei. Die Systematik von Art. 3 ELG spricht – wie die Vorinstanz an sich zu Recht feststellt und auch indirekt im Urteil H.K. zugestanden wird – eher dafür, dass die Gewinnungskosten zusammen mit den übrigen Abzügen vom Total des nach Art. 3 Abs. 1 und 2 ELG ermittelten Einkommens abzuziehen sind. Im Gegensatz zur Vorinstanz verbietet indessen die Systematik des Gesetzes nicht von vornherein eine andere Auslegung. Denn zu fragen ist auch nach Sinn und Zweck der Bestimmung und in diesem Zusammenhang nach der besonderen Bedeutung der Gewinnungskosten gemäss Art. 3 Abs. 4 Bst. a ELG.

In der bundesrätlichen Botschaft vom 21. September 1964 (BBI 1964 II 681 ff.) wird zu den Abzügen gemäss Art. 3 Abs. 4 ELG bloss ausgeführt, dass sie ähnlich umschrieben werden wie für das Gebiet der ausserordentlichen Renten (BBI 1964 II 693, 705). Die hier streitige Frage lässt sich jedoch nicht durch Heranziehung der Praxis zu Art. 57 Bst. a AHVV beantworten, da – anders als gemäss Art. 3 Abs. 2 ELG für den Bereich der EL – bei den ausserordentlichen Renten das gesamte Jahreseinkommen begünstigt und zu bloss zwei Dritteln angerechnet wird (vgl. Art. 42 Abs. 1 AHVG).

Als abzugsfähige Gewinnungskosten im Sinne von Art. 3 Abs. 4 Bst. a ELG sind die unmittelbar zur Erzielung des rohen Einkommens oder zur Erhaltung der Einkommensquelle gemachten Aufwendungen zu betrachten. Es sind die Ausgaben, welche die Erzielung des erfassten Einkommens mit sich bringt und die sich aus einer Berufstätigkeit unmittelbar ergeben. Nicht zu den Gewinnungskosten gehören diejenigen Auslagen, die mit dem Erwerb nicht oder nur mittelbar zusammenhängen (BGE 108 V 221 Erw. 3b; ZAK 1980 S. 135 Erw. 3a). Aus dieser Umschreibung folgt zwingend, dass die Gewinnungskosten

nicht vom gesamten anrechenbaren Einkommen, welches auch Einkünfte aus Vermögen, Renten der AHV/IV, Familienzulagen usw. sowie einen Teil des Vermögens umfasst, abgezogen werden dürfen. Ein allein in der Systematik von Art. 3 ELG begründetes Vorgehen würde dazu führen, die (gesamten) Gewinnungskosten von bloss zwei Dritteln des rohen Einkommens gemäss Art. 3 Abs. 2 ELG abzuziehen. Ginge man somit bei der Ermittlung des anrechenbaren privilegierten Einkommens vom Bruttoeinkommen aus, wären diejenigen Leistungsansprecher bessergestellt, welche im Vergleich zu den übrigen Einkommensbestandteilen ein hohes Reineinkommen und hohe Gewinnungskosten geltend machen. Die Begünstigung von Art. 3 Abs. 2 ELG würde – wie bereits im Urteil i.Sa. H.K. zutreffend dargelegt (ZAK 1968 S. 647 oben) – für solche Personen in einer von der tatsächlichen Einkommenslage unabhängigen, somit sachlich ungerechtfertigten und rechtsungleichen Weise ausgedehnt.

Im Gegensatz zur Vorinstanz führt der Abzug der Gewinnungskosten vor der Ermittlung des anrechenbaren privilegierten Einkommens nicht zu stossenden Ergebnissen, sondern steht in Einklang mit Sinn und Zweck von Art. 3 Abs. 2 und 4 ELG. Die bloss teilweise Anrechenbarkeit gemäss Art. 3 Abs. 2 ELG will bestimmte Einkommensbestandteile besonders begünstigen; dies erfolgt in der Weise, dass die ein regelmässiges Mindesteinkommen garantierenden Einkommensgrenzen (Art. 2 Abs. 1 ELG) indirekt erhöht werden, so dass dem EL-Bezüger im Ergebnis über die Einkommensgrenzbeträge hinaus Mittel für seinen Lebensunterhalt zur Verfügung stehen (BBI 1964 II 691 ff.). Andererseits soll mit der Einräumung von Abzügen nach Art. 3 Abs. 4 ELG erreicht werden, dass der Bemessung der EL gemäss Art. 5 Abs. 1 ELG nicht ein bloss theoretisches Einkommen zugrundegelegt wird, über das der Leistungsansprecher zufolge von Aufwendungen gemäss Art. 3 Abs. 4 ELG gar nicht verfügen kann (vgl. in diesem Zusammenhang EVGE 1969 S. 240 Erw. 4). Würden im Sinne der Vorinstanz die Gewinnungskosten nicht vom Bruttoerwerbseinkommen abgezogen, sondern von der Gesamtheit des anrechenbaren Einkommens, so hätte dies zur Folge, dass die bereits durch die Einkommensprivilegierung gemäss Art. 3 Abs. 2 ELG indirekt erhöhte Einkommensgrenze noch weiter angehoben würde; und zwar geschähe dies in der Weise, dass auch die Gewinnungskosten als solche eine besondere «Privilegierung» erführen, indem ihr voller Betrag von *bloss zwei Dritteln* des teilweise anrechenbaren Einkommens abgezogen und damit – wie die Zahlen des vorliegenden Falles zeigen – das total anrechenbare Einkommen um einen Drittel des Betrages der Gewinnungskosten vermindert bzw. die Differenz zur Einkommensgrenze entsprechend erhöht würde. Es besteht jedoch kein Anlass dazu, das einem Leistungsansprecher netto zur Verfügung stehende, nach Aufwendung von Gewinnungskosten erzielte Erwerbseinkommen in höherem Masse zu begünstigen als ein gleich hohes Erwerbseinkommen, für dessen Erzielung keine Gewinnungskosten notwendig waren. Beide Fälle sind vielmehr gleich zu behandeln und die beiden effektiv zur Verfügung stehenden Erwerbseinkommen in gleichem Ausmass gemäss Art. 3 Abs. 2 ELG zu begünstigen. Dies setzt voraus, dass vom

Total des privilegierten Bruttoerwerbseinkommens zunächst die Gewinnungskosten abgezogen werden und dass hernach auf der Grundlage des Nettoeinkommens die Begünstigung gemäss Art. 3 Abs. 2 ELG (Abzug des Freibetrags, Anrechnung von zwei Dritteln des Restbetrages) vorzunehmen ist. Im Ergebnis ist somit an der bisherigen Rechtsprechung festzuhalten.

4. Im vorliegenden Fall hat die Ehefrau des Beschwerdegegners im massgebenden Zeitraum (1981, Art. 23 Abs. 1 ELV) ein Erwerbseinkommen von brutto 15 835 Franken erzielt. Davon sind nach den vorherigen Ausführungen zunächst die Gewinnungskosten von 2080 Franken für auswärtige Verpflegung und Fahrspesen abzuziehen. Hernach gilt es den im Kanton X massgebenden Freibetrag von 750 Franken zu berücksichtigen und vom verbleibenden Rest (13 005 Fr.) zwei Drittel als privilegiertes Einkommen anzurechnen (8670 Fr.). Hinzu kommt die (nicht privilegierte) Altersrente des Beschwerdegegners (11 904 Fr.). Vom Total des Einkommens (20 574 Fr.) sind abzuziehen die Krankenkassenprämien (1105 Fr.), die SUVA-Prämien und die AHV/IV/EO/AIV-Beiträge der Ehefrau (117 bzw. 831 Fr.) sowie der höchstzulässige Mietzinsabzug (5100 Fr.), womit sich ein total anrechenbares Einkommen von 13 421 Franken ergibt. Angesichts der Einkommensgrenze von 15 000 Franken steht dem Beschwerdegegner somit eine EL von 1579 Franken im Jahr bzw. von (aufgerundet) 132 Franken im Monat zu, wie die Ausgleichskasse zutreffend angeordnet hat.

Von Monat zu Monat

● Die *Kommission des Nationalrates zur Beratung der zweiten Revision des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV* tagte am 16. August und am 9. September unter dem Vorsitz von Nationalrat Zehnder und im Beisein von Bundesrat Egli. Sie stimmte der vorgeschlagenen Gesetzesrevision grundsätzlich zu und beschloss einstimmig, darauf einzutreten. Die Vorlage hat zum Ziel, die Lücken in der Existenzsicherung der Rentner durch eine bessere Berücksichtigung der Miet-, Heim- und Krankheitskosten sowie der Hauspflege weitgehend zu schliessen. Gleichzeitig sollen in einigen Punkten Korrekturen vorgenommen werden, um die Ergänzungsleistungen wirklich auf die Fälle zu beschränken, in denen diese Hilfe benötigt wird. Die Kommission stimmte den Vorschlägen des Bundesrates bzw. den Beschlüssen des Ständerates weitgehend zu. Neu setzte sie den Mietzinsabzug für Alleinstehende auf 6000 Franken fest.

● Eine *Kommission des Ständerates* unter dem Vorsitz von Ständerat Genoud hat am 19. August in Anwesenheit von Bundesrat Stich die Botschaft über den *Beitrag des Bundes und der Kantone an die AHV* behandelt. Sie hat einstimmig Eintreten beschlossen. Die Vorlage entlastet die Kantone im Rahmen des ersten Pakets der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen weniger schnell von ihrer Beteiligung an der AHV als ursprünglich vorgesehen, weil sich die Mehrbeteiligung der Kantone im Rahmen der Teilrevision der Krankenversicherung verzögert hat. Weitere Informationen hierüber auf Seite 423.

● Am 20. August sind in Bern die Ratifikationsurkunden für das am 23. März 1984 unterzeichnete *Abkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und Israel* ausgetauscht worden; das Abkommen wird damit am 1. Oktober 1985 in Kraft treten. Das neue Vertragswerk bezieht sich auf die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung der beiden Länder. Es sieht eine weitgehende Gleichbehandlung ihrer Staatsangehörigen hinsichtlich dieser Zweige vor und regelt auch die Zahlung von Renten in den Partnerstaat.

● Die *Fachkommission für Rentner und Taggelder der IV* tagte am 20. August unter dem Vorsitz von O. Büchi vom Bundesamt für Sozialversicherung. Sie begutachtete einen Nachtrag zum Kreisschreiben über die IV-Taggelder und sprach sich über die ersten Erfahrungen mit der Neuregelung der Taggelder für Wartezeiten aus. Im Sinne eines Meinungsaustausches erörterte sie ferner

die Frage der Erfassung von IV-Taggeldern als Erwerbseinkommen durch die AHV und allenfalls durch die berufliche Vorsorge. Dabei vertrat eine grosse Mehrheit der Kommissionsmitglieder die Auffassung, dass die Erfassung der Taggelder durch die AHV wenn möglich noch im Rahmen der zweiten IV-Revision verwirklicht werden sollte. Für einen Einbau in die berufliche Vorsorge sind hingegen noch weitere Abklärungen erforderlich.

● Am 72. *Meinungsaustausch des BSV mit den Ausgleichskassen* vom 27. August unter dem Vorsitz der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen wurden unter anderem Fragen der Rückerstattung von unrechtmässig bezahlten Beiträgen auf Versicherungsleistungen, der Abrechnung von Beiträgen mit Beitragsmarken sowie des Meldewesens zwischen AHV/IV und beruflichen Vorsorgeeinrichtungen besprochen. Einige davon wurden zur eingehenderen Abklärung und Weiterverfolgung den zuständigen Fachgremien zugewiesen. Ausserdem wurde über Fragen der Information sowohl der Versicherten wie auch der Durchführungsorgane orientiert und diskutiert.

● Mit Beschluss vom 28. August hat der Bundesrat *zwei Verordnungen zum Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)* gutgeheissen. Die eine dieser Verordnungen regelt die Ansprüche der Auffangeinrichtung gegenüber säumigen Arbeitgebern, die andere hält fest, dass die Vorsorgeeinrichtungen dem Sicherheitsfonds im Jahre 1986 noch keine Beiträge zu entrichten haben. Weitere Erläuterungen hiezu in der Rubrik «Mitteilungen».

● Mit einer Pressekonferenz wurde am 29. August des *25jährigen Bestehens der Invalidenversicherung* gedacht. Direktor A. Schuler und der Stellvertretende Direktor C. Crevoisier vom Bundesamt für Sozialversicherung würdigten die dank der IV im vergangenen Vierteljahrhundert erzielten Fortschritte zugunsten der Behinderten und orientierten über zwei aus Anlass des Jubiläums vorbereitete Aktionen:

1. die Herausgabe einer reich illustrierten 80seitigen Festschrift «25 Jahre IV – 25 ans d'AI»; sie kann – solange der Vorrat reicht – beim BSV bezogen werden (s. Inserat auf der letzten Umschlagseite);
2. die Durchführung von Tagen der offenen Tür bei Sonderschulen, Heimen und Eingliederungsstätten für Behinderte im Laufe der nächsten Monate (Bekanntmachungen erfolgen durch die jeweiligen lokalen bzw. regionalen Medien).

Mit diesen Aktionen hofft das BSV, einen Beitrag zum besseren Verständnis der Behinderten und ihrer Probleme und damit auch zu ihrer gesellschaftlichen Eingliederung zu leisten. Andererseits weist es darauf hin, dass im Rahmen der zurzeit in Beratung befindlichen zweiten IV-Revision auch materielle Verbesserungen zu erwarten sind.

Verlangsamter Abbau der Kantonsbeiträge an die AHV

Im Rahmen des ersten Massnahmenpakets zur Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen erfolgt u.a. eine stufenweise Herabsetzung des Kantonsbeitrags an die AHV (s. ZAK 1984 S. 469). Nachdem die Referendumsfrist am 14. Januar 1985 unbenützt abgelaufen ist, soll die Vorlage am 1. Januar 1986 in Kraft treten.

Die finanzielle Entlastung der Kantone bei der AHV findet ihr wesentliches Gegenstück in einer hälftigen Beteiligung der Kantone am Bundesbeitrag an die Krankenkassen. Diese Beteiligung der Kantone soll im Rahmen der Teilrevision der Krankenversicherung verwirklicht werden. Obwohl beide Botschaften den eidgenössischen Räten gleichzeitig zugeleitet worden waren, hat sich die Revision der Krankenversicherung im Vergleich zur Aufgabenteilung beträchtlich verzögert. Voraussichtlich wird sie nicht vor dem 1. Januar 1988 in Kraft treten können.

Ausgehend von den dadurch drohenden Ungleichgewichten macht nun der Bundesrat von einer der drei Sicherungsklauseln Gebrauch, die in das erste Massnahmenpaket zur Aufgabenneuverteilung und in die Krankenversicherungsrevision eingebaut wurden. Mit Botschaft vom 3. Juli 1985 unterbreitet er den eidgenössischen Räten den Entwurf zu einem nicht referendumpflichtigen Bundesbeschluss, welcher bereits Anfang 1986 in Kraft treten sollte. Danach wird Artikel 103 AHVG in dem Sinne geändert, dass sich die Beiträge des Bundes bzw. der Kantone an die AHV in den Jahren 1986 bis 1990 auf folgende Ansätze belaufen (in Klammern die Ansätze nach der Fassung vom 4. Oktober 1984; s. ZAK 1984 S. 469):

Jahre	Bund	Kantone
1986	15,5 (18,5)	4,5 (1,5)
1987	16,0 (19,0)	4,0 (1,0)
1988	16,0 (19,0)	4,0 (1,0)
1989	16,0 (19,0)	4,0 (1,0)
1990	17,0 (20,0)	3,0 (—)

Mit dem Inkrafttreten der Kantonsbeteiligung an der Krankenversicherung sollen dann die AHV-Beiträge der öffentlichen Hand ganz vom Bund getragen werden.

Eine vorberatende Kommission des Ständerates hat sich bereits am 19. August einstimmig für Eintreten auf den Beschlussesentwurf ausgesprochen; das Plenum wird sich in der Herbstsession damit befassen.

Statistische Angaben über die Sachleistungs-Verfügungen der Ausgleichskassen

Seit Anfang 1983 registriert die Zentrale Ausgleichsstelle die Angaben der Verfügungen und Mitteilungen für Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen. Diese gesammelten Daten ermöglichen eine regelmässige Produktion von Statistiken, mit denen u.a. die Tätigkeit der IV-Organen in einem allgemein wenig bekannten Bereich aufgezeigt werden kann.

1984 verteilten sich die Sachleistungsverfügungen wie folgt auf die verschiedenen Massnahmengruppen:

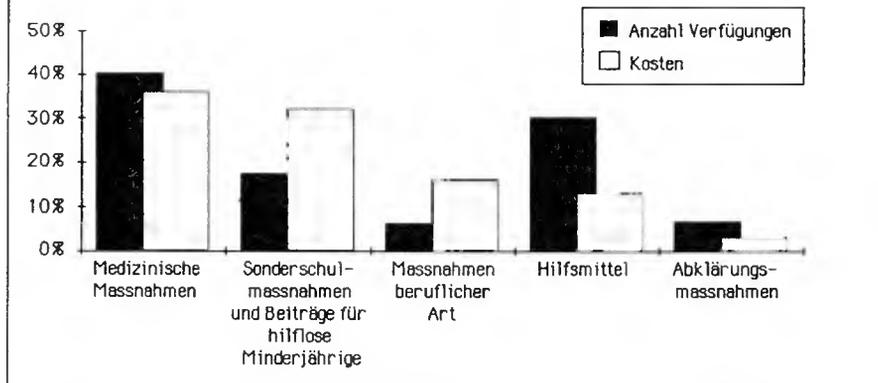
Massnahmengruppe	Anzahl Verfügungen	Prozentzahlen
Medizinische Massnahmen	35 044	39,4
Sonderschulung	14 964	16,9
Betreuung hilfloser Minderjähriger	1 608	1,8
Massnahmen beruflicher Art	5 438	6,1
Hilfsmittel	26 271	29,6
Abklärungsmassnahmen	5 533	6,2
Total	88 858	100,0

Aus den Betriebsrechnungen 1984 der AHV/IV ergibt sich folgendes Bild der Kosten für Sachleistungen nach Massnahmengruppen:

	In Mio Franken			In Prozenten
	IV	AHV	IV + AHV	IV + AHV
Medizinische Massnahmen	171,1	—	171,1	35,9
Sonderschulung und Betreuung hilfloser Minderjähriger	152,5	—	152,5	32,0
Massnahmen beruflicher Art	76,7	—	76,7	16,1
Hilfsmittel IV + AHV	47,0	15,3	62,3	13,1
Abklärungsmassnahmen	11,7	2,3	14,0	2,9
Total	459,0	17,6	476,6	100,0

Der Vergleich zwischen den Verfügungen und den globalen Kosten ist insofern problematisch, als die beiden Grössen nicht auf den gleichen statistischen

Prozentuale Verteilung der Verfügungen und Kosten nach Massnahmengruppe



Grundlagen beruhen. Es ist auch zu beachten, dass der administrative Vollzug, der zu einzelnen Verfügungen führt, sowohl zwischen den einzelnen Massnahmengruppen wie auch innerhalb recht stark variieren kann und zudem in den 27 verschiedenen Kommissionen unterschiedlich gehandhabt wird¹. Die Gegenüberstellung von Verfügungsstatistik und Betriebsrechnungen darf daher nur als erste Annäherung an die recht komplexe Wirklichkeit angesehen werden. Immerhin ist auffallend, dass die Massnahmen zur Sonderschulung und Betreuung hilfloser Minderjähriger (18,7% der Verfügungen und 32% der Kosten) sowie die beruflichen Massnahmen (6,1% der Verfügungen und 16,1% der Kosten) pro Verfügung verhältnismässig mehr kosten als die Hilfsmittel (29,6% der Verfügungen und 13,1% der Kosten) und die Abklärungsmassnahmen (6,2% der Verfügungen und 2,9% der Kosten). Dabei ist noch zu beachten, dass der in der vorliegenden Statistik nicht erfasste Beitrag der IV, der den Sonderschulen unter bestimmten Bedingungen im nachhinein als Betriebsbeitrag ausgerichtet wird, ungefähr gleichviel ausmacht wie die individuellen Schul- und Kostgeldbeiträge.

Die medizinischen Massnahmen

Die medizinischen Massnahmen sind diejenige Leistungsgruppe, auf die am meisten Verfügungen entfallen (39,4%). Mit 30 549 Verfügungen (= 87%)

¹ Die Dauer der Gültigkeit einer Verfügung kann von Fall zu Fall unterschiedlich sein. Eine erhebliche Anzahl von Verfügungen verlängert nur früher schon einmal bewilligte Leistungen.

handelt es sich dabei 1984 überwiegend um Leistungen zur Behandlung von Geburtsgebrechen aufgrund von Artikel 13 IVG.

Für die Geburtsgebrechen, die am häufigsten Gegenstand von Verfügungen waren, ergibt sich folgende Rangordnung:

Rang	Gebrechen	Anzahl Verfügungen
1	Angeborene Lähmungen, Athetosen und Dyskinesien	3318
2	Kryptorchismus	3039
3	Pes equinovarus und Pes adductus cong.	2202
4	Luxatio coxae cong. und Dysplasia coxae cong.	1823
5	Schwere perinatale Geburtsschäden physischer Art	1573
6	Strabismus	1398

Sonderschulung und Betreuung hilfloser Minderjähriger

Die Leistungen für Kinder im Schul- und Vorschulalter umfassen:

- Beiträge an die Sonderschulung und an pädagogisch-therapeutische Massnahmen, die ambulant oder im Rahmen der Sonderschulung durchgeführt werden (90% der Verfügungen);
- Pflegebeiträge für hilflose Minderjährige, die an Kinder ausgerichtet werden, welche in ihrer persönlichen Selbständigkeit für Verrichtungen des täglichen Lebens schwer behindert sind (10% der Verfügungen).

Bei 44 Prozent der Verfügungen für pädagogisch-therapeutische und für Sonderschulmassnahmen handelt es sich um Leistungen an Sonderschüler. 46 Prozent der Verfügungen betreffen die Übernahme der Kosten ambulanter logopädischer Therapie für Volksschüler und 10 Prozent entfallen auf andere ambulante pädagogisch-therapeutische Massnahmen, vor allem solche für Kinder im Vorschulalter.

Massnahmen beruflicher Art

Die Massnahmen der IV zur beruflichen Eingliederung Behinderter bestehen hauptsächlich in der Übernahme der Kosten von erstmaligen beruflichen Ausbildungen bei jungen Invaliden (44% der Verfügungen) und von Umschulungen Erwachsener, die eine Verringerung oder einen gänzlichen Verlust der Erwerbsfähigkeit in ihrer früheren Tätigkeit erlitten haben (55%). Auf die Gewährung von Kapitalhilfen für eine selbständige Erwerbstätigkeit entfällt nur 1 Prozent der Verfügungen dieser Gruppe von Massnahmen.

Betrachtet man die Aufschlüsselung der Verfügungen nach dem angestrebten Ausbildungsniveau, so ergeben sich folgende prozentuale Anteile:

Angestrebtes Ausbildungsniveau	Erstmalige berufliche Ausbildung	Umschulung
Mittlere und höhere Ausbildung	7,6	4,9
Berufslehre	25,0	26,3
Anerkannte Anlehre	18,8	6,3
Übrige Ausbildungen (nicht staatl. anerkannte Eingliederung in das normale Wirtschaftsleben)	31,7	48,1
Geschützte Werkstätten	16,9	7,5
Wiedereingliederung in den gleichen Beruf	—	6,9
Total	100,0%	100,0%
Absolute Zahl von Verfügungen	2386	3001

Diese Verteilung ist allerdings nicht identisch mit den effektiven Eingliederungserfolgen, weil nachträgliche Änderungen der Berufsziele in der Regel verfüngsmässig nicht erfasst werden und die Ergebnisse der Arbeitsvermittlung durch die IV-Regionalstellen in der Statistik nicht aufscheinen.

Bei der erstmaligen Ausbildung fällt der bedeutende Anteil der «übrigen», nicht anerkannten Ausbildungen (31,7%) auf. Es handelt sich dabei vorwiegend um berufliche Eingliederungen auf Hilfsarbeiterstufe. In 17 Prozent der Verfügungen bezieht sich die berufliche Massnahme auf die Vorbereitung für die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte.

Bei der Umschulung überwiegt der Anteil der «übrigen» Ausbildungen (48,1%) noch deutlicher. Diese Rubrik beinhaltet vor allem die von den IV-Regionalstellen vorgeschlagenen beruflichen Eingliederungsmassnahmen, die nicht Teil eines allgemeinen Ausbildungsprogramms sind. Es handelt sich dabei vor allem um Ausbildungen, die nicht Bestandteil eines allgemeingültigen Lehrplans sind, sondern individuellen Bedürfnissen angepasst werden. Oft finden derartige Umschulungen im Betrieb statt, bei dem die invalid gewordene Person vorher beschäftigt war.

Die Hilfsmittel

Was die Hilfsmittel betrifft, muss zwischen den Verfügungen, die aufgrund des IV-Gesetzes und jenen, die aufgrund des AHV-Gesetzes erlassen wurden, unterschieden werden. Die Liste der IV-Hilfsmittel enthält 56 verschiedene Titel, während die AHV – mit Ausnahme von Fällen mit Besitzstandsgarantie aus der IV – nur Leistungen für Hörapparate, Fuss- und Beinprothesen, orthopädische Massschuhe und Sprechhilfegeräte bewilligt. Sowohl bei der AHV als auch bei der IV sind Hörapparate mit 88 bzw. 28,6 Prozent der Verfügungen weitaus am häufigsten vertreten.

Hauptsächliche Arten der bewilligten Hilfsmittel:

	IV		AHV	
	Anzahl Verfügungen	Prozentuale Anteile	Anzahl Verfügungen	Prozentuale Anteile
Hörapparate	5 398	28,6	6 512	88,0
Fahrstühle				
ohne motorischen Antrieb	1 697	9,0	— ¹	—
Definitive Brust-Exoprothesen	1 352	7,2	— ²	—
Beinapparate	1 082	5,7	— ²	—
Orthopädische Mass-Schuhe	921	4,9	281	3,8
Orthopädische Lendenmieder	860	4,6	— ²	—
Orthopädische Stützkorsetts	630	3,3	— ²	—
Fuss- und Beinprothesen	596	3,2	591	8,0
Andere Hilfsmittel	6 339	33,5	12	0,2
Total	18 875	100,0	7 396	100,0

¹ Da die mietweise Zuteilung von Fahrstühlen durch die AHV nicht mit Verfügungen bzw. Mitteilungen an Versicherte zugesprochen wird, ist die Anzahl pro Jahr nicht bekannt.

² Die AHV übernimmt die Kosten für diese Hilfsmittel nicht.

Abklärungsmassnahmen

Zur Beurteilung der Leistungsansprüche von Versicherten stützen sich die Organe der Invalidenversicherung auf die Ergebnisse von Abklärungsmassnahmen. Wenn der Arztbericht, der jedes Leistungsgesuch begleitet, zur Feststellung einer die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden Invalidität nicht genügt, so ordnet die IV-Kommission unter Umständen weitere Abklärungen an. Dies können ambulante Untersuchungen durch Spezialärzte (z.B. Rheumaspezialisten, Psychiater usw.) sowie Überprüfungen in einer medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) oder in einer beruflichen Abklärungsstelle der IV (BEFAS) sein.

Schlussfolgerungen

Bei der Beurteilung der vorliegenden Ergebnisse ist in Betracht zu ziehen, dass die Kosten für Sachleistungen der IV mit insgesamt 492 Mio Franken (inkl. Transportkosten) rund einen Fünftel der Jahresausgaben ausmachen, während bei der AHV ihr Anteil unbedeutend ist (16 Mio Fr. oder 0,1%). 61 Prozent der in dieser Statistik registrierten Verfügungen entfielen auf Versicherte unter 20 Jahren. Die Sachleistungen der IV und der AHV haben beide die berufliche und soziale Eingliederung aller Versicherten zum Ziel. Die Statistik bestätigt nun, dass der Behandlung der Geburtsgebrechen und den Massnah-

men, die auf die Rehabilitation junger Invaliden ausgerichtet sind, das grösste Gewicht zukommt.

Die in der Einleitung erwähnten Probleme, welche mit der Schätzung der Sachleistungskosten durch die Gegenüberstellung der Anzahl Verfügungen und der Zahlen der Betriebsrechnung verbunden sind, entfallen bei einer gleichzeitigen Auswertung der statistischen Daten über die Verfügungen und die Kosten. Entsprechende Projekte sind in Vorbereitung.

Die Änderungen der Verordnungen über die AHV, die IV und die freiwillige AHV/IV auf den 1. Januar 1986

Im Anschluss an die Wiedergabe der Verordnungen über die Leistungsanpassungen der AHV, IV und EL auf den 1. Januar 1986 (ZAK 1985 S. 346 ff.) vermitteln wir im folgenden die übrigen auf den gleichen Zeitpunkt in Kraft tretenden Ordnungsänderungen mit den zugehörigen Erläuterungen.

Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

Änderung vom 17. Juni 1985

Der Schweizerische Bundesrat verordnet:

I

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

Art. 8^{bis}

Das Wort «erreichen» wird ersetzt durch «übersteigen».

Art. 14 Abs. 2 und 4 (neu)

² Das Natureinkommen mitarbeitender Familienglieder wird in der Landwirtschaft nach Artikel 10, in nichtlandwirtschaftlichen Berufen nach den Artikeln 11 und 13 bewertet.

⁴ Das Globaleinkommen für mitarbeitende Familienglieder in der Landwirtschaft beträgt mindestens 80 Prozent der Ansätze nach Absatz 3.

Art. 16

Die Zahl 33 100 wird durch 34 600 ersetzt.

Art. 18 Abs. 2

Die Prozentzahl 6 wird durch 5 ersetzt.

Art. 19

Das Wort «erreicht» wird ersetzt durch «übersteigt».

Art. 21 Sinkende Beitragsskala für Selbständigerwerbende

¹ Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit mindestens 6100 Franken, aber weniger als 34 600 Franken im Jahr, so werden die Beiträge wie folgt berechnet:

Jährliches Erwerbseinkommen in Franken		Beitragsansatz in Prozenten des Erwerbseinkommens
von mindestens	aber weniger als	
6 100	11 000	4,2
11 000	13 400	4,3
13 400	14 800	4,4
14 800	16 200	4,5
16 200	17 600	4,6
17 600	19 000	4,7
19 000	20 400	4,9
20 400	21 800	5,1
21 800	23 200	5,3
23 200	24 600	5,5
24 600	26 000	5,7
26 000	27 400	5,9
27 400	28 800	6,2
28 800	30 200	6,5
30 200	31 600	6,8
31 600	33 000	7,1
33 000	34 600	7,4

² Beträgt das nach Artikel 6^{quater} anrechenbare Einkommen weniger als 6100 Franken, so hat der Versicherte nicht den Mindestbeitrag, sondern einen prozentualen Beitrag nach dem niedrigsten Ansatz der Skala zu entrichten.

Art. 27

¹ Die Ausgleichskassen verlangen für alle ihnen angeschlossenen Selbständigerwerbenden von der kantonalen Steuerbehörde die für die Berechnung der Beiträge erforderlichen Angaben. Diese werden vom Bundesamt für Sozialversicherung (im folgenden Bundesamt genannt) festgelegt.

² Die kantonalen Steuerbehörden übermitteln die Angaben laufend den Ausgleichskassen.

³ Erhält die kantonale Steuerbehörde für einen Selbständigerwerbenden, dessen Einkommen sie gemäss Artikel 23 ermitteln kann, kein Begehren um Meldung, so meldet

sie von sich aus die Angaben der kantonalen Ausgleichskasse, die gegebenenfalls für die Weiterleitung an die zuständige Ausgleichskasse besorgt ist.

⁴ Für jede Meldung gemäss den Absätzen 2 und 3 erhalten die Steuerbehörden eine angemessene Vergütung. Sie wird vom Bundesamt nach Anhören der Kantone festgesetzt.

Art. 28 Bemessung der Beiträge

¹ Nichterwerbstätige, für die nicht der jährliche Mindestbeitrag von 252 Franken (Art. 10 Abs. 2 AHVG) vorgesehen ist, bezahlen die Beiträge auf Grund ihres Vermögens und Renteneinkommens wie folgt:

Vermögen bzw. mit 20 multipliziertes jährliches Renteneinkommen	Jahresbeitrag	Zuschlag für je weitere 50 000 Franken Vermögen bzw. mit 20 multipliziertes jährliches Renteneinkommen
Fr.	Fr.	Fr.
weniger als 250 000	252	—
250 000	336	84
1 750 000	2856	126
4 000 000 und mehr	8400	—

² Verfügt ein Nichterwerbstätiger gleichzeitig über Vermögen und Renteneinkommen, so wird der mit 20 multiplizierte jährliche Rentenbetrag zum Vermögen hinzuge-rechnet.

³ Für die Berechnung des Beitrages ist das Vermögen einschliesslich des mit 20 multiplizierten jährlichen Rentenbetrages auf die nächsten 50 000 Franken abzurunden.

Art. 28^{bis} Personen, die nicht dauernd voll erwerbstätig sind

¹ Personen, die nicht dauernd voll erwerbstätig sind, leisten die Beiträge wie Nicht-erwerbstätige, wenn ihre Beiträge vom Erwerbseinkommen zusammen mit denen ihres Arbeitgebers in einem Kalenderjahr nicht mindestens der Hälfte des Beitrages nach Artikel 28 entsprechen. Ihre Beiträge vom Erwerbseinkommen müssen auf jeden Fall den Mindestbeitrag nach Artikel 28 erreichen.

² Besteht eine Beitragspflicht wie für Nichterwerbstätige, so ist Artikel 30 anwendbar.

Art. 38 Abs. 1

Der Hinweis auf Artikel 37 Absatz 2 wird ersetzt durch einen solchen auf Artikel 37 Absatz 1.

Art. 41^{ter} Abs. 3

³ Keine Vergütungszinsen werden ausgerichtet, wenn ein Arbeitgeber, der die Beiträge gemäss Artikel 34 Absatz 3 entrichtet, zuviel Beiträge bezahlt hat.

Art. 46 Abs. 2

Betrifft nur den italienischen Text.

Art. 49 Sachüberschrift und Abs. 4

Betrifft nur den italienischen Text.

Art. 53^{bis} Abs. 1, 2 und 4

¹ Die Kinder- und Waisenrenten werden im Sinne von Artikel 41 Absatz 1 AHVG gekürzt, soweit sie zusammen mit den Renten des Vaters und der Mutter das für sie massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen, erhöht um den monatlichen Höchstbetrag der einfachen Altersrente (Art. 34 Abs. 3 AHVG), übersteigen.

² Sie werden nicht gekürzt, wenn sie zusammen mit den Renten des Vaters und der Mutter nicht mehr ausmachen als der Mindestbetrag der Ehepaar-Altersrente und die Mindestbeträge von drei einfachen Kinder- oder Waisenrenten zusammen. Dieser Betrag erhöht sich vom vierten Kind an für jedes weitere Kind um den monatlichen Höchstbetrag der einfachen Altersrente (Art. 34 Abs. 3 AHVG).

⁴ Bei Teilrenten entspricht der auszurichtende Betrag dem Prozentanteil nach Artikel 52 an der gemäss den Absätzen 1–3 gekürzten Vollrente.

Art. 57 Bst. d erster Teil

Vom rohen Einkommen werden folgende in die Berechnungsperiode fallenden Aufwendungen abgezogen:

d. die Beiträge an die bundesrechtlichen Sozialversicherungen (AHV, IV, EO, berufliche Vorsorge, Arbeitslosenversicherung...).

Art. 64 Kürzung der Kinder- und Waisenrenten

Die Kürzung der ausserordentlichen Kinder- und Waisenrenten im Sinne von Artikel 43 Absatz 3 AHVG richtet sich nach Artikel 53^{bis} Absätze 2 und 3.

Art. 68 Abs. 4

⁴ Zahlt der Arbeitgeber die Rente aus, so macht ihm die Ausgleichskasse die hiefür notwendigen Angaben.

Art. 79 Abs. 4

Aufgehoben.

Art. 125 Bst. d

Ein Wechsel der für die Rentenauszahlung zuständigen Ausgleichskasse findet nur statt,

d. wenn ein Rentenberechtigter regelmässig Ergänzungsleistungen bezieht und das Bundesamt den Wechsel für die betreffenden Ausgleichskassen bewilligt.

Art. 142 Abs. 3

Aufgehoben.

Art. 173 Abs. 1

Die Worte «beim Bundesgericht» werden ersetzt durch «beim Eidgenössischen Versicherungsgericht».

Art. 174 Abs. 1 Bst. d

Das Wort «Listen» wird ersetzt durch «Meldungen».

Art. 214 In der Staatsrechnung auszuweisende Rückstellung

¹ Die Rückstellung des Bundes für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversiche-

rung gemäss Artikel 111 AHVG ist in der eidgenössischen Staatsrechnung auszuweisen.

² Die Rückstellung wird vom Eidgenössischen Finanzdepartement verwaltet.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom 17. Juni 1985

¹ Für die Jahre 1980 bis 1985 wird der Jahresbetrag, um welchen die Kinder- und Waisenrenten zusammen mit den Renten des Vaters und der Mutter das für sie massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen gemäss Artikel 53^{bis} Absatz 1 AHVV in der ab 1. Januar 1986 gültigen Fassung übersteigen dürfen, wie folgt festgelegt:

1980 und 1981: 1200 Franken

1982 und 1983: 1240 Franken

1984 und 1985: 1380 Franken

² Vor dem 1. Januar 1986 entstandene Kinder- und Waisenrenten werden nur auf Antrag rückwirkend angepasst.

II

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1986 in Kraft.

Erläuterungen zur Änderung der AHV-Verordnung

Zu Artikel 8^{bis} AHVV (Geringfügige Entgelte aus Nebenerwerb)

Mit dieser Änderung wird bezweckt, dass geringfügige Entgelte aus Nebenerwerb von der Beitragserhebung auch dann ausgenommen werden können, wenn sie genau 2000 Franken im Kalenderjahr betragen. Unter dem geltenden Recht besteht die Befreiungsmöglichkeit nur für Entgelte unter 2000 Franken. In der Praxis hat es sich nämlich gezeigt, dass eine Nebentätigkeit bisweilen eben gerade mit 2000 Franken entlohnt wird. Stossend wird die Sache dann, wenn auf diesen 2000 Franken Beiträge erhoben werden, während der findige Arbeitgeber mit seinem Arbeitnehmer einen Lohn von 1999 Franken vereinbart, um der Beitragserhebung zu entgehen.

Zu Artikel 14 Absätze 2 und 4 (Global- und Naturallöhne mitarbeitender Familienglieder in der Landwirtschaft)

Nach Artikel 14 Absatz 3 AHVV gelten für die Beitragsbemessung für im Betriebe mitarbeitende Familienglieder in nichtlandwirtschaftlichen Berufen sogenannte Mindestgloballöhne, sofern der Wert des Bar- und Naturaleinkommens dieser Personen geringer als besagte Ansätze ausfallen würde.

Solche für die Ausgleichskassen verbindlichen Regelungen bestehen jedoch nicht für landwirtschaftliche Verhältnisse. In diesem Bereich konnten daher die Ausgleichskassen bisher den Wert der Arbeitsleistung mitarbeitender Familienglieder nach Ermessen selber schätzen. Diese Situation führte dazu, dass die in den verschiedenen Kantonen geltenden Globallohnansätze für mitarbei-

tende Familienglieder in der Landwirtschaft derart voneinander abweichen, dass sie kaum mehr zu begründen sind. Eine einheitliche gesamtschweizerische Regelung dieser Frage drängte sich damit sowohl im Interesse einer rechtsgleichen Behandlung als auch im Hinblick auf künftige Rentenansprüche der Versicherten auf.

Unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse in der Landwirtschaft erscheinen Globallöhne angemessen, welche 80 Prozent der in nichtlandwirtschaftlichen Betrieben geltenden Sätze betragen. Dies bedeutet, dass mit Inkrafttreten einer solchen einheitlichen Regelung der Betriebsinhaber oder Pächter für alleinstehende Familienglieder monatlich mindestens über einen Globallohn von 890 Franken abzurechnen hat (gemessen am heute geltenden Satz für nichtlandwirtschaftliche Betriebe von 1110 Fr. gemäss Art. 14 Abs. 3 Bst. a AHVV). Für verheiratete mitarbeitende Familienglieder beträgt der Einheitssatz unter den gleichen Vorbehalten des heutigen Rechts monatlich 1320 Franken.

Wie im Bereiche der Globallöhne, besteht auch bei der Bemessung der Naturaleinkommen mitarbeitender Familienglieder in der Landwirtschaft eine durch nichts zu rechtfertigende Vielfalt. Gemäss Artikel 14 Absatz 2 AHVV sind diese Naturaleinkommen durch die zuständigen Ausgleichskassen «von Fall zu Fall nach den besonderen Verhältnissen und unter Berücksichtigung des Ausmasses der Mitarbeit» zu schätzen. Diese Lösung ist namentlich deshalb stossend, weil in Artikel 10 AHVV für die übrigen landwirtschaftlichen Arbeitnehmer (nicht Familienglieder) die anzuwendenden Ansätze durch Verweis auf die direkte Bundessteuer bestimmt sind. Es scheint aber nicht gerechtfertigt, die mitarbeitenden Familienglieder bezüglich Naturaleinkommen anders zu behandeln als die übrigen landwirtschaftlichen Arbeitnehmer. Daher wird Artikel 10 AHVV neu als allgemein, d.h. auch für die mitarbeitenden Familienglieder, anwendbar erklärt.

Zu Artikel 16

(Beiträge der Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber)

Die neue Zahl entspricht der durch die «Verordnung 86» festgelegten oberen Grenze der sinkenden Beitragsskala.

Zu Artikel 18 Absatz 2 AHVV (Zinsabzug für das im Betrieb investierte Eigenkapital Selbständigerwerbender)

1. Bei der Berechnung der Beiträge der Selbständigerwerbenden wird von deren Erwerbseinkommen ein Zins für das im Betrieb investierte Eigenkapital abgezogen. Für die 1986 beginnende neue zweijährige Beitragsperiode mit den Berechnungsjahren 1983/1984 stellte sich die Frage einer Anpassung des gel-

tenden Zinssatzes von 6 Prozent. Nach Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe e AHVG setzt der Bundesrat den Zinssatz auf Antrag der AHV/IV-Kommission fest.

2. Lange Zeit befriedigte die Art und Weise, wie dieser Zinssatz festgelegt wurde, nicht. Als Grundlage wurden verschiedene Zahlenreihen verwendet, wobei man häufig noch einen Risikozuschlag dazurechnete. Im Bestreben, diesen für die Beitragsberechnung der Selbständigerwerbenden wichtigen Zinssatz künftig auf möglichst objektive und voraussehbare Daten abzustützen, legte das BSV der AHV-Kommission vor zwei Jahren ein Grundsatzpapier vor. Aufgrund verschiedener Eingaben aus der Mitte der Kommission sowie weiterer Kreise schlug das Bundesamt damals vor, auf eine Vergleichsreihe von Renditen von Industrieanleihen abzustellen. Zur Verfügung standen Zahlen des Bundesamtes für Statistik sowie seit 1982 der Schweizerischen Nationalbank.

In ihrer Sitzung vom 18. Mai 1983 entschied sich die Kommission für die von der Nationalbank errechnete und publizierte Durchschnittsrendite von Obligationen schweizerischer Industriefirmen. Die Kommission war der Meinung, damit einen auch für die Zukunft brauchbaren Indikator gefunden zu haben. Weiter sprach sie sich für eine gewisse Konstanz bei der Festsetzung des Zinsabzuges aus. Änderungen sollten vorgenommen werden, wenn der Indikator mindestens 0,5 Prozentpunkte von dem in der Verordnung festgelegten Satz abweicht.

3. Der genannte Indikator belief sich im Jahresdurchschnitt 1982 auf *6,09 Prozent*. Gestützt darauf wurde der Zinssatz in Artikel 18 Abs. 2 AHVV (für die ab 1. Januar 1984 geschuldeten Beiträge) auf 6 Prozent festgelegt. Die heute interessierenden Jahresdurchschnittswerte betragen für 1983 4,96 Prozent, für 1984 5,03 Prozent und im Durchschnitt der beiden Jahre *5,0 Prozent*. Der massgebende Indikator liegt daher genau 1 Prozent unter dem geltenden Satz von Artikel 18 Absatz 2 AHVV. Die von der Kommission festgelegte Mindestdifferenz für eine Änderung der Verordnung ist somit überschritten. Folglich wird der Zinssatz auf 5 Prozent herabgesetzt.

Zu Artikel 19 AHVV

(Geringfügiger Nebenerwerb aus selbständiger Erwerbstätigkeit)

Die Änderung drängt sich aus Gründen der Gleichbehandlung mit den Unselbständigerwerbenden auf. Siehe die Erläuterungen unter Artikel 8^{bis} AHVV.

Zu Artikel 21 (Sinkende Beitragsskala für Selbständigerwerbende)

Die Verschiebung der oberen und der unteren Grenze der sinkenden Skala durch die «Verordnung 86» erfordert auch eine Anpassung der einzelnen Stu-

fen innerhalb der Skala. Am systematischen Aufbau derselben wird indessen nichts geändert.

Zu Artikel 27 (Einkommensmeldungen der Steuerbehörden)

Im Zuge der zunehmenden Automatisierung des Meldeverfahrens werden heute vermehrt elektronische Datenträger eingesetzt. Der Begriff «Meldeformular» ist in diesen Fällen nicht mehr zutreffend und muss durch eine allgemeine Umschreibung ersetzt werden. Die Neufassung enthält keine materielle Änderung.

Zu Artikel 28 (Bemessung der Beiträge Nichterwerbstätiger)

1. Kapitalisierungsfaktor: Periodisch wird der Verwaltung gegenüber geltend gemacht, die Beitragsbemessung bei Nichterwerbstätigen sei ungerecht, namentlich würden (nach dem geltenden System) die Renteneinkommen von Invaliden und vorzeitig Pensionierten im Verhältnis zu den Vermögen zu stark mit Beiträgen belastet. Die scharfe Erfassung dieser Renteneinkommen vertrage sich zudem schlecht mit den heutigen Bestrebungen zur Förderung der beruflichen Vorsorge. Eine Korrektur dieser Verhältnisse ist über die Anpassung des Kapitalisierungsfaktors möglich. Dieser wird daher von 30 auf 20 ermässigt.

2. Beitragsabstufung: Die Erhöhung des Mindestbeitrages gemäss «Verordnung 86» erfordert eine entsprechende Korrektur der Beitragsabstufung.

Zu Artikel 28^{bis} (Personen, die nicht dauernd voll erwerbstätig sind)

1. Die Unterscheidung in Erwerbstätige und Nichterwerbstätige hat seit Bestehen der AHV immer wieder Probleme aufgegeben. Vor der neunten AHV-Revision galten Versicherte, welche erwerbstätig waren und allein oder zusammen mit Arbeitgebern im Kalenderjahr weniger als den Mindestbeitrag zu bezahlen hatten, als Nichterwerbstätige und schuldeten folglich Beiträge aufgrund ihres Vermögens und Renteneinkommens, jedenfalls aber den jährlichen Mindestbeitrag. Auf den 1. Januar 1979 wurde in Artikel 10 Absatz 1 AHVG eine Bestimmung aufgenommen, wonach der Bundesrat den Grenzbetrag (zur Abgrenzung der Erwerbstätigen von den Nichterwerbstätigen) nach den sozialen Verhältnissen des Versicherten erhöhen kann, wenn dieser nicht dauernd voll erwerbstätig ist. Anlass zu dieser Regelung gab die Feststellung, dass nach den früheren Vorschriften Personen, welche wirtschaftlich betrachtet als Nichterwerbstätige erscheinen, der Beitragspflicht als Nichterwerbstätige entgingen, wenn sie von einem geringfügigen Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit niedrige Beiträge bezahlten. Gemäss der heute geltenden Ausführungsvorschrift von Artikel 28^{bis} AHVV haben nicht dauernd voll er-

werbstätige Personen daher unter Umständen Beiträge nicht vom tatsächlich erzielten Erwerbseinkommen, sondern vom Vermögen und einem allfälligen Renteneinkommen zu bezahlen. Der Begriff der nicht dauernden vollen Erwerbstätigkeit wurde in der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen umschrieben (Rz 225 ff.).

2. Nach fünf Jahren Erfahrung mit der Anwendung von Art. 28^{bis} AHVV lässt sich sagen, dass die vom Bundesrat in acht Stufen festgelegten Grenzbeträge ihren Zweck nicht immer erreichen. Die Aufnahme einer bescheidenen Erwerbstätigkeit, um den wesentlich höheren Beiträgen als Nichterwerbstätiger zu entgehen, lohnt sich immer noch, speziell für den vermöglichen Versicherten. Der heutige maximale Grenzbetrag von 1650 Franken setzt beispielsweise ein unselbständiges Erwerbseinkommen von jährlich 16 500 Franken voraus. Ein Nichterwerbstätiger mit einem massgebenden Vermögen von 4 Millionen Franken hätte ohne dieses Einkommen einen Jahresbeitrag von 10 000 Franken zu bezahlen oder 8350 Franken mehr als im Falle, da er ein Einkommen in obgenannter Höhe erzielt. Die Grenzbeträge lassen sich häufig bereits mit dem Honorar für ein Verwaltungsratsmandat erreichen. Zudem ist die Anwendung von zwei verschiedenen Skalen ziemlich kompliziert und für die Betroffenen oft schwer verständlich.

3. *Beispiele für die Neuregelung:* (Basis: AHV/IV/EO-Beitrag, Wert 1985 in Fr.)

	Voller NE-Beitrag	Grenzbetrag	Geleisteter E-Beitrag	Geschuldeter Saldo
A	250	250	150	100
			250	—
B	400	250	150	250
			250	—
C	500	250	150	350
			250	—
D	1000	500	150	850
			400	600
			500	—
E	2000	1000	150	1850
			800	1200
			1000	—

4. Mit der nun beschlossenen Festlegung der *Grenzbeträge auf 50 Prozent der Nichterwerbstätigenbeiträge* wird das System der Grenzbeträge einsichtig gestaltet: Der nicht dauernd voll erwerbstätige Versicherte, welcher nicht einmal die Hälfte der Beiträge eines Nichterwerbstätigen bezahlt hat, ist schwege-

wichtig Nichterwerbstätiger und hat damit seine Beiträge als Nichterwerbstätiger zu bezahlen. Wer jedoch mehr als die Hälfte der Beiträge eines Nichterwerbstätigen bezahlt hat, ist schwergewichtig erwerbstätig und fällt in die Kategorie der Erwerbstätigen. Es gilt also eine eigentliche Schwergewichtstheorie. Diese Lösung erlaubt es, auf eine besondere Abgrenzungsskala in der AHVV zu verzichten, die bei jeder Änderung der Nichterwerbstätigenbeiträge angepasst werden muss.

Zu Artikel 38 Absatz 1 (Veranlagung säumiger Arbeitgeber)

In Artikel 38 Absatz 1 wird auf die in der Mahnung angesetzte Nachfrist zur Beitragsentrichtung bzw. zur Beitragsabrechnung hingewiesen. Von dieser Nachfrist ist jedoch nicht in Artikel 37 Absatz 2, sondern in Artikel 37 *Ab-satz 1* die Rede. Entsprechend ist der Verweiser in Artikel 38 Absatz 1 zu berichtigen.

Zu Artikel 41^{ter} Absatz 3

In zwei Entscheiden hat das EVG Artikel 41^{ter} Absatz 3 AHVV soweit als gesetzes- und verfassungswidrig erklärt, als darin die Ausrichtung von Vergütungszinsen auf zuviel bezahlten Beiträgen von Selbständigerwerbenden ausgeschlossen wird (näheres hiezu siehe in ZAK 1984 S. 550, wo einer dieser Entscheide veröffentlicht ist). Bezahlt ein Selbständigerwerbender nach Aufnahme seiner Erwerbstätigkeit vorerst aufgrund einer kasseneigenen Einkommenschätzung persönliche Beiträge und ergibt sich nach Vorliegen der ersten Steuermeldung ein tieferes Erwerbseinkommen, so ist die Ausgleichskasse aufgrund dieser neuen Rechtsprechung nicht nur verpflichtet, die zuviel bezahlten Beiträge zurückzuerstatten, sondern unter Umständen (sofern die übrigen Voraussetzungen nach Art. 41^{ter} AHVV erfüllt sind) auch Vergütungszinsen auszurichten. – Die erforderliche Anpassung wird durch eine teilweise Streichung von Artikel 41^{ter} Absatz 3 AHVV erreicht.

Zu Artikel 46 Absatz 2 und Artikel 49

(Anspruch auf Witwenrente und auf Waisenrenten für Pflegekinder)

Im italienischen Text sind die Ausdrücke «figli elettivi» und «madre elettiva» durch die im ZGB verwendeten Bezeichnungen «affiliati» und «madre affiliane» zu ersetzen.

Zu Artikel 53^{bis} Absätze 1, 2 und 4

(Rentenkürzungen wegen Überversicherung)

In einem Urteil vom 18. Dezember 1984 gelangte das EVG zum Schluss, Artikel 53^{bis} Absatz 1 AHVV und Artikel 33^{bis} Absatz 1 IVV in der seit 1. Januar 1980 geltenden Fassung seien gesetzwidrig. Die anlässlich der neunten AHV-

Revision mit diesen Verordnungsbestimmungen eingeführte Kürzung auf das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen sei mit dem unverändert gebliebenen Gesetzestext (Art. 41 Abs. 1 AHVG und Art. 38^{bis} Abs. 1 IVG) nicht vereinbar. Dieser sehe nach wie vor lediglich dann eine Kürzung vor, wenn das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen *wesentlich* überschritten werde, wogegen AHV- und IV-Verordnung eine weitergehende Kürzung bis zum massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen zulassen. Das EVG-Urteil bedeutet, dass die Absätze 1 von Artikel 53^{bis} AHVV und 33^{bis} IVV in der seit 1. Januar 1980 geltenden Fassung nicht anwendbar sind und durch eine Regelung ersetzt werden müssen, die, wie das EVG in seinem Urteil aufzeigte, ungefähr derjenigen zu entsprechen hat, welche bis Ende 1979 galt.

Die Neufassung von *Absatz 1* trägt diesem Gebot Rechnung. Gleichzeitig wird die wieder eingeführte Toleranzmarge zum massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen nun so festgelegt, dass sie künftig bei der periodischen Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung automatisch angehoben wird, ohne dass der entsprechende Betrag jedesmal in der Verordnung geändert zu werden braucht. — Derselbe Anpassungsmechanismus wird in *Absatz 2* auch für die Erhöhung des Grenzbetrages ab dem vierten Kind vorgesehen. — *Absatz 4* verdeutlicht die bereits heute geltende Berechnungsweise, wonach für die Kürzung der Kinder- und Waisenrenten bei Teilrenten zunächst der gekürzte Vollrentenbetrag ermittelt und dieser sodann entsprechend der zutreffenden Teilrentenskala in Prozenten der Vollrente (Art. 52 AHVV) festgesetzt wird.

Zu Artikel 57 Buchstabe d (Abzüge vom Einkommen bei der Berechnung von ausserordentlichen Renten)

Nachdem das BVG auf den 1. Januar 1985 in Kraft getreten ist, gilt die berufliche Vorsorge ebenfalls als bundesrechtliche Sozialversicherung.

Zu Artikel 64 (Kürzung ausserordentlicher Renten)

Artikel 53^{bis} Absätze 2 und 3 gelten auch für die ausserordentlichen Kinder- und Waisenrenten. An Stelle der bisherigen Wiederholung des dort Gesagten genügt ein entsprechender Verweiser.

Zu Artikel 68 Absatz 4 (Auszahlung der ordentlichen Renten)

Mit der Einführung des BVG wurde der fünfte Abschnitt (Art. 181–199), in welchem u.a. von anerkannten Versicherungseinrichtungen die Rede war, aufgehoben. Anerkannte Versicherungseinrichtungen in dem hier gemeinten Sinn können nicht mehr für die Auszahlung der Renten in Frage kommen und sind daher zu streichen.

Zu Artikel 79 Absatz 4 (Wirksamkeit einer Rentenänderung)

Das EVG stellte fest, diese Verordnungsbestimmung weiche materiell von Artikel 47 Absatz 1 AHVG ab und sei daher nicht gesetzeskonform (BGE 109 V 245, ZAK 1984 S. 443). Die damit notwendig gewordene Aufhebung dieser Vollzugsvorschrift dürfte sich in der Praxis für die Versicherten kaum negativ auswirken, weil in der Regel in solchen Fällen die Rückforderung ohnehin von Amtes wegen erlassen werden muss.

Zu Artikel 125 Buchstabe d

(Wechsel der rentenauszahlenden Ausgleichskasse)

Änderungen im Rentenanspruch können sich auf die Höhe der Ergänzungsleistungen auswirken. Mit der Abtretung solcher Rentenfälle an die kantonale Ausgleichskasse des Wohnsitzkantons wird eine direktere Koordination zwischen den AHV/IV- und den EL-Durchführungsorganen angestrebt. Diese Massnahme soll jedoch nur im Einvernehmen mit den beteiligten Ausgleichskassen erfolgen. Damit die erforderlichen Vorkehren in bezug auf die Koordination, die Registrierung und den Datenschutz sichergestellt werden können, ist eine Bewilligung des Bundesamtes erforderlich.

Zu Artikel 142 Absatz 3

(Zahlungs- und Abrechnungsverkehr der Ausgleichskassen)

Der hier genannte Artikel 189 ist mit der Einführung des BVG aufgehoben worden. Folglich ist auch der Hinweis darauf zu streichen.

Zu Artikel 173 Absatz 1 (Verjährung der Schadenshaftung)

Schadenersatzforderungen des Bundesamtes werden heute nicht mehr vom Bundesgericht, sondern vom Eidgenössischen Versicherungsgericht beurteilt.

Zu Artikel 174 Absatz 1 Buchstabe d

(Aufgaben der Zentralen Ausgleichsstelle)

Die Eintragungen auf den individuellen Konten der Versicherten werden der Zentralen Ausgleichsstelle heute nicht mehr mit Listen, sondern mit maschinell lesbaren Datenträgern gemeldet. Eine Anpassung der entsprechenden Verordnungsbestimmung drängte sich auf.

Artikel 214 (In der Staatsrechnung auszuweisende Rückstellung)

Die im geltenden Absatz 1 Buchstabe b genannte Reserve zur Erleichterung der Beitragspflicht der öffentlichen Hand ist seit einiger Zeit erschöpft und daher aus der Verordnung zu streichen.

Zur Übergangsbestimmung

Das EVG-Urteil betreffend die Kürzung der Waisen- und Kinderrenten (siehe Erläuterung zu Artikel 53^{bis}) erfordert eine Übergangsregelung für die Jahre 1980 bis 1985. Die Toleranzmarge wird für die Jahre 1980 und 1981 entsprechend den Erwägungen des EVG auf 1200 Franken festgesetzt. Ab 1982 entspricht der Ansatz dem in den betreffenden Jahren geltenden monatlichen Höchstbetrag der einfachen Altersrente, wie er nun neu in Artikel 53^{bis} Absatz 1 festgelegt wird.

Eine rückwirkende Anpassung der gekürzten Kinder- und Waisenrenten kann aus technischen Gründen nur auf Antrag erfolgen. Das BSV wird jedoch für eine angemessene Information besorgt sein.

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)

Änderung vom 17. Juni 1985

Der Schweizerische Bundesrat verordnet:

I

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

Art. 26 Abs. 1

Die Worte «gelernter und angelernter Berufsarbeiter» werden ersetzt durch «der Arbeitnehmer».

Art. 33^{bis} Kürzung der Kinderrenten

¹ Die Kürzung der ganzen einfachen und Doppel-Kinderrenten gemäss Artikel 38^{bis} IVG richtet sich nach Artikel 53^{bis} Absätze 1 – 3 AHVV.

² Die halben Renten bemessen sich nach dem Verhältnis zur ganzen Rente.

³ Bei Teilrenten entspricht der auszurichtende Betrag dem Prozentanteil nach Artikel 52 AHVV an der nach den Absätzen 1 und 2 gekürzten Vollrente.

Art. 34

¹ Für die Berechnung der ausserordentlichen Renten der Invalidenversicherung gelten die Artikel 56 – 62 sowie 64 und 65 AHVV sinngemäss.

² Beim Wiederaufleben der Invalidität findet der Artikel 32^{bis} sinngemäss Anwendung.

³ Für die Kürzung der ausserordentlichen halben Kinderrenten gilt Artikel 33^{bis} Absatz 2 sinngemäss.

Art. 54 Abs. 2 Satz 2 (neu)

² . . . Mit Zustimmung des Bundesamtes kann das Dienstverhältnis durch kantonale Vorschriften geregelt werden.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom 17. Juni 1985

Die Übergangsbestimmung der AHVV zur Änderung vom 17. Juni 1985 betreffend Rentenkürzungen bei Überversicherung gilt sinngemäss für die Invalidenversicherung.

II

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1986 in Kraft.

Erläuterungen zur Änderung der IV-Verordnung

Zu Artikel 6 Absatz 1 (Ermittlung des Vergleichseinkommens für die Invaliditätsbemessung bei Geburts- und Kindheitsinvaliden)

Die Ermittlung eines angemessenen Durchschnittseinkommens hat stets gewisse Probleme aufgeworfen. Die Methoden wurden im Laufe der Jahre mehrmals gewechselt. Heute wird das Durchschnittseinkommen aus den Löhnen der *gelernten Arbeiter* gemäss Oktober-Erhebung des BIGA abgeleitet, was bereits dem Wortlaut der geltenden Verordnungsbestimmung widerspricht. Der Lohndurchschnitt der *gelernten und angelernten Arbeiter* kann jedoch nicht berechnet werden, da die Verdienste der angelernten Arbeiter in der Statistik nicht getrennt ausgewiesen werden.

Ferner ist es mit dem Gebot der Gleichbehandlung von Mann und Frau nicht vereinbar, dass der Invaliditätsgrad von Männern und Frauen am Durchschnittslohn der männlichen Arbeiter gemessen wird. Inskünftig soll daher auf den gewogenen Durchschnitt aller Arbeitnehmer, also von Männern und Frauen, Arbeitern und Angestellten, abgestellt und auf jede Differenzierung nach Ausbildungsgrad und Geschlecht verzichtet werden.

Der so ermittelte und auf den Stand von 1985 hochgerechnete Durchschnittswert beträgt *43 500 Franken* und entspricht damit zufällig dem bereits für 1984 als anwendbar erklärten Durchschnitt. Im Hinblick auf diese Bereinigung hatte das BSV bereits zu Jahresbeginn 1985 auf eine Erhöhung verzichtet.

Zu Artikel 33^{bis} (Kürzung der ordentlichen Kinderrenten)

Auch hier handelt es sich um eine Anpassung an die Rechtsprechung des EVG entsprechend der Neufassung von Artikel 53^{bis} AHVV (siehe Erläuterungen zu Art. 53^{bis} und 64 AHVV).

Zu Artikel 34 (Kürzung der ausserordentlichen Kinderrenten)

Die Neufestlegung und periodische Anpassung des Grenzbetrages ab dem vierten Kind (siehe Erläuterungen zu Art. 53^{bis} Abs. 2 und Art. 64 AHVV) erlaubt es auch hier, mit Verweisungen zu operieren und damit diese Vollzugsvorschrift zu straffen.

Zu Artikel 54 Absatz 2 Satz 2 (Stellung der Regionalstellen)

Ursprünglich wurde die Meinung vertreten, es sei vorteilhaft, wenn eine Regionalstelle über ein möglichst grosses Einzugsgebiet verfüge, damit eine genügende Auswahl an Arbeitsplätzen vorhanden sei. Die Erfahrung zeigt indessen eine zunehmende Kantonalisierung dieser Versicherungsorgane. In der Westschweiz verfügt bereits jeder Kanton – mit Ausnahme des Kantons Jura – über eine eigene Regionalstelle und in der Deutschschweiz zeichnet sich eine gleiche Entwicklung ab.

Im Postulat Chopard, das am 23. September 1974 vom Nationalrat angenommen und dem Bundesrat überwiesen wurde, ist im Interesse einer verfahrensmässigen Vereinfachung vorgeschlagen worden, IV-Regionalstellen, welche nur im Kanton ihres Sitzes tätig sind, den Sekretariaten der kantonalen IV-Kommissionen anzugliedern. Der Bundesrat erklärte sich damals bereit, Kantonen, die eine Regelung im Sinne des Postulanten wünschen, die entsprechende Ermächtigung zu erteilen. Bis anhin wurden jedoch keine solchen Begehren gestellt. Neuerdings zeigen nun aber einige Kantone Interesse an einer solchen Lösung. Da die Sekretariate der IV-Kommissionen von den kantonalen Ausgleichskassen geführt werden, richtet sich die Besoldung des Sekretariatspersonals nach kantonalen Normen. Bei Angliederung einer Regionalstelle wird deshalb die Möglichkeit geschaffen, auch für dieses Personal das Dienstverhältnis nach kantonomer Ordnung zu regeln.

Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer (VFV)

Änderung vom 17. Juni 1985

Der Schweizerische Bundesrat verordnet:

I

Die Verordnung vom 26. Mai 1961 über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer (VFV) wird wie folgt geändert:

Art. 1 Auslandschweizer

Als im Ausland niedergelassene Schweizer Bürger (im folgenden Auslandschweizer genannt) im Sinne von Artikel 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) gelten die nicht gemäss Artikel 1 dieses Gesetzes versicherten Personen, die das Schweizer Bürgerrecht besitzen und ihren Wohnsitz im Ausland haben.

Art. 3 Einleitungssatz

Die Auslandsvertretungen erfüllen für die in ihrem Konsularbezirk niedergelassenen

Auslandschweizer insbesondere folgende Aufgaben und stehen dafür mit der Ausgleichskasse in unmittelbarem Geschäftsverkehr:

...

Art. 21 Sichernde Massnahmen

¹ Die Ausgleichskasse prüft periodisch, ob die Leistungsberechtigten noch leben und ob sich ihr Zivilstand geändert hat. Sie holt dafür eine entsprechende Bescheinigung von ihnen ein.

² Die Bescheinigungen sind in der Regel von den zuständigen Behörden des Wohnsitzstaates zu bestätigen. Auf Verlangen des Leistungsberechtigten oder der Ausgleichskasse werden sie von der Auslandsvertretung bestätigt.

II

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1986 in Kraft.

Erläuterungen zur Änderung der VFV

Zu den Artikeln 1 und 3 (Bedeutung des Matrikelregisters für den Beitritt zur freiwilligen Versicherung)

Das EVG hat in einem grundlegenden Urteil (ZAK 1984 S. 542) festgestellt, dass es das AHV-Gesetz nicht erlaubt, den Beitritt zur freiwilligen Versicherung davon abhängig zu machen, dass der betreffende Auslandschweizer im Matrikelregister der zuständigen schweizerischen Auslandsvertretung eingetragen sei. Die Artikel 1 und 3 VFV seien in dieser Hinsicht gesetzwidrig. Auch ein nicht immatrikulierter Schweizer Bürger sei beitragsberechtigt, wenn er nachweist, dass er im Ausland niedergelassen ist.

Die vorgeschlagenen Änderungen tragen dieser gerichtlichen Rüge Rechnung. Anders verhält es sich mit Artikel 20 Absatz 1^{bis} VFV, der die Eintragung im Matrikelregister für den Leistungsbezug vorschreibt. Diese Vorschrift stellt eine Sicherungsmassnahme gegen ungerechtfertigte Bezüge dar und steht nicht im Widerspruch zu einer Gesetzesbestimmung. Sie wurde vom EVG auch nicht beanstandet.

Zu Artikel 21 (Sichernde Massnahmen)

Im Zuge verschiedener Massnahmen zur Verwaltungsrationalisierung ist auch die Lebenskontrolle der AHV/IV-Leistungsbezüger im Ausland reorganisiert worden. Heute werden die Lebensbescheinigungen direkt von der Schweizerischen Ausgleichskasse in Genf mit dem Einsatz moderner Datenverarbeitungsgeräte eingeholt. Im Regelfall sind die Bescheinigungen von der zuständigen Behörde des jeweiligen Wohnsitzstaates zu bestätigen. Der Leistungsbezüger hat aber die Möglichkeit, die Bestätigung bei der zuständigen schweizerischen Auslandsvertretung einzuholen.

Durchführungsfragen

Anspruch auf eine IV-Rente während der Untersuchungshaft; Meldepflicht des Versicherten¹

(Art. 41 IVG, Art. 29^{bis}, 77 und 88a IVV, Rz 23 WIH)

Das EVG hat in einem Urteil vom 9. November 1984 (s. S. 477) festgehalten, dass im Hinblick auf den Anspruch auf eine IV-Rente die Untersuchungshaft der Verbüssung einer Freiheitsstrafe gleichzusetzen ist. Entgegen der Ansicht des BSV, die in ZAK 1984 Seite 417ff. vertreten wurde, hat es das EVG aber abgelehnt, eine Unterscheidung danach vorzunehmen, ob der Versicherte schuldig gesprochen wird oder nicht, da der Rentenentzug nicht eine Bestrafung des Versicherten bedeute. Der invalide Untersuchungshäftling soll gegenüber dem nicht behinderten nicht besser gestellt werden. Weiter hat das EVG entschieden, dass im Falle einer provisorischen Entlassung nach einer Rentenaufhebung nicht die Bestimmungen über die Rentenrevision anwendbar seien; allenfalls sei auf Artikel 29^{bis} IVV (Wiederaufleben der Invalidität) abzustellen.

Der Versicherte befand sich im vorliegenden Fall während rund vier Monaten in Untersuchungshaft und wurde später zu 27 Monaten Zuchthaus verurteilt. Das EVG hielt fest, dass man ihm nicht den Vorwurf machen könne, er hätte wissen müssen, dass die Untersuchungshaft möglicherweise einen Einfluss auf die IV-Rente habe. Die Dauer der Untersuchungshaft sei im vorliegenden Fall nicht derart gewesen, dass der Versicherte ernsthafte Zweifel am Weiterbestand seines Anspruchs haben musste. Eine schuldhafte Meldepflichtverletzung liege deshalb nicht vor.

Änderungen im Verzeichnis der Hilfsmitteldepots¹

(Anhang 1 zur Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln, Drucksache 318.507.11)

Die Hilfsmittelzentrale Basel nimmt keine Motorfahrzeuge mehr entgegen und kann auch keine mehr vermitteln, da die Abteilung Apparatebau des Bürgerspitals Basel (Milchsuppe), wo die Fahrzeuge garagiert und gewartet wurden, aufgehoben worden ist.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 258

Neue Depotstelle für Motorfahrzeuge ist das technische Zentrum des TCS in 6032 Emmen, Telefon 041/50 55 22. Für die Überführung von Motorfahrzeugen kann bei Bedarf das Touring-Hilfe-Transportsystem beansprucht werden; es ist über die gleiche Telefonnummer erreichbar.

Am 1. Juni 1985 wurde in der Oberwalliser Eingliederungs- und Dauerwerkstätte in 3902 Brig-Glis ein *neues Depot für allgemeine Hilfsmittel* eröffnet; es ist telefonisch unter Nummer 028/23 57 76 erreichbar.

Hinweise

Das Wachstum der Sozialversicherungen

Im Juli dieses Jahres war in den Zeitungen folgende Pressemeldung zu lesen:

Starkes Wachstum der Ausgaben von Sozialversicherungen

Zürich (AP). Die Ausgaben von Sozialversicherungen sind in der Schweiz zwischen 1975 und 1983 bei praktisch konstanten Bevölkerungszahlen um mehr als 63 Prozent auf 31,7 Milliarden Franken angestiegen. Wie die Wirtschaftsförderung (wf) am Dienstag in Zürich weiter mitteilte, entspricht dies einem jährlichen Durchschnittswachstum von 6,3 Prozent. Das Bruttosozialprodukt wuchs im gleichen Zeitraum um insgesamt 48 Prozent oder um fünf Prozent im Jahr.

1983 wurden die grössten Auszahlungen laut wf mit 12,5 Milliarden Franken von der AHV getätigt. Die anerkannten Krankenkassen zahlten 7,4 Milliarden, die berufliche Vorsorge 4,5 Milliarden, die Invalidenversicherung 2,5 Milliarden und die SUVA 1,9 Milliarden Franken aus. Auf diese fünf Versicherungszweige entfielen 1983 laut wf 91 Prozent der gesamten Ausgaben der Sozialversicherungen.

Die in der Meldung enthaltenen Zahlen sind korrekt. Hingegen gibt die angegebene Gesamt-Wachstumsrate einen allzu ungenauen Eindruck von den tatsächlichen Entwicklungen, welche in den einzelnen Sparten recht unterschiedlich verliefen. Für die Zeit von 1975 bis 1983 ergeben sich im einzelnen folgende Ausgaben-Wachstumsraten:

– AHV	46 %
– IV	56 %
– berufliche Vorsorge	95 %
– anerkannte Krankenkassen	82 %
– SUVA	73 %
Zusammen (5 Bereiche)	61 %

Es ist auch zu berücksichtigen, dass sich in der gleichen Zeitperiode die Rentenbezüger insgesamt in der AHV um 16 Prozent, in der IV um 32 Prozent vermehrt haben und die Zahl der Unfälle in der SUVA um 11 Prozent zugenommen hat.

Diese Angaben führen zu differenzierteren Beurteilungen, als es die Durchschnittszahl erlaubt. Insbesondere kann festgehalten werden, dass sich unser bedeutendstes Sozialwerk – die AHV – im Gleichschritt mit dem Bruttosozialprodukt entwickelt. Das ist nicht Zufall, sondern zu einem wesentlichen Teil auf die Bindung von Beiträgen und Leistungen an ein und dasselbe Erwerbseinkommen zurückzuführen. So ist und bleibt die AHV eng mit der wirtschaftlichen Gesamtentwicklung verknüpft, was die ergänzenden Angaben auch bestätigen.

Fachliteratur

Aufsicht und Rechtspflege in der beruflichen Vorsorge. Von Bruno Lang und Georg Hollenweger, Amt für berufliche Vorsorge des Kantons Zürich. 51 Seiten. Fr. 18.–. Schriftenreihe der Investmentstiftung für Personalvorsorge (IST), Nr. 14, Juli 1985, IST, Mühlebachstrasse 54, 8032 Zürich.

Häberli Irène: Berufliche Vorsorge von Behinderten. Eine Untersuchung über die Situation vor dem Obligatorium und über die Auswirkungen des BVG. Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge, Heft 3/1985, S. 132–147. Als Sonderdruck erhältlich. Verlag Stämpfli, Bern.

Koller Thomas: AHV und Eherecht – Standortbestimmung und Ausblick. Zeitschrift des bernischen Juristenvereins, Band 121, Juli/August 1985, S. 305–333. Verlag Stämpfli, Postfach 2728, 3001 Bern.

Perspektiven der sozialen Sicherheit. Expertenbericht zum Postulat der LdU- und EVP-Fraktion des Nationalrates. Erstellt im Auftrag des Eidgenössischen Departements des Innern von den Professoren H. Bühlmann, M. Hauser, H. Schneider und P. Zweifel. Zu beziehen beim Bundesamt für Sozialversicherung, 3003 Bern.

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Fetz vom 5. Juni 1985 betreffend die AHV/IV-Teuerungsanpassung 1986/87

Der Bundesrat hat die Interpellation Fetz (ZAK 1985 S. 383) am 4. September wie folgt beantwortet:

«Durch Verordnung vom 17. Juni 1985 hat der Bundesrat die ordentlichen Renten der AHV/IV auf den 1. Januar 1986 um durchschnittlich 4,34 Prozent erhöht. Die Geltungsdauer dieser Rentenerhöhung ist nicht befristet; sie hängt von der Preisentwicklung im Jahre 1986 und allenfalls 1987 ab. Die Verordnung des Bundesrates entspricht in allen Teilen den Anträgen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission.

Zu den gestellten Einzelfragen kann folgendes gesagt werden:

Die Rentenanpassung richtet sich einzig nach den in Artikel 33^{ter} AHVG festgelegten Regeln und ist nicht von einer Erhöhung der Beitragssätze abhängig. Die beschlossene Anpassung berücksichtigt einerseits die statistisch ausgewiesene Preissteigerung von 2,9 Prozent im Jahre 1984 und eine angenommene Zunahme von 3,9 Prozent im Jahre 1985, andererseits aber auch die Tatsache, dass die Rentenanpassung vom Januar 1984 höher ausgefallen war, als es nach der tatsächlichen Preis- und Lohnentwicklung erforderlich war.

Rentenanpassungen sind keine Revisionen, die Systemveränderungen bewirken können. Sie bezwecken lediglich, die Leistungen an veränderte wirtschaftliche Gegebenheiten der unmittelbaren Vergangenheit anzupassen. Dies tat der Bundesrat mit seiner Verordnung vom 17. Juni 1985. Er sieht keinen Grund zu einem andern Vorgehen und hält daher an dieser Verordnung fest.

Im übrigen können wir die Meinung der Interpellantin nicht teilen, dass bereits heute Teuerungsschübe im Laufe der nächsten zwei Jahre voraussehbar sind. Hingegen ist es aufgrund der Teuerungsentwicklung in den letzten zwei Monaten durchaus möglich, dass die bei der Festlegung der Rentenanpassung auf den 1. Januar 1986 unterstellte jahresdurchschnittliche Teuerung für 1985 von 3,9 Prozent nicht einmal erreicht wird.»

Mitteilungen

Die Entwicklung der AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1985

Die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), die Invalidenversicherung (IV) und die Erwerbsersatzordnung (EO) erzielten im ersten Semester 1985 einen *Gesamtüberschuss* von 228 Mio Franken, das sind 130 Mio mehr als im ersten Halbjahr 1984. Obwohl die Einnahmen wie die Ausgaben etwas stärker anstiegen als vorgesehen, entspricht das Gesamtergebnis ziemlich genau dem Budget.

AHV/IV/EO	1. Halbjahr 1985	1. Halbjahr 1984	Veränderung
Einnahmen	9278	8917	+ 4,0 %
Ausgaben	9050	8819	+ 2,6 %
Gesamtergebnis	+ 228	+ 98	+130 Mio

Auf der *Einnahmenseite* haben sich die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber im Vergleich zur Vorjahresperiode um 4,6 Prozent erhöht, geplant war eine Zunahme von 4,0 Prozent. Die Bundes- und Kantonsbeiträge sind um 2,4 Prozent und die Zinseinnahmen um 1,6 Prozent angestiegen.

Die gesamten *Ausgaben* verteilen sich wie folgt:

- AHV	7188 Mio	+ 1,8 %
- IV	1554 Mio	+ 3,4 %
- EO	308 Mio	+20,4 %

Das *Vermögen* der AHV, IV und EO belief sich am 30. Juni 1985 auf 13,4 Mia Franken, gegenüber 13,1 Mia vor Jahresfrist. Die ausschliesslich in der Landeswährung und nur bei schweizerischen Geldnehmern investierten Kapitalanlagen erreichten am Semesterende 9018 Mio Franken. Die Durchschnittsrendite dieser mittel- und langfristigen Anlagen hat sich im ersten Halbjahr 1985 von 5,07 auf 5,05 Prozent abgeschwächt. Am 30. Juni 1985 beliefen sich die kurzfristigen Geldanlagen, welche für die bevorstehenden Rentenzahlungen benötigt werden, auf 1857 Mio Franken.

Auffangeinrichtung für die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Der Bundesrat hat rückwirkend auf den 1. Januar 1985 eine Verordnung über die Ansprüche der Auffangeinrichtung der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge in Kraft gesetzt.

Die berufliche Altersvorsorge gewährt allen dem Obligatorium unterstellten Arbeitnehmern einen Mindestanspruch auf die gesetzlichen Leistungen, auch wenn sich der Arbeitgeber noch keiner Vorsorgeeinrichtung angeschlossen hat. In einem solchen Fall hat die Auffangeinrichtung von Gesetzes wegen die entsprechenden Leistungen zu erbringen. Sie fordert vom säumigen Arbeitgeber rückwirkend auf den Zeitpunkt, auf den er sich einer Vorsorgeeinrichtung hätte anschliessen müssen, die Beiträge für die geschuldeten Leistungen, den Verzugszins und einen Zuschlag als Schadenersatz. Ist der Arbeitgeber zahlungsunfähig, so ersetzt der Sicherheitsfonds der Auffangeinrichtung die nicht einbringbaren Beträge.

Die Tätigkeit der Auffangeinrichtung steht unter dem Gebot der Kostenneutralität; ihr dürfen also grundsätzlich weder Gewinn zufließen, noch sollen ihr Verluste erwachsen.

Aufschub der von den Vorsorgeeinrichtungen zu entrichtenden Beiträge an den Sicherheitsfonds

Der Bundesrat hat beschlossen, dass die Vorsorgeeinrichtungen, die das Obligatorium der beruflichen Vorsorge durchführen, dem Sicherheitsfonds für das Jahr 1986 keine Beiträge zu entrichten haben.

Dem Sicherheitsfonds ist es aufgetragen, Zuschüsse an Vorsorgeeinrichtungen auszurichten, die eine ungünstige Altersstruktur aufweisen, und die gesetzlichen Leistungen bei Zahlungsunfähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung sicherzustellen.

Zum Teil liegen die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Beitragsbezug noch gar nicht vor, weil bis Ende 1986 eine Übergangslösung gilt. Für die übrigen Fälle steht der Geschäftsstelle des Sicherheitsfonds schliesslich ein Überbrückungskredit zur Verfügung, der ausreichend dotiert ist.

XIX. Europäische Familienministerkonferenz: Die Auswirkungen der wirtschaftlichen Krise, insbesondere der Arbeitslosigkeit, auf die Familie¹

Die 19. Familienministerkonferenz fand vom 18. bis 20. Juni 1985 in La Valetta (Malta) statt. Die Schweiz wurde von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung und von Dr. Bouverat, Chef der Sektion Familienschutz desselben Amtes, vertreten.

Die Minister unterstrichen, dass kein europäisches Land von der Wirtschaftskrise verschont blieb, wenn diese auch je nach dem Wohlstand und dem wirtschaftlichen und sozialen Entwicklungsstand in jedem Land ein anderes Bild zeigt. Die Arbeitslosigkeit ist die hauptsächlichste und unmittelbarste Ursache der Verschlechterung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Arbeitnehmer und ihrer Familien. Aber auch die Begrenzung des Ausgabenwachstums der öffentlichen Haushalte, vor allem im Sozialbereich, hat unbestreitbare Auswirkungen sowohl auf die Höhe als auch auf die Anspruchsvoraussetzungen für Sozialleistungen.

Diese verschiedenen Faktoren führen dazu, dass eine stets wachsende Zahl von Personen und Familien Gefahr läuft, an den Rand der Gesellschaft gedrängt zu

¹ Zusammenfassung des Schlusscommuniqués (Übersetzung)

werden. In etlichen Ländern könnte sich die Situation soweit verschärfen, dass die Arbeitslosen zwangsläufig in Opposition zu denjenigen geraten, die eine Arbeit haben. Im Wissen um die Gefährlichkeit einer Zweiteilung der Gesellschaft, die ihre Stabilität und selbst die Demokratie als solche bedrohen könnte, unterstrichen die Minister die Notwendigkeit, noch mehr vorsorgliche Massnahmen zu ergreifen und Hilfen anzubieten.

Die Lage wirkt sich auf besorgniserregende Weise sowohl bei den Einzelnen wie auch bei den Familien aus. Beim Einzelnen gefährdet die tatsächliche oder drohende Arbeitslosigkeit oft die psychische oder physische Gesundheit. Auswirkungen zeigen sich aber auch auf die ganzen Familien, denn die Spannungen, unter denen der Betroffene leidet, wirken sich auf seine Umgebung aus. Die traditionellen Rollen werden in Frage gestellt oder geraten ins Wanken: Der arbeitslose Vater verliert sein Selbstvertrauen und sieht seine Autorität, die im allgemeinen von seiner Stellung als Oberhaupt und Ernährer der Familie abhängt, schwinden. Die arbeitslosen Frauen gehen ihrer Unabhängigkeit und ihres Selbstvertrauens verlustig und werden wieder auf ihre traditionelle Rolle eingeschränkt. Zwischen den Ehegatten können Spannungen auftreten und Konflikte ausbrechen, was im Extremfall bis zur Trennung oder Scheidung führt.

Die Minister stellten auch fest, dass in allen von der Krise betroffenen Ländern Systeme der sozialen Sicherheit bestehen und diese in der Lage sind, die schlimmsten Auswirkungen der Rezession und der Arbeitslosigkeit bestmöglich zu verhindern oder zu mildern. Allgemein gesagt erbringen die Sozialversicherungen den Arbeitslosen und ihren Familien finanzielle Leistungen, die ihnen, wie es die Europäische Sozialcharta verlangt, eine angemessene Lebenshaltung ermöglichen. Auch in Fällen, in denen gewisse Einkommensgarantien nicht oder nicht mehr zur Anwendung gelangen – z. B. bei ausgesteuerten Versicherten oder Personen, die über erheblich verminderte Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhaltes verfügen – treten andere Unterstützungsformen an ihre Stelle. Diese kommen oft von der Sozialhilfe, aber auch von gemeinnützigen Organisationen oder privaten Initiativen.

Einige Minister haben darauf bestanden, dass die Familienpolitik auf nationaler Ebene koordiniert werde. Die Familien selbst müssten ermutigt und unterstützt werden, damit sie ihren Mitgliedern in einer Notlage beistehen können, so bei Krankheit, Arbeitslosigkeit oder Armut. Das ist vor allem deshalb nötig, weil die Arbeitslosigkeit vorab bestimmte Kategorien von Arbeitnehmern – in der Regel die weniger qualifizierten – und bestimmte Personenkreise – alleinerziehende Eltern, Frauen, ausländische Arbeitnehmer usw. – trifft. Deshalb muss der Kampf gegen die Arbeitslosigkeit und für den wirtschaftlichen Aufschwung begleitet sein von gezielten Massnahmen für diese Personengruppen sowie von solchen auf sozialem, erzieherischem und kulturellem Gebiet.

Die Minister haben wiederum alle Anzeichen von Intoleranz und Ausländerfeindlichkeit verurteilt, denen bisweilen die Familien der mittellosen Schichten, der ethnischen Minderheiten und der ausländischen Arbeitnehmer ausgesetzt sind. Sie haben betont, wie wichtig die internationale Zusammenarbeit zur Bekämpfung dieser Vorkommnisse ist. Schliesslich haben sie die Bedeutung der internationalen Vereinbarungen über soziale Sicherheit unterstrichen, die geeignet sind, der Infragestellung der sozialen Errungenschaften in den einzelnen Ländern entgegenzuwirken.

Die nächste Konferenz wird 1987 in Brüssel stattfinden und dem Thema «Die Entwicklung der Familienstrukturen und Perspektiven für die Zukunft» gewidmet sein.

Nachwahl in die Eidgenössische AHV/IV-Kommission

Der Bundesrat hat das bei den Gesamterneuerungswahlen für die Amtsperiode 1985–1988 den Vertretern der Invalidenhilfe und der Behinderten reservierte fünfte Mandat in der 44köpfigen Eidgenössischen AHV/IV-Kommission nun nachträglich besetzt. Als neues Mitglied wählte er für den Rest der laufenden Amtsperiode Frau *Nicole Chollet*, lic. iur. et lic. ès sc. soc., Lausanne.

Personelles

ZAS/SAK: Rücktritt von Dr. Bruno Kern

Nach einem langen Arbeitsleben im Dienste der AHV ist Dr. Bruno Kern Ende Mai 1985 in den Ruhestand übergetreten. Vor fast genau vierzig Jahren nahm der junge Jurist seine Tätigkeit bei den damaligen «Zentralen Ausgleichsfonds» auf. Als Stellvertreter des Chefs der Zentralen Ausgleichsstelle und Schweizerischen Ausgleichskasse hat er nun seine Laufbahn abgeschlossen. Seine starke Persönlichkeit hinterliess bleibende Spuren; am sichtbarsten schlug sich dies im neuen Verwaltungsgebäude nieder, das die ZAS/SAK seit 1980 belegt und zu dessen Verwirklichung er als unermüdlicher und dynamischer Projektleiter beigetragen hat.

Alle, die Dr. Kern gekannt haben, behalten ihn in unvergesslicher Erinnerung und wünschen ihm einen langen und glücklichen Ruhestand.

Henri Garin (Übersetzung BSV)

IV-Kommission Appenzell A.Rh.

Dr. *Joachim Auer* ist als Präsident der IV-Kommission Appenzell A.Rh. zurückgetreten. Zu seinem Nachfolger wurde Dr. *Hans Altherr* gewählt.

Ausgleichskasse Migros (Nr. 70)

Der Leiter der Ausgleichskasse der Migros-Betriebe, *Heinrich Fritz*, ist aus Gesundheitsgründen bis zu seiner Pensionierung beurlaubt worden. Als Nachfolger hat der Kassenvorstand mit Amtsantritt am 16. Oktober 1985 *Hanns Rudolf Habenberger* gewählt.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 25, Ausgleichskasse Filialunternehmen:
neues Domizil und neue Telefon- sowie Kontonummer:
Zürich, Speerstrasse 61, Postfach 124, 8060 Zürich, Telefon (01) 481 55 77,
Postcheckkonto 80–3924-0.

Seite 20, Ausgleichskasse CIVAS, Zweigstelle Montreux:
neue Postadresse: Case postale 63, 1820 Montreux 2.

Gerichtssentscheide

AHV/Versicherungspflicht

Urteil des EVG vom 12. April 1984 i.Sa. G.T.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG, Art. 1 Bst. e AHVV. In der AHV nicht versichert sind Ausländer mit diplomatischen Vorrechten und Befreiungen oder besonderen steuerlichen Vergünstigungen.

UNO-Angestellte, die nicht auf der vom UNO-Generalsekretär dem Bundesrat nach Art. V Sektion 14 des UNO-Sitzabkommens übermittelten Liste verzeichnet sind, sind obligatorisch versichert.

Der 1914 geborene Ausländer G.T. war bis zu seiner Pensionierung (1974) Beamter der Vereinten Nationen (UNO) in der Schweiz. Er arbeitete seither weiterhin zeitweise für seine ehemalige Arbeitgeberin. In Kenntnis dieser Verhältnisse orientierte ihn die Ausgleichskasse über seine Pflicht, sich ihr anzuschliessen. G.T. verneinte eine Unterstellungspflicht, indem er im wesentlichen auf seine Steuerbefreiung hinwies. Die Ausgleichskasse schätzte ihn darauf nach Ermessen ein und verfügte persönliche Beiträge, wogegen G.T. sich wehrte. Gegen den diese Beschwerde gutheissenden kantonalen Entscheid, welcher sich zur Hauptsache auf Auskünfte der Steuerbehörden und des Eidgenössischen Departementes für auswärtige Angelegenheiten (EDA) stützte, führte die Ausgleichskasse Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Beschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. ... (Verfahren)
2. ... (Verfahren)

3a. Gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG sind Ausländer im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder mit besonderen steuerlichen Vergünstigungen nicht versichert. Art. 1 Bst. e AHVV zählt darunter das ausländische Personal der Vereinten Nationen, des Internationalen Arbeitsamtes, der internationalen Büros und der anderen vom Eidgenössischen Departement des Innern im Einvernehmen mit dem Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten bezeichneten internationalen Organisationen.

In Anwendung dieser Bestimmungen war G.T. als Ausländer bis zu seiner Pensionierung 1974 von der AHV ausgenommen. Es ist daher zu prüfen, ob er seit

diesem Zeitpunkt trotz der weiterdauernden gelegentlichen Tätigkeit bei der UNO als versichert gilt, wie dies im Gegensatz zur Vorinstanz die Beschwerdeführerin behauptet.

3b. Die Vorrechte und Befreiungen von Beamten internationaler Organisationen mit Sitz in der Schweiz sind in sogenannten «Sitzabkommen» geregelt, welche zwischen der Schweiz und den betroffenen Organisationen abgeschlossen wurden. Hinsichtlich des UNO-Personals sieht das Abkommen über die Vorrechte und Befreiungen der Vereinten Nationen (abgeschlossen zwischen Bundesrat und UNO-Generalsekretär am 11. Juni/1. Juli 1946, revidiert durch Briefwechsel am 5./19. April 1963) in Art. V Sektion 15 gewisse Vorrechte und Befreiungen für diese Beamten vor, so namentlich die Steuerbefreiung auf Gehältern und Bezügen (vgl. SR 0.192.120.1).

Es darf jedoch nicht allgemein davon ausgegangen werden, das gesamte ausländische Personal einer in Art. 1 Bst. e AHVV genannten Organisation stehe im Genuss diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen (BGE 98 V 182, ZAK 1973 S. 424; hinsichtlich Steuerrecht vgl. *Ménétreay Gérard*, Les privilèges fiscaux des fonctionnaires internationaux, RDAF¹ 29/1973 S. 237).

Der Anwendungsbereich der erwähnten Bestimmung ist – hinsichtlich des betroffenen Personenkreises – eingeschränkt durch Art. V Sektion 14 des Sitzabkommens, welcher vorsieht, dass der UNO-Generalsekretär dem Bundesrat (wie auch den Regierungen der Mitgliedstaaten) periodisch die Namen der Beamten mitteilt, welche unter jene Bestimmung fallen. Man kann daher davon ausgehen, dass – unter Vorbehalt eines (korrigierbaren) Versehens – Personen, welche nicht oder nicht mehr in der Liste des Generalsekretärs verzeichnet sind, auch nicht den Status von internationalen Beamten haben. Sie können in der Folge für sich nicht Ausnahmestimmungen beanspruchen, welche nur für Personen im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen vorgesehen sind. Die Ausnahme von der obligatorischen AHV im Sinne von Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG und Art. 1 Bst. e AHVV setzt aber das Vorhandensein solcher Vorrechte und Befreiungen bzw. besonderer steuerlicher Vergünstigungen voraus.

3c. Vorliegend ist unbestritten, dass G.T. seit 1975 nicht mehr in der fraglichen Liste verzeichnet war, was vom EDA im erstinstanzlichen Verfahren stillschweigend bestätigt und von der Vorinstanz in ihrem Entscheid festgestellt wurde. G.T. ist deshalb seit seiner Pensionierung als in der AHV versichert zu betrachten. Ebenfalls gilt es festzuhalten, dass G.T. seit jenem Zeitpunkt über eine Aufenthaltsbewilligung verfügt, welche hinsichtlich Aufenthalt die Legitimationskarte als internationaler Beamter ersetzte. Die beschwerdeführende Ausgleichskasse hat von G.T. daher zu Recht die seither geschuldeten Beiträge gefordert. Auch die vom EDA im vorinstanzlichen Verfahren erteilte Auskunft erlaubt keine andere Lösung: Sie bindet weder die AHV-Durchführungsorgane

¹ Revue de droit administratif et de droit fiscal (existiert nur in französischer Sprache)

noch den Sozialversicherungsrichter. Dies umsoweniger, als besagte Auskunft im Gegensatz zum klaren Wortlaut des UNO-Sitzabkommens steht. Ebenso wenig ist von Bedeutung, dass G.T. – zu Recht oder zu Unrecht – weiterhin Steuerbefreiung für die von seiner Arbeitgeberin gelegentlich erhaltenen Entschädigungen geniesst.

...

AHV/Beitragsrechtliche Qualifikation des Einkommens

Urteil des EVG vom 1. Mai 1985 i.Sa. K.S.

Art. 9 Abs. 1 AHVG, Art. 17 AHVV. Beitragsrechtliche Qualifikation von Einkommen aus der Vermietung möblierter und unmöblierter Wohnungen (Zusammenfassung der Rechtsprechung).

K.S. ist Eigentümer einer Liegenschaft mit zehn Wohnungen, von denen er fünf möbliert und fünf unmöbliert vermietet. Die Ausgleichskasse rechnete die gesamten aus dieser Liegenschaft fliessenden Mietzinseinkünfte zum Erwerbseinkommen und erliess entsprechende Beitragsverfügungen. K.S. reichte dagegen bei der kantonalen Rekursbehörde Beschwerde ein mit dem Hauptantrag, die Verwaltungsakte seien aufzuheben, da die Einkünfte aus der Vermietung der Wohnungen Kapitalertrag und nicht Erwerbseinkommen darstellten.

Gegen das abweisende Urteil führt K.S. Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG. Aus dessen Erwägungen:

1. ...

2. Es ist streitig, ob das Einkommen, das der Beschwerdeführer aus der Vermietung der zehn Wohnungen an der B.-Strasse erzielt, ganz oder teilweise als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit zu qualifizieren ist.

a. Nach Art. 9 Abs. 1 AHVG gilt als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit jedes Erwerbseinkommen, das nicht Entgelt für in unselbständiger Stellung geleistete Arbeit ist. Ob dieses Einkommen aus haupt- oder nebenberuflicher Tätigkeit stammt, ist grundsätzlich unerheblich (Art. 8 Abs. 2 AHVG). Das EVG hat seit jeher erklärt, dass die Versicherten vom reinen Kapitalertrag keine Beiträge schulden, weil die blosser Verwaltung des eigenen Vermögens nicht Erwerbstätigkeit ist (vgl. EVGE 1965 S. 65, ZAK 1965 S. 541 und die dort zitierten Urteile). Insbesondere hat das Gericht schon im Fall E.W. (ZAK 1952 S. 97) entschieden, dass die Vermietung von Wohnungen eines sogenannten Renditenhauses als Vermögensverwaltung gilt, sofern diese Tätigkeit sich auf die Erzielung der Erträge des Vermögensobjektes an sich beschränkt und nicht betrieblichen Charakter hat. Hingegen erkannte das Gericht damals, der Betrieb eines Apartmenthauses unterscheidet sich wesentlich von der blossen Vermögensverwaltung, da er eine auf Erwerb gerichtete Tätigkeit

in sich schliesse und dadurch den Charakter einer wirtschaftlichen Unternehmung erhalte. In diesem Sinne wurde im Fall K. (unveröffentlichtes Urteil vom 11. Juni 1964) die Tätigkeit einer alleinstehenden Frau, die 12 der insgesamt 14 möblierten Zimmer ihres Hauses als Einzel- und Doppelzimmer vermietete und grösstenteils selber reinigte und instand hielt, als selbständige Erwerbstätigkeit qualifiziert. Gleich bewertet wurde im Urteil A.K. (ZAK 1965 S. 37) die Vermietung von rund 40 möblierten Zimmern in vier Wohnhäusern, wobei allein schon die Kontrolle des Mobiliarverschleisses und die periodische Erneuerung von Ausstattungsstücken als entscheidend angesehen wurden. In EVGE 1965 S. 66 (ZAK 1965 S. 541) wurde als weiteres, zusätzliches Kriterium für selbständige Erwerbstätigkeit bei der Vermietung möblierter Zimmer (in Form eines Apartmentbetriebes) das erhöhte Risiko erwähnt. Im gleichen Urteil führte das Gericht aus, es könne nicht ausschlaggebend sein, wie stark die betriebliche Nutzung den Hauseigentümer oder dessen Hilfspersonen beanspruche. Denn es liesse sich nicht rechtfertigen, die grösseren Apartmentbetriebe wegen des erforderlichen Arbeitsaufwandes der Beitragspflicht zu unterstellen, die kleineren dagegen, trotz der Wesensgleichheit, von dieser Pflicht deshalb auszunehmen, weil der Arbeitsaufwand geringer wäre. In solchen Fällen gelte das gesamte aus der Liegenschaft herausgewirtschaftete Einkommen als Erwerbseinkommen. In der Regel erfolge keine Differenzierung nach Einkommen, das durch die betriebliche Nutzung, und Einkommen, das hauptsächlich durch reine Vermietung erzielt werde. Gemäss dem Grundsatz der einheitlichen Erfassung solchen Erwerbs entscheide der überwiegende Charakter der Nutzungsart – betriebliche Nutzung oder blosses Vermögensverwaltung – über die gesamte AHV-rechtliche Erfassung oder Nichterfassung.

b. Im Urteil i.Sa. R.B. vom 31. Mai 1967 (ZAK 1967 S. 614) sah sich das EVG veranlasst, von dem zuletzt genannten Grundsatz der einheitlichen Erfassung gemischt genutzter Liegenschaften wieder abzuweichen. Es berief sich auf BGE 92 I 49, wo das Bundesgericht in Änderung seiner bisherigen Rechtsprechung (BGE 82 I 178) für die wehrsteuerrechtlichen Belange erklärt hat, eine sachgemässe Besteuerung sei in der Regel nur dann gewährleistet, wenn der Wert gemischt genutzter Liegenschaften nach dem Verhältnis, in dem die private und die geschäftliche Zweckbestimmung zueinander stehen, zerlegt und einzig der daraus sich ergebende geschäftliche Teilwert in die Steuerberechnung einbezogen werde. Die ungeteilte Zuweisung zum Geschäfts- oder zum Privatvermögen komme nur in Betracht, wenn die private Zweckbestimmung im Verhältnis zur geschäftlichen oder umgekehrt diese im Verhältnis zu jener völlig belanglos wäre. Da die Grundsätze des Wehrsteuerrechts auf AHV-rechtlichem Gebiet bei der Ermittlung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit zu beachten sind, hat sich das EVG im Fall R.B. (ZAK 1967 S. 614) dieser bundesgerichtlichen Rechtsprechung angeschlossen.

In einem unveröffentlichten Urteil i.Sa. E. vom 3. Juli 1967 führte das EVG zudem aus: Selbst wenn die Mieter der fünf möblierten Einzelzimmer für Wäsche, Reinigung und Mobiliarverschleiss selber aufkommen müssten und der Ver-

mieter nicht gezwungen wäre, das Mobiliar häufig zu kontrollieren, so würde sich dessen Tätigkeit von der Vermietung unmöblierter Räume eines Renditenwohnhauses nicht wesentlich unterscheiden. Im Urteil E. wurden die in ZAK 1965 S. 541 zusammengefassten Grundsätze also noch dahin ergänzt, dass sogar bei der Vermietung *möblierter* Räumlichkeiten noch geprüft werden muss, ob im konkreten Fall ein wesentlicher Unterschied gegenüber der Vermietung *unmöblierter* Räume besteht.

Im Urteil E. nahm das Gericht auch zur Frage Stellung, welche Bedeutung dem in einer Liegenschaft investierten Fremdkapital zukommt. Ausgehend von ZAK 1962 S. 306 erklärte das Gericht: Das Kriterium des anlagebedürftigen Vermögens bzw. der Inanspruchnahme fremder Gelder für die Abgrenzung privater Vermögensverwaltung von Gewerbmässigkeit sei seinem Sinn nach nur 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 Fall 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 blosser Vermögensverwaltung sein möge. Im übrigen liesse sich kaum zuverlässig in jedem einzelnen Fall die Herkunft der verwendeten Gelder (Handel, Industrie, Börsenspekulationen mit eigenen oder fremden Mitteln usw.) prüfen. Erhebungen darüber gingen über den Rahmen des AHVG hinaus.

Die oben dargelegten Grundsätze wurden durch die unveröffentlichten Urteile E. vom 19. September 1980 und V. vom 3. Dezember 1982 sowie durch BGE 110 V 83 (ZAK 1985 S. 44) im wesentlichen bestätigt. Überdies hat das EVG im zuletzt genannten Urteil darauf hingewiesen, dass die Kapitalinvestition für die Vermietung möblierter Wohnungen mit Unkosten verbunden und dass vom Bruttoeinkommen ein Abzug für die Amortisation des Mobiliars vorzunehmen ist (Erw. 5b).

3. Die im Urteil R.B. (ZAK 1967 S. 614) und insbesondere auch im unveröffentlichten Urteil E. vom 3. Juli 1967 aufgestellten Grundsätze der Wertzerlegung einer Liegenschaft in einen erwerbsmässig und in einen privat genutzten Teil nach Massgabe des jeweiligen Anteils von unmöbliert bzw. möblierten Wohnungen hat die Rekursbehörde im heute angefochtenen Entscheid unbeachtet gelassen. Vielmehr hat sie sich ausschliesslich an EVGE 1965 S. 65 (ZAK 1965 S. 541) gehalten. Sie ist somit von einer Rechtsprechung ausgegangen, welche der geltenden Praxis schon lange nicht mehr entspricht. Daran ändert nichts, dass sie sich auf die Urteile E. und V. aus den Jahren 1980 bzw. 1982 beruft. Dieser Hinweis ist insofern nicht stichhaltig, als es in diesen Fällen ausschliesslich um möbliert vermietete Liegenschaften ging und sich die Frage der Wertzerlegung somit gar nicht stellte.

Nur sehr bedingt von Bedeutung ist die vorinstanzliche Bemerkung, der Versicherte erziele «zur Hauptsache den Erwerb aus geschickt angelegtem Fremdkapital». Dieses Argument stellt im Sinne des Urteils E. (vom 3.7.67) höchstens ein Indiz für erwerbliche Liegenschaftsnutzung und keinesfalls einen Beweis dar.

4. Das EVG hat keine Veranlassung, den Grundsatz, wonach das Einkommen aus der Vermietung *unmöblierter* Wohnungen einer zum Privateigentum eines Versicherten gehörenden Liegenschaft beitragsfreier Kapitalertrag ist, in Frage zu stellen.

Für die Annahme von Erwerbseinkommen spricht im vorliegenden Fall auch nicht etwa die Tatsache, dass das in der Liegenschaft investierte Eigenkapital im Jahre 1980 lediglich 3,89 Prozent ausmachte und 1981 sogar auf 0 Prozent zurückgegangen war. Dabei ist zu beachten, dass es sich um eine von den Eltern geerbte Liegenschaft handelt, in der anfänglich immerhin ein gewisses Eigenkapital investiert war, das in der Steuermeldung beispielsweise für die 19. Wehrsteuerperiode noch auf 56 000 Franken beziffert und dann später aus irgendwelchen Gründen – nach den Angaben des Beschwerdeführers wegen Auszahlung der Miterben und wegen dringend notwendiger Renovationen – aufgezehrt wurde. Es handelt sich also nicht um ein zum vornherein mit Fremdkapital finanziertes und zu eigentlichen Erwerbs- bzw. Spekulationszwecken erworbenes Mehrfamilienhaus. Daher kann der Investition von Fremdkapital beitragsrechtlich keine derart grosse Bedeutung beigemessen werden, dass aus *diesem* Grunde die gleichartigen Mietzinseinnahmen, die früher bei noch vorhandenem Eigenkapital beitragsfreies Kapitaleinkommen waren, später in irgendeinem Zeitpunkt infolge Schwindens des Eigenkapitals als Erwerbseinkommen zu qualifizieren wären.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich daher insofern als – offensichtlich – begründet, als die Mietzinseinnahmen aus den *unmöblierten* Wohnungen der Beitragspflicht unterstellt wurden.

5. Der Beschwerdeführer macht in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend, er habe die Praxis, «gemäss welcher der Betrieb eines Apartmenthauses oder die Vermietung von möblierten Zimmern als Erwerbstätigkeit qualifiziert wird», nicht in Frage gestellt. Gegenüber der Rekurskommission habe er «jedoch die Auffassung vertreten, dass in seinem Falle nach den konkreten Umständen die Voraussetzungen für die Annahme einer gewerbsmässigen Vermietung der möblierten Wohnungen nicht gegeben seien. Aufgrund der im einzelnen dargelegten Verhältnisse hat er eingehend dargetan, dass er weder ein Apartmenthaus führt und möblierte Wohnungen vermietet und dass er insbesondere den Mietern der fünf möblierten Wohnungen keine Dienstleistungen wie Reinigung der Wohnung und Bettwäsche erbringt und seine Kontrolltätigkeit nicht über das bei unmöblierten Wohnungen übliche Mass hinausgeht».

Sollten diese Behauptungen zutreffen, so läge ein dem Fall E. aus dem Jahre 1967 analoger Sachverhalt vor, der auch eine entsprechende beitragsrecht-

liche Behandlung erfahren müsste. Wie es sich effektiv damit verhält, bedarf indes noch der ergänzenden Abklärung durch die Ausgleichskasse.

6. ...

7. ...

8. Zusammenfassend ergibt sich somit folgendes: Auf jeden Fall unterliegen die im Sinne der Wertzerlegung aus der Vermietung der *unmöblierten* Wohnungen erzielten Einkünfte nicht der Beitragspflicht. Was andererseits die Vermietung der *möblierten* Wohnungen betrifft, so ist durch die Ausgleichskasse näher abzuklären, ob die Behauptung des Beschwerdeführers, er erbringe den Mietern keine Dienstleistungen und seine Kontrolle der Mietobjekte übersteige das bei der Vermietung unmöblierter Wohnungen übliche Mass nicht, zutrifft. Wäre dies zu bejahen, so wäre auch die Vermietung dieser Wohnungen als private Vermögensverwaltung ohne Erwerbcharakter zu qualifizieren. Andernfalls wäre darin Erwerbstätigkeit zu erblicken mit der Wirkung, dass auf den entsprechenden Einkünften Sozialversicherungsbeiträge erhoben werden müssten. Darüber wird die Ausgleichskasse in einer neuen Verfügung zu befinden haben.

IV/Renten; Invaliditätsbemessung

Urteil des EVG vom 26. November 1984 i.Sa. M.B.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 28 Abs. 2 IVG. Der «ausgeglichene Arbeitsmarkt» ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher der Abgrenzung zwischen der Arbeitslosenversicherung und der IV dient. Er beinhaltet einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Arbeitskräften und andererseits einen Arbeitsmarkt, der einen Fächer verschiedener möglicher Tätigkeiten aufweist. Es ist deshalb in diesem Zusammenhang bedeutungslos, ob ein Versicherter im Ausland wohnt (Änderung der Rechtsprechung).

Für die Invaliditätsbemessung bei einem im Ausland wohnenden Versicherten müssen die Einkommen verglichen werden, die auf dem gleichen Arbeitsmarkt mit bzw. ohne Behinderung erzielt werden könnten, weil die unterschiedlichen Lohnniveaus und Lebenshaltungskosten zwischen den verschiedenen Ländern keinen objektiven Vergleich zulassen. Im vorliegenden Fall ist der schweizerische Arbeitsmarkt massgebend.

Die 1946 geborene französische Staatsangehörige M.B. arbeitete als Grenzgängerin von 1962 bis 1969 und dann wieder von 1973 an vollzeitig in einem Unternehmen der Tabakindustrie in der Schweiz. Am 11. März 1975 hat sie diese Erwerbstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen endgültig eingestellt.

Die Ausgleichskasse sprach der Versicherten eine halbe Rente ab 1. November 1976 zu; diese wurde mit Verfügung vom 26. April 1982 auf den 30. April

1982 revisionsweise aufgehoben. Die Beschwerde der Betroffenen gegen die Revisionsverfügung wurde von der erstinstanzlichen Rekursbehörde abgewiesen.

Die Versicherte erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, die halbe Rente sei ihr weiter auszurichten. Das EVG weist die Beschwerde aus folgenden Gründen ab:

1. ...

2a. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, und Anspruch auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Die halbe Rente kann in Härtefällen auch bei einer Invalidität von mindestens einem Drittel ausgerichtet werden.

Bei den erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 28 Abs. 2 IVG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleiches; BGE 104 V 136 Erw. 2a und 2b, ZAK 1979 S. 224).

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall der Richter) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 105 V 158 Erw. 1, ZAK 1980 S. 282; ZAK 1982 S. 34 Erw. 1).

b. Ändert sich der Grad der Invalidität des Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente laut Art. 41 IVG für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 105 V 29, ZAK 1980 S. 62).

Fehlen die in Art. 41 IVG genannten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung lediglich nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwal-

tungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, jederzeit von Amtes wegen auf eine formell rechtskräftige Verfügung zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist, sofern der Richter darüber nicht materiell entschieden hat (BGE 107 V 84 Erw. 1, ZAK 1982 S. 87). Sie ist verpflichtet, darauf zurückzukommen, wenn neue Tatsachen oder neue Beweismittel entdeckt werden, die geeignet sind, zu einer andern rechtlichen Beurteilung zu führen (BGE 109 V 121 Erw. 2b und dort zitierte Urteile). Der Richter kann eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung gegebenenfalls mit der substituierten Begründung schützen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 106 V 87 Erw. 1, ZAK 1980 S. 594; BGE 105 V 201 Erw. 1 und dort zitierte Urteile).

3a. Bestritten ist im vorliegenden Fall eine Revisionsverfügung nach Art. 41 IVG; es ist somit festzustellen, ob sich die Invalidität der Versicherten zwischen dem 15. Januar 1980 (Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung) und dem 26. April 1982 (Zeitpunkt der Aufhebung der halben Rente) in anspruchsbeeinflussender Weise verändert hat.

Nach zwei Arztberichten war die Beschwerdeführerin zur Zeit der ursprünglichen Rentenverfügung fähig, eine leichte Berufsarbeit auszuüben. Sie arbeitet denn auch als Verkäuferin seit dem 16. Februar 1979. Aus medizinischer Sicht wurde ihre Arbeitsfähigkeit von einem der Ärzte auf ungefähr 50 Prozent geschätzt. Aus ihren eigenen Erklärungen und denjenigen ihres Arbeitgebers geht jedoch hervor, dass sie in Wirklichkeit seit dem 21. September 1979 praktisch eine vollzeitige Tätigkeit ausübt.

Den Akten kann entnommen werden, dass dieser Zustand im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung weiterbestand. Gemäss einem Arztbericht konnte die Beschwerdeführerin 1980 vollzeitig arbeiten; ausgenommen waren schwere Arbeiten. Der neue behandelnde Arzt der Versicherten erklärte in zwei Zeugnissen, welche die Beschwerdeführerin bei der erstinstanzlichen Rekursbehörde bzw. beim EVG eingereicht hat, dass diese seit jeher unter Schmerzen und Versteifungen der Wirbelsäule leide (Zeugnis vom 10. Mai 1982), was eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent mit sich bringe (Zeugnis vom 25. April 1983). Seither ist nicht bestätigt, dass sich die Verhältnisse, welche den Invaliditätsgrad der Versicherten beeinflusst haben könnten, im massgebenden Zeitraum geändert haben. Da Anzeichen für eine bedeutsame Veränderung des Gesundheitszustandes und der verbliebenen Erwerbsfähigkeit der Versicherten fehlen, war die Revisionsverfügung vom 26. April 1982 nicht begründet.

b. Die Gründe der Verwaltung für die Aufhebung der halben Rente waren jedoch nicht eine Änderung der Invalidität der Versicherten, sondern die Feststellung, dass diese – laut Arzzeugnis – schon bei Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung fähig war, ganztags zu arbeiten, und dass sie seit dem 16. Februar 1979 als Verkäuferin tätig war. Da die Bedingungen für eine Revision nicht erfüllt waren, hätte die Verwaltung die Anpassung der Verfügung

unter dem Aspekt der Wiedererwägung prüfen müssen. Nach den dafür geltenden Grundsätzen ist zunächst zu entscheiden, ob die ursprüngliche Verfügung zweifellos unrichtig war; bejahendenfalls müsste die bestrittene Revisionsverfügung in ihrem Ergebnis bestätigt werden, da die eventuelle Aufhebung der halben Rente offensichtlich eine Berichtigung von erheblicher Bedeutung darstellt.

4. Die Invalidität der Beschwerdeführerin ist somit zu bemessen durch den Vergleich des Erwerbseinkommens, das sie anfangs 1980 bei Ausübung einer zumutbaren Tätigkeit und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen konnte, mit jenem Einkommen, das sie hätte erzielen können, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

a. Es ist unbestritten, dass die Arbeitsfähigkeit der Versicherten durch die funktionelle Behinderung der Wirbelsäule in einem gewissen Ausmass eingeschränkt war. Die Invalidität ist jedoch ein wirtschaftlicher und kein medizinischer Begriff und stimmt nicht unbedingt mit dem vom Arzt festgelegten Grad an funktioneller Einschränkung überein. Deshalb sind die objektiven wirtschaftlichen Auswirkungen der funktionellen Behinderung zu bestimmen (s. z.B. BGE 105 V 207–208). Folglich ist die theoretische Schätzung des einen Arztes, wonach die Versicherte als Verkäuferin «eine solche Beschäftigung zu 50% ausüben könnte, sofern sie die Möglichkeit hat, sich von Zeit zu Zeit zu setzen» ebensowenig entscheidend wie jene eines anderen Arztes, der in seinem Bericht von 1980 festhält (ohne die Versicherte seit 1978 gesehen zu haben), eine «Arbeit zu 100 Prozent ohne Tragen schwerer Lasten» sei möglich. Deshalb ist es nicht erforderlich, weitere Untersuchungen oder Begutachtungen vorzunehmen, wie es die Beschwerdeführerin verlangt, zumal die medizinischen Aspekte genügend klar sind. Dies drängt sich umso weniger auf, weil aufgrund der Akten erwiesen ist, dass die Versicherte ihre verbleibende Erwerbsfähigkeit bei der Arbeit als Verkäuferin in einem Tabakwarengeschäft voll ausnutzt – bei Berücksichtigung dessen, was ihr zumutbar ist, und ohne dass Eingliederungsmassnahmen in Aussicht hätten genommen werden müssen.

b. Das Einkommen aus einer dem Versicherten zumutbaren Erwerbstätigkeit bestimmt sich aufgrund der Bedingungen auf dem «ausgeglichenen» Arbeitsmarkt (Art. 28 Abs. 2 IVG).

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, der als Abgrenzungskriterium zwischen der Arbeitslosenversicherung und der IV dient. Er beinhaltet einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und andererseits einen Arbeitsmarkt, der einen Fächer verschiedener Tätigkeiten aufweist. Anhand dieser Kriterien muss bestimmt werden, ob es im konkreten Fall dem Versicherten möglich ist, seine restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob er damit ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen kann oder nicht.

Die bisherige Rechtsprechung (BGE 96 V 31) hat festgestellt, dass im Fall eines im Ausland wohnenden Versicherten der in Betracht fallende Arbeitsmarkt jener eines industrialisierten Landes ist, wenn und solange für den betreffen-

den Versicherten auch Beschäftigungsmöglichkeiten ausserhalb seines Landes bestehen. Aus dem vorher Gesagten folgt, dass diese Rechtsprechung nicht aufrechterhalten werden kann. Da der ausgeglichene Arbeitsmarkt ein theoretischer Begriff ist, genügt es zu prüfen, in welcher Erwerbstätigkeit der Behinderte – auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt – seine restliche Arbeitsfähigkeit zumutbarerweise verwerten kann oder könnte; es ist in diesem Zusammenhang bedeutungslos, ob der Versicherte im Ausland wohnt. Soweit sich die Randziffer 73.3 der vom BSV herausgegebenen Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit (WIH) auf die oben zitierte Rechtsprechung stützt, ist sie deshalb nicht zutreffend.

Im übrigen müssen sich die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen eines im Ausland wohnenden Versicherten auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen.

c. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin als Verkäuferin eine angemessene Tätigkeit ausübt – unter Berücksichtigung ihrer Behinderung einerseits und andererseits der Möglichkeiten, welche auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt bestehen – und dass sie ihre Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsfähigkeit in befriedigender Weise verwerten kann. Die Beschwerdeführerin macht zwar geltend, dass ihre Arbeitsleistung nur 50 Prozent einer normalen Leistung erreiche. Diese Behauptung überzeugt jedoch nicht. Die Akten enthalten keine Angaben, die bestätigen würden, dass das von der Versicherten erzielte Einkommen für die Arbeit von 38 Stunden in der Woche einen «Soziallohnanteil» enthielte, d.h. eine Entschädigung, für die sie wegen ihrer beschränkten Arbeitsfähigkeit keine entsprechende Gegenleistung erbringen könnte. Die von der Beschwerdeführerin im eidgenössischen Verfahren beigebrachte Erklärung des Arbeitgebers vom 21. April 1983 sowie die vorher durch diesen erteilten Auskünfte rechtfertigen jedenfalls keine solche Annahme. Im übrigen sei daran erinnert, dass der Beweis für einen Soziallohn strengen Erfordernissen unterliegt, weil nach der Rechtsprechung vom Grundsatz ausgegangen werden muss, dass der ausgerichtete Lohn normalerweise der geleisteten Arbeit entspricht (BGE 104 V 93, ZAK 1978 S. 466; ZAK 1970 S. 348).

Somit ist der Vergleich vorzunehmen zwischen dem Einkommen, das die Versicherte im Jahre 1980 erzielt hätte, wenn sie – wie sie behauptet – weiterhin als Arbeiterin im Tabakunternehmen in der Schweiz gearbeitet hätte, was glaubhaft ist, mit jenem Einkommen, das sie zur gleichen Zeit erzielt hätte, wenn sie ihre neue Tätigkeit als Verkäuferin in der Schweiz ausgeübt hätte. Die diesbezüglich von der Versicherten in der Beschwerde angestellten Berechnungen sind nicht zutreffend, insbesondere weil sie ein in Frankreich erzieltes Einkommen mit einem in der Schweiz erzielbaren Einkommen vergleichen.

Im Jahre 1974, im letzten Jahr, in dem die Beschwerdeführerin das ganze Jahr im erwähnten Unternehmen in der Schweiz arbeitete, verdiente sie 15 105

Franken. Gemäss der Statistik des BIGA (Die Volkswirtschaft, Wirtschaftliche und sozialstatistische Mitteilungen, 1975 S. 296, 1981 S. 389) betrug der durchschnittliche Stundenverdienst einer Arbeiterin in der Tabakindustrie 1974 Fr. 7.04 und 1980 Fr. 9.54. In Anbetracht dieser Erhöhung hätte sich der Jahresverdienst der Versicherten 1980 auf 20 469 Franken belaufen müssen. Der durchschnittliche Monatslohn einer Verkäuferin betrug 1980 1787 Franken, d.h. 21 444 Franken im Jahr (a.a.O, Ausgabe 1981 S. 402). Selbst bei Annahme eines leicht tieferen Lohnniveaus am Arbeitsort der Versicherten und einer wöchentlichen Arbeitszeit von 38 Stunden ergibt der Einkommensvergleich im massgebenden Zeitraum keinesfalls eine Erwerbsunfähigkeit von 50 Prozent. Die Voraussetzungen des wirtschaftlichen Härtefalls sind übrigens im vorliegenden Fall offensichtlich nicht erfüllt; folglich besteht kein Anspruch auf eine halbe Rente, und die Beschwerde ist unbegründet.

d. ...

Urteil des EVG vom 25. Februar 1985 i.Sa. E.T.

Art. 28 Abs. 2 IVG. Für die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen mit sehr starken und verhältnismässig kurzfristigen Einkommensschwankungen ist für das ohne Gesundheitsschaden erzielbare Erwerbseinkommen (Valideneinkommen) vom Durchschnittsverdienst während einer längeren Zeitspanne auszugehen.

Der 1930 geborene Versicherte E.T. betrieb seit 1965 eine eigene Garage. Aus gesundheitlichen Gründen verpachtete er seinen Betrieb ab 1. Januar 1975 für die Dauer von sieben Jahren. 1976 erwarb er den Fähigkeitsausweis als Wirt. Seit Sommer 1979 führt er ein Restaurant.

Mit Verfügung vom 20. Oktober 1978 lehnte die Ausgleichskasse sein Gesuch um Ausrichtung einer IV-Rente ab. Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 16. Mai 1979 ab. Dagegen hiess das EVG die daraufhin eingereichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde in dem Sinne teilweise gut, als es Kassenverfügung und vorinstanzlichen Entscheid aufhob und die Sache an die Ausgleichskasse zurückwies, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu verfüge. Zur Begründung wurde im wesentlichen ausgeführt, dass beim Versicherten in somatischer Hinsicht nur wenige oder geringfügige Veränderungen vorlägen, bezüglich des psychischen Gesundheitszustandes und der Auswirkungen allfälliger psychischer Störungen auf die Arbeitsfähigkeit eine weitgehend unklare Situation vorherrsche. Es sei anzunehmen, dass eine arbeitsmedizinische Untersuchung unter Beizug eines Psychiaters über die geistige Gesundheit und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten schlüssigere Ergebnisse zu liefern vermöge (Urteil vom 2. Mai 1980).

Die IV-Kommission holte in der Folge ein Gutachten einer MEDAS (vom 9. Januar 1981) ein. Darin wird die «medizinisch-theoretische Invalidität» des Versicherten in seinem erlernten Beruf als Automechaniker auf 50 Prozent geschätzt; eine Tätigkeit als Autoverkäufer sei ihm zumutbar. Ferner wird festgehalten, der Versicherte wünsche keine Eingliederungsmassnahmen; solche könnten nur von einem Psychiater vorgeschlagen werden; der Versicherte weigere sich jedoch, sich psychiatrisch abklären zu lassen. Mit Verfügung vom 9. April 1981 wies die Ausgleichskasse das Rentenbegehren erneut ab.

Der Versicherte liess hiegegen Beschwerde erheben und ausführen, er habe sich einer psychiatrischen Untersuchung nicht widersetzt. In dem daraufhin von der IV-Kommission angeordneten Gutachten vom 25. Mai 1982 kommt der Psychiater zum Schluss, der Versicherte sei zumindest seit Übernahme des Gastwirtschaftsbetriebes infolge adäquater Eingliederung kaum mehr (teil-)rentenberechtigt; dagegen sei für die vorangehende Zeit seit Aufgabe des Garagebetriebes ein Rentenanspruch wohl zu bejahen. Entsprechend beantragte die IV-Kommission in ihrer Vernehmlassung vom 2. Juli 1982 an die Vorinstanz, dem Versicherten ab 1. Dezember 1975 bis 30. Juni 1980 (Aufnahme der Wirtstätigkeit) eine ganze Rente auszurichten. Mit Entscheid vom 3. November 1982 stellte die kantonale Rekursbehörde jedoch fest, aufgrund der Akten lasse sich nicht entscheiden, ob und von welchem Zeitpunkt an die dem Versicherten seit dem 1. Dezember 1975 zustehende ganze Rente herabgesetzt bzw. aufgehoben werden könne. Sie wies die Sache zur weiteren Abklärung an die Verwaltung zurück.

Die IV-Kommission zog hierauf die Steuerakten bei. Darin war ein Einvernahmeprotokoll vom 8. Mai 1978 enthalten, worin der Versicherte erklärt hatte:

«Heute ist der gesundheitliche Zustand wieder so, dass ich das Geschäft wieder auf eigene Rechnung führen könnte. Leider ist der Mietvertrag auf eine Dauer von 7 Jahren abgeschlossen, so dass die Rücknahme des Geschäftes frühestens auf 1. Januar 1982 erfolgen kann.»

Diese Erklärung veranlasste die IV-Kommission, die ganze Rente mit Beschluss vom 2. September 1983 auf Ende April 1978 zu befristen. Dementsprechend sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten mit Verfügung vom 28. Oktober 1983 eine ganze IV-Rente nebst Zusatzrente für die Ehefrau und zwei Kinderrenten für die Zeit vom 1. Dezember 1975 bis 30. April 1978 zu.

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 23. Mai 1984 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei ihm vom 1. Dezember 1975 bis 30. Juni 1980 eine ganze Rente und ab 1. Juli 1980 eine angemessene Teilrente zuzusprechen.

Die Ausgleichskasse verzichtet auf eine Stellungnahme, während das BSV auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1. ...

2. Streitig ist, ob und in welchem Umfang der Beschwerdeführer ab 1. Mai 1978 Anspruch auf eine IV-Rente hat.

a. ...

b. ...

c. Aus den ärztlichen Unterlagen ist zu schliessen, dass der Beschwerdeführer als Inhaber eines Gastwirtschaftsbetriebes in psychischer Hinsicht nicht und in somatischer Hinsicht nicht wesentlich in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Angesichts dieser zumutbaren Arbeitsleistung ist nicht entscheidend, welche Arbeitsleistung der Beschwerdeführer tatsächlich erbringt. Bei nicht wesentlich eingeschränkter Leistungsfähigkeit kann nicht angenommen werden, der Beschwerdeführer sei seit Aufnahme der Wirtetätigkeit mindestens zur Hälfte in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kann beim Einkommensvergleich angesichts der erheblichen Einkommensschwankungen nicht der zuletzt als Garagist erzielte Jahresverdienst von 162100 Franken berücksichtigt werden. Die Vorinstanz geht zu Recht davon aus, dass bei sehr starken und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung tretenden Einkommensschwankungen auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen ist. Es lässt sich demnach nicht beanstanden, dass Verwaltung und Vorinstanz den Beschwerdeführer zumindest seit Aufnahme der Wirtetätigkeit am 1. Juni 1979 nicht mehr als in rentenbegründendem Ausmass invalid betrachten.

Für die Zeit vor der Inbetriebnahme des Restaurants erachtet der Psychiater im Gutachten vom 25. Mai 1982 das Vorliegen einer rentenbegründenden Invalidität als möglich. Gestützt darauf war die IV-Kommission anfänglich auch bereit, dem Beschwerdeführer bis zur Aufnahme der Wirtetätigkeit eine ganze Rente zuzusprechen. Davon sah sie jedoch ab, nachdem sie von der Erklärung des Beschwerdeführers vom 8. Mai 1978 gegenüber der Steuerbehörde Kenntnis erhalten hatte, und befristete die Rentenzahlungen auf Ende April 1978. Der Beschwerdeführer will seine damalige Aussage vor der Steuerbehörde unter der drohenden Gefahr, dass er «einen beträchtlichen Überführungsgewinn werde versteuern müssen», gemacht haben. Er führt ferner an, er habe seinerzeit seinen gesundheitlichen Zustand zu optimistisch beurteilt. Dem kann nicht gefolgt werden. Aufgrund der Akten besteht kein Anhaltspunkt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers später wieder verschlechtert hat. Insbesondere lässt sich aus dem Gutachten des Psychiaters vom 25. Mai 1982 nichts entnehmen, was damals auf eine aus psychischen Gründen erheblich eingeschränkte Leistungsfähigkeit hinweisen würde. Nach seinen Ausführungen in der vorinstanzlichen Beschwerde vom 7. Mai 1981 hatte der Beschwerdeführer nach Absolvierung der Wirteprüfung im Jahre 1976 mit Hilfe seiner Angehörigen den Aufbau des Restaurants «an die Hand genommen» und im Sommer 1979 eröffnet. In dieser Tätigkeit fühlte er sich offensichtlich in keiner Weise eingeschränkt. Es besteht daher kein Anlass, an der Richtigkeit seiner Erklärung vom 8. Mai 1978 gegenüber der Steuer-

behörde zu zweifeln. Die IV-Kommission hat somit zu Recht die Ausrichtung der Rente auf Ende April 1978 befristet.

Urteil des EVG vom 31. Januar 1985 i. Sa. E.W.

Art. 28 Abs. 3 IVG, Art. 27 IVV. Bei der Invaliditätsbemessung von Nichterwerbstätigen ist zur Beurteilung der Frage, welches der Aufgabenbereich einer Versicherten wäre, wenn sie keinen Gesundheitsschaden erlitten hätte, auf die Lebenserfahrung abzustellen. Massgebend ist dabei, was qualitativ und quantitativ dem nach den betrieblichen, sozialen und finanziellen Umständen Üblichen entspricht.

Eine finanzielle Zuwendung des Ehemannes an seine Frau für deren Mitarbeit in seinem Betrieb gilt nicht als Erwerbseinkommen, wenn sie nicht als Lohn mit der AHV/IV/EO abgerechnet wird.

Art. 135 und 159 OG. Auch wenn sich die Versicherte im Prozess durch ihren als Rechtsanwalt praktizierenden Ehemann vertreten lässt, steht ihr, wenn die Prozessführung keinen ausserordentlichen Aufwand erfordert, kein Anspruch auf Parteientschädigung zu, weil die Vertretung im Rahmen des ehelichen Beistandes erfolgt.

Die 1946 geborene Versicherte E.W. leidet an einer chronischen Lumbalgie bei ungünstiger Statik der Wirbelsäule. Nach ihrer erstmaligen Vermählung im Februar 1972 und der Geburt einer Tochter im Juni 1973 nahm sie im April 1974 eine Halbtagsstelle als Büroangestellte in der Verwaltung eines Spitals an; daneben besorgte sie den Haushalt und widmete sich der Erziehung ihres Kindes. Im März 1976 wurde ihre erste Ehe geschieden. Seit dem 1. März 1981 arbeitete sie an 4 Halbtagen in der Woche als Kanzleiangestellte bei einem Rechtsanwalt, mit dem sie seither auch zusammenlebte und den sie am 19. Februar 1982 heiratete.

Die Versicherte meldete sich am 13. Mai 1978 bei der IV zum Leistungsbezug an. Nach Einholen von Arztberichten des Dr. X (vom 22. Juni und 11. September 1978), von Auskünften über die Arbeits- und Lohnverhältnisse beim Spital, in dem sie früher gearbeitet hatte (vom 11. September 1978), sowie eines Abklärungsberichtes für Hausfrauen (vom 21. November 1978) sprach ihr die Ausgleichskasse gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 Prozent ab 1. Mai 1977 eine halbe Invalidenrente nebst Kinderrente zu (Verfügung vom 19. Juni 1979).

Im Rahmen eines im März 1981 eingeleiteten Revisionsverfahrens holte die IV-Kommission Auskünfte über die Arbeits- und Lohnverhältnisse als Anwaltssekretärin (vom 15. April 1981), einen Arztbericht des Dr. Y (vom 2. Juli 1981) sowie ein orthopädisches Gutachten (vom 19. November 1981) ein und setzte den Invaliditätsgrad gemäss Präsidialbeschluss (vom 28. Januar 1982) auf 60 Prozent fest.

Eine Kassenverfügung gestützt auf diesen Invaliditätsgrad ist indessen nicht erlassen worden; vielmehr wurde wegen der am 19. Februar 1982 erfolgten

Eheschliessung von Amtes wegen ein neues Revisionsverfahren eingeleitet. Nach Einholen eines Abklärungsberichtes für Hausfrauen (vom 3. August 1982) setzte die IV-Kommission den Invaliditätsgrad gemäss Beschluss vom 18. November 1982 auf 36 Prozent fest, nachdem der Sachbearbeiter auch Invaliditätsgrade von 50 und 43 Prozent erwogen hatte; daraufhin hob die Ausgleichskasse die bisher gewährte halbe Invalidenrente per 1. April 1983 auf (Verfügung vom 3. Februar 1983).

Beschwerdeweise machte die Versicherte geltend, der Invaliditätsgrad betrage 73,2 Prozent. Auszugehen sei von einem Anteil Erwerbstätigkeit von 80 Prozent und einem Anteil Haushaltstätigkeit von 20 Prozent. Während sie als Nichtinvaliden 40 Stunden in der Woche erwerbstätig wäre, sei sie als Teilinvaliden durchschnittlich noch 17,5 Stunden erwerbstätig; dabei sei sie auch während dieser verbleibenden Arbeitszeit in ihrer Leistungsfähigkeit zu 55 Prozent eingeschränkt, was eine restliche Erwerbsfähigkeit von 16,2 Prozent ergebe. In der Haushaltstätigkeit sei sie zu 50 Prozent eingeschränkt, woraus für diesen Aufgabenbereich eine Arbeitsfähigkeit von 10 Prozent resultiere.

Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde mit Entscheid vom 28. Dezember 1983 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Versicherte ihr Begehren um weitere Ausrichtung der halben IV-Rente erneuern. Während die Ausgleichskasse auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, enthält sich das BSV eines Antrages.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1. Streitgegenstand bildet die Frage, ob die der Beschwerdeführerin seit Mai 1977 gewährte halbe IV-Rente (nebst Kinderrente) zu Recht mit Verfügung vom 3. Februar 1983 per 1. April 1983 revisionsweise aufgehoben worden ist. Dabei geht es sowohl um die Wahl der richtigen Bemessungsmethode als auch – nach Massgabe der zutreffenden Methode – um die Höhe des Invaliditätsgrades.

Die Vorinstanz legt in ihrem Entscheid die Bestimmungen über den Umfang des Rentenanspruchs und die Bemessung der Invalidität nach den verschiedenen Methoden im wesentlichen zutreffend dar. Ergänzend ist auf Art. 41 IVG hinzuweisen, wonach die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben ist, wenn sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Ein Revisionsgrund ist unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung kommt, worauf sich denn auch die von der Vorinstanz zitierten Ausführungen aus BGE 104 V 149 Erw. 2 (ZAK 1979 S. 272) beziehen. Sodann muss bezüglich der Frage, ob eine Frau ohne gesundheitliche Beeinträchtigung neben der Haushaltsführung noch erwerbstätig wäre, und damit bezüglich der Frage der anwendbaren Methode der Invaliditätsbemessung, präzisierend festgehalten werden, dass die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten nach Massgabe der allgemeinen Le-

bens erfahrung zu würdigen sind, dabei aber mangels entsprechenden Zahlenmaterials – das auch kaum zu erheben wäre – nicht auf eine rein «statistische Wahrscheinlichkeit» im eigentlichen Sinn abzustellen ist, wie dies die Vorinstanz annimmt. Ferner ist zu beachten, dass dem Sozialversicherungsrichter bei der Überprüfung der Ermessensausübung im Rahmen von Streitigkeiten um Versicherungsleistungen die volle Kognition zusteht, d.h. seine Überprüfungsbefugnis ist nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung. Wenn die Vorinstanz in ihrem Entscheid ausführt, der Sozialversicherungsrichter habe «als Prüfungsinstanz über Verfügungen der Verwaltung ... keine eigene Befugnis zur eigenen Entscheidung» in Ermessensfragen, er habe «lediglich dann einzugreifen, wenn die Verwaltungsentscheidung unrichtig» sei, was «in vielen Fällen zu einer Einschränkung der Kognitionsbefugnis» führe, so erweisen sich diese Feststellungen nach dem Gesagten als zumindest missverständlich.

2a. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde macht die Beschwerdeführerin zunächst geltend, sie habe schon seit März 1981 halbtags beim späteren Ehemann zu einem Lohn von 1000 Franken im Monat gearbeitet und seit jenem Zeitpunkt auch mit ihm zusammen gewohnt, zu einer Zeit also, da gemäss Revisionsbeschluss der IV-Kommission vom 28. Januar 1982 ein Invaliditätsgrad von 60 Prozent angenommen worden sei. Mit der Heirat und der Übersiedlung von der damaligen Vierzimmerwohnung in das kleine Einfamilienhaus bzw. mit der Ablösung der eheähnlichen Gemeinschaft durch die Ehe hätten sich in bezug auf den Invaliditätsgrad keine Veränderungen ergeben. Es sei lediglich das monatliche Entgelt für die Büroarbeit nicht mehr als Lohn deklariert worden.

Gestützt auf diese Darstellung der Beschwerdeführerin, auf welche in tatbestandlicher Hinsicht abgestellt werden kann, ist davon auszugehen, dass die Frage, ob die Invalidität bis zur Zeit der zweiten Heirat (19. Februar 1982) nach der richtigen Methode beurteilt wurde, im vorliegenden Verfahren weder Anfechtungs- noch Streitgegenstand bildet (vgl. BGE 110 V 51 Erw. 3b und c, ZAK 1985 S.53). Insbesondere stellt jene Beurteilung aber auch kein Präjudiz für die hier allein massgebende Zeit ab der zweiten Heirat dar, welche Zeit unabhängig von der vorangehenden Periode dahingehend zu überprüfen ist, ob die Beschwerdeführerin als Nichtinvalid voll erwerbstätig oder ganztags im Haushalt beschäftigt oder teilweise im einen und im anderen Bereich tätig wäre.

b. Die Beschwerdeführerin behauptet, dass sie «im heutigen Zeitpunkt» ohne Invalidität einer ganztägigen ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen würde, weil ihre Tochter im Juni 1984 bereits elf Jahre alt und sehr selbständig sei. Die Lebenserfahrung spreche nicht gegen diese Annahme, weil die meisten Ehefrauen, die früher berufstätig gewesen seien, wieder einer Erwerbstätigkeit nachgingen, wenn sie sich nicht mehr der Pflege und Erziehung der Kinder zu widmen hätten.

Die Behauptung der Beschwerdeführerin, dass sie ohne Invalidität voll erwerbstätig wäre – was zur Anwendung der Einkommensvergleichsmethode führen würde (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG) –, erweist sich als eher unwahrscheinlich. Es trifft zwar zu, dass Ehefrauen, die durch Kinder und Haushalt nicht mehr allzu stark belastet sind, heute in vermehrtem Masse als früher wiederum eine Erwerbstätigkeit aufnehmen. Dies ist aber auch heute noch für eine Ehegattin eines Anwaltes, die unbestrittenermassen nicht auf ein eigenes zusätzliches Einkommen angewiesen ist, nicht die Regel, umso weniger, als die Tochter im massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Revisionsverfügung (BGE 107 V 5, ZAK 1982 S. 80; BGE 105 V 141 und 154, ZAK 1980 S. 337 und 341; BGE 104 V 61, ZAK 1978 S. 511; BGE 104 V 143, ZAK 1979 S. 275) eben doch noch nicht einmal ganz zehn Jahre alt war und ausserdem ein – wenn auch kleines – eigenes Haus in Ordnung zu halten ist. In Frage käme allenfalls eine Teilerwerbstätigkeit nebst der Haushaltsführung, in welchem Fall die gemischte Methode zur Invaliditätsbemessung anzuwenden wäre. Da jedoch die Beschwerdeführerin im Anwaltsbüro ihres Ehemannes arbeitet und selber nicht behauptet, dass ihr an einer fremden Stelle gelegen wäre, ist es am naheliegendsten, sie mit der Vorinstanz nach der spezifischen Methode als nichterwerbstätige Hausfrau mit erweitertem Aufgabenbereich im Sinne von Art. 27 Abs. 2 IVV (in der hier anwendbaren, bis Ende 1983 gültig gewesenen Fassung) zu qualifizieren, d.h. mit einem Aufgabenbereich, der neben der üblichen Tätigkeit im Haushalt die Mitarbeit «im Betrieb des Ehemannes» sowie die Erziehung bzw. Betreuung des Kindes umfasst. Dies rechtfertigt sich umso mehr, als die Beschäftigung auf dem Anwaltsbüro eine dem bestehenden Leiden am besten anpassbare Arbeitsorganisation und Arbeitsteilung zwischen der Beschwerdeführerin und ihrem Ehemann ermöglicht. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin für ihre Mitarbeit im Büro angeblich eine Zuwendung von monatlich 1000 Franken (entsprechend dem vor der Heirat bezogenen Lohn) erhält, ändert nichts, weil diese Zuwendung nicht als Lohn deklariert wird und daher rein familieninterne Bedeutung hat.

War die Invalidität angesichts der Haushaltsführung und der Teilerwerbstätigkeit vor der Heirat (19. Februar 1982) klarerweise nach der gemischten Methode zu bemessen und gelangt im Gegensatz dazu nach der Heirat aufgrund der dargelegten Verhältnisse die spezifische Methode zur Anwendung, so ist im vorliegenden Fall der im Methodenwechsel bestehende Revisionsgrund gegeben.

3a. Die Ermittlung des Invaliditätsgrades anhand der spezifischen Methode erfolgt im vorliegenden Fall am zweckmässigsten in der Weise, dass die gesamte Tätigkeit der Beschwerdeführerin mit 100 Prozent eingesetzt und danach der prozentuale Anteil der Haushaltarbeit ohne invaliditätsbedingte Behinderung festgestellt wird. Die Differenz zwischen diesem Anteil und der gesamten Tätigkeit von 100 Prozent ergibt den prozentualen Anteil der Betätigung im Betrieb des Ehemannes, welche die Beschwerdeführerin ohne Invalidität ausüben würde. Alsdann ist, wie die Vorinstanz zutreffend dargelegt hat,

durch Betätigungsvergleich im Sinne von Art. 27 Abs. 1 IVV zu ermitteln, inwieweit die Beschwerdeführerin in den beiden Bereichen der Haushaltarbeit einerseits und der Mitarbeit im Betrieb des Ehemannes andererseits invaliditätsbedingt behindert ist (vgl. ZAK 1982 S. 499 Erw. 1, wo indessen im Gegensatz zum vorliegenden Fall ausgehend vom prozentualen Anteil der Betätigung im Betrieb des Ehemannes auf den verbleibenden Anteil der Haushaltarbeit geschlossen wurde; Rz 147.15 der Wegleitung des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der hier massgebenden, bis Ende August 1983 gültigen Fassung). Ist die Arbeitsunfähigkeit in beiden Bereichen anhand des Betätigungsvergleiches ermittelt, kann die Gesamtinvalidität analog zu der für die gemischte Methode anwendbaren, in Rz 147.24 enthaltenen Formel der erwähnten Wegleitung berechnet werden.

Beim vorzunehmenden Vergleich zwischen der Gesamttätigkeit ohne und mit Invalidität ist der hypothetische (erweiterte) Aufgabenbereich ohne Invalidität nur in dem Rahmen massgebend, als er qualitativ und quantitativ dem nach den Umständen Üblichen entspricht, wobei als Massstab – wie bei der Frage, ob und inwieweit eine Frau ohne Invalidität neben der Haushaltsführung noch erwerbstätig wäre (vgl. Erw. 1) – auf die Lebenserfahrung abzustellen ist. So kann in landwirtschaftlichen und gewerblichen Verhältnissen der Mitarbeit der Ehefrau im Betrieb ein Übergewicht zukommen zu Lasten des Haushaltes, der dafür etwas vernachlässigt wird oder durch Angestellte besorgt werden muss. Sodann wird auch die massgebende zumutbare Gesamtarbeitszeit von betrieblichen, sozialen und insbesondere auch finanziellen Umständen beeinflusst, d.h. die massgebende Gesamtbelastung kann je nach den gegebenen Verhältnissen recht verschieden sein. Die für die Invaliditätsbemessung massgebende hypothetische Gesamtbelastung ohne gesundheitliche Beeinträchtigung darf aber das nach den konkreten Umständen übliche und zumutbare Mass nicht überschreiten. Damit wird verhindert, dass aus einem überhöhten Ansatz des hypothetischen Aufgabenbereiches ohne Invalidität ein zu hoher Invaliditätsgrad und damit ein ungerechtfertigter Rentenanspruch resultiert.

b. Da man bei den sozialen und wirtschaftlichen Verhältnissen der Beschwerdeführerin annehmen darf, dass sie normalerweise zwar wohl ein volles, aber doch kein übermässiges Arbeitspensum erfüllen würde, ist von einer wöchentlichen Normalarbeitszeit von 44 Stunden auszugehen. Sodann kann davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin ihre Haushaltstätigkeit ohne Invalidität auf ein Minimum beschränken würde, um sich dafür umso mehr im Büro des Ehemannes einsetzen zu können. Dies entspräche offenbar ihrer Neigung und zudem auch dem Interesse des Ehemannes. Laut den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin in ihrer schriftlichen Auskunft vom 22. Juni 1982 und der entsprechenden Schlussbemerkung im Abklärungsbericht für Hausfrauen vom 3. August 1982 würde ihr kleiner Haushalt ohne die bestehende Invalidität einen Arbeitsaufwand von etwa zwei Stunden täglich erfordern, wogegen invaliditätsbedingt hierfür ein halber Tag benötigt werde. Dabei rechtfertigt sich die Annahme, dass die mit zwei Arbeitsstunden pro Tag ange-

gebene Hausarbeit als Durchschnittswert einer 7-Tage-Woche aufzufassen ist, weil diese Arbeit üblicherweise tatsächlich jeden Tag anfällt. Somit würden sich ohne Invalidität für die Tätigkeit im Haushalt (inkl. Kinderbetreuung) 14 Arbeitsstunden wöchentlich (7×2 Stunden) ergeben, und es würden folglich 30 Stunden (44–14 Stunden) für die Büroarbeit verbleiben. Dies entspricht einer prozentualen Aufteilung der Gesamttätigkeit auf 32 Prozent Haushaltsführung und 68 Prozent Büroarbeit.

c. Die Beschwerdeführerin behauptet, dass sie für die fragliche Hausarbeit zufolge ihrer Invalidität einen halben Tag benötige. Wird für die Haushaltsführung mit einer 7-Tage-Woche à je 4 Stunden gerechnet, so ergeben sich hierfür 28 Wochenstunden. Zusammen mit der behaupteten effektiven Arbeitszeit im Büro von durchschnittlich $17\frac{1}{2}$ Stunden pro Woche beträgt die wöchentliche Gesamtarbeitszeit $45\frac{1}{2}$ Stunden. Im Hinblick auf die der Invaliditätsschätzung zugrunde zu legende Normalarbeitszeit von 44 Wochenstunden ist ein Abzug von $1\frac{1}{2}$ Stunden erforderlich, welcher bei den Bürostunden vorzunehmen ist, weil für die Haushaltsführung ohnehin ein Minimum eingesetzt wird. Aufgrund dieser tatbestandlichen Annahmen ergäbe sich folgende Arbeitsaufteilung:

ohne Invalidität:	Haushalt	14 Wochenstunden
	Büro	<u>30 Wochenstunden</u>
	Total	44 Wochenstunden
mit Invalidität:	Haushalt	28 Wochenstunden
	Büro	<u>16 Wochenstunden</u>
	Total	44 Wochenstunden

Aus dieser Aufteilung würde im Haushaltbereich eine genau 50prozentige Invalidität (doppelter Zeitaufwand für gleiche Arbeit ohne Invalidität) und im Bürobereich von nicht ganz 50 Prozent (etwas mehr als die Hälfte der ohne Invalidität möglichen Arbeitsstunden), d.h. eine ganz knapp unter 50 Prozent liegende Gesamtinvalidität resultieren.

d. ...

e. ...

4. Die Beschwerdeführerin verlangt für das Verfahren vor dem EVG eine Parteientschädigung (vgl. Art. 159 i.V.m. Art. 135 OG). Diesem Begehren kann trotz des erzielten wesentlichen Teilerfolges – mit der Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und der Kassenverfügung sind alle Rechte im Hinblick auf eine allfällige Weitergewährung der Rente gewahrt – nicht entsprochen werden. Denn die Vertretung der Beschwerdeführerin durch ihren als Rechtsanwältin tätigen Ehemann erfolgte im Rahmen des ehelichen Beistandes im Sinne von Art. 159 Abs. 3 ZGB, welcher u.a. auch den Rechtsschutz umfasst (vgl. in diesem Zusammenhang BGE 85 I 4). Wenn der eine Ehegatte sich im Prozess durch den andern, als frei praktizierender Anwalt tätigen Ehegatten vertreten lässt, so befindet er sich – insbesondere, wenn wie hier die Prozessführung keinen ausserordentlichen Aufwand erfordert – hinsichtlich des An-

spruchs auf Parteientschädigung in einer ähnlichen Rechtslage wie das durch seine als Advokat berufstätige Mutter vertretene Kind, dem nach der Rechtsprechung auch keine Parteientschädigung zusteht (ZAK 1984 S. 276 Erw. 3).

IV/Entstehung des Rentenanspruchs

Urteil des EVG vom 25. Februar 1985 i.Sa. W.M.

Art. 29 Abs. 1 IVG. Diese Bestimmung dient unter anderem der Abgrenzung der IV von der sozialen Krankenversicherung. Die IV deckt demnach grundsätzlich nur das Risiko der dauernden (voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden) Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit.

Art. 29 IVV. Diese Verordnungsbestimmung ist gesetzmässig. Eine bleibende Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn aller Wahrscheinlichkeit nach feststeht, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten künftig weder verbessern noch verschlechtern wird. Bei einem labilen Gesundheitsschaden kann deshalb keine solche angenommen werden, selbst wenn die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich nur noch abnehmen wird. Im übrigen darf die bleibende Erwerbsunfähigkeit nur prognostisch, nicht aber aufgrund rückblickender Feststellungen beurteilt werden. Bei fortschreitendem Krebsleiden wird die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit verneint (Zusammenfassung und Bestätigung der Rechtsprechung).

Der 1932 geborene Versicherte W.M. ist wegen eines Krebsleidens seit 7. Februar 1983 vollständig arbeitsunfähig. Mit Verfügung vom 12. Juli 1983 wies die Ausgleichskasse sein Begehren um Ausrichtung einer IV-Rente «zur Zeit» ab, da nach der Variante 2 von Art. 29 Abs. 1 IVG noch kein Rentenanspruch bestehe.

Auf Beschwerde hin hob die Rekursbehörde mit Entscheid vom 27. April 1984 die Verfügung vom 12. Juli 1983 auf und verpflichtete die Ausgleichskasse, dem Versicherten in Anwendung der Variante 1 von Art. 29 Abs. 1 IVG ab 1. Februar 1983 eine ganze IV-Rente auszurichten.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei die Kassenverfügung wiederherzustellen; im weitern seien die Akten an die Verwaltung zurückzuweisen, damit diese prüfe, ob der Rentenanspruch inzwischen entstanden sei.

Die Ausgleichskasse führt ebenfalls Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides. Der Versicherte hat sich nicht vernehmen lassen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerden aus folgenden Gründen gut:

1. ...

2a. Die Invalidität umfasst nach Art. 4 Abs. 1 IVG einerseits Gesundheitsschäden, die eine «voraussichtlich bleibende» Erwerbsunfähigkeit verursachen, und andererseits Schäden, die eine «längere Zeit dauernde» Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben. Dementsprechend ist die Entstehung des Rentenanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 IVG verschieden geregelt. Im ersten Fall entsteht der Rentenanspruch im Zeitpunkt, in welchem die rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit als bleibend vorausgesehen werden kann (Variante 1), im zweiten Fall erst nach Ablauf der «längeren Zeit», d.h. sobald der Versicherte während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante 2).

b. Bleibende Erwerbsunfähigkeit (Variante 1) ist dann anzunehmen, wenn ein weitgehend stabilisierter, im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Masse beeinträchtigen wird. Als relativ stabilisiert kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich in der Weise geändert hat, dass vorausgesehen werden kann, in absehbarer Zeit werde keine praktisch erhebliche Wandlung mehr erfolgen (BGE 99 V 98, ZAK 1974 S. 206; ZAK 1979 S. 358 Erw. 1 mit Hinweisen).

c. Gemäss Art. 29 IVV liegt bleibende Erwerbsunfähigkeit vor, wenn aller Wahrscheinlichkeit nach feststeht, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten künftig weder verbessern noch verschlechtern wird.

3. Im vorliegenden Fall ist unbestritten und steht aufgrund der medizinischen Akten fest, dass das Krebsleiden des Beschwerdegegners die von Verordnung und Praxis verlangte Stabilität nicht hat. Nach Auffassung der Vorinstanz erweist sich indessen die gestützt auf die Rechtsprechung (vgl. Erw. 2b hievore) erfolgte Umschreibung des Begriffs «bleibende Erwerbsunfähigkeit» in Art. 29 IVV als gesetzwidrig: Das Gesetz setze die Stabilisierung des Gesundheitszustandes des Versicherten nicht voraus. Bereits Art. 4 Abs. 1 IVG stelle in seiner Definition des Invaliditätsbegriffs lediglich das Erfordernis voraussichtlich bleibender Erwerbsunfähigkeit auf, und Art. 29 Abs. 1 IVG spreche vom Versicherten, welcher bleibend erwerbsunfähig geworden ist, womit für die Anwendung der Variante 1 eindeutig die Irreversibilität des ungünstigen Krankheitsverlaufs als einzige Voraussetzung statuiert sei. Dass bleibende Erwerbsunfähigkeit nur dann angenommen werden dürfe, wenn sich der Gesundheitszustand weder verbessern noch verschlechtern werde, könne daher dem Gesetzestext nicht entnommen werden.

Dieser Auffassung kann nicht beigegeben werden.

a. Art. 29 Abs. 1 IVG dient – wie Art. 12 Abs. 1 IVG – der Abgrenzung der IV von der sozialen Krankenversicherung. Der Gesetzgeber wollte mit der IV «grundsätzlich nur das Risiko der dauernden Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit decken» und dadurch eine Abgrenzung gegenüber der Krankenversicherung erreichen, indem vorausgesetzt wurde, dass «die Invalidität voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Charakter» habe (vgl. die

bundesrätliche Botschaft vom 24. Oktober 1958 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die IV, BBl 1958 II 1161). Dementsprechend wurde die Entstehung des Rentenanspruchs auf zwei verschiedene Arten geregelt. Einerseits soll der Versicherte sofort in den Genuss der Rente gelangen, wenn seine Erwerbsunfähigkeit Dauercharakter angenommen hat und weder Heil- noch Eingliederungsmassnahmen eine Besserung erwarten lassen. Andererseits soll ein Rentenanspruch auch bei einem seit mindestens einem Jahr ohne Unterbruch dauernden Leiden möglich sein, selbst wenn ein Ende des Leidens abzusehen ist. Damit wurde ein weitgehender Anschluss an die Leistungen der Kranken- geldversicherung bezweckt (vgl. Botschaft, a.a.O. S. 1199).

b. Diesem Zweck entsprechend ging das EVG in EVGE 1962 S. 248 (ZAK 1963 S. 88) bei der Unterscheidung der beiden Varianten von Art. 29 Abs. 1 IVG zunächst (vgl. die ausführliche Zusammenfassung der Rechtsprechung in BGE 97 V 245, ZAK 1972 S. 598 Erw. 2) davon aus, eine voraussichtlich bleibende Erwerbsunfähigkeit liege vor, wenn wegen der Stabilität des Zustandes zu erwarten sei, dass sie während der nach der Lebenserwartung normalen Aktivitätsperiode des Versicherten bestehe und auch durch Eingliederungsmassnahmen nicht mehr verbessert werden könne; bei labilem pathologischem Geschehen, wie es bei akuten Krankheiten zutrefte, könne in der Regel nicht von einer voraussichtlich bleibenden Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Variante 1 gesprochen werden (vgl. EVGE 1962 S. 351, 355, 359, ZAK 1963 S. 187, 248, 141; EVGE 1963 S. 284, ZAK 1965 S. 43; EVGE 1963 S. 293 und 301, ZAK 1964 S. 179 und 549; ZAK 1963 S. 391, 1964 S. 429). Diese Umschreibung wurde später durch das Merkmal der Irreversibilität ergänzt (EVGE 1964 S. 110, ZAK 1964 S. 430 Erw. 1) und somit ein weitgehend stabilisierter (und daher nicht unabwendbar letaler), im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorausgesetzt (EVGE 1964 S. 174, ZAK 1964 S. 553 Erw. 1). In EVGE 1965 S. 133 Erw. 2 (ZAK 1965 S. 563) hob das Gericht unter Hinweis auf die bundesrätliche Botschaft nochmals hervor, dass der Gesetzgeber die Variante 2 für längere Zeit dauernde Krankheiten (evolutive Leiden) und die Variante 1 für jene Fälle vorgesehen habe, in denen – nach wesentlichem Abklingen des labilen pathologischen Geschehens – eine voraussichtlich bleibende Gesundheitsschädigung und eine dadurch verursachte dauernde Erwerbsunfähigkeit gegeben sei; das (zusätzliche) Merkmal der Irreversibilität sei notwendig, um eine objektive Abgrenzung der beiden Varianten zu ermöglichen. Dabei wurde dem Merkmal der Irreversibilität lediglich akzessorischer Charakter beigemessen und verlangt, dass der Gesundheitsschaden weitgehend stabilisiert sei (EVGE 1965 S. 135, ZAK 1965 S. 563; EVGE 1966 S. 126 Erw. 4b, ZAK 1966 S. 621; ZAK 1968 S. 478).

Anlässlich der Revision von Art. 29 Abs. 1 IVG vom 5. Oktober 1967 hielt der Gesetzgeber am bisherigen Begriff der bleibenden Erwerbsunfähigkeit durch Übernahme der Lösung der Expertenkommission fest (vgl. die bundesrätliche Botschaft vom 27. Februar 1967 zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend Änderung des IVG, BBl 1967 I 681). Insbesondere widersetzte sich die

Expertenkommission einem Vorschlag, «der eine Änderung des Begriffes der bleibenden Invalidität in dem Sinne bezweckte, als darunter auch unheilbare, nicht stabilisierte Krankheiten (wie beispielsweise Krebs) zu subsumieren wären» (Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Revision der IV vom 1. Juli 1966, S. 76 f.).

Das EVG bestätigte in der Folge seine bisherige Rechtsprechung mehrmals und hielt fest, dass das Kriterium der Stabilität, allenfalls ergänzt durch dasjenige der Irreversibilität, für die Abgrenzung des Anwendungsbereichs der 1. von dem der 2. Variante von Art. 29 Abs. 1 IVG vorbehaltlos massgebend sei; bei Fehlen dieser vorausgesetzten Merkmale sei der Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs stets nach Massgabe der Variante 2 zu prüfen (BGE 97 V 245 Erw. 2 mit Hinweisen, ZAK 1972 S. 598; BGE 99 V 100, ZAK 1974 S. 206; ZAK 1971 S. 466 Erw. 2, 1977 S. 118, 1979 S. 358 Erw. 1; vgl. auch BGE 96 V 44, ZAK 1970 S. 426).

c. Das EVG hat keine Veranlassung, seine seit Bestehen der IV während mehr als 20 Jahren gehandhabte, dem Zweck von Art. 29 Abs. 1 IVG entsprechende Praxis zu ändern. Es hat die Anwendung der Variante 1 auf fortschreitende Krebsleiden stets abgelehnt (EVGE 1965 S. 136, ZAK 1965 S. 563; EVGE 1962 S. 356 und 248, ZAK 1963 S. 248 und 88; ZAK 1971 S. 386, 1965 S. 461). Entgegen der Auffassung der Vorinstanz geht es nach dem Gesagten nicht an, die Voraussehbarkeit der bleibenden Erwerbsunfähigkeit bei Gesundheitsschäden anzunehmen, «die nach erhärteten medizinischen Erfahrungen keine Tendenz zur Besserung aufweisen» und bereits zu einer mindestens hälftigen, voraussichtlich durch keine Eingliederungsmassnahmen verminderbaren Erwerbsunfähigkeit geführt haben. Die erstinstanzliche Rekursbehörde stellt mit dieser Argumentation zu sehr auf den Wortlaut ab und verkennt dabei den Zweck der Ordnung von Art. 29 Abs. 1 IVG (EVGE 1965 S. 133 Erw. 2, ZAK 1965 S. 563; ZAK 1971 S. 386 Erw. 1 in fine). Sie übersieht, dass als Hauptkriterium die Stabilität gilt und sich dieses Erfordernis nicht auf die wirtschaftlichen Auswirkungen, sondern auf den Gesundheitsschaden selbst bezieht (BGE 97 V 247, ZAK 1972 S. 598). Im übrigen darf die bleibende Erwerbsunfähigkeit nur prognostisch, nicht aber aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (EVGE 1964 S. 110 Erw. 1 in fine, ZAK 1964 S. 430; vgl. auch BGE 96 V 135, ZAK 1971 S. 170).

d. Die Betrachtungsweise der Vorinstanz verunmöglicht letztlich eine praktikable und rechtsgleiche Abgrenzung der Anwendungsfälle der Varianten 1 und 2 (ZAK 1971 S. 466). Sie hätte – wie die Ausgleichskasse in ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausführte – auch zur Folge, dass der an einem unheilbaren, voraussichtlich in absehbarer Zeit zum Tode führenden Leiden erkrankte Versicherte in der IV besser gestellt würde als der Versicherte mit einer langdauernden, voraussichtlich heilbaren Krankheit oder mit langwierigen Unfallfolgen. Ein solches Ergebnis widerspräche dem Zweck von Art. 29 Abs. 1 IVG.

4. Mit Art. 29 IVV wurde «in Einklang mit der Rechtsprechung die bleibende Erwerbsunfähigkeit» umschrieben, «weil in der Praxis die gesetzliche Regelung unterschiedlich und oft zu grosszügig angewendet wurde» (ZAK 1977 S. 17). Art. 29 IVV fasst – in verkürzter Weise – die konstante Praxis des EVG im Hinblick auf eine einheitliche Rechtsanwendung zusammen. Die Verordnungsbestimmung bringt indessen weder inhaltlich etwas Neues noch steht sie im Widerspruch zur Rechtsprechung. Es kann daher keine Rede davon sein, dass Art. 29 IVV gesetzwidrig wäre.

5. Aus dem Gesagten folgt, dass die Vorinstanz zu Unrecht den Rentenanspruch des Beschwerdegegners nach der Variante 1 beurteilt hat und mithin ihr Entscheid aufzuheben ist. Die Akten sind der Ausgleichskasse zuzustellen, damit sie prüfe, ob in der Zwischenzeit der Rentenanspruch gemäss Variante 2 entstanden sei.

IV/Revision der Rente

Urteil des EVG vom 9. November 1984 i.Sa. C.S.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 41 IVG und Art. 88a Abs. 1 IVV. Jede Inhaftierung von einer gewissen Dauer bewirkt, dass ein erwerbstätiger Rentenbezüger zum Nichterwerbstätigen wird. Sie ist Anlass für eine Rentenrevision und führt in der Regel zur Aufhebung der Rente. Dies gilt auch für die Untersuchungshaft (Bestätigung der Rechtsprechung).

Art. 29^{bis} IVV. Nach der Haftentlassung beurteilt sich die erneute Entstehung des Rentenanspruchs nach den Bestimmungen über das Wiederaufleben der Invalidität und nicht nach den Vorschriften über die Rentenrevision (Bestätigung der Rechtsprechung).

Art. 77 und Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV. Unterlässt es ein Rentenbezüger, der Ausgleichskasse die Tatsache seiner Inhaftierung mitzuteilen, so liegt eine schuldhafte Verletzung der Meldepflicht von dem Zeitpunkt an vor, in dem er vernünftigerweise hätte annehmen müssen, dass die Haft den Rentenanspruch beeinflussen könnte. Die Beurteilung dieser Frage hängt insbesondere von der Art und Dauer der Inhaftierung ab.

Der 1918 geborene, verheiratete Versicherte, Vater von fünf Kindern, war Hilfsarbeiter. Weil er an Wirbelsäulenbeschwerden litt, erhielt er seit dem 1. Januar 1976 eine ganze IV-Rente – samt Zusatzrenten. Nachdem seine Ehefrau ab 1. März 1979 ebenfalls invalid war, wurde die einfache Rente ab diesem Zeitpunkt durch eine Ehepaarrente ersetzt.

Am 11. Januar 1982 kam der Versicherte in Untersuchungshaft bis zu seiner provisorischen Freilassung am 14. Mai 1982. Am 14. Juni 1982 wurde er zu 27 Monaten Zuchthaus verurteilt, unter Anrechnung der Untersuchungshaft. Das Gericht ordnete an, dass der Verurteilte sofort in Haft gesetzt werde. Der

Versicherte wurde dann zur Verbüßung seiner Strafe in eine Strafvollzugsanstalt überführt.

Im September 1982 wurde die IV-Kommission anlässlich eines Revisionsverfahrens aufgrund einer Mitteilung des behandelnden Arztes von der Inhaftierung des Versicherten in Kenntnis gesetzt. Nachdem sie eine zusätzliche Abklärung veranlasst hatte, stellte sie mit Beschluss vom 17. Dezember 1982 fest, dass der Strafantritt des Versicherten einen Revisionsgrund darstelle, der zur Aufhebung der laufenden Leistungen führe. Sie hielt andererseits fest, dass sich diese Aufhebung nach Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. b IVV rückwirkend auf den 11. Januar 1982 auswirken müsse, weil der Versicherte die Änderung der Verhältnisse – nämlich seine Inhaftierung – nicht gemeldet habe. Am 22. Februar 1983 erliess die Ausgleichskasse eine entsprechende Verfügung an die Ehefrau des Versicherten, in ihrer Eigenschaft als dessen Vormund.

Gegen diese Verfügung liess der Versicherte – vertreten durch seine Ehefrau – Beschwerde führen. Diese wurde von der kantonalen Rekursbehörde mit Entscheid vom 20. Mai 1983 jedoch abgewiesen.

Der Versicherte erhebt hiegegen – weiterhin vertreten durch seine Ehefrau und diese durch einen Rechtsanwalt – Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Er beantragt, unter Kostenfolge, die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und die Weiterausrichtung der Ehepaarrente bis Ende Juni 1982, dem Zeitpunkt seiner «definitiven» Verurteilung. Zusammengefasst macht er geltend, dass die Untersuchungshaft – im Gegensatz zur Haft in einer Anstalt zur Strafverbüßung – keinen Revisionsgrund darstelle. Überdies bestreitet er, seine Meldepflicht verletzt zu haben, da er nicht verpflichtet gewesen sei, die Ausgleichskasse über die Untersuchungshaft zu benachrichtigen.

Die IV-Kommission schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV vertritt die Auffassung, dass der Versicherte während seiner provisorischen Freilassung, also zwischen dem 14. Mai und 14. Juni 1982, Anspruch auf die Rente gehabt habe. Daher beantragt es die teilweise Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1a. Nach Art. 41 IVG ist die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Ein Revisionsgrund ist unter Umständen auch dann gegeben, wenn sich die anzuwendende Art der Bemessung der Invalidität ändert. So hat das EVG wiederholt entschieden, dass die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsbemessung die künftige Rechtsstellung des Versicherten nicht präjudiziert, sondern dass die alternativen Kriterien der Erwebsunfähigkeit einerseits (Art. 28 IVG) und der Unmöglichkeit der Betätigung im nichterwerblichen Aufgabenbereich andererseits (Art. 5 Abs. 1 IVG) im Einzelfall einander ablösen können (BGE 104 V 149 Erw. 2 und dort zitierte Urteile, ZAK 1979 S. 272).

Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

b. Der Strafgefangene ist in der Regel als Nichterwerbstätiger im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG zu betrachten, dessen üblicher Aufgabenbereich im Verbüßen seiner Strafe besteht. Kann er aus gesundheitlichen Gründen die ihm übertragenen Arbeiten nicht verrichten (Art. 37 und 39 StGB), so unterbricht dies die Strafverbüsung – ausser aus wichtigen Gründen – nicht (Art. 40 StGB). Daher kann er während seiner Inhaftierung keine Rente beanspruchen. Der Haftantritt ist deshalb ein Revisionsgrund für die Rente eines Versicherten (der bislang als Erwerbstätiger gegolten hat), indem diese Leistung, wie auch allfällige Zusatzrenten (wegen deren akzessorischen Charakters), aufgehoben wird (BGE 107 V 219, ZAK 1983 S. 156; BGE 102 V 167, ZAK 1977 S. 116; ZAK 1981 S. 91, ZAK 1980 S. 586).

2a. Die Vorinstanz ist der Meinung, dass die Untersuchungshaft der Verbüsung einer Freiheitsstrafe nicht ohne weiteres gleichgesetzt werden kann. Ihrer Ansicht nach muss unterschieden werden zwischen der Untersuchungshaft, die – für die Bedürfnisse der Ermittlung oder aus Sicherheitsgründen angeordnet – nicht von vornherein eine Strafe darstellt und jener, die den Charakter einer Sanktion im Sinne des Strafrechts hat, was der Fall ist, wenn das später erfolgende Urteil bestimmt, dass sie auf die Freiheitsstrafe anzurechnen ist. Im ersten Fall ist die Rente nicht aufzuheben, hingegen im zweiten, was vorliegend zutrifft. Das BSV ist der Meinung, es sei danach zu unterscheiden, ob der Versicherte hinterher schuldig erklärt wird oder nicht: mit andern Worten sei die Rente mit dem Haftantritt aufzuheben; wird der Versicherte nicht verurteilt, so wäre sie ihm nach Beendigung des Strafverfahrens rückwirkend auszurichten (s.a. ZAK 1984 S. 417).

Der Beschwerdeführer beruft sich auf Art. 88a Abs. 1 IVV, der für eine Änderung des Rentenanspruchs (oder des Anspruchs auf die Hilflosenentschädigung) voraussetzt, dass die Verbesserung «voraussichtlich längere Zeit dauern wird». Er macht geltend, dass diese Bedingung im Falle der Untersuchungshaft nicht erfüllt sei, weil diese ihrer Natur nach etwas «Ungewisses» sei, was überdies dadurch bestätigt werde, dass ihr sehr oft eine provisorische Freilassung folge.

b. Es trifft zwar zu, dass – wie die kantonale Rekursbehörde erwähnt – das EVG in einem Urteil i.Sa. G. vom 2. Juli 1980 (erschieden in ZAK 1981 S. 91) die Frage offen liess, ob die Untersuchungshaft – unter dem Gesichtspunkt des Leistungsanspruchs – der Verbüsung einer Freiheitsstrafe gleichgestellt werden könne. In mehreren andern nichtveröffentlichten Urteilen hat es jedoch die Frage bejaht (z.B. ZAK 1980 S. 586). Obwohl das EVG seine Auffassung nicht besonders begründet hat, rechtfertigt es sich nicht, von dieser Rechtsprechung

abzuweichen. Würde man, wie die Vorinstanz, danach unterscheiden, ob die Untersuchungshaft auf die Strafe angerechnet wird oder nicht, so liefe dies darauf hinaus, den Rentenanspruch vom Verhalten des Täters nach der Tat abhängig zu machen (Art. 69 StGB) – ein untaugliches Kriterium im IV-Recht. Im übrigen ist die Aufhebung des Rentenanspruchs wegen der Inhaftierung eines Versicherten nicht als Strafe zu verstehen. Deshalb ist es unerheblich, ob die Haft den Charakter einer Strafe im Sinne des Strafrechts hat. Aus dem gleichen Grunde kann auch dem Vorschlag des BSV nicht gefolgt werden, eine mögliche Verurteilung durch ein Gericht als ausschlaggebend zu betrachten.

Auch wenn man andererseits mit dem Beschwerdeführer annehmen kann, dass die Untersuchungshaft ihrer Natur nach provisorischen Charakter hat, so kann sie doch viele Monate, ja sogar mehrere Jahre andauern (s. z.B. BGE 105 Ia 32 Erw. 4b). Im übrigen ist Art. 88a Abs. 1 IVV auch bei nur vorübergehenden Änderungen in der Erwerbsfähigkeit eines Versicherten anwendbar (z.B. im Falle von Schubkrankheiten), zumindest wenn die Verbesserung bereits drei Monate andauert hat (BGE 104 V 146, ZAK 1979 S. 278; ZAK 1984 S. 133). Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers setzt eine Aufhebung des Rentenanspruchs daher nicht notwendigerweise voraus, dass die Änderung dauerhaft und die künftige Entwicklung des Falles mit Sicherheit bekannt ist.

Deshalb gilt vielmehr der Grundsatz, nach dem jede Haft von einer gewissen Dauer – sei sie nun zu Untersuchungszwecken oder zur Strafverbüßung angeordnet – eine Statusänderung des Versicherten, dessen Invalidität bislang nach dem Kriterium der Erwerbsunfähigkeit bemessen wurde, nach sich zieht. In beiden Fällen der Inhaftierung ist in aller Regel die Ausübung einer Erwerbstätigkeit ausgeschlossen. Der Betroffene gilt daher als Nichterwerbstätiger und kann unter diesem Titel keine Rente beanspruchen, solange er nicht daran gehindert ist, sich in «seinem üblichen Aufgabenbereich» zu betätigen. Überdies sei daran erinnert, dass bezüglich des Vollzugs einer Freiheitsstrafe die vom EVG getroffene Lösung insbesondere auf der Überlegung beruht, dass der invalide Gefangene (und seine Angehörigen, die einen Anspruch auf Zusatzrenten auslösen) gegenüber den nichtinvaliden Gefängnisinsassen und deren Familien in wirtschaftlicher Hinsicht nicht bevorzugt werden soll (BGE 107 V 222, ZAK 1983 S. 156). Diese Überlegung gilt auch für die Untersuchungshaft: In einer solchen Lage verliert auch der nichtinvalid Beschuldigte wegen seiner Inhaftierung seinen Lohn oder – wenn er selbständigerwerbend ist – seine beruflichen Einkünfte.

c. Im vorliegenden Fall hat die Untersuchungshaft des Beschwerdeführers vom 11. Januar bis zum 14. Mai 1982 gedauert. Nach Art. 88a Abs. 1 IVV lag daher ein Revisionsgrund vor im Sinne einer Aufhebung der Rente. Der angefochtene Entscheid ist deshalb im Ergebnis richtig, auch wenn die Begründung nicht vollumfänglich bestätigt werden kann.

3. Die Vorinstanz vertritt die Auffassung, dass die provisorische Freilassung vom 14. Mai 1982 nicht zur Folge hatte, dass «der Versicherte ohne weiteres

wieder seinen Anspruch auf die Rente hat». Sie stützt sich dabei auf Art. 88a Abs. 2 IVV, der vorschreibt, dass bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbefehlende Änderung zu berücksichtigen ist, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat.

Diese Ansicht kann nicht geteilt werden. Die erwähnte Verordnungsvorschrift bezieht sich auf die Revision laufender Renten (oder auf den Fall, dass bei einer rückwirkenden Rentenfestsetzung eine halbe Rente zugesprochen und diese gleichzeitig ab einem späteren Zeitpunkt auf eine ganze erhöht wird; siehe BGE 109 V 127, ZAK 1983 S. 501). Die Untersuchungshaft des Beschwerdeführers hat aber eine Aufhebung dieser Leistung bewirkt, so dass die provisorische Freilassung ein Wiederaufleben der Invaliderität darstellt. Wie das BSV zutreffend bemerkt, muss die Wiederherstellung des Rentenanspruchs nach Art. 29^{bis} IVV geprüft werden, der wie folgt lautet:

«Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden bei der Berechnung der Wartezeit nach Artikel 29 Absatz 1 IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet.»

Das EVG hat sich übrigens schon in einem andern, bereits zitierten Urteil (BGE 107 V 219, ZAK 1983 S. 156) auf diese Bestimmung gestützt, wo es um den Übergang von der Inhaftierung zum Zwecke des Strafvollzuges zur Halfreiheit ging (Erw. 4).

Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer in Anwendung von Art. 29^{bis} IVV für die Monate Mai und Juni 1982 Anspruch auf die Rente (vgl. Art. 29 Abs. 1 letzter Satz IVG und Art. 30 Abs. 2 IVG).

4a. Normalerweise erfolgt die Aufhebung der Rente nach einer Revision frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV). Hingegen kann die Rente rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung aufgehoben werden, wenn der Versicherte der ihm gemäss Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. b IVV).

Nach Art. 77 IVV haben der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden und Dritte, denen die Leistung zukommt, jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, der Hilflosigkeit, der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten unverzüglich der Ausgleichskasse anzuzeigen.

Nach der Rechtsprechung setzt eine Verletzung der Pflicht, eine Änderung der Verhältnisse zu melden, ein schuldhaftes Verhalten voraus (ZAK 1976 S. 551, ZAK 1974 S. 152).

b. Es steht fest, dass der Beschwerdeführer der Ausgleichskasse die Änderung seiner persönlichen Situation – den Antritt der Untersuchungshaft und die spätere Inhaftierung in einer Strafanstalt – nicht gemeldet hat. Die Verwaltung und die Rekursbehörde sind der Meinung, dass diese Unterlassung schuldhaft

sei, was im vorliegenden Fall die Anwendung von Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. b IVV rechtfertige.

Vom Zeitpunkt an, in dem der Beschwerdeführer die vom Strafgericht verhängte Strafe angetreten hat, liegt ein schuldhaftes Verhalten vor: Damals war er sich über die Zukunft endgültig im klaren und konnte vernünftigerweise annehmen, dass seine Inhaftierung – von verhältnismässig langer Dauer – nicht ohne Einfluss auf seinen Rentenanspruch war. Der Beschwerdeführer behauptet übrigens nicht das Gegenteil, denn er bestreitet die Aufhebung seines Anspruchs ab Juli 1982 nicht.

Anders verhält es sich jedoch mit der Untersuchungshaft. Die im vorliegenden Verfahren vertretenen unterschiedlichen Meinungen haben gezeigt, dass es nicht von vornherein offensichtlich klar war, dass der Anspruch eines IV-Rentners in einer solchen Situation nicht weiterbestand. Man darf daher dem Beschwerdeführer nicht vorwerfen, er habe nicht sofort begriffen, dass seine Verhaftung Folgen für die laufenden Leistungen nach sich ziehen könnte. Andererseits dauerte diese Haft nicht so lange, dass der Beschwerdeführer ernsthafte Zweifel am Weiterbestand seines Anspruchs haben musste. Dies gilt ebenfalls für die Ehefrau des Versicherten, welcher die Rente in jener Zeit ausgerichtet wurde.

Daraus ergibt sich, dass die Rente des Beschwerdeführers erst ab 1. Juli 1982 rückwirkend aufgehoben werden durfte. Die angefochtene Verfügung ist folglich in diesem Sinne abzuändern.

AHV/IV/Rechtspflege

Urteil des EVG vom 14. März 1985 i.Sa. M.V.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 85 Abs. 2 Bst. f. AHVG; Art. 104 Bst. a und 159 OG; Art. 4 Abs. 1 BV. Kriterien für die Bemessung der Parteientschädigung im erstinstanzlichen Verfahren (Erwägung 4).

Wann ist die Festsetzung der erstinstanzlich zugesprochenen Prozessentschädigung als willkürlich zu bezeichnen? (Erwägung 5)

Aus den Erwägungen des EVG:

1. Gegen Entscheide kantonaler Rekursinstanzen betreffend Parteientschädigungen im AHV/IV-Bereich ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG zulässig (Art. 101 Bst. b OG e contrario; BGE 109 V 61 Erw. 1, ZAK 1984 S. 125 mit Hinweisen).

2. Handelt es sich nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, so hat das EVG nur zu prüfen, ob der erstinstanzliche 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.V.m. Art. 104 Bst. a und b sowie 105 Abs. 2 OG; BGE 104 V 6 Erw. 1, ZAK 1978 S. 309).

3. Gemäss Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG (Art. 69 IVG) hat der obsiegende Beschwerdeführer «Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozessführung und Vertretung nach gerichtlicher Festsetzung». Ob und unter welchen Voraussetzungen ein Anspruch des obsiegenden Beschwerdeführers auf Parteientschädigung besteht, beurteilt sich in der IV somit nach Bundesrecht. Dieses enthält indessen keine Bestimmung über die *Bemessung*. Die Regelung dieser Frage ist dem kantonalen Recht überlassen. Mit diesem hat sich das EVG grundsätzlich nicht zu befassen (Art. 128 i.V.m. Art. 97 Abs. 1 OG und Art. 5 Abs. 1 VwVG). Die Höhe einer Parteientschädigung hat das EVG somit nur darauf hin zu überprüfen, ob die Anwendung der hierfür massgeblichen kantonalen Bestimmungen zu einer Verletzung von Bundesrecht geführt hat, wobei als Beschwerdegrund praktisch nur das Willkürverbot von Art. 4 Abs. 1 BV in Betracht fällt (BGE 110 V 58, ZAK 1984 S. 186 Erw. 3a; ZAK 1984 S. 267 Erw. 3b; BGE 110 V 360, ZAK 1985 S. 173).

4a. Der erstinstanzliche Richter hat bei der Festsetzung einer Parteientschädigung einen weiten Ermessensspielraum. In der Regel wird das Anwaltshonorar nach der Wichtigkeit der Streitsache, ihrer Schwierigkeit sowie dem Umfang der Arbeitsleistung und dem Zeitaufwand des Anwalts bestimmt (Art. 2 des Tarifes vom 26. Januar 1979 über die Entschädigungen an die Gegenpartei für das Verfahren vor dem EVG; *Grisel*, *Traité de droit administratif*, S. 848). Die Wichtigkeit bestimmt sich dabei nicht nach dem Streitwert im zivilprozessualen Sinne. Hier ist zu beachten, dass die *Offizialmaxime* im Sozialversicherungsprozess dem Anwalt seine Aufgabe häufig erleichtert (BGE 98 V 126 Erw. 4c; ZAK 1969 S. 598). Dessen Tätigkeit soll nur insoweit berücksichtigt werden, als sie sich in der Erledigung seines Auftrages ohne unnütze und überflüssige Schritte vernünftigerweise niederschlägt (BGE 109 Ia 110 Erw. 3b). Tätigkeiten des Anwalts vor dem Rekursverfahren bleiben ausser Ansatz (EVGE 1967 S. 215; 1961 S. 131; ZAK 1969 S. 600).

Nützlich ist schliesslich ein Blick auf das neue UVG, wo der Gesetzgeber, anders als seinerzeit bei Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG, in Art. 108 Abs. 1 Bst. g Kriterien für die Bemessung der Parteientschädigung im erstinstanzlichen Verfahren niedergelegt hat. Danach werden die Parteikosten «ohne Rücksicht auf den Streitwert nach dem zu beurteilenden Sachverhalt und der Schwierigkeit des Prozesses bemessen».

b. Das EVG hat beispielsweise erkannt, dass ein erstinstanzlicher Richter sein Ermessen nicht überschritt, als er in einer Sache, die nicht sonderlich schwierig war und nur eine kurze Beschwerdeschrift des Anwalts erforderte, eine Parteientschädigung von 300 Franken zusprach – immerhin die untere Grenze in einer solchen Sache (nicht veröffentlichtes Urteil vom 24. April 1984 i. Sa. T.). Auch ein Betrag von 900 Franken wurde nicht als willkürlich niedrig bemessen

angesehen in einer Streitsache, die relativ schwierig war und zwei Rechtschriften erforderte (nicht veröffentlichtes Urteil vom 24. April 1984 i. Sa. G.). In einem vergleichbaren Rechtsstreit mit unentgeltlicher Verbeiständung sah das EVG dagegen eine Prozessentschädigung von 400 Franken als willkürlich zu niedrig festgesetzt an (BGE 110 V 360, ZAK 1985 S. 173). Schliesslich setzte das EVG in einem weiteren, eher einfachen Fall die Parteientschädigung selbst auf 350 Franken gegenüber 100 Franken im erstinstanzlichen Verfahren fest (nicht veröffentlichtes Urteil vom 24. April 1984 i. Sa. F.).

5a. Die kantonale Instanz gibt in ihrer Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu verstehen, dass sie bei der Bemessung der Parteientschädigung nach Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG in der Regel Zurückhaltung übt, «da es um Sozialversicherungen geht, bei denen die finanziellen Belange der Verwaltung die gleiche schonende Behandlung verdienen wie diejenigen des Versicherten, dem eine äusserst grosszügige Rechtsprechung ausserordentliche Möglichkeiten eröffnet, die Gerichte anzurufen». Ihren Kostenentscheid begründet die Vorinstanz damit, dass die Streitsache im wesentlichen nur eine sechsseitige Beschwerdeschrift nötig machte und im übrigen keine Rechtsfragen, sondern die Wertung medizinischer Gutachten betraf.

b. In der Tat ist das vorliegende Verfahren unkompliziert (Revision einer IV-Rente) und bietet einem erfahrenen Anwalt keine juristischen Schwierigkeiten. Es ging darum festzustellen, ob sich der Gesundheitszustand des Versicherten verändert oder ob eventuell seine Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers eine Änderung erfahren hatte, alles vorwiegend Tatfragen. Ausser der Erstellung der Beschwerdeschrift verlangte der Rechtsstreit dem Anwalt auch keine weiteren Schritte ab. Dennoch kann der angefochtene Entscheid im Kostenpunkt nicht bestätigt werden. Ein Anwalt muss nämlich selbst einer einfachen Streitsache einige Arbeitsstunden widmen (Besprechung mit Klienten, Aktenstudium, Abfassung der Beschwerdeschrift). Nach eigenen Angaben hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers 4 bis 6 Stunden auf die Beschwerde verwendet, was hier nicht übertrieben scheint. Auch darf nicht übersehen werden, dass ein Anwalt mit eigener Praxis erhebliche allgemeine Unkosten (häufig schätzungsweise die Hälfte seiner Einnahmen) – sowie sonstige mit seiner selbständigen Erwerbstätigkeit einhergehende Lasten zu tragen hat (BGE 109 Ia 112 Erw. 3e; La Semaine judiciaire 1985 S. 13). Würde man dem erstinstanzlichen Richter folgen, so müsste der Beschwerdeführer seinem Anwalt bei Berücksichtigung eines durchschnittlichen Anwaltshonorars von 100 bis 200 Franken pro Stunde (BGE 109 Ia 111) mehr zahlen, als er selbst an Parteientschädigung erhielte. Diese Konsequenz des Entscheides wäre jedoch unter dem Gesichtspunkt des Willkürverbotes nach Art. 4 Abs. 1 BV untragbar. Keinesfalls dürfte sie – entgegen dem, was der erstinstanzliche Richter hier annimmt – mit dem Vorrang finanzieller Interessen der Ausgleichskasse gerechtfertigt werden, einem Kriterium, das für die vorliegende Frage unbeachtlich ist.

c. ...

Von Monat zu Monat

- Die *Kommission des Ständerates* zur Vorberatung der *zweiten IV-Revision* tagte ein weiteres Mal am 10. September unter dem Vorsitz von Ständerat Dobler und im Beisein von Bundesrat Egli. Sie befasste sich insbesondere mit der Frage der Rentenabstufung nach dem Invaliditätsgrad, hat aber noch keine Beschlüsse hierzu gefasst. Um die Auswirkungen verschiedener möglicher Modelle besser zu überblicken, hat sie von der Veraltung einen ergänzenden Bericht angefordert und wird im November erneut zusammentreten.
- Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 11. September beschlossen, die Grenzbeträge bei der *beruflichen Vorsorge* im Gleichschritt mit der AHV/IV-Anpassung auf den 1. Januar 1986 zu erhöhen (s.a. die Mitteilung auf S. 522).
- Am 17. September tagten unter dem Vorsitz von O. Büchi, Abteilungschef im Bundesamt für Sozialversicherung, die *Kommission für Beitragsfragen* und die *Kommission für Durchführungsfragen der Erwerbsersatzordnung*. Die erstgenannte begutachtete den Entwurf eines neuen Kreisschreibens über Verzugs- und Vergütungszinsen und nahm Stellung zur Frage einer weiteren Straffung des Beitragsbezuges in der AHV/IV/EO. Ferner eröffnete sie die Diskussion über eine Neufassung der Wegleitung über den massgebenden Lohn, die indessen noch Stoff für weitere Sitzungen bieten wird. Die zweite Kommission befasste sich mit einem Nachtrag zur EO-Wegleitung, den durch die fünfte EO-Revision nötig werdenden Verordnungsänderungen und einer Anpassung der sogenannten Soldmeldekarten an die neue Rechtslage, an Erkenntnisse der Praxis und an die Erfordernisse der statistischen Auswertung.
- Am 18. September ist in Bern ein *Zusatzabkommen über Soziale Sicherheit mit Dänemark* unterzeichnet worden. Der Zusatzvertrag bringt eine Anpassung des geltenden Abkommens an den neuesten Stand der dänischen Gesetzgebung und sieht ferner eine umfassendere Regelung im Bereich der IV vor.
- Der Ständerat hat am 18. September der Hinausschiebung des Abbaus der *Kantonsbeiträge an die AHV* oppositionslos zugestimmt; der Nationalrat hat die Vorlage am 1. Oktober ebenfalls gutgeheissen (s. hiezu ZAK 1985 S. 423).
- Die eidgenössischen Räte haben in ihrer Herbstsession die Behandlung der *ELG-Revision* zu Ende geführt. Über Inhalt und Wortlaut der Gesetzesänderungen orientiert der Beitrag auf Seite 486.

Zweite ELG-Revision von den eidgenössischen Räten verabschiedet

Aufgabe der Ergänzungsleistungen ist es, den Existenzbedarf jener Rentner zu decken, deren AHV- oder IV-Renten zusammen mit allfälligen weiteren Einkünften hiezu nicht genügen. Die Ergänzungsleistungen funktionieren also nicht nach dem Giesskannensystem, welches der AHV gelegentlich zum Vorwurf gemacht wird, sondern ihre Gelder fliessen gezielt dorthin, wo sie tatsächlich gebraucht werden. In noch stärkerem Masse trifft diese Ausrichtung auf die nunmehr vom eidgenössischen Parlament gutgeheissenen Änderungen zu. Hauptzielgruppe der ELG-Revision sind diesmal die Rentner mit hohen Heim-, Krankheits-, Pflege- und Mietkosten. Andererseits wurden aber auch gewisse Leistungskürzungen vorgenommen bei Rentnern, die über ein grösseres Vermögen und nebst AHV/IV über weiteres Renteneinkommen verfügen.

In der parlamentarischen Behandlung – im Ständerat im Juni, im Nationalrat im September – wurden die meisten Vorschläge des Bundesrates unterstützt, und in einzelnen Punkten hiessen die Räte noch weiter gehende Verbesserungen gut. So fügte der Ständerat einen neuen Abzug für behinderungsbedingte Mehrkosten ein, und der Nationalrat erhöhte den Mietzinsabzug für Alleinstehende auf maximal 6000 Franken (Vorschlag Bundesrat: 4800 Fr.). Die Mehrkosten der Revision belaufen sich nun für Bund und Kantone auf insgesamt 167 Mio Franken anstatt auf 110 Mio nach dem Entwurf des Bundesrates.

In der Schlussabstimmung vom 4. Oktober hiess der Nationalrat die Gesetzesrevision mit 164 zu 0, der Ständerat mit 39 zu 0 Stimmen gut. Der Bundesrat wird das Inkrafttreten bestimmen; vorgesehen ist der 1. Januar 1987. Die höheren Beiträge an Pro Senectute und Pro Infirmis gelten schon für 1986.

Die Hauptpunkte der Revision

Die Revision umfasst nun im wesentlichen die folgenden Neuerungen:

- Die Einkommensgrenze wird zur Deckung der Kosten, welche EL-Bezügern durch Heimaufenthalt, Krankheit, Pflege oder Hilfsmittel entstehen, um einen Drittel erhöht. Die Kantone können diese Einkommensgrenze bis zu einem weiteren Drittel erhöhen.
- Invalide EL-Bezüger können neu ihre ausgewiesenen behinderungsbedingten Mehrkosten der Lebenshaltung bis zum Höchstbetrag von 3600 Franken vom anrechenbaren Einkommen abziehen. Die hiefür vom Bundesrat zu erlassende Verordnung wird voraussichtlich folgende Aufwendungen als

abzugsberechtigt bezeichnen: Auslagen für Haushalthilfen, Transportkosten für medizinische Behandlung und für soziale und kulturelle Kontakte, Auslagen für eine rollstuhlgängige Wohnung.

- Der Mietzinsabzug steigt für Alleinstehende von 3600 auf 6000 und für Ehepaare von 5400 auf 7200 Franken. Die stärkere Erhöhung für Alleinstehende soll vor allem dem überlebenden Ehepartner ermöglichen, in der angestammten Wohnung verbleiben zu können.
- Die Beiträge an die gemeinnützigen Institutionen können bis auf 12 Mio (Pro Senectute) bzw. 8 Mio Franken (Pro Infirmis) erhöht werden.
- Vom Vermögen von Altersrentnern wird ein Zehntel (bisher $\frac{1}{15}$) als Einkommen angerechnet, das heisst es wird den Altersrentnern mit einem über 20 000 bzw. 30 000 Franken liegenden Vermögen ein stärkerer Verzehr desselben zugemutet. Die Kantone können bei Altersrentnern in Heimen und Anstalten den Vermögensverzehr bis auf einen Fünftel erhöhen.
- Renten ausländischer Sozialversicherungen und Pensionen aller Art werden inskünftig bei der Ermittlung des anrechenbaren Einkommens gleich wie die AHV- und IV-Renten voll angerechnet.

Nachstehend wird der Wortlaut der Gesetzesänderungen wiedergegeben.

Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) (2. ELG-Revision)

Änderung vom 4. Oktober 1985

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, nach Einsicht in eine Botschaft des Bundesrates vom 21. November 1984, beschliesst:

I

Das Bundesgesetz vom 19. März 1965 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) wird wie folgt geändert:

Umwandlung von Abschnittstiteln und Randtiteln

¹ Die Abschnitte A., B., C. und D. heissen neu 1., 2., 3. und 4. Abschnitt.

² Die bisherigen Randtitel werden in Sachüberschriften umgewandelt.

Art. 2 Abs. 1^{bis} (neu) und 1^{ter} (neu)

^{1bis} Für die Vergütung von Kosten, die durch Heimaufenthalt, Krankheit, Pflege oder Hilfsmittel entstehen, erhöht sich die Einkommensgrenze um einen Drittel. Die Kantone können die Kosten, die wegen des Aufenthaltes in einem Heim oder einer Heil-

anstalt berücksichtigt werden, begrenzen und den Betrag festlegen, der den Heimbewohnern für persönliche Auslagen überlassen wird.

^{1er} Der Jahresbetrag der Ergänzungsleistung darf im Kalenderjahr das Vierfache des jährlichen Mindestbetrages der einfachen Altersrente gemäss Artikel 34 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) nicht übersteigen. Besteht der Anspruch auf Ergänzungsleistungen nicht während eines ganzen Jahres, so ist der Höchstbetrag nach Massgabe der Anspruchsdauer zu begrenzen.

Art. 3 Abs. 1 Bst. b und f, 2, 4 Bst. a, c, d, e und g sowie 4^{bis}

¹ Als Einkommen sind anzurechnen:

...

b. Einkünfte aus beweglichem oder unbeweglichem Vermögen sowie ein Fünftel, bei Altersrentnern ein Zehntel, des Reinvermögens, soweit es bei Alleinstehenden 20 000 Franken, bei Ehepaaren 30 000 Franken und bei Waisen sowie bei Kindern, die einen Anspruch auf Kinderrenten der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung begründen, 10 000 Franken übersteigt;

...

f. Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist;

² Vom jährlichen Erwerbseinkommen sind insgesamt 500 Franken bei Alleinstehenden und 750 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern ausser Rechnung zu lassen und vom Rest zwei Drittel anzurechnen.

⁴ Vom Einkommen werden abgezogen:

a. Gewinnungskosten bis zur Höhe des Bruttoerwerbseinkommens;

...

c. Gebäudeunterhaltskosten und Hypothekarzinsse bis zur Höhe des Bruttoertrages der Liegenschaft;

d. Prämien für Lebens-, Unfall- und Invaliditätsversicherung bis zum jährlichen Höchstbetrag von 300 Franken bei Alleinstehenden und 500 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern sowie die Beiträge an die Sozialversicherungen des Bundes und an die Krankenversicherung;

c. ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für Heimaufenthalt, Arzt, Zahnarzt, Arznei und Krankenpflege sowie für Hilfsmittel.

g. ausgewiesene behinderungsbedingte Mehrkosten für die allgemeine Lebenshaltung bis zum jährlichen Höchstbetrag von 3600 Franken je Person.

^{4bis} Von den Kosten nach Absatz 4 Buchstabe e können die ersten 200 Franken im Jahr für Alleinstehende sowie Ehepaare und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern nicht abgezogen werden. Der Bundesrat bezeichnet die Heim-, Arzt-, Zahnarzt-, Arznei-, Pflege- und Hilfsmittelkosten sowie die Krankenversicherungsbeiträge und die behinderungsbedingten Mehrkosten, die abgezogen werden können. Er kann ferner für die Vergütung von Heim- und Hilfsmittelkosten Ausnahmen von der Anwendung des Selbstbehaltes von 200 Franken vorsehen.

Art. 3a Satzanfang

Bei der Neufestsetzung der Renten nach Artikel 33^{ter} AHVG kann . . .

Art. 4 Abs. 1 Bst. a, b, c, d und e

¹ Die Kantone können

- a. die festen Abzüge vom Erwerbseinkommen gemäss Artikel 3 Absatz 2 bis auf höchstens 1000 Franken bei Alleinstehenden und 1500 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern erhöhen;
- b. vom Einkommen einen Abzug von höchstens 6000 Franken bei Alleinstehenden und 7200 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern zulassen für den Mietzins, soweit er bei Alleinstehenden 800 Franken und bei den andern Bezügerkategorien 1200 Franken im Jahr übersteigt; Bewohnern von Heimen und Heilanstalten kann kein Mietzinsabzug gewährt werden;
- c. für die Nebenkosten wie Heizkosten, Warmwasser usw. einen jährlichen Pauschalbetrag von höchstens 400 Franken bei Alleinstehenden und höchstens 600 Franken bei den andern Bezügerkategorien in den Mietzinsabzug einschliessen;
- d. die Einkommensgrenzen gemäss Artikel 2 Absatz 1^{bis} bis zu einem weiteren Drittel erhöhen;
- e. den Vermögensverzehr bei Altersrentnern in Heimen und Heilanstalten auf höchstens einen Fünftel erhöhen.

Art. 10 Abs. 1 Bst. a und b und 1^{bis}

¹ Jährlich werden ausgerichtet:

- a. ein Beitrag bis zu 12 Millionen Franken an die Schweizerische Stiftung Pro Senectute;
- b. ein Beitrag bis zu 8 Millionen Franken an die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis;

^{1bis} Der Bundesrat bestimmt das Ausmass der Erhöhung dieser Beiträge bei der Neufestsetzung der Renten gemäss Artikel 33^{ter} AHVG.

II

Übergangsbestimmungen

¹ Die Kantone können ausser ihren notwendigen Ausführungsbestimmungen auch gesetzliche Bestimmungen, zu deren Erlass dieses Gesetz sie ermächtigt, vorläufig durch nicht referendumpflichtige Verordnung erlassen; diese Verordnungen bleiben bis zum Erlass gesetzlicher Bestimmungen in Kraft, längstens jedoch für die Dauer von einem Jahr seit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes.

² Während eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes darf eine laufende Ergänzungsleistung wegen der Änderung von Artikel 3 Absätze 1, 2 und 4 und Artikel 4 Absatz 1 Buchstaben a und b nicht herabgesetzt werden.

³ Die erhöhten Beiträge gemäss Artikel 10 Absatz 1 Buchstaben a und b gelten ab 1986.

III

Referendum und Inkrafttreten

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten. Er kann einzelne Bestimmungen vorzeitig in Kraft setzen.

1960–1985: 25 Jahre IV

1984 . . . eine aussergewöhnliche Jahrzahl

Im Spätsommer des vergangenen Jahres, anlässlich einer Zusammenkunft der für die IV Verantwortlichen im Bundesamt für Sozialversicherung, wurde beschlossen, das 25jährige Bestehen der schweizerischen Invalidenversicherung in bescheidenem Rahmen zu feiern.

1984 ist in der IV-Geschichte nicht irgendein Jahr; es ist das Jahr des Erlasses der Botschaft des Bundesrates über die zweite IV-Revision. Anstoss dazu gaben eine Reihe von Forderungen aus verschiedensten Kreisen wie auch seitens eidgenössischer Parlamentarier. Genannt sei das Aktionskomitee für das Jahr des Behinderten (AKBS 81), welches unter anderem eine fünfstufige anstelle der heutigen zweistufigen Rentenskala, die Einführung eines Anhörungsverfahrens für Gesuchsteller, die Pflicht zu eingehender Begründung leistungsverweigernder Verfügungen und verstärkte Anstrengungen zur gesellschaftlichen Eingliederung der Behinderten forderte.

In der Zwischenzeit sind einzelne dieser Wünsche erfüllt worden und ihre Verwirklichung hat zu einer besseren Verständigung sowie zu einem spürbaren Rückgang der Beschwerdefälle geführt. Die Organisation «Forum Davos» beschäftigte sich ebenfalls mit Problemen der IV und machte die Verwaltung, d.h. vorab das BSV, auf die zunehmende Verbürokratisierung der Versicherung aufmerksam, welche die Durchführungsorgane und die Versicherten selbst mit einer Flut von Zirkularen und Formularen überschwemmt.

Ebenfalls im Jahr 1984 haben wir von den Vorschlägen für das zweite Massnahmenpaket zur Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen Kenntnis genommen. Die Studienkommission möchte die IV-Kommissionen und ihre Sekretariate sowie die IV-Regionalstellen in ihrer heutigen Form aufheben und deren Aufgaben durch eidgenössische IV-Vollzugsstellen durchführen lassen. Sie wünscht im weiteren, dass der ganze Bereich der Subventionen an die Invalidenhilfe überprüft werde; für gewisse Aktivitäten sollten Kantone und Gemeinden selbst aufkommen. Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission hat sich zu diesen Vorschlägen in ablehnendem Sinne geäussert. Sie befürwortet zwar ebenfalls, dass gewisse Grundsätze neu diskutiert werden, doch sollte dies im Zusammenhang mit einer IVG-Revision und nicht aufgrund der Aufgabenteilung Bund/Kantone geschehen.

Die hier kurz geschilderten Ereignisse geben indessen noch keinen Anlass zum Lobgesang. Um aufzuzeigen, was in 25 Jahren dank der IV erreicht worden ist, drängte sich daher die Herausgabe einer Jubiläumsschrift auf.

Eine lehrreiche und ansprechende Publikation

Ohne falsche Bescheidenheit darf gesagt werden, dass unsere Jubiläumsschrift einen gefreuten Eindruck macht. Der schöne Umschlag stammt vom Künstler Hans Erni. Im Rahmen sehr allgemein gehaltener Weisungen konnte jeder Autor seinen Beitrag selbständig gestalten, worunter vielleicht die stilistische Einheitlichkeit etwas gelitten haben mag. Es schien uns jedoch wichtig, den Lesern die Überlegungen einer Equipe von Mitarbeitern zu vermitteln, welche den Hauptteil ihrer Arbeitszeit schon seit Jahren oder gar schon während mehr als 25 Jahren der IV widmen. Der Leser wird anhand einzelner Anmerkungen auch feststellen, dass man im BSV sehr wohl weiss, wo der Hebel anzusetzen wäre, um gewisse Leistungen oder das Verwaltungsverfahren zu verbessern. Doch die letzte Instanz für unsere Sozialpolitik ist nicht das BSV, sondern das Parlament.

Wer ist angesprochen?

An wen ist diese Publikation gerichtet?

In erster Linie an die Behinderten selbst. Sie sollen überzeugt sein, dass das Schweizervolk sie nicht vergisst, auch wenn die gesunden Bürger manchmal Mühe haben zu begreifen, was die Behinderten brauchen zum Leben und zur Teilnahme an der Volksgemeinschaft. Es ist auch wichtig, ihnen zu zeigen, dass auch in der IV eine gewisse Dynamik herrscht, obschon die Verwirklichung ihrer Wünsche manchmal lange auf sich warten lässt.

Wir haben aber auch an die Eltern gedacht, an ihre Sorgen, an ihre berechtigten Hoffnungen, die sie in neue Erziehungs-, Schulungs- und Berufsbildungsmethoden setzen. Wir hoffen, die Elternvereinigungen hiermit überzeugen zu können, dass ihre Bemühungen nicht vergeblich sind und dass ihre Stimmen gehört werden. Das gleiche gilt für die Organisationen der Behindertenhilfe, deren Einsatz Anerkennung verdient.

Unsere Publikation wird ebenso allen Personen nützlich sein, die sich beruflich mit den Behinderten und ihren Schwierigkeiten beschäftigen, insbesondere den Fachleuten der IV-Sekretariate und der IV-Kommissionen, welche das Gesetz anzuwenden haben, sowie den Spezialisten für Berufsberatung, berufliche Ausbildung und Arbeitsvermittlung. Sie werden feststellen, dass sie im Zentrum dieser grossen Verteilungs-Organisation namens IV stehen.

Wir hoffen, dass unsere Schrift auch eine Quelle von Auskünften darstellt für all jene, die beauftragt sind, die Öffentlichkeit über Presse, Radio und Fernsehen zu informieren. Dies scheint besonders wichtig in einer Zeit, da man sich fragt, ob man noch ein paar Tausendstel seines Einkommens für die Verbesserung des Wohles der Behinderten opfern könne.

Schliesslich dient unsere Publikation auch als Übersicht über unsere IV für die internationalen Organisationen, mit denen wir seit Jahren in Kontakt stehen:

der Internationalen Arbeits-Organisation, der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit, dem Europarat und mit Rehabilitation International.

Alle Lebensbereiche, von der frühesten Kindheit bis zum Erwachsenenalter

Der Inhalt des Werkes ist in Kapitel gegliedert, welche den praktischen Problemen der Behinderten im Laufe ihres Lebens gewidmet sind, beginnend bei der frühen Kindheit und endend beim Erwachsenenalter.

Die IV und die Gesundheit. In diesem Kapitel werden die zwei Hauptgruppen der von der IV gewährten medizinischen Massnahmen dargelegt, nämlich jene zur Behandlung von Geburtsgebrechen sowie die eigentlichen medizinischen Eingliederungsmassnahmen. Die IV-Ärzte erläutern die Kriterien, welche für die Übernahme durch die IV erfüllt sein müssen, und weisen auf die damit verbundenen Schwierigkeiten hin. Dem Leser wird die Bedeutung dieser Massnahmen vor Augen geführt, welche jährlich rund 200 Mio. Franken kosten und über 110 000 Personen zugute kommen. Erörtert wird am Schluss des Kapitels die Möglichkeit einer Übernahme dieser Leistungen durch die Krankenversicherung. Die diesbezüglichen Verhandlungen sind bereits weit fortgeschritten, doch die Verwirklichung dieses Postulats, welches die finanziellen und personellen Aufwendungen der IV stark vermindern würde, ist noch nicht in Sicht.

Die IV und die Sonderschulung Minderjähriger. Wahrscheinlich hat die IV – dank ihren finanziellen Beiträgen und der im Zusammenwirken mit den Kantonen geleisteten organisatorischen Hilfe – in diesem Bereich zum grössten Schritt nach vorne beigetragen. Die Lektüre dieses Kapitels macht die erfreuliche Entwicklung der letzten zwanzig Jahre deutlich. Unser Land verfügt heute über rund 500 Sonderschulen mit 17 000 Ausbildungsplätzen, wovon mehr als die Hälfte auf die geistig behinderten Kinder ausgerichtet sind. Die IV trägt auch zur Aus- und Fortbildung des dazu nötigen Fachpersonals bei.

Die IV und die berufliche Ausbildung. Die im dritten Kapitel behandelte berufliche Ausbildung ist in der IV von zentraler Bedeutung. Sie setzt eine gründliche Berufsberatung voraus, welche den 130 Fachleuten der IV-Regionalstellen obliegt.

Für die berufliche Eingliederung Behinderter sind die erstmalige berufliche Ausbildung oder die Umschulung wichtige Grundlagen. Die Suche nach sicheren und den oft beschränkten Möglichkeiten der Behinderten angepassten Arbeitsplätzen ist eine ebenso bedeutsame Aufgabe. Viele Behinderte können in der freien Wirtschaft keinen geeigneten Arbeitsplatz finden. Für die schwächsten unter ihnen wurden Beschäftigungsstätten geschaffen und für jene, die in beschränktem Rahmen produktive Arbeiten verrichten können, entstanden geschützte Werkstätten. In den vergangenen 25 Jahren hat – dank

finanzieller Hilfe der IV – die Zahl solcher Werkstätten von 16 auf 250 zugenommen; sie beschäftigen heute rund 15 000 Behinderte.

Die IV und die soziale Eingliederung. Die gesellschaftliche Eingliederung der Behinderten ist vielleicht das Hauptanliegen der Organisationen der Invalidenhilfe. Im Laufe der Jahre sind neue Bedürfnisse sichtbar geworden, z.B. in den Bereichen Transport, Freizeitangebote, Sport, Teilnahme an gesellschaftlichen Veranstaltungen usw. Auch im Wohnungsbau sind Verbesserungen erzielt worden.

Die IV und die Renten. Ein wichtiges Kapitel ist den Renten der IV gewidmet. Es wird festgestellt, dass die IV-Rente oft eine Faszination auf Versicherte mit einem physischen oder psychischen Gesundheitsschaden ausübt. Die vom Gesetz aufgestellten Anforderungen an die Bemessung der Invalidität sind daher recht streng; davon ist in diesem Kapitel die Rede, und es werden im weiteren die Verbesserungen im Rentensektor seit 1960 aufgezeigt. Trotz allen Verbesserungen kann man sich heute fragen, ob die IV-Renten den Existenzbedarf der Behinderten wirklich in angemessener Weise decken. Weitere Ausführungen gelten der vorgesehenen feineren Rentenabstufung sowie den Hilflosenentschädigungen.

Die IV und ihre Organe. In diesem Kapitel werden zunächst die einzelnen Organe der IV vorgestellt; danach wird auf die Ursachen für die oftmals langwierige Erledigung der Gesuche eingegangen. Eine deutliche Verbesserung ist seit 1983 festzustellen, weil der Versicherte nun die Möglichkeit hat, von der IV-Kommission persönlich angehört zu werden, bevor diese einen negativen Beschluss fasst. Die Beschwerden sind in der Folge spürbar zurückgegangen.

Die Finanzen der IV. Die IV weist heute einen jährlichen «Umsatz» von rund 3 Milliarden Franken aus. Der Bürger sollte über die Verteilung dieser Gelder wie auch über die Aufbringung der Mittel im Bilde sein. Die entsprechenden Daten sind dem 8. Kapitel «Finanzen der IV» zu entnehmen.

Die IV und die Ausländer. Angesichts der Tatsache, dass in unserem Land zurzeit 942 000 Ausländer leben und im Versichertenregister der AHV die Namen von 6 Millionen Ausländern gespeichert sind, scheint es selbstverständlich, dass auch ihnen ein besonderes Kapitel gewidmet wurde. Es sei hier besonders auf den Abschnitt betreffend die Revision der ins Ausland überwiesenen Renten aufmerksam gemacht; von den im Jahre 1984 überprüften 5350 Ausländerrenten wurden 4181 bestätigt, 660 aufgehoben, 282 erhöht und 227 reduziert. Eine einmal zugesprochene Rente ist somit weder für Schweizer noch für Ausländer auf Lebenszeit erworben.

Die grossformatige und reich illustrierte Jubiläumsschrift kann solange Vorrat zum Preis von 10 Franken bei Herrn J.F. Charles, Bundesamt für Sozialversicherung, 3003 Bern, bezogen werden.

Die Verwaltungsweisungen und ihre Bedeutung in der IV

Wer sich eingehend mit Fragen der IV befasst, der kennt die Fülle der amtlichen Weisungen, welche unter der Bezeichnung «Kreisschreiben», «Wegleitung» oder «IV-Mitteilung» von der Aufsichtsbehörde erlassen werden. Der Genfer Jurist Manfrini lässt in seiner Arbeit über Verwaltungsverordnungen (*Nature et effets juridiques des ordonnances administratives*, 1978) durchblicken, dass wohl auf keinem Gebiet so viele Verwaltungsweisungen bestehen wie in der AHV/IV/EO und bei den EL. Eine Liste der wichtigsten Weisungen wird jährlich in der ZAK veröffentlicht (letztmals in ZAK 1985 S. 85ff.). Wozu eigentlich alle diese Verlautbarungen?

Die Durchführung der IV

Die Grundzüge der IV sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung geregelt. Die Anwendung dieser Vorschriften erfolgt aber nach dem Willen des Gesetzgebers dezentral: Die 26 kantonalen IV-Kommissionen (sowie die für das Bundespersonal und jene für Versicherte im Ausland) und deren Sekretariate klären ab, ob die invaliditätsmässigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der IV erfüllt sind, und beschliessen darüber. 26 kantonale Ausgleichskassen, 2 Ausgleichskassen des Bundes und 76 Verbandsausgleichskassen prüfen die übrigen Anspruchsvoraussetzungen und verfügen über die Leistungsberechtigung. 27 erstinstanzliche Rekursbehörden entscheiden im Streitfall über die Rechtmässigkeit der Verfügungen der Ausgleichskassen.

Die Durchführung der Versicherung erfolgt unter der Aufsicht des Bundesrates, der verpflichtet ist, «für eine einheitliche Anwendung der gesetzlichen Vorschriften auf dem ganzen Gebiet der Eidgenossenschaft zu sorgen» (Art. 64 IVG und Art. 72 AHVG). Zu diesem Zweck hat er sein Weisungsrecht an das Eidgenössische Departement des Innern und an das Bundesamt für Sozialversicherung delegiert (Art. 92 Abs. 1 IVV).

Die Bedeutung der Verwaltungsweisungen

Die dezentrale Durchführung der IV hat unbestrittenermassen grosse Vorteile (z.B. «Bürgernähe»); sie bringt aber auch Erschwernisse mit sich. In unserem Zusammenhang interessiert vor allem die rechtsgleiche Anwendung der Vorschriften.

In einem Gesetz – und in den Verordnungen – können und sollen nicht alle Einzelheiten geregelt werden, sonst wird es unpraktikabel. Wie soll aber ein

Gesetz, das nur das Wesentlichste enthält, von einer Vielzahl von Durchführungsorganen für alle Versicherten nach einigermaßen gleichen Massstäben angewendet werden?

Dazu bieten sich die Verwaltungsweisungen an. Hier können zunächst einmal die Überlegungen des Gesetzgebers, der Sinn und Zweck der Bestimmungen, die sich oft nicht ohne weiteres dem Wortlaut der Vorschriften entnehmen lassen, wiedergegeben werden. Mit der Anwendung des Gesetzes im Einzelfall stellen sich sodann zwangsläufig immer neue Fragen. Wie ist eine Bestimmung auszulegen, wie im Einzelfall anzuwenden? Das BSV erhält denn auch immer wieder zahlreiche Anfragen dieser Art: Liegt ein Gesundheitsschaden im Sinne des IVG vor? Gilt ein bestimmter Einkommensbestandteil als Erwerbseinkommen oder nicht? Hat ein Versicherter seine Invalidität grobfahrlässig herbeigeführt? . . . Ist die Antwort von allgemeinem Interesse und besteht das Bedürfnis nach einer generell-abstrakten Regelung, so kann diese in die Form von Verwaltungsweisungen gekleidet werden. Es lassen sich also auf diesem Wege Detailfragen regeln und damit gleichzeitig das Gesetz und die Verordnung von Einzelheiten freihalten. Sodann können – zum Zwecke einer möglichst rechtsgleichen Anwendung der Vorschriften – in Verwaltungsweisungen Richtlinien für die Ausübung des Ermessens, das auf dem Gebiet der IV ja einen grossen Raum einnimmt, gesetzt werden.

Das Institut der Weisungen hat aber noch zahlreiche weitere Vorteile: Die Rechtsetzungsorgane werden entlastet und das zeitaufwendige Rechtsetzungsverfahren entfällt. Mit Weisungen erreicht man auch Flexibilität: Verwaltungsweisungen können relativ rasch angepasst werden, wenn sich die Verhältnisse ändern. Sie eignen sich auch für rechtsetzende Experimente: Besteht Unsicherheit darüber, ob sich eine bedeutsame neue Regelung bewährt, so kann diese vorerst auf dem Weisungswege versuchsweise eingeführt werden. Wenn sie sich in der Folge als geeignet erweist, so kann sie später auf die Verwaltungs- oder Gesetzesstufe hinaufgehoben werden, wenn dies einem Bedürfnis entspricht. Ferner kann auch die Rechtsprechung, soweit sie für die Rechtsanwendung von Bedeutung ist, mit Verwaltungsweisungen den Durchführungsorganen bekanntgegeben werden.

Voraussetzung für den Erlass aller Verwaltungsweisungen ist natürlich, dass sie sich innerhalb des gesetzlichen Rahmens halten.

Die Adressaten der Verwaltungsweisungen

Die Weisungen des Bundesamtes richten sich an die Durchführungsorgane der Versicherung: die IV-Kommissionen und deren Sekretariate, die Ausgleichskassen und die IV-Regionalstellen (Art. 72 Abs. 1 AHVG und Art. 64 Abs. 1 IVG). Sie sind für diese verbindlich. Dies gilt sowohl für die allgemeinen Verwaltungsweisungen (Kreisschreiben, Wegleitungen und dergleichen)

wie auch für Anweisungen, die von der Aufsichtsbehörde für die Bearbeitung von Einzelfällen erteilt werden (Art. 92 Abs. 1 IVV).

An wen könnten sich Weisungen sonst noch richten?

– An die Versicherten?

Die Verwaltungsweisungen bilden keine neuen Rechtsregeln und können die Bürger nicht zu einem bestimmten aktiven oder passiven Verhalten zwingen. Da die Weisungen nicht in der amtlichen Sammlung der Bundesgesetze veröffentlicht sind, geben sie nur den Standpunkt eines Staatsorgans über die Anwendung von Rechtsregeln wieder und stellen nicht etwa eine zwingende Interpretation derselben dar (BGE 107 V 153, ZAK 1982 S. 261). Sie können indessen auch für den Rechtsuchenden eine nützliche Orientierungshilfe sein, vor allem dann, wenn die Weisungen von der höchstgerichtlichen Rechtsprechung bereits als gesetzeskonform beurteilt wurden.

– An den Richter?

Weisungen sind keine Verfügungen und können deshalb als solche nicht angefochten werden. Hingegen überprüft der Richter ihre Verfassungsmässigkeit und die Gesetzmässigkeit im Anwendungsfalle – wenn also gestützt auf Verwaltungsweisungen eine Verfügung ergangen und angefochten worden ist – frei. Er weicht jedoch von diesen Weisungen nur ab, soweit sie Vorschriften enthalten, welche den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen widersprechen (BGE 107 V 153, ZAK 1982 S. 261).

Die Verwaltungsweisungen sind also allein für die Durchführungsorgane der Versicherung verbindlich.

Das Zustandekommen der Verwaltungsweisungen

Die Grundlage für die Ausarbeitung von Weisungen bilden zunächst Gesetz und Verordnung, die dazugehörige Botschaft des Bundesrates, eventuell auch der Bericht einer Expertenkommission oder das Ergebnis von Beratungen in andern zuständigen Gremien. Die Fragen, welche sich dann im Laufe der Zeit in der Praxis stellen, werden periodisch daraufhin geprüft, ob sie in die Form von Verwaltungsweisungen gekleidet werden sollen. Soweit dies zutrifft, erarbeitet das BSV einen Entwurf, der dann in der Regel in einer Kommission von Fachleuten (z.B. Leiter von Ausgleichskassen, Präsidenten von IV-Kommissionen, Regionalstellen-Leiter, Vertreter von Behindertenorganisationen, Mitarbeiter interessierter Amtsstellen) eingehend besprochen wird. Deren Anliegen werden soweit als möglich berücksichtigt, und die bereinigte Vorlage erscheint dann als Neuauflage einer Wegleitung, eines Kreisschreibens oder in einem Nachtrag dazu.

Es wäre also falsch anzunehmen, die Verwaltungsweisungen würden vom «grünen Tisch» aus in hoheitlicher Manier erlassen, ohne die «Stimmen der

Front» gehört zu haben. Das BSV sucht auch hier immer den Erfahrungen der Praxis Rechnung zu tragen, damit die Durchführung der IV möglichst reibungslos spielt.

Der Umfang der Verwaltungsweisungen

Es wird immer wieder der – verständliche – Wunsch nach möglichst knappen und klaren Weisungen geäussert. Dies ist auch dem BSV ein ernstes Anliegen. Nur ist dieses Bestreben nicht immer einfach zu verwirklichen.

Ausgangspunkt für den Inhalt der Verwaltungsweisungen ist ja immer das Gesetz und die Verordnung. Wenn schon dort komplizierte Regelungen enthalten sind, dann muss man zwar versuchen, diese möglichst verständlich zu umschreiben, doch dies ist oft nicht leicht. Man behilft sich dann etwa mit Beispielen, die die Lösung anschaulich machen sollen, was sich aber sofort auf den Umfang eines Kreisschreibens auswirkt. Ferner erheischen die zahlreichen Fragen, welche sich tagtäglich in der Praxis stellen, eine Antwort, die zum Zwecke einer möglichst rechtsgleichen Anwendung der Vorschriften dann häufig in Weisungen ausmündet. Schliesslich bringt auch die Rechtsfortbildung durch die Gerichte ständig neue Lösungen, welche in den Verwaltungsweisungen ihren Niederschlag finden müssen.

Die Verwaltungsweisungen spielen eine grosse Rolle in der Personalinstruktion der Durchführungsorgane. Es wäre wenig sinnvoll, wenn die verantwortlichen Leiter dieser Organe gezwungen wären, ihrerseits noch Detailanweisungen für die materielle Erledigung der unzähligen Varianten von Einzelgeschäften zu erlassen. Die Kreisschreiben und Wegleitungen des BSV stellen deshalb eine Art Arbeitsanleitung für die einzelnen Sachbearbeiter der IVK-Sekretariate, Ausgleichskassen und IV-Regionalstellen dar. Diese Funktion können sie aber nur erfüllen, wenn sie umfassend sind, sich auf alle regelmässig vorkommenden Sachverhalte beziehen und laufend an die Änderungen der wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse sowie der Rechtsprechung angepasst werden. Auch die Entwicklung der technischen Möglichkeiten (Datenverarbeitung und Datenschutz) führt oft zu Änderungen der Verwaltungsweisungen. Die Rufer nach einem Stopp für diese Weisungsflut bedenken leider nicht, dass jede Detailregelung rasch illusorisch würde und nur zu Verwirrung führte, wenn sie nicht laufend dem Wandel der Verhältnisse angepasst würde.

Zusammenfassung

Die Verwaltungsweisungen haben in der IV eine grosse Bedeutung. Sie sind ein wichtiges Instrument, um die Verwaltung in einer schwierigen Materie möglichst rechtsrichtig und rechtsgleich handeln zu lassen. Die heutige Organisationsform der IV mit der dezentralen Durchführung bedingt fraglos Rege-

lungen auf Weisungsebene, und selbst bei einer zentralisierten Organisation könnte angesichts des grossen Geschäftsumfangs und der Komplexität der gesetzlichen Vorschriften nicht auf Verwaltungsweisungen verzichtet werden. Sie stellen ein unentbehrliches Arbeitsinstrument für die Sachbearbeiter der IV dar und bilden ein wichtiges Mittel der Personalinstruktion.

Die Auslegung der Begriffe «Arbeitnehmer» und «Selbständigerwerbender» im BVG

Zu einem Entscheid des Bundesrates vom 11. September 1985

Die im BVG vielfach verwendeten, jedoch nicht definierten Begriffe «Arbeitnehmer» und «Selbständigerwerbender» sind in bezug auf die Unterstellung unter die obligatorische Versicherung von zentraler Bedeutung (vgl. ZAK 1985, Heft 7/8, S. 363 ff.). Im Zusammenhang mit dem Antrag eines Verbandes, eine Berufsgruppe von Personen der obligatorischen Versicherung von Selbständigerwerbenden gemäss Artikel 3 BVG zu unterstellen, hatte der Bundesrat kürzlich Gelegenheit, sich auch mit der Grundsatzfrage der Interpretation dieser beiden Begriffe zu befassen.

Der Bundesrat gelangt zum Schluss, dass die Begriffe «Arbeitnehmer», «Selbständigerwerbender» sowie «Arbeitgeber» im Sinne der AHV-Gesetzgebung zu verstehen sind. Diese Erkenntnis ergibt sich aufgrund der näheren Betrachtung der nachfolgenden verschiedenen Gesichtspunkte:

– *Historische Betrachtungen*

Bei der Ausarbeitung des BVG, ganz besonders in der vorparlamentarischen Phase, wurde der persönliche Geltungsbereich dieses Gesetzes in enger Anlehnung an die AHV festgelegt. So wurde in dem vom Ausschuss für die berufliche Vorsorge ausgearbeiteten Dokument «Bericht und Grundsätze im Hinblick auf das Bundesgesetz» für die von der AHV erfassten erwerbstätigen Personen ein umfassendes Obligatorium für die Unselbständigerwerbenden und daneben eine freiwillige Versicherung für die Selbständigerwerbenden postuliert. In einem BVG-Vorentwurf wurden die Begriffe «Arbeitnehmer» und «Arbeitgeber» hierauf ausdrücklich im Sinne des AHVG definiert. Diese Definition wurde später aus Zweckmässigkeitsgründen im Lohnbegriff, der ebenfalls im Sinne der AHV zu verstehen ist, integriert.

– *Zweck und Aufgabe des BVG-Obligatoriums*

Die obligatorische berufliche Vorsorge soll aufgrund der ihr in der Dreisäulenkonzeption verfassungsmässig zugewiesenen Stellung ergänzend zur AHV hinzutreten. Eine Koordination zwischen diesen beiden Sozialversicherungszweigen wird damit notwendig. Eine solche wird in der beruflichen Vorsorge insbesondere auf dem Gebiet des zu erfassenden Personenkreises (Art. 2–5 BVG) sowie des versicherten Lohnes (Art. 7 und 8 BVG) vorgenommen. Es liesse sich mit dem Sinn und Zweck des BVG nicht rechtfertigen, wenn ein und dieselbe Person für die gleiche Erwerbstätigkeit in der AHV als Unselbständigerwerbende versichert, dagegen in der Zweiten Säule als Selbständigerwerbende von der obligatorischen Versicherung ausgeschlossen wäre.

– *Koordination zwischen den verschiedenen Sozialversicherungszweigen*

Eine Harmonisierung des materiellen Sozialversicherungsrechts soll, unter anderem auch durch eine einheitliche Definition zentraler Begriffe wie jener des Arbeitnehmers, Arbeitgebers und Selbständigerwerbenden herbeigeführt werden. Dies ist vor allem wichtig für die sogenannten Arbeitnehmerversicherungen wie die Unfallversicherung, Arbeitslosenversicherung, Familienzulagen in der Landwirtschaft sowie berufliche Vorsorge. Die erwähnten Begriffe sollen dabei ganz im Sinne der AHV definiert werden. Diesem Postulat sollte sich die berufliche Vorsorge als jüngster Zweig der Sozialversicherung nicht verschliessen.

Der Entscheid des Bundesrates ist über den konkret zu beurteilenden Einzelfall hinaus von allgemeiner und weittragender Bedeutung, werden doch in der beruflichen Vorsorge mit Unterstellungsfragen alle Behörden, Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgeber sowie Versicherten konfrontiert. Zudem erfolgte die bundesrätliche Stellungnahme in einem relativ frühen Stadium der Durchführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge, was für die Rechtssicherheit positive Auswirkungen zeitigen wird.

Die Dauer des Anspruchs auf Familienzulagen gemäss den kantonalen Familienzulagengesetzen

I. Allgemeines

Laut den kantonalen Gesetzen über die Familienzulagen entsteht und erlischt der Anspruch auf Zulagen mit dem Lohnanspruch. Die Familienzulagen sind somit grundsätzlich so lange zu gewähren, als ein Lohnanspruch besteht. Dieser Grundsatz gilt jedoch nur in den Kantonen Appenzell A.Rh., Basel-Stadt, Graubünden und Obwalden ohne jegliche Einschränkung. In allen übrigen Kantonen sind die Familienzulagen – nach Erlöschen des Lohnanspruchs – im Falle des Todes, bei Krankheit, Unfall, Militärdienst und in weitem besonderen Fällen während einer gewissen Zeit weiter zu gewähren. Seit Inkrafttreten des AVIG am 1. Januar 1984 ist der Anspruch auf Familienzulagen bei Arbeitslosigkeit gesondert geregelt.

Die Dauer des Anspruchs auf Familienzulagen ist also eng verbunden mit dem Lohnanspruch, der seinerseits durch das Arbeitsvertragsrecht geregelt ist. Danach erlischt der Lohnanspruch grundsätzlich gleichzeitig mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, und zwar entweder durch Kündigung, durch gegenseitige Vereinbarung oder mit Ablauf der Vertragsdauer. Damit erlöschen sämtliche Ansprüche des Arbeitnehmers. Von diesem Zeitpunkt an, der in der Regel genau festgelegt ist, besteht kein Anspruch mehr auf Familienzulagen.

Andere Situationen entstehen im Falle des Todes oder bei *Verhinderung des Arbeitnehmers* an der Arbeitsleistung infolge *Krankheit, Unfall* oder *Militärdienst*. Für diese Fälle sind vor allem folgende Artikel des Obligationenrechts über den Arbeitsvertrag massgebend: 324a und 324b, die die Lohnzahlung bei Verhinderung des Arbeitnehmers regeln, sowie 338 über die Lohnzahlung beim Tod des Arbeitnehmers.

Gehen die kantonalen Gesetze bezüglich der Weiterzahlung der Zulagen vom Erlöschen des Lohnanspruchs aus, so müssen die Ausgleichskassen und die Arbeitgeber vor der Auszahlung der Zulagen feststellen, zu welchem Zeitpunkt der *Lohnanspruch erloschen* ist.¹

Verschiedene Bestimmungen der kantonalen Zulagengesetze über die Dauer des Anspruchs auf Zulagen sind vor dem Inkrafttreten der neuen Vorschriften

¹ In der vorliegenden Zusammenfassung ist es nicht möglich, die Vorschriften des Obligationenrechts eingehend zu untersuchen. Wenn nötig kann folgendes Werk herangezogen werden: «Handbuch des Arbeitgebers», herausgegeben vom Centre patronal, Av. Agassiz 2, 1001 Lausanne.

des Obligationenrechts über den Arbeitsvertrag (1972) oder des AVIG erlassen worden. Die *mangelnde Übereinstimmung* zwischen den Gesetzen macht die Entscheide noch schwieriger.

Die vorliegende Zusammenfassung und vor allem die daran anschliessende *Vergleichstabelle der kantonalen Bestimmungen* sollen die Anwendung der Vorschriften erleichtern. Die Tabelle wurde von einem Praktiker, Herrn Bernard Evard, ehemaliger Chef der Sektion Beiträge und Zulagen bei der Ausgleichskasse des Kantons Freiburg, zusammengestellt. Hierfür sprechen wir ihm unsern besten Dank aus.

II. Anwendungsfälle

1. Tod

Das Arbeitsverhältnis endet mit dem Tod des Arbeitnehmers. Der Arbeitgeber hat jedoch den Lohn für einen *weitem Monat*, gerechnet vom Todestage an, zu entrichten, wenn das Arbeitsverhältnis weniger als 5 Jahre gedauert hat, und für *zwei Monate*, wenn das Arbeitsverhältnis mehr als 5 Jahre gedauert hat. Voraussetzung dafür ist, dass der Arbeitnehmer den Ehegatten oder minderjährige Kinder oder bei deren Fehlen andere Personen hinterlässt, denen gegenüber er eine Unterstützungspflicht erfüllt hat (Art. 338 OR).

Mehrere kantonale Gesetze sehen bei einem Todesfall einen weiteren Anspruch auf Zulagen während 1 bis 3 Monaten vor. In Genf dürfen die Zulagen nur gewährt werden, sofern der überlebende Ehegatte oder ein anderer Arbeitnehmer keinen Anspruch hat.

2. Krankheit

Artikel 324a OR regelt die Lohnzahlung bei Verhinderung des Arbeitnehmers an der Arbeitsleistung infolge Krankheit. Wenn den Arbeitnehmer kein Verschulden trifft, bezahlt demnach der Arbeitgeber für eine beschränkte Zeit den Lohn, sofern das *Arbeitsverhältnis mehr als 3 Monate gedauert* hat oder für *mehr als 3 Monate eingegangen* wurde.

Sind durch Abrede, Normalarbeitsvertrag oder Gesamtarbeitsvertrag nicht längere Zeitabschnitte bestimmt, so hat der Arbeitgeber im ersten Dienstjahr den Lohn für *3 Wochen* und nachher für eine angemessene längere Zeit zu entrichten, je nach der Dauer des Arbeitsverhältnisses und den besonderen Umständen.

Die meisten Gerichte stützen sich bei der Bemessung der Lohnzahlung nach der Dauer des Arbeitsverhältnisses auf die nachstehende «Berner Skala» und «Basler Skala»:

a. *Berner Skala*¹

Dauer des Arbeitsverhältnisses	Dauer des Lohnanspruchs
3 Monate bis 1 Jahr	3 Wochen
1 bis 2 Jahre	1 Monat
2 bis 4 Jahre	2 Monate
4 bis 9 Jahre	3 Monate
9 bis 14 Jahre	4 Monate
14 bis 19 Jahre	5 Monate
19 bis 24 Jahre	6 Monate

b. *Basler Skala*¹

Dauer des Arbeitsverhältnisses	Dauer des Lohnanspruchs
3 bis 12 Monate	3 Wochen
1 bis 3 Jahre	2 Monate
3 bis 10 Jahre	3 Monate
10 bis 15 Jahre	4 Monate
15 bis 20 Jahre	5 Monate
20 bis 25 Jahre	6 Monate

Eine Skala, die in der *Westschweiz*² oft zur Anwendung gelangt, sieht folgendes vor:

Dienstjahre	Dauer des Lohnanspruchs
2. Dienstjahr	1 Monat
3. bis 5. Dienstjahr	2 Monate
6. bis 10. Dienstjahr	3 Monate
11. bis 15. Dienstjahr	4 Monate
16. bis 20. Dienstjahr	5 Monate
ab 21. Dienstjahr	6 Monate

¹ Kommentar zum Schweiz. Zivilgesetzbuch, Das Obligationenrecht, Teilband V 2c, A 236

² «Handbuch des Arbeitgebers», herausgegeben vom Centre patronal, Teil 13

Des weitern kann – gemäss Artikel 324a Absatz 4 OR – durch schriftliche Abrede, Normalarbeitsvertrag oder Gesamtarbeitsvertrag eine von den gesetzlichen Bestimmungen abweichende Regelung getroffen werden, wenn sie für den Arbeitnehmer *mindestens gleichwertig* ist. Bereits vor 1972 sahen Gesamtarbeitsverträge vor, dass der Arbeitgeber durch Beiträge an die Krankenkasse vollständig von der Lohnzahlungspflicht bei Krankheit des Arbeitnehmers entbunden werden konnte.

Die Gesamtarbeitsverträge sehen oft die Ausschüttung des Taggeldes während 720 Tagen innert 900 Tagen vor, was *«gleichwertigen»* Leistungen im Sinne des OR entspricht.

Im Entscheid vom 20. Mai 1970 im Falle Inzerillo gegen Dietrich (BGE 96 II 133ff.) bestätigte das Bundesgericht, dass eine Versicherung, die während eines Jahres Taggelder von 60 Prozent des Lohnes garantiert, wofür der Arbeitgeber die Hälfte der Beiträge entrichtet, der Lohnzahlung während einer relativ kurzen Zeit gemäss Artikel 335 altes OR gleichwertig ist.

Die Gleichwertigkeit wird auch anerkannt, wenn ein Arbeitgeber eine Versicherung abgeschlossen hat, die 70 Prozent (nach einer Revision 80%) des Lohnausfalls während 720 Tagen innert 900 Tagen garantiert (Basler juristische Mittteilungen 1974, Seite 251, zitiert im «Kommentar zum Schweiz. Zivilgesetzbuch, Das Obligationenrecht» [Art. 319 – 330a], A. Staehelin, S. A 245). Die meisten kantonalen Familienzulagengesetze sehen die Aufrechterhaltung des Anspruchs auf Leistungen während 1 bis 12 Monaten nach Erlöschen des Lohnanspruchs vor. Wird die Lohnzahlungspflicht im Krankheitsfall vom Arbeitgeber durch den Abschluss einer Krankentaggeldversicherung abgegolten, so dauert gemäss der Regelung des Kantons Basel-Stadt der Anspruch auf Kinderzulagen so lange, als ohne Abgeltung Lohn bezahlt werden müsste. Für Arbeitnehmer, die nicht Nutzniesser einer Abgeltung sind, kann das Ende des Lohnanspruchs gemäss Artikel 324a Absatz 1 OR leicht der Berner oder Basler Skala entnommen werden.

Wie muss vorgegangen werden, wenn der Arbeitgeber den Artikel 324a Absatz 4 anwendet und er eine Versicherung mit gleichwertigen Leistungen abgeschlossen hat? Man kann sich nach der Rechtsprechung der kantonalen Rekursbehörden von Bern und Zürich richten. Diese wenden die gleiche Lösung wie das Baselstädtische Gesetz an. Danach erlischt der Anspruch auf Zulagen mit dem Wegfall des Lohnanspruchs, wie dieser sich ergeben würde, wenn keine Abgeltung vereinbart worden wäre (siehe Kantonale Gesetze über Familienzulagen, Die Rechtsprechung der kantonalen Rekursbehörden in den Jahren 1971 bis 1979, S. 145 [BE]; Entscheide der AHV-Rekurskommission des Kantons Zürich vom 30. Dezember 1981 im Falle D.M. und vom 20. Dezember 1983 im Falle M.R.).

3. Unfall

Artikel 324b OR bezieht sich u.a. auf Arbeitnehmer, die dem UVG unterstellt sind, und sagt in Absatz 1 folgendes: *«Ist der Arbeitnehmer aufgrund gesetzlicher Vorschrift gegen die wirtschaftlichen Folgen unverschuldeter Arbeitsverhinderung . . . obligatorisch versichert, so hat der Arbeitgeber den Lohn nicht zu entrichten, wenn die für die beschränkte Zeit geschuldeten Versicherungsleistungen mindestens $\frac{4}{5}$ des darauf entfallenden Lohnes decken.»* In bezug

auf die obligatorisch versicherten Leistungen müssen die in Artikel 16 Absatz 1 und 2 UVG genannten Tagesansätze erwähnt werden. Diese betragen pro Versicherungstag 80 Prozent, Familienzulagen inbegriffen, ab dem dritten Tag nach dem Unfall. Der Höchstbetrag des versicherten Lohnes beträgt 191 Franken pro Tag. Übersteigt der Lohn diesen Betrag, so hat der Arbeitgeber die Versicherungsleistung auf $\frac{4}{5}$ des Lohnes zu ergänzen (Abs. 2).

Hier ist auch der Fall von im Militärdienst Verunfallten zu erwähnen. Ob-
schon die Militärversicherung keine eigentliche Versicherung ist, wurde die
Beziehung zwischen den Taggeldleistungen nach Artikel 20 des Militärver-
sicherungsgesetzes und dem vom Arbeitgeber geschuldeten Lohn dennoch
durch Artikel 324 b OR geregelt. Gesamthaft sind die Leistungen der Militär-
versicherung an die durch Militärdienst an der Arbeit verhinderten Arbeitneh-
mer gleich hoch oder höher als $\frac{4}{5}$ der Löhne. Der Arbeitgeber muss somit
überhaupt keinen Lohnausfall berappen.

Verschiedene kantonale Gesetze sehen bei Unfällen Leistungen während 1 bis
12 Monaten vor. Eine solche Regelung ermöglicht eine Leistungskumulation,
da die Taggelder gemäss UVG bereits 80 Prozent der Familienzulagen enthal-
ten. Gewisse kantonale Gesetze garantieren die Ausrichtung der Zulagen
lediglich unter der Bedingung, dass die Versicherungsleistungen diese nicht
bereits decken.

4. Mutterschaft

Gemäss Artikel 324a Absatz 3 OR hat der Arbeitgeber bei Mutterschaft der
Arbeitnehmerin die gleichen Verpflichtungen wie bei Krankheit (siehe Ziff. 2
dieser Zusammenfassung).

5. Militärdienst

Auch die durch die EO vorgesehenen Zulagen sind obligatorisch versicherte
Leistungen im Sinne von Artikel 324b OR, so dass der Arbeitgeber gegebenen-
falls während einer gewissen Zeit lediglich die Differenz zwischen dem Be-
trag der EO und den 80 Prozent des Lohnes zu tragen hat.

In der Praxis bezahlt der Arbeitgeber oft den vollen Lohn und erhält die
Lohnausfallentschädigung ausbezahlt.

Gewisse kantonale Gesetze über Familienzulagen sehen den Anspruch auf
Zulagen während 1 bis 3 Monaten vor.

6. Arbeitslosigkeit

Mit dem Inkrafttreten des AVIG ist eine grundlegende Änderung in bezug auf
die Ausrichtung der Zulagen bei Arbeitslosigkeit eingetreten. Die Taggelder
für Verheiratete und ihnen gleichgestellte Personen sind um einen Zuschlag er-
gänzt worden, der – pro Tag berechnet – die selbe Höhe der ordentlichen Kin-

der- und Ausbildungszulagen erreicht, wie wenn eine Erwerbstätigkeit bestehen würde. Dieser Zuschlag wird aufgrund der Familienzulagen des Wohnsitzkantons des Versicherten bemessen. Der Zuschlag wird nur ausgerichtet, wenn die Zulagen während der Zeit der Arbeitslosigkeit nicht bezahlt werden.

Mehrere Kantone haben ihre Gesetze entsprechend geändert und sehen während der Arbeitslosigkeit keine Ausrichtung von Kinderzulagen mehr vor.

Anders ist die Lage bei *Kurzarbeit*. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die Kurzarbeitsentschädigung vorzuschüssen und den Arbeitnehmern am ordentlichen Zahltagstermin auszurichten. Er muss während der Kurzarbeit die vollen gesetzlichen und die vertraglich vereinbarten Sozialversicherungsbeiträge, mit Ausnahme derjenigen für die obligatorische Unfallversicherung, entsprechend der normalen Arbeitszeit bezahlen (Art. 37 a und c AVIG). Bei Kurzarbeit obliegt der Arbeitslosenversicherung laut Gesetz keine Verpflichtung zur Zahlung der Kinderzulagen. Diese Leistungen müssen von den Familienausgleichskassen oder den Arbeitgebern erbracht werden, letzteres, sofern diese von der Beitrittspflicht zu einer Ausgleichskasse befreit sind.

Da der Arbeitgeber verpflichtet ist, die vollen Sozialversicherungsbeiträge abzurechnen, erleiden die Familienausgleichskassen keine Beitragseinbussen.

Anspruch auf Kinderzulagen bei Unterbruch der Arbeit

Stand am 1. Oktober 1985

Kan- ton	Dauer des Anspruchs im allgemeinen	Unfall	Krankheit	Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit
AG	<i>Gesetz Art. 5</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohn- anspruch	<i>Gesetz Art. 5</i> 3 Monate nach Erlöschen des Lohn- anspruchs	<i>Gesetz Art. 5</i> 3 Monate nach Erlö- schen des Lohnan- spruches	—
AR	<i>Gesetz Art. 7</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohn- anspruch	—	—	<i>Gesetz Art. 8 Abs. 2</i> Durch Arbeitgeber angeordnete Kurzar- beit: Anspruch auf volle Zulagen
AI	<i>Gesetz Art. 3 Bst. a</i> Entstehung mit dem ersten Tag des Mo- nats des Lohnan- spruchs. Erlöschen Ende des Monats, in dem der Lohnan- spruch erlischt	<i>Gesetz Art. 3 Bst. b</i> Während höchstens 6 Monaten vom Mo- nat nach Erlöschen des Lohnanspruchs, sofern kein ander- weitiger Anspruch besteht	<i>Gesetz Art. 3 Bst. b</i> Während höchstens 6 Monaten vom Mo- nat nach Erlöschen des Lohnanspruchs, sofern kein ander- weitiger Anspruch besteht	<i>Gesetz Art. 3 Bst. b</i> Während höchstens 6 Monaten vom Mo- nat nach Erlöschen des Lohnanspruchs, sofern kein ander- weitiger Anspruch besteht
BL	<i>Gesetz Art. 7 Abs. 1</i> Entstehung und Erlö- schen gleichzeitig mit dem Arbeitsver- hältnis	<i>Gesetz Art. 7 Abs. 2</i> Anspruch mitversi- chert, sofern Lohn- fortzahlungspflicht durch Taggeldversi- cherung abgegolten wird	<i>Gesetz Art. 7 Abs. 2</i> Anspruch mitversi- chert, sofern Lohn- fortzahlungspflicht durch Taggeldversi- cherung abgegolten wird	—
BS	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 1</i> Entstehung und Erlö- schen gleichzeitig mit Lohnanspruch	—	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 2</i> Bei Abgeltung der Lohnfortzahlungs- pflicht durch Ab- schluss einer Kran- kentangeldversiche- rung Anspruch, so lange Lohn bezahlt werden müsste	—
BE	<i>Gesetz Art. 1 Abs. 3</i> Entstehung und Erlö- schen mit Lohn- anspruch	<i>Gesetz Art. 1 Abs. 3</i> Während 3 Monaten nach Erlöschen des Lohnanspruchs, je- doch längstens bis zum Ablauf der Ver- tragsdauer	<i>Gesetz Art. 1 Abs. 3</i> Während 3 Monaten nach Erlöschen des Lohnanspruchs, je- doch längstens bis zum Ablauf der Ver- tragsdauer	<i>Gesetz Art. 1 Abs. 4</i> Bei Kurzarbeit nicht unter 120 Stunden im Monat Anspruch auf volle Zulage

Mutterschaft	Militärdienst	Tod	Besonderes
—	<i>Reglement Art. 8</i> Während der Dauer des Lohnanspruchs, auf jeden Fall 3 Mo- nate pro Kalenderjahr	<i>Gesetz Art. 5</i> 3 Monate nach Erlö- schen des Lohnan- spruchs	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
<i>Gesetz Art. 1 Abs. 3</i> Während 3 Monaten nach Erlöschen des Lohnanspruches, je- doch längstens bis zum Ablauf der Vertrags- dauer	<i>Gesetz Art. 1 Abs. 3</i> Während 3 Monaten nach Erlöschen des Lohnanspruches, je- doch längstens bis zum Ablauf der Vertrags- dauer	<i>Gesetz Art. 1 Abs. 3</i> Während 3 Monaten nach Erlöschen des Lohnanspruches, je- doch längstens bis zum Ablauf der Vertrags- dauer.	—

Kanton	Dauer des Anspruchs im allgemeinen	Unfall	Krankheit	Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit
FR	<i>Ausführungsverordnung Art. 4 Abs. 1</i> Entstehung und Erlöschen gleichzeitig mit Lohnanspruch. Weiterbestehen, solange der Lohn gesetzlich geschuldet oder tatsächlich bezahlt wird	<i>Ausführungsverordnung Art. 4 Abs. 1</i> Während 12 Monaten innerhalb 18 aufeinanderfolgenden Monaten. Kein Anspruch, wenn das Dienstverhältnis unabhängig vom Unfall aufgelöst worden ist	<i>Ausführungsverordnung Art. 4 Abs. 1</i> Während 12 Monaten innerhalb von 18 aufeinanderfolgenden Monaten. Kein Anspruch, wenn das Dienstverhältnis unabhängig von der Krankheit aufgelöst worden ist	<i>Ausführungsverordnung Art. 4 Abs. 1</i> Solange das Taggeld der Arbeitslosenkasse geschuldet ist
GE	<i>Loi art. 8 al. 1</i> L'allocation est calculée par mois complet de travail payé, sinon réduite proportionnellement	<i>Loi art. 8 al. 5</i> Le droit subsiste, mais au plus pendant 6 mois au total par période de 12 mois	<i>Loi art. 8 al. 5</i> Le droit subsiste, mais au plus pendant 6 mois au total par période de 12 mois	—
GL	<i>Gesetz Art. 3 Abs. 4</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	—	<i>Vollziehungsverordnung Art. 2 Abs. 1</i> Während der Dauer des Dienstverhältnisses bzw. solange eine Lohnfortzahlungspflicht gemäss Artikel 324 ff. OR besteht, mindestens für den laufenden und die zwei folgenden Kalendermonate	—

Mutterschaft	Militärdienst	Tod	Besonderes
—	—	—	—
<p><i>Loi art. 8 al. 8</i> Le droit subsiste entièrement lorsque l'interruption de travail n'excède pas les limites fixées par la loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce</p>	<p><i>Loi art. 8 al. 6</i> Le droit subsiste pendant les écoles de recrues, les cours de répétition ou de complément dans l'armée suisse</p>	<p><i>Loi art. 8 al. 7</i> Le droit subsiste pendant 3 mois, si au décès de l'ayant droit, le conjoint survivant ou un autre salarié n'a pas droit à l'allocation</p>	<p>En cas de mauvaises conditions atmosphériques: <i>Loi art. 8 al. 9</i> Le droit subsiste si le salarié est empêché de travailler par les conditions atmosphériques durant une période ne dépassant pas 160 heures en un mois au cours d'une année civile pour autant qu'il soit payé à l'heure ou à la journée. En cas d'un mandat ou d'une fonction publique: <i>Loi art. 8 al. 6</i> Le droit subsiste pendant le temps consacré à l'exercice d'un mandat public électif ou d'une fonction publique obligatoire</p>
<p><i>Vollziehungsverordnung Art. 2 Abs. 1</i> Während der Dauer des Dienstverhältnisses bzw. solange eine Lohnfortzahlungspflicht gemäss Artikel 324 ff. OR besteht, mindestens für den laufenden und die zwei folgenden Kalendermonate</p>	—	—	—

Kanton	Dauer des Anspruchs im allgemeinen	Unfall	Krankheit	Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit
GR	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 3</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	<i>Vollziehungsverordnung Art. 5 Abs. 3</i> Bei bestehendem Dienstverhältnis für den Monat des Wegfalls der Lohnzahlung und für den Monat der Wiederaufnahme der Arbeit	<i>Vollziehungsverordnung Art. 5 Abs. 3</i> Bei bestehendem Dienstverhältnis für den Monat des Wegfalls der Lohnzahlung und für den Monat der Wiederaufnahme der Arbeit	–
JU	<i>Loi art. 1 al. 3</i> Le droit aux allocations pour enfants prend naissance et fin avec le droit au salaire	<i>Loi art. 1 al. 3</i> Droit durant 3 mois supplémentaires après la fin du droit au salaire, mais au plus tard cependant jusqu'à l'expiration du contrat de travail	<i>Loi art. 1 al. 3</i> Droit durant 3 mois supplémentaires après la fin du droit au salaire, mais au plus tard cependant jusqu'à l'expiration du contrat de travail	<i>Loi art. 1 al. 4</i> <i>Chômage partiel:</i> Droit à l'allocation totale pour autant que l'horaire mensuel n'est pas inférieur à 120 heures
LU	<i>Gesetz § 10 Abs. 1</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	<i>Gesetz § 10 Abs. 3</i> Für den laufenden und die 4 folgenden Monate, längstens bis zum Wegfall der Arbeitsunfähigkeit. Bei Abgeltung der Lohnzahlungspflicht durch Taggeldversicherung volle Mitversicherung oder Selbertragen der Kinderzulagen durch Arbeitgeber	<i>Gesetz § 10 Abs. 3</i> Für den laufenden und die 4 folgenden Monate, längstens bis zum Wegfall der Arbeitsunfähigkeit. Bei Abgeltung der Lohnzahlungspflicht durch Taggeldversicherung volle Mitversicherung oder Selbertragen der Kinderzulagen durch Arbeitgeber	<i>Gesetz § 10 Abs. 4</i> Bei unverschuldeter Kurzarbeit Anspruch auf volle Zulage
NE	Pas de disposition générale expresse	<i>Règl. art. 46 al. 2</i> Le droit est maintenu pour une durée de 6 mois au moins, sauf si l'accidenté perçoit des indemnités journalières selon la LAA	<i>Règl. art. 46 al. 1</i> Le droit est maintenu pour une durée de 6 mois au moins, sauf si l'ayant droit bénéficie d'une rente pour enfant en vertu de la LAI	<i>Règl. art. 46bis</i> Substitution par la LACI. En cas d'absence de droit aux prestations de la LACI ou d'épuisement du droit, paiement des allocations pendant une période maximum de 12 mois, sous réserve de 6 mois de domicile dans le canton et que l'épouse n'exerce pas une activité lucrative

Mutterschaft	Militärdienst	Tod	Besonderes
<p><i>Vollziehungsverordnung Art. 5 Abs. 3</i> Bei bestehendem Dienstverhältnis für den Monat des Wegfalls der Lohnzahlung und den Monat der Wiederaufnahme der Arbeit</p>	<p><i>Vollziehungsverordnung Art. 5 Abs. 3</i> Bei bestehendem Dienstverhältnis für den Monat des Wegfalls der Lohnzahlung und den Monat der Wiederaufnahme der Arbeit</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p><i>Loi art. 1 al. 3</i> Droit durant 3 mois supplémentaires après la fin du droit au salaire, mais au plus tard cependant jusqu'à l'expiration du contrat de travail</p>	<p><i>Loi art. 1 al. 3</i> Droit durant 3 mois supplémentaires après la fin du droit au salaire, mais au plus tard cependant jusqu'à l'expiration du contrat de travail</p>	<p><i>Loi art. 1 al. 3</i> Droit durant 3 mois supplémentaires après la fin du droit au salaire, mais au plus tard cependant jusqu'à l'expiration du contrat de travail</p>	<p>—</p>
<p><i>Gesetz § 10 Abs. 3</i> Für den laufenden und die 4 folgenden Monate, längstens bis zum Wegfall der Arbeitsfähigkeit. Bei Abgeltung der Lohnzahlungspflicht durch Taggeldversicherung volle Mitversicherung oder Selbertragen der Kinderzulagen durch Arbeitgeber</p>	<p>—</p>	<p><i>Gesetz § 10 Abs. 2</i> Für die Dauer des Arbeitsvertrages laut Art. 338 OR</p>	<p>—</p>
<p>—</p>	<p><i>Règl. art. 45</i> Le droit aux allocations est maintenu pendant le service militaire d'instruction</p>	<p>—</p>	<p>En cas de mauvaises conditions atmosphériques: <i>Règl. art. 35</i> Droit à l'allocation entière après 150 heures au moins de travail payé, avec possibilité de report d'heures provenant de mois favorables</p>

Kanton	Dauer des Anspruchs im allgemeinen	Unfall	Krankheit	Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit
NW	<i>Gesetz Art. 5 Abs. 1</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	<i>Vollziehungsverordnung Art. 8 Abs. 3</i> Solange der Arbeitgeber den vollen Lohn selbst ausbezahlt. Bei Leistungen der Taggeldversicherung entfällt der Anspruch auf Zulagen	<i>Vollziehungsverordnung Art. 8 Abs. 2</i> Für die Dauer des Lohnanspruchs, bei weiterbestehendem Arbeitsverhältnis nach «Berner Skala» mindestens für den laufenden und den folgenden Monat	<i>Vollziehungsverordnung Art. 8 Abs. 4 und 5</i> Volle Zulagen bei unverschuldeter Kürzung bis 20%. Bei Arbeitslosigkeit kein Anspruch
OW	<i>Gesetz Art. 2 Abs. 2</i> Entstehung und Erlöschen grundsätzlich mit Lohnanspruch	—	—	—
SG	<i>Gesetz Art. 14 Abs. 1</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	<i>Gesetz Art. 14 Abs. 2</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und die zwei folgenden Monate	<i>Gesetz Art. 14 Abs. 2</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und die zwei folgenden Monate	<i>Gesetz Art. 14 Abs. 2 und Art. 15 Abs. 3</i> Bei Arbeitslosigkeit: Nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und die zwei folgenden Monate Bei Kurzarbeit volle Zulage
SH	<i>Gesetz Art. 12 Abs. 2</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	<i>Gesetz Art. 22</i> Während des laufenden und der folgenden 3 Monate, anschliessend im Umfang des abgerechneten beitragspflichtigen Lohnes	<i>Gesetz Art. 22</i> Während des laufenden und der folgenden 3 Monate, anschliessend im Umfang des abgerechneten beitragspflichtigen Lohnes	<i>Gesetz Art. 19 Abs. 3</i> Volle Zulage bei Kurzarbeit aus wirtschaftlichen Gründen

Mutterschaft	Militärdienst	Tod	Besonderes
<p><i>Vollziehungsverordnung Art. 8 Abs. 2</i> Für die Dauer des Lohnanspruchs, bei weiterbestehendem Arbeitsverhältnis mindestens für den laufenden und den folgenden Monat</p>	<p>Bei Weiterbestehen des Arbeitsverhältnisses volle Zulagen in der Regel unbegrenzt</p>	<p><i>Vollziehungsverordnung Art. 8 Abs. 1</i> Gemäss Dauer des Arbeitsvertrages oder des Lohnanspruchs (Art. 338 OR)</p>	<p>—</p>
<p>—</p>	<p>—</p>	<p><i>Ausführungsbestimmungen Art. 2 Abs. 3</i> Während des laufenden und der zwei folgenden Monate. In Härtefällen kann der Regierungsrat weitergehende Ausnahmen bewilligen</p>	<p>—</p>
<p><i>Gesetz Art. 14 Abs. 2</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und die zwei folgenden Monate</p>	<p><i>Vollzugsverordnung Art. 13</i> Bei Weiterbestehen des Arbeitsverhältnisses Zulagen während der Dauer des Militärdienstes</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p><i>Gesetz Art. 33 Abs. 1 und Art. 34 Abs. 1</i> Erwerbssersatzleistung für Frauen: Einkommensgrenze und Zwang der Erwerbstätigkeit aus wirtschaftlichen Gründen. Beginn des Anspruchs mit der Geburt des Kindes. Dauer 2 Jahre. Erlöschen des Anspruchs, sobald die Mutter eine Erwerbstätigkeit von mehr als der Hälfte eines vollen Arbeitspensums aufnimmt</p>	<p><i>Gesetz Art. 22</i> Während des laufenden und der folgenden 3 Monate, anschliessend im Umfang des abgerechneten beitragspflichtigen Lohnes</p>	<p><i>Gesetz Art. 22</i> Während des laufenden und der folgenden 3 Monate</p>	<p><i>Gesetz Art. 22</i> Bei Gefangenschaft während des laufenden und der folgenden 3 Monate, anschliessend im Umfang des abgerechneten beitragspflichtigen Lohnes</p>

Kanton	Dauer des Anspruchs im allgemeinen	Unfall	Krankheit	Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit
SZ	<i>Gesetz Art. 4 Abs. 1</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	—	<i>Vollzugsverordnung Art. 1 Abs. 2</i> Nach Aufgabe der Arbeit mindestens für den laufenden und die 6 folgenden Monate	—
SO	<i>Gesetz Art. 5 Abs. 1</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	<i>Gesetz Art. 5 Abs. 2</i> Während weiteren 3 Monaten	<i>Gesetz Art. 5 Abs. 2</i> Während weiteren 3 Monaten	<i>Gesetz Art. 4 Abs. 2 und Art. 5 Abs. 2</i> Bei Kurzarbeit volle Zulage, bei Arbeitslosigkeit während weiteren 3 Monaten
TI	<i>Loi art. 8 al. 1</i> Le droit naît et s'éteint en même temps que le droit au salaire	<i>Loi art. 8 al. 2</i> Droit pour 12 mois consécutifs d'incapacité de travail dès la fin du droit au salaire, sous déduction des montants versés par une assurance à titre d'allocations familiales. Cependant, le droit s'éteint lors de la naissance du droit à des prestations de l'AI	<i>Loi art. 8 al. 2</i> Droit pour 12 mois consécutifs d'incapacité de travail dès la fin du droit au salaire, sous déduction des montants versés par une assurance à titre d'allocations familiales. Cependant, le droit s'éteint lors de la naissance du droit à des prestations de l'AI	En cas de chômage partiel, droit à l'allocation entière, indépendamment de la possibilité d'exercer une activité pendant tout le mois
TG	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 1</i> Für die Zeit des Lohnanspruchs	—	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 1</i> Für weitere 6 Monate	—
UR	<i>Gesetz Art. 6. Abs. 4 Bst. a</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 4 Bst. a</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruches für den laufenden und die 3 folgenden Monate	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 4 Bst. a</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruches für den laufenden und die 3 folgenden Monate	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 3</i> Bei Kurzarbeit von mindestens 60% volle Zulage
VD	Aucune disposition expresse, mais droit à l'allocation lié au droit au salaire	<i>Loi art. 11 al. 3</i> Le paiement de l'allocation est maintenu durant une période équivalant à la durée des rapports de service, au maximum 3 mois	<i>Loi art. 11 al. 3</i> Le paiement de l'allocation est maintenu durant une période équivalant à la durée des rapports de service, au maximum 3 mois	—

Mutterschaft	Militärdienst	Tod	Besonderes
<p><i>Vollzugsverordnung Art. 1 Abs. 1</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und den folgenden Kalendermonat</p>	<p><i>Vollzugsverordnung Art. 1 Abs. 1</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und den folgenden Kalendermonat</p>	<p><i>Vollzugsverordnung Art. 1 Abs. 1</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und den folgenden Kalendermonat</p>	<p>—</p>
<p><i>Gesetz Art. 5 Abs. 2</i> Während weiteren 3 Monaten</p>	<p><i>Gesetz Art. 5 Abs. 2</i> Während weiteren 3 Monaten</p>	<p>—</p>	<p>Schlechtwetterentschädigung <i>Gesetz Art. 4 Abs. 2 und Vollzugsverordnung Art. 9 Abs. 2</i> Ausrichtung einer vollen Zulage, sofern das Arbeitsverhältnis andauert</p>
<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>—</p>	<p><i>Loi art. 11 al. 3</i> Le droit à l'allocation est maintenu durant une période équivalente à la durée des rapports de service, au maximum 3 mois</p>	<p><i>Loi art. 11 al. 3</i> Le droit à l'allocation est maintenu durant une période équivalente à la durée des rapports de service, au maximum 3 mois</p>	<p>—</p>

Kanton	Dauer des Anspruchs im allgemeinen	Unfall	Krankheit	Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit
VS	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 2</i> Beginn mit Lohnanspruch. Er bleibt bestehen, solange der Lohn gesetzlich geschuldet oder tatsächlich ausbezahlt wird	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 2 und Ausführungsreglement Art. 11 Abs. 1 und 3</i> Während 360 Tagen. Unmittelbar vor Unterbruch muss der Arbeitnehmer bei einem bei einer vom Kanton anerkannten Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber während 45 Tagen 175 Arbeitsstunden geleistet haben. Entschädigungen anderer Versicherungen werden von den Familienzulagen abgezogen	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 2 und Ausführungsreglement Art. 11 Abs. 1 und 3</i> Während 360 Tagen. Unmittelbar vor Unterbruch muss der Arbeitnehmer bei einem bei einer vom Kanton anerkannten Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber während 45 Tagen 175 Arbeitsstunden geleistet haben. Entschädigungen anderer Versicherungen werden von den Familienzulagen abgezogen	<i>Gesetz Art. 6 Abs. 2 und Ausführungsreglement Art. 11 Abs. 1 und 3</i> Während 360 Tagen. Unmittelbar vor Unterbruch muss der Arbeitnehmer bei einem bei einer vom Kanton anerkannten Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber während 45 Tagen 175 Arbeitsstunden geleistet haben. Entschädigungen anderer Versicherungen werden von den Familienzulagen abgezogen
ZG	<i>Gesetz Art. 11 Bst. a</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	<i>Gesetz Art. 11 Bst. a</i> Bei fortdauerndem Arbeitsverhältnis nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und den folgenden Kalendermonat	<i>Gesetz Art. 11 Bst a</i> Bei fortdauerndem Arbeitsverhältnis nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und den folgenden Kalendermonat	<i>Gesetz Art. 5 Abs. 3</i> Bei Kurzarbeit von mindestens 75% volle Zulage
ZH	<i>Gesetz Art. 7 Abs. 2</i> Entstehung und Erlöschen mit Lohnanspruch	<i>Gesetz Art. 7 Abs. 2</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruchs ein Monat	<i>Gesetz Art. 7 Abs. 2</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruchs ein Monat	<i>Vollziehungsverordnung Art. 5 bis</i> Bei gekürzter Arbeitszeit – bis 20%: volle Zulage – 20–40%: 80% Zulage – mehr als 40%: Zulage nach Massgabe der geleisteten Arbeitszeit

Mutterschaft	Militärdienst	Tod	Besonderes
<p><i>Gesetz Art. 6 Abs. 2 und Ausführungsreglement Art. 11 Abs. 1 und 3</i> Während 360 Tagen. Unmittelbar vor Unterbruch muss der Arbeitnehmer bei einem bei einer vom Kanton anerkannten Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber während 45 Tagen 175 Arbeitsstunden geleistet haben. Entschädigungen anderer Versicherungen werden von den Familienzulagen abgezogen</p>	<p><i>Gesetz Art. 6 Abs. 2 und Ausführungsreglement Art. 11 Abs. 1 und 3</i> Während 360 Tagen. Unmittelbar vor Unterbruch muss der Arbeitnehmer bei einem bei einer vom Kanton anerkannten Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber während 45 Tagen 175 Arbeitsstunden geleistet haben. Entschädigungen anderer Versicherungen werden von den Familienzulagen abgezogen</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>—</p>	<p><i>Gesetz Art. 11 Bst. a</i> Bei fortdauerndem Arbeitsverhältnis nach Erlöschen des Lohnanspruchs für den laufenden und den folgenden Kalendermonat</p>	<p><i>Gesetz Art. 11 Bst. a</i> Für den laufenden und den folgenden Kalendermonat</p>	<p>—</p>
<p>—</p>	<p><i>Gesetz Art. 7 Abs. 2</i> Nach Erlöschen des Lohnanspruchs ein Monat</p>	<p><i>Gesetz Art. 7 Abs. 2</i> 3 Monate</p>	<p>—</p>

Parlamentarische Vorstösse

In der Sommersession abgeschriebene Vorstösse

Mit der Gutheissung des Geschäftsberichts des Bundesrates über das Jahr 1984 haben die eidgenössischen Räte auch der Abschreibung der folgenden Vorstösse zugestimmt:

- **Postulat Braunschweig** vom 12. März 1980 betreffend Anrechnung der Heizkosten bei den EL (ZAK 1980 S. 216);
- **Motion Crevoisier** (umgewandelt in ein Postulat) vom 17. Juni 1981 betreffend Drogensucht und IV (ZAK 1981 S. 371).
- **Postulat Meier Kaspar** vom 21. September 1981 betreffend Verkehrsprobleme Schwerstbehinderter (ZAK 1981 S. 512);
- **Postulat Bürgi** vom 1. Februar 1983 betreffend Inkraftsetzung des BVG (ZAK 1983 S. 102 und 143);
- **Postulat Zehnder** vom 16. März 1983 betreffend Anpassung der EL ab 1984 (ZAK 1983 S. 190).

Im weiteren hat Nationalrat Borel seine Motion betreffend einen allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ZAK 1985 S. 214) am 10. Juni 1985 zurückgezogen (s. hiezu auch ZAK 1985 S. 294).

Einfache Anfrage Herzog vom 12. Juni 1985 betreffend die Verwendung der AHV-Nummer

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Herzog (ZAK 1985 S. 386) am 14. August wie folgt beantwortet:

«1. Neben dem gesamten bundesrechtlichen Sozialversicherungsbereich wird die AHV-Nummer in zahlreichen Datensammlungen innerhalb der Bundesverwaltung verwendet. Eine überwiegende Mehrheit dieser Datensammlungen betrifft die Personalregistratorien der einzelnen Bundesämter, die die AHV-Nummer zur Abwicklung der Versicherungsbeiträge benötigen. Die Nummer findet auch Anwendung im gesamten militärischen Bereich, allerdings unter der Bezeichnung Matrikel-Nummer, im Zivilschutz sowie im Fiskalbereich. In EDV-Informationssystemen wie dem Zentralen Ausländerregister (ZAR), der Arbeitsvermittlung und der Arbeitsmarktstatistik (AVAM) oder im Arbeitsloseninformationssystem (ALIS/ASAL), gehört die AHV-Nummer auch zu den bearbeiteten Daten. Ausserhalb dieser Bereiche findet die AHV-Nummer Anwendung in der Kartei der National- und Ständeräte, im Register der ausserparlamentarischen Kommissionen, in der Zentralstrafkartei der Strafsachen der Oberzolldirektion, in der Sammlung der Meldungen der Kantone von betäubungsmittelabhängigen Personen, im Register der Postautohalter, im Ju-

gend- und Sportbereich, in der Heimarbeiterinnenliste, in der Fürsorgekartei der Schweizer im Ausland, die eine Unterstützung beziehen, in der Sparkassenkartei des Bundespersonals, bei den Hypothekendarlehen, im Seeleuteregister, im Register für beruflich strahlenexponierte Personen (STRADOS), im Register über die Betriebe und Organisationen, die mit der Kartoffelverarbeitung und -verwertung zu tun haben, im Register der Sachverständigen über Luftverkehr sowie im Register der Sprengausweise. Ähnliche Anwendungen finden sich auch in den kantonalen Verwaltungen. Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang allerdings, dass in vielen Bereichen nicht die elfstellige offizielle AHV-Nummer, sondern nur die achtstellige verwendet wird, weil sie auch schon erlaubt, eine Personenregistratur alphabetisch zu ordnen. Dies dürfte vermutlich für die Verwendung im privaten Bereich zutreffen, wobei aber festgestellt werden muss, dass sich diese privaten Anwendungen der Kenntnis des Bundesrates weitgehend entziehen.

2. Trotz der gegenwärtig rechtlich ungenügenden Regelung der Verwendung der AHV-Nummer wacht der Bundesrat darüber, dass die AHV-Nummer ausserhalb der bundesrechtlichen Sozialversicherung nur wenn unbedingt notwendig verwendet wird. Dementsprechend restriktiv ist auch die Praxis des Bundesamtes für Sozialversicherung. Vorbereitungen in bezug auf einen rechtlichen Schutz der AHV-Nummer vor missbräuchlicher Bildung und Verwendung sind sowohl im Rahmen der nächsten AHV-Gesetzesrevision als auch im zukünftigen Datenschutzgesetz getroffen worden. Die Arbeitsgruppe, die den Entwurf zum Bundesgesetz über den Schutz von Personendaten aufgrund der Vernehmlassungsergebnisse neu überarbeitet, wird zudem prüfen, inwieweit und unter welchen Bedingungen die AHV-Nummer ausserhalb der Sozialversicherungsbereiche verwendet werden darf.»

Einfache Anfrage Keller vom 21. Juni 1985 betreffend ein flexibles Rentenalter

Der Bundesrat hat diese Anfrage (ZAK 1985 S. 386) am 11. September wie folgt beantwortet:

«Das Problem des flexiblen Rentenalters ist im Rahmen einer AHV-Revision zu behandeln. Flexibilität beim Rücktrittsalter beeinflusst die finanzielle Entwicklung der AHV in hohem Masse und bedeutet – selbst bei mathematisch richtiger Kürzung der Renten – eine Änderung in der Finanzierungsmethode, die mit einer beträchtlichen Beitragserhöhung aufgefangen werden müsste.

Nach Auffassung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission lässt sich deshalb die Einführung des flexiblen Rentenalters nicht mit der zehnten AHV-Revision verwirklichen.

Der Bundesrat hat zu diesem Problemkreis noch nicht Stellung genommen. Er wird seine Grundsatzentscheide zur zehnten AHV-Revision voraussichtlich noch vor Jahresende treffen und der Öffentlichkeit bekanntgeben.»

Postulat Ruch-Zuchwil vom 11. Dezember 1984 betreffend Änderung des ELG

Der Nationalrat hat dieses Postulat (ZAK 1985 S. 108), welches eine weitere Änderung des ELG forderte, am 18. September abgelehnt.

Interpellation Meyer-Bern vom 21. Juni 1985 betreffend Beschäftigungsprogramme für Asylbewerber und sozialversicherungsrechtliche Bestimmungen

Nationalrat Meyer hat folgende Interpellation eingereicht:

«Wirksamen Arbeitseinsätzen und Beschäftigungsprogrammen für Asylbewerber durch die Kantone stehen sehr oft die Bestimmungen der Sozialversicherung entgegen.

Ist der Bundesrat bereit, in der kommenden Revision der Asylgesetzgebung diesem Umstand Rechnung zu tragen?

Ist er bereit, eine globale Unfallversicherungsregelung für Asylbewerber mit der SUVA zu treffen?»

Der Bundesrat hat diese Interpellation am 11. September im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«In Übereinstimmung mit dem Interpellanten erachtet es der Bundesrat als sinnvoll, wenn Beschäftigungsprogramme für Asylbewerber, die auf dem normalen Arbeitsmarkt kaum eine Anstellung finden, organisiert werden. In Anbetracht der konkreten Bedingungen, unter denen solche Beschäftigungsprogramme durchgeführt werden, kann er jedoch die Auffassung des Interpellanten nicht teilen, dass sozialversicherungsrechtliche Bestimmungen deren Realisierung erschweren.

Die Einsätze der Asylbewerber im Rahmen von Beschäftigungsprogrammen werden meistens nicht entlohnt; stattdessen bezahlt die Leitung des Flüchtlingszentrums den betreffenden Asylbewerbern ein erhöhtes Taschengeld aus. Unter diesen Umständen wird das Flüchtlingsheim sozialversicherungsrechtlich als Arbeitgeber betrachtet. Zwischen dem Heim und dem effektiven Arbeitgeber (z.B. ein Landwirt oder ein Waldbesitzer), bei welchem der Einsatz erfolgt, besteht ein Auftragsverhältnis. Dies bedeutet, dass allfällige Abrechnungen über Prämien für die Sozialversicherung durch die Heimleitung vorzunehmen sind, so dass dem Auftraggeber kein zusätzlicher administrativer Aufwand entsteht.

In den einzelnen Sozialversicherungszweigen verhält es sich bezüglich der Beitragspflicht von Asylbewerbern, die an Beschäftigungsprogrammen teilnehmen, wie folgt:

1. Unfallversicherung

Es besteht eine obligatorische Versicherung für sämtliche Arbeitnehmer, und zwar grundsätzlich unabhängig davon, welches Einkommen erzielt wird. Asylbewerber unterstehen demnach auch dann dem Obligatorium, wenn ihre Einsätze unentgeltlich erfolgen oder nur mit einem Taschengeld entlohnt werden. Zuständige Versicherungsträger sind je nach dem Tätigkeitsbereich entweder die SUVA oder private Versicherungseinrichtungen. Die Prämien werden vom Arbeitgeber, in unserem Fall also von der Heimleitung, geschuldet und werden aufgrund von Schätzungen zum Voraus entrichtet. Die definitive Abrechnung erfolgt auf der Grundlage der wirklichen Lohnsumme. Allerdings sind für Arbeitgeber, die nur gelegentlich oder regelmässig nur für kurze Zeit Arbeitnehmer beschäftigen, auch pauschale Jahresprämien vorgesehen, eine Bestimmung, die in unserem Zusammenhang zur Anwendung gelangen kann.

2. AHV, IV, ALV

Bezüglich der Beitragspflicht gelten für diese drei Sozialversicherungszweige grundsätzlich die gleichen Vorschriften. Es sind u.a. alle Personen versichert und

beitragspflichtig, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben. In Anlehnung an eine langjährige Verwaltungspraxis gegenüber Invaliden in sogenannten geschützten Werkstätten wird jedoch die Ausrichtung eines Taschengeldes an beschäftigte Asylbewerber durch eine Betreuerorganisation nicht als Erwerbseinkommen betrachtet. Voraussetzung ist, dass derartige Vergütungen weniger als 10 Franken (ab 1.1.1986: 12 Franken) im Tag ausmachen, wobei ein gewisser Ausgleich im Verlaufe des Kalenderjahres zulässig ist. Für höhere Vergütungen sind die Beiträge auf dem ganzen Betrag geschuldet. Sofern das Asylantenheim das Beschäftigungsprogramm organisiert und durchführt, hat es die Beiträge in seiner Eigenschaft als Arbeitgeber mit der zuständigen AHV-Ausgleichskasse abzurechnen.

3. Berufliche Vorsorge

Die obligatorische Versicherung besteht nur für Arbeitnehmer, die ein bestimmtes Mindesteinkommen (gegenwärtig Fr. 16 560.-/Jahr) erzielen. Ausgenommen sind Arbeitnehmer, die einen auf höchstens drei Monate befristeten Arbeitsvertrag eingehen. Wegen diesen beiden Bestimmungen unterstehen Asylbewerber, die nur im Rahmen von Beschäftigungsprogrammen arbeiten, der beruflichen Vorsorge meistens nicht.

Die nähere Untersuchung der Voraussetzungen für ein Versicherungsobligatorium in den einzelnen Sozialversicherungszweigen hat die Darlegungen des Interpellanten stark relativiert. Im Regelfall unterstehen Asylbewerber, die an Beschäftigungsprogrammen teilnehmen, nämlich nur der obligatorischen Unfallversicherung. Bezüglich der in dieser Sparte versicherten Risiken (Unfälle und Berufskrankheiten) ist ein Versicherungsschutz notwendig und sicher auch im Interesse der Asylbewerber. In den übrigen Sozialversicherungszweigen sind Ausnahmeregelungen für Asylbewerber, die an Beschäftigungsprogrammen teilnehmen, wegen der geringen Relevanz des vom Interpellanten aufgeworfenen Problems nicht in Betracht zu ziehen. Sie liessen sich auch kaum mit den Zielsetzungen der einschlägigen Normen der Bundesverfassung und der gesetzlichen Ausgestaltung der einzelnen Sozialversicherungswerke vereinbaren, welche grundsätzlich umfassende Obligationen vorsehen. Von der Einheit der Materie her wären solche Ausnahmen auch nicht ins Asylgesetz aufzunehmen, wie es der Interpellant vorschlägt, sondern hätten ihren Platz im Gesetz bzw. in der Verordnung, die sich auf den jeweiligen Sozialversicherungszweig beziehen. Zum Schluss sei noch darauf hingewiesen, dass der Bundesrat mit allen Mitteln eine Beschleunigung der Asylverfahren anstrebt, so dass in Zukunft Beschäftigungsprogramme für die Wahrung der psychischen Gesundheit der Asylbewerber nicht mehr so wichtig sein werden wie heute.»

Mitteilungen

Verordnung 86 über die Anpassung der Grenzbeträge bei der beruflichen Vorsorge

In seiner Sitzung vom 11. September hat der Bundesrat die Verordnung über die Anpassung der Grenzbeträge bei der beruflichen Vorsorge angenommen. Die BVG-Grenzbeträge dienen namentlich dazu, die Mindestlohngrenze für die obligatorische Unterstellung, die untere und obere Grenze des versicherten Lohnes (im Gesetz koordinierter Lohn genannt) sowie den minimalen koordinierten Lohn zu bestimmen.

Das BVG räumt dem Bundesrat die Kompetenz ein, diese Grenzbeträge den Erhöhungen der einfachen minimalen Altersrente der AHV anzupassen. Da auf den 1. Januar 1986 diese Rente von 690 auf 720 Franken erhöht wird, geht es jetzt darum, die Grenzbeträge bei der beruflichen Vorsorge entsprechend anzupassen. Damit wird eine reibungslose Koordination zwischen Erster und Zweiter Säule gewährleistet. Dies ist denn auch der Grund, weshalb die Inkraftsetzung der Verordnung auf den 1. Januar 1986 und damit in Übereinstimmung mit jener der Erhöhung der einfachen minimalen Rente in der Ersten Säule festgelegt wurde.

Kasseneigene Regressdienste

Seit dem 15. Mai 1985 besteht auch bei der Ausgleichskasse des Kantons Freiburg ein Regressdienst. Dieser bearbeitet die Regressfälle, die ihm von den Ausgleichskassen bzw. Sekretariaten der IV-Kommissionen der Kantone Freiburg, Jura und Neuenburg gemeldet werden. – Im weiteren wurde mit Wirkung ab dem 1. Mai 1985 der Zuständigkeitsbereich des Regressdienstes der Ausgleichskasse Basel-Stadt um den Kanton Aargau erweitert (s.a. Übersichtskarte in ZAK 1983 S. 89).

Familienzulagen im Kanton Zürich

Der Regierungsrat hat am 14. August 1985 beschlossen, den Beitrag für Arbeitgeber, die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossen sind, von 1,4 auf 1,2 Prozent zu senken. – Diese Änderung tritt am 1. Januar 1986 in Kraft.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 19, Ausgleichskasse Horlogerie, Zweigstelle 5:
neues Domizil: Biel, Seevorstadt 6, Postfach 1185, 2501 Biel,
Telefon (032) 22 97 22, Postcheckkonto 45-1885-5.

Gerichtsentscheide

AHV/Versicherungspflicht und Beitragspflicht im Rentenalter

Urteil des EVG vom 31. Mai 1985 i.Sa. G.S.

Art. 5 des Abkommens mit Deutschland über Soziale Sicherheit; Art. 1 Abs. 1 Bst. b und Art. 9 Abs. 1 AHVG; Art. 17 Bst. c i.V.m. Art. 20 Abs. 3 AHVV. Der in Deutschland wohnhafte deutsche Teilhaber einer in der Schweiz domizilierten Kommanditgesellschaft gilt als versichert und als beitragspflichtig für das ihm aus dem Unternehmen zufließende Erwerbseinkommen. Die Beitragspflicht besteht unabhängig davon, ob der Gesellschafter eine persönliche Arbeitsleistung erbringt oder nicht.

Art. 1 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 1 AHVG. Die Beitragspflicht von nach dem 62. bzw. 65. Altersjahr erwerbstätigen Versicherten ist auch bei fehlendem Rentenanspruch gesetzmässig.

Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG. Die unzumutbare Doppelbelastung ist nur dann zu prüfen, wenn eine Person vom gleichen Beitragsobjekt sowohl an die schweizerische wie an die ausländische staatliche Alters- und Hinterlassenenversicherung Beiträge zu bezahlen hat.

Die 1911 geborene, in der Bundesrepublik Deutschland (BRD) wohnhafte deutsche Staatsangehörige G.S. ist unbeschränkt haftende Gesellschafterin (Komplementärin) einer seit 1977 in der Schweiz domizilierten Kommanditgesellschaft. Nach Einführung der Beitragspflicht für erwerbstätige Personen im Rentenalter auf den 1. Januar 1979 wurde sie als Selbständigerwerbende beitragspflichtig. Gegen sämtliche danach ergangenen Beitragsverfügungen führte G.S. bei der kantonalen Rekursbehörde erfolglos Beschwerde.

In ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG hält sie an ihrem Antrag fest, sie sei von der Beitragspflicht freizustellen. Zur Begründung macht sie im wesentlichen geltend, sie habe in der BRD Wohnsitz und übe in der Schweiz keine Erwerbstätigkeit aus. Sie sei daher in der Schweiz nicht versichert und somit nicht beitragspflichtig; ausserdem könne sie auch keine AHV-Rente beanspruchen, weshalb die Beitragserhebung rein fiskalischer Natur sei. Im übrigen bewirke die Beitragserhebung in Anbetracht der auch in Deutschland bestehenden Abgabepflichten eine unzumutbare Doppelbelastung, weshalb sie gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG der Versicherungspflicht in der Schweiz

nicht unterstehe. Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1. ...

2a. ...

b. Die Vorinstanz hat zutreffend und unwidersprochen festgestellt, dass die in der BRD wohnhafte Beschwerdeführerin hinsichtlich der von ihr als Komplementärin der in B. domizilierten Kommanditgesellschaft bezogenen Anteile schweizerischem Sozialversicherungsrecht unterstellt ist (Art. 5 Abs. 1 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland über Soziale Sicherheit vom 25. Februar 1964; ZAK 1981 S. 517 Erw. 1). Infolgedessen beurteilt sich die Versicherungs- bzw. Beitragspflicht der Beschwerdeführerin aufgrund der Vorschriften des AHV-Rechts. Massgebend ist diesbezüglich Art. 1 Abs. 1 AHVG, wonach zu den obligatorisch Versicherten u.a. jene Personen zählen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben (Bst. b). Die Beschwerdeführerin bestreitet vorab, diese Voraussetzung zu erfüllen.

c. Gemäss Art. 9 Abs. 1 AHVG gilt als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit jedes Erwerbseinkommen, das nicht Entgelt für in unselbständiger Stellung geleistete Arbeit darstellt. Dazu gehören nach Art. 17 Bst. c in Verbindung mit Art. 20 Abs. 3 AHVV auch die Anteile sämtlicher Teilhaber von Kollektiv- und Kommanditgesellschaften sowie von andern auf einen Erwerbszweck gerichteten Personengesamtheiten ohne juristische Persönlichkeit, soweit sie den gemäss Art. 18 Abs. 2 AHVV zum Abzug zugelassenen Zins übersteigen. Diese Regelung ist vom EVG in konstanter Rechtsprechung als gesetzmässig betrachtet worden (BGE 105 V 4, ZAK 1979 S. 426; ZAK 1981 S. 517 Erw. 2a mit Hinweis).

d. Die Beschwerdeführerin nimmt unbestrittenermassen die Stellung einer Komplementärin der Kommanditgesellschaft ein. Die von ihr bezogenen Anteile gelten demnach grundsätzlich als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 AHVG. Damit steht auch fest, dass die Beschwerdeführerin eine Erwerbstätigkeit gemäss Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG ausübt. Daran ändert nach den zutreffenden Feststellungen der Vorinstanz nichts, dass sie ihren Wohnsitz in der BRD hat und für die Kommanditgesellschaft in der Schweiz keine Arbeitsleistungen erbringt, weil die Geschäftsführungsbefugnis Dritten übertragen ist. Denn die Beitragspflicht der Teilhaber von Kommanditgesellschaften setzt nicht voraus, dass der Gesellschafter persönliche Arbeitsleistungen erbringt (BGE 105 V 7, ZAK 1979 S. 426; ZAK 1985 S. 316), noch hängt sie von dessen Wohnsitz in der Schweiz ab; vielmehr gilt auch der im Ausland wohnende Teilhaber einer in der Schweiz domizilierten Kommanditgesellschaft als versichert und als beitragspflichtig für das Erwerbseinkommen, das ihm aus dem Unternehmen zufließt (ZAK 1981 S. 517 Erw. 2b mit Hinweisen). Demzufolge ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen von Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG erfüllt.

3a. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird jedoch geltend gemacht, die Beschwerdeführerin habe bereits zu Beginn der streitigen Abgabepflicht im Jahre 1979 das 68. Altersjahr erfüllt und sei damit schon im Rentenalter gestanden; sie sei vor dem 1. Januar 1979 nie Versicherte im Sinne des ersten Abschnitts des AHVG gewesen und könne es auch nie werden; beitragspflichtig könnten nach Art. 3 Abs. 1 AHVG aber nur versicherte Personen sein; da mit der Ausdehnung der Beitragspflicht auf Rentner (9. AHV-Revision) lediglich eine Teilrevision der Beitragspflicht durchgeführt worden sei, vermöge diese keinesfalls nichtversicherte Personen zu Versicherten zu erklären, weshalb die Beitragspflicht nicht gegeben sei. Sodann stellten die nicht rentenbildenden Beiträge eine rein fiskalische Belastung dar, weil die Beschwerdeführerin nie eine AHV-Rente beanspruchen könne; die Bejahung der Beitragspflicht würde daher ein offensichtlich unhaltbares Ergebnis der Gesetzesauslegung bedeuten.

Diese Einwendungen der Beschwerdeführerin erweisen sich als unbehelflich. Wie in Erw. 2d hievordargelegt worden ist, erfüllt die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen von Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG und hat somit in der AHV als obligatorisch versichert zu gelten. Da die Versicherten im Sinne von Art. 1 Abs. 1 AHVG mit den nach Art. 3 Abs. 1 AHVG Versicherten identisch sind (BGE 107 V 197 Erw. 2c, ZAK 1982 S. 364; ZAK 1984 S. 168 Erw. 3b), besteht die Beitragspflicht der Beschwerdeführerin grundsätzlich, solange sie ihre Erwerbstätigkeit in der Schweiz ausübt und sofern ihre Einkünfte die den Altersrentnern zustehenden Freibeträge übersteigen (Art. 6^{quater} AHVV). Wohl war die Ausdehnung der Beitragspflicht auf erwerbstätige Versicherte nach dem 62. bzw. 65. Altersjahr bei der parlamentarischen Beratung der 9. AHV-Revision umstritten, doch hat der Gesetzgeber eine solche Lösung bewusst getroffen; dabei war sein Wille eindeutig darauf gerichtet, den Finanzhaushalt der AHV/IV/EO zu verbessern (BGE 107 V 197, ZAK 1982 S. 364 Erw. 2c mit Hinweisen). Demnach besteht eine Beitragspflicht von erwerbstätigen Versicherten nach dem 62. bzw. 65. Altersjahr, und zwar ohne Rücksicht darauf, dass die nach Vollendung dieser Altersgrenze geleisteten Beiträge nicht mehr rentenbildend sind (ZAK 1984 S. 166 Erw. 3b, 1982 S. 364 mit Hinweisen). Diese Regelung, welche unmittelbar auf dem Gesetz beruht (Art. 3 Abs. 1, Art. 4 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 2 Bst. b AHVG), hat der Richter hinzunehmen. Denn es ist ihm verwehrt, Bundesgesetze und allgemein verbindliche Bundesbeschlüsse auf Übereinstimmung mit der Verfassung zu prüfen (Art. 113 Abs. 3 und Art. 114^{bis} Abs. 3 BV). Zu mehr als einer möglichst verfassungskonformen Auslegung des Gesetzes besteht kein Raum, sofern nicht der klare Wortlaut oder der Sinn des Gesetzes etwas anderes gebietet (BGE 107 V 215, ZAK 1982 S. 224; BGE 105 V 48); dies trifft vorliegend nicht zu. Der Einwand der Beschwerdeführerin, die Beitragspflicht Erwerbstätiger im Rentenalter, die von vorneherein keine Rente erhalten können, würde ein «offensichtlich unhaltbares Ergebnis der Gesetzesauslegung bedeuten», geht somit fehl. Der von der Beschwerdeführerin zitierte BGE 102 V 34 (ZAK 1976 S. 265) ist im heute zu beurteilenden Zusammenhang durch die ab 1. Januar 1979 geltende neue

Rechtslage überholt. Im übrigen vermögen auch die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter dem Gesichtspunkt der fiskalischen Belastung vorgebrachten Ausführungen nichts zu ändern, weil eine Beitragspflicht nach schweizerischem Sozialversicherungsrecht – wie bereits erwähnt – unter Umständen auch bei fehlendem künftigen Rentenanspruch besteht. Demzufolge stehen das Alter der Beschwerdeführerin sowie ihr fehlender künftiger Rentenanspruch in der Schweiz der Beitragspflicht nicht entgegen.

b. Die Beschwerdeführerin macht des weitern geltend, Bezüger schweizerischer (Alters-) Renten mit Wohnsitz im Ausland brauchten für ihr dortiges Erwerbseinkommen keine Beiträge an die AHV zu entrichten; sie werde damit schlechter gestellt als Bezüger von schweizerischen Renten im Ausland; damit verstosse die Beitragserhebung gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung, wie er auch in Art. 4 des schweizerisch-deutschen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 25. Februar 1964 enthalten sei.

Diese Einwendungen sind nach den zutreffenden Ausführungen der Ausgleichskasse in der vorinstanzlichen Vernehmlassung unbegründet. Soweit die Beschwerdeführerin Beiträge an die freiwillige Versicherung für Auslandsschweizer anvisieren wollte, gilt Art. 4 des erwähnten Abkommens für im Ausland niedergelassene Schweizer von vorneherein nicht, weshalb sie daraus nichts zu ihren Gunsten abzuleiten vermag (vgl. Art. 1 Ziff. 24 des Zusatzabkommens vom 9. September 1975 zum Abkommen vom 25. Februar 1964). Wenn erwerbstätige Versicherte im Rentenalter mit Wohnsitz im Ausland gemäss Art. 14^{ter} VFV von der Beitragspflicht befreit sind, so stützt sich dies im übrigen auf Art. 2 Abs. 7 AHVG und war bereits vom Gesetzgeber ausdrücklich gewollt (vgl. Botschaft des Bundesrates über die 9. AHV-Revision vom 7. Juli 1976, BBI 1976 III 23). Insoweit sich die Vorbringen der Beschwerdeführerin auf Beiträge an die obligatorische Versicherung beziehen sollten, hat der Gesetzgeber die Beitragspflicht bewusst nicht auf jene Versicherten ausgedehnt, die aufgrund von Beiträgen an die obligatorische Versicherung Altersrenten beziehen und sich im Ausland niedergelassen haben (vgl. die genannte Botschaft des Bundesrates, BBI 1976 III 24). Liegt damit keine Ungleichbehandlung der Beschwerdeführerin vor, muss es bei der Feststellung bleiben, dass ihre Einkünfte aus der Kommanditgesellschaft zu Recht der Beitragspflicht aus selbständiger Erwerbstätigkeit unterstellt worden sind. Die angefochtenen Beitragsverfügungen, welche in masslicher Hinsicht unbestritten sind, erweisen sich folglich als Rechtens.

4. Eventualiter erneuert die Beschwerdeführerin das schon im vorinstanzlichen Verfahren erhobene Begehren, sie sei gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG von der Beitragspflicht zu befreien, weil ihr Einbezug in die AHV für sie eine unzumutbare Doppelbelastung bedeuten würde. Dazu hat jedoch bereits die Vorinstanz mit Recht festgestellt, dass eine Doppelbelastung im Sinne der genannten Bestimmung schon deshalb nicht gegeben sein kann, weil die Beschwerdeführerin von ihren in der Schweiz erzielten Einkünften aus der Kommanditgesellschaft keine Beiträge an die deutsche Sozialversicherung zu er-

bringen hat (vgl. auch Rz 103 des Kreisschreibens über die Versicherungspflicht, gültig ab 1. Januar 1985). Dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin kann daher nicht entsprochen werden.

AHV/IV/EL: Rückerstattung unrechtmässig bezogener Renten und EL

Urteil des EVG vom 19. November 1984 i.Sa. G.P.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 47 Abs. 2 AHVG; Beginn der einjährigen relativen Verjährungsfrist. Unter dem Ausdruck «nachdem die Ausgleichskasse . . . Kenntnis erhalten hat» vom Sachverhalt, der zur Rückforderung einer irrtümlich ausgerichteten Leistung berechtigt, ist der Zeitpunkt zu verstehen, in welchem sich die Verwaltung von diesem Sachverhalt hätte Rechenschaft geben müssen, wenn sie die unter den gegebenen Umständen erforderliche Aufmerksamkeit aufgewendet hätte (Änderung der Rechtsprechung).

Aus den Erwägungen des EVG:

1. . . .

2a. Der Rechtsstreit hat ausschliesslich die Verjährung des Anspruchs auf Rückerstattung von EL (deren unrechtmässige Ausrichtung einmal stillschweigend unterstellt) zum Gegenstand. Der gemäss Art. 27 ELV sinngemäss anwendbare Art. 47 Abs. 2 AHVG lautet diesbezüglich:

«Der Rückforderungsanspruch verjährt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Ausgleichskasse davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von 5 Jahren seit der einzelnen Rentenzahlung. . . .»

b. Vorliegend ist der Verjährungsbeginn im Sinne dieser Vorschrift zu bestimmen. Hierzu hat das EVG in BGE 100 V 162 (ZAK 1975 S. 434) Stellung genommen. In Bestätigung seiner Rechtsprechung hält es darin fest, dass unter dem gesetzlichen Begriff «Kenntnis erhalten» das «Sichbewusstwerden» des fraglichen Sachverhaltes zu verstehen ist. Die einjährige Verjährungsfrist beginnt gemäss dieser Rechtsprechung erst im Zeitpunkt zu laufen, in welchem sich die Verwaltung von der irrtümlichen Leistung Rechenschaft gibt, und nicht schon dann, wenn sie objektiv davon hätte Kenntnis haben können bzw. Kenntnis haben müssen. Andernfalls würde es der Verwaltung – insbesondere bei Rechenfehlern, wo das «Kenntnis haben müssen» regelmässig zu bejahen wäre – praktisch verunmöglicht, unrechtmässig bezogene Leistungen nach Ablauf eines Jahres seit Verfügungserlass zurückfordern.

Nach Meinung des Beschwerdeführers rechtfertigt sich diese Betrachtungsweise nur in dem besonderen Fall, wo der Rückforderungsanspruch wie in

BGE 100 V 162 (ZAK 1975 S. 434) unstreitig auf einen Fehler der Verwaltung zurückzuführen ist. Hingegen könne sie keine Anwendung finden, wenn bei Festsetzung einer Leistung wesentliche Faktoren unberücksichtigt blieben, weil die dafür nötigen Angaben des Antragstellers ungenau waren oder fehlten. Die Verjährung hier erst beginnen lassen zu wollen, wenn sich die Verwaltung der mangelnden oder fehlerhaften Angaben des Antragstellers bewusst wird, würde die einjährige Verjährung schlechthin illusorisch machen, da dieser Zeitpunkt im Grunde nie sicher zu ermitteln sei.

Die Einwände des Beschwerdeführers rechtfertigen eine Überprüfung der Frage. Es geht um eine Art. 47 Abs. 2 AHVG konforme Lösung für den vom EVG bisher nicht behandelten Fall, dass dem Rückforderungsanspruch ein Fehler des Versicherten zugrundeliegt. Eine unterschiedliche Auslegung dieser Bestimmung, je nachdem, ob ein Fehler der Verwaltung oder des Versicherten den Rückforderungsanspruch auslöst, wäre dabei dogmatisch wenig glücklich und in der Praxis nur schwer zu verwirklichen. Die anzustrebende Lösung muss deshalb auch bei einem Fehler der Verwaltung als Ursache der unrechtmässigen Leistung anwendbar sein. Dies macht eine Änderung der in BGE 100 V 162 (ZAK 1975 S. 434) wiedergegebenen bisherigen Rechtsprechung nötig.

Das EVG hält die zur Verjährung des Anspruches auf Schadenersatz nach Art. 82 Abs. 1 AHVV entwickelte Praxis für geeignet, dem Sinn von Art. 47 Abs. 2 AHVG in beiden obengenannten Alternativen gerecht zu werden. Diese wie Art. 47 Abs. 2 AHVG den Begriff «Kenntnis erhalten» verwendende Vorschrift lautet:

«Die Schadenersatzforderung verjährt, wenn sie nicht innert Jahresfrist seit Kenntnis des Schadens durch Erlass einer Schadenersatzverfügung geltend gemacht wird, auf jeden Fall aber mit dem Ablauf von 5 Jahren seit Eintritt des Schadens.»

Das EVG hat in ständiger Rechtsprechung festgestellt dass mit «Kenntnis erhalten» im Sinne dieser Bestimmung der Zeitpunkt zu verstehen ist, in dem man bei zumutbarer Aufmerksamkeit anhand der gegebenen Verhältnisse den Umstand hätte wahrnehmen müssen, der zum Anspruch auf Schadenersatz berechtigt (BGE 108 V 50 Erw. 5, ZAK 1983 S. 113 Erw. 5). Eine Ausdehnung dieser Auslegung auf die Rückforderung zu Unrecht bezogener Leistungen scheint geeignet, den Widerspruch zu vermeiden, dass innerhalb desselben Rechtssystems einem Begriff unterschiedliche Tragweiten beigemessen werden. Zugleich wird sie dem Zweck von Art. 47 Abs 2 AHVG gerecht, einerseits die Verwaltung zum Nachweis der gebotenen Sorgfalt zu verpflichten, anderseits den Versicherten zu schützen, wenn sie die zumutbare Aufmerksamkeit nicht aufwandte.

Indessen dürfen auch die Erwägungen in BGE 100 V 162 (ZAK 1975 S. 434) zu den Schwierigkeiten nicht unbeachtet bleiben, welche mit Lösungen wie der nun erörterten für die Verwaltung bei Durchsetzung von Rückforderungen einhergehen können. Um daher eine auf Verwaltungsfehler – etwa einen Rechenfehler – zurückgehende Rückforderung nicht illusorisch zu machen, ist die

neue Rechtsprechung in diesem Fall so zu verstehen, dass für den Beginn der Verjährung nicht auf den Tag abgestellt wird, an dem der Fehler passierte, sondern auf jenen, an dem sich die Verwaltung später – z.B. anlässlich einer Rechnungskontrolle – unter Aufwendung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit aufgrund der Gegebenheiten über diesen hätte Rechenschaft geben müssen.

3. ...

AHV/IV: Rechtspflege

Urteil des EVG vom 27. Juni 1985 i.Sa. S.O.

Art. 108 Abs. 2 und 3 i.V.m. Art. 135 OG. Das Fehlen der eigenhändigen Unterschrift auf einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist ein unverbesserlicher Fehler, der zur Unzulässigkeit der Rechtsvorkehr führt. Eine Nachfristansetzung zur Verbesserung ist nicht möglich.

Aus den Erwägungen des EVG:

1. Eine an das EVG gerichtete Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat nach Art. 108 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG insbesondere auch die Unterschrift des Beschwerdeführers zu enthalten. Fehlt die – eigenhändige – Unterschrift, bleibt die Verwaltungsgerichtsbeschwerde unwirksam (Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 196 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Das EVG hat in einem neuesten Urteil bestätigt, dass das Fehlen der eigenhändigen Unterschrift auf einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein unverbesserlicher Fehler ist, welcher zur Unzulässigkeit der Rechtsvorkehr führt. Im vorliegenden Fall enthält die eingereichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde keine eigenhändige Unterschrift des Beschwerdeführers. Eine solche findet sich auch nicht auf dem beiliegenden Briefumschlag, was nach der Rechtsprechung die auf der Beschwerdeeingabe fehlende Unterschrift rechtsgültig ersetzen würde. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erfüllt damit eines der in Art. 108 Abs. 2 OG verlangten Erfordernisse nicht, und eine Nachfristansetzung zur Verbesserung ist im Falle der fehlenden Unterschrift nicht möglich (Art. 108 Abs. 3 OG).

AHV/IV: Rechtspflege; Parteientschädigung

Urteil des EVG vom 7. Februar 1984 i.Sa. H.C.

Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG i.V.m. Art. 69 IVG; Art. 104 Bst. a OG; Art. 4 Abs. 1 BV. Das EVG kann die Höhe der Parteientschädigung gemäss vorinstanzlichem Entscheid nur auf Verletzung von Bundesrecht prüfen. Dabei beschränkt sich die Prüfung praktisch auf die Verletzung des verfassungsmässigen Willkürverbotes durch Ermessensmissbrauch oder -überschreitung.

Es ist nicht willkürlich, wenn kantonales Verfahrensrecht für Entschädigungen zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung und für Parteientschädigungen an obsiegende Beschwerdeführer die gleichen Ansätze vorsieht und diese angewendet werden.

Mit Entscheid vom 29. Oktober 1982 wies die kantonale AHV-Rekursbehörde die von H.C. gegen eine Verfügung der kantonalen Ausgleichskasse vom 19. Mai 1981 betreffend Leistungen der IV erhobene Beschwerde ab; gleichzeitig gewährte sie dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Verbeiständung und sprach Rechtsanwalt Dr. K. eine Entschädigung von 300 Franken aus der Staatskasse zu.

Das EVG hiess die hiegegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde in dem Sinne gut, dass der vorinstanzliche Entscheid und die Kassenverfügung vom 19. Mai 1981 aufgehoben und die Sache zur Vornahme ergänzender Abklärungen und zur Neubeurteilung an die Verwaltung zurückgewiesen wurde. Für das letztinstanzliche Verfahren sprach das Gericht dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von 900 Franken zu; ferner überwies es die Akten an die Vorinstanz, damit sie über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens befinde (Urteil vom 22. Juli 1983).

Mit Präsidialverfügung vom 12. August 1983 stellte die kantonale AHV-Rekursbehörde fest, dass praxisgemäss für Entschädigungen zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung die gleichen Ansätze Geltung hätten wie für Parteientschädigungen an obsiegende Beschwerdeführer. Der für die unentgeltliche Verbeiständung zugesprochene Betrag von 300 Franken sei unangefochten geblieben und bereits ausbezahlt worden. Weil die Parteientschädigung von der unterlegenen Beschwerdegegnerin zu bezahlen sei, habe die Ausgleichskasse diesen Betrag der Rekursbehörde zurückzuerstatten.

Rechtsanwalt Dr. K. führt für H.C. Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit den Rechtsbegehren, die Verfügung der AHV-Rekursbehörde sei insoweit aufzuheben, als damit die Zusprechung einer Entschädigung von mehr als 300 Franken für das kantonale Verfahren verweigert werde; die Parteientschädigung sei vom EVG nach Ermessen festzusetzen, und es sei «der unterzeichnende Rechtsanwalt zum Offizialanwalt des Beschwerdeführers für dieses Verfahren zu ernennen».

Während die Ausgleichskasse auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, enthält sich das BSV einer Stellungnahme.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1. Das Dispositiv des angefochtenen Entscheides beschränkt sich darauf, die Ausgleichskasse zu verpflichten, der kantonalen Rekursbehörde die dem Beschwerdeführer zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung ausgerichtete Entschädigung von 300 Franken «zurückzuerstatten». Mit der Verfügung vom 12. August 1983 hat es die Vorinstanz gleichzeitig jedoch abgelehnt, dem Beschwerdeführer aufgrund des letztinstanzlichen Urteils vom 22. Juli 1983 eine höhere Parteientschädigung zuzusprechen, als sie ihm auf dem Wege der unentgeltlichen Verbeiständung gewährt hatte. Der Beschwerdeführer hat mithin ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung bzw. Abänderung des vorinstanzlichen Entscheides (Art. 103 Bst. a OG). Weil der Entschädigungsanspruch auf öffentlichem Recht des Bundes beruht (Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG i.V.m. Art. 69 IVG), unterliegt der vorinstanzliche Entscheid der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG (Art. 101 Bst. b OG e contrario). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

2a. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird im wesentlichen geltend gemacht, mit Dispositivziffer 4 des Urteils vom 22. Juli 1983 habe das EVG die Vorinstanz verpflichtet, dem Beschwerdeführer für das kantonale Verfahren eine Parteientschädigung auszurichten, die über dem im Rahmen der unentgeltlichen Verbeiständung gewährten Betrag von 300 Franken liege. Hiezu ist festzustellen, dass sich das Gericht weder im Urteilsdispositiv noch in den Erwägungen in irgendeiner Form zur Höhe der Parteientschädigung geäußert hat. Die Überweisung der Akten an die Vorinstanz gemäss Ziffer 4 des Dispositivs erfolgte im Hinblick darauf, dass die Parteientschädigung nach den anwendbaren kantonalen Vorschriften möglicherweise anders festzusetzen war als die Entschädigung bei unentgeltlicher Verbeiständung und dass die Entschädigung nicht von der Staatskasse, sondern von der unterlegenen Ausgleichskasse zu bezahlen war. Die Vorinstanz wurde demnach nur dem Grundsatz nach zur Zusprechung einer Parteientschädigung verpflichtet, ohne dass zur Höhe dieser Entschädigung etwas angeordnet worden wäre. Als unbegründet erweist sich damit auch die eventualiter vorgebrachte Berufung auf Art. 39 Abs 2 OG, wonach wegen mangelhafter Vollziehung einer bundesgerichtlichen Anordnung Beschwerde beim Bundesrat erhoben werden kann. Eine Überweisung der Sache an den Bundesrat fällt somit nicht in Betracht.

b. Mangels entsprechender bundesrechtlicher Vorschriften bestimmt sich die *Höhe* der Parteientschädigung im erstinstanzlichen Beschwerdeverfahren der AHV und IV nach dem kantonalen Verfahrensrecht. Auf Verwaltungsgerichtsbeschwerde hin hat daher das EVG den vorinstanzlichen Entscheid bezüglich der Höhe der Parteientschädigung lediglich unter dem Gesichtspunkt des Bundesrechts, hier des Bundesverfassungsrechts, auf Ermessensmissbrauch oder -überschreitung zu prüfen (Art. 104 Bst. a OG). Die Überprüfung be-

schränkt sich im wesentlichen somit auf den verfassungsrechtlichen Gesichtspunkt der Willkür.

Der Beschwerdeführer bestreitet die vorinstanzliche Feststellung nicht, wonach es konstanter Praxis der kantonalen Rekursbehörde entspricht, dass für Entschädigungen zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung und für Parteientschädigungen an obsiegende Beschwerdeführer die gleichen Ansätze gelten. Es ist offensichtlich auch nicht willkürlich, wenn das kantonale Verfahrensrecht eine solche Gleichstellung vorsieht. Dass die Parteientschädigung im vorliegenden Fall entgegen den kantonalen Vorschriften bzw. einer entsprechenden Praxis festgesetzt worden wäre, wird vom Beschwerdeführer nicht behauptet. Statt dessen macht er geltend, eine Parteientschädigung von 300 Franken sei auf jeden Fall ungenügend, zumal ein doppelter Schriftenwechsel stattgefunden habe und die Rechtslage keineswegs von vornherein klar gewesen sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass das Verfahren schriftlich war und die Streitsache weder in rechtlicher Hinsicht besondere Probleme stellte noch umfangreiche Abklärungen tatsächlicher Art erforderte; die Rechtsschriften (Beschwerde, Replik) umfassen zusammen denn auch nur rund zehn Seiten. Dazu kommt, dass der Beschwerdeführer nur in dem Sinne obsiegt hat, dass die Sache zur Vornahme ergänzender Abklärungen und zur Neuurteilung an die Verwaltung zurückgewiesen wurde. Damit kann aber nicht gesagt werden, die Parteientschädigung sei aus bundesrechtlicher Sicht willkürlich zu tief angesetzt worden; der Entscheid hält sich vielmehr im Rahmen willkürfreier Ermessensbetätigung.

Urteil des EVG vom 29. Juli 1985 i. Sa. R. T.

Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG i.V.m. Art. 69 IVG; Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG. Der Richter hat bei Festsetzung der Parteientschädigung einen weiten Ermessensspielraum. Massgebend sind Wichtigkeit und Schwierigkeit der Streitsache sowie Umfang und Zeitaufwand der Arbeitsleistung. Die Wichtigkeit wird nicht durch den frankennässigen Streitwert im zivilprozessrechtlichen Sinne bestimmt, und bei der Festsetzung des Honorars fallen die vor Einleitung des Prozesses unternommenen Bemühungen des Anwalts ausser Betracht.

Für die Parteientschädigung erscheinen 15 Stunden Arbeitsaufwand eines Anwalts mit Erfahrung auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts für die Behandlung eines nicht sehr komplizierten Rentenrevisionsfalles als übersetzt (Erwägung 4 b). Eine gesetzliche Grundlage für Verzugszins auf einer Parteientschädigung besteht nicht (Erwägung 5).

Das EVG hat mit Urteil vom 12. November 1984 in Gutheissung einer Beschwerde des durch Advokatin G. vertretenen Versicherten R. T. den Entscheid

der kantonalen Rekursbehörde vom 22. März 1984 und die Verfügung der Ausgleichskasse vom 4. Juli 1983 (betreffend Herabsetzung der ganzen auf eine halbe IV-Rente) aufgehoben und die Akten der Vorinstanz zugestellt, damit sie über eine Neuverlegung der Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens befinde. Mit Beschluss vom 7. Februar 1985 setzte die Rekursbehörde die durch die Ausgleichskasse an den Versicherten für das erstinstanzliche Verfahren zu bezahlende Parteientschädigung auf 700 Franken (einschliesslich Auslagenersatz) fest.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird beantragt, die Parteientschädigung für das kantonale Verfahren sei auf 1820 Franken nebst 204.60 Franken Auslagenersatz festzusetzen, nebst 5 Prozent Verzugszins ab 9. Juni 1984. Während Ausgleichskasse und BSV auf eine Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde verzichten, schliesst die Vorinstanz auf deren Abweisung.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Gegen Entscheide kantonalen Rekursinstanzen betreffend Parteientschädigungen im Bereich der AHV/IV ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG zulässig (Art. 129 Abs. 2 i.V.m. Art. 101 Bst. b OG e contrario; BGE 109 V 61 Erw. 1 mit Hinweisen, ZAK 1984 S. 125).

2. Der vorinstanzliche Entscheid hat die Zusprechung einer Parteientschädigung zum Gegenstand. Da es sich 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.V.m. Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

3. Nach Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG in Verbindung mit Art. 69 IVG hat der in der IV-rechtlichen Streitsache obsiegende Beschwerdeführer «Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozessführung und Vertretung nach gerichtlicher Festsetzung». Ob und unter welchen Voraussetzungen in einem kantonalen Beschwerdeverfahren auf dem Gebiet der IV ein Anspruch auf Parteientschädigung besteht, beurteilt sich somit nach Bundesrecht. Im Bereich der Sozialversicherung enthält das Bundesrecht jedoch keine Bestimmungen über die Bemessung der Parteientschädigung, insbesondere keinen Tarif. Die Regelung dieser Frage ist Sache des kantonalen Rechts. Mit diesem hat sich das EVG grundsätzlich nicht zu befassen (Art. 128 i.V.m. Art. 97 Abs. 1 OG und Art. 5 Abs. 1 VwVG). Die Höhe einer Parteientschädigung hat deshalb das EVG nur daraufhin zu überprüfen, ob die Anwendung der hiefür massgeblichen kantonalen Bestimmungen zu einer Verletzung von Bundesrecht (Art. 104 Bst. a OG) geführt hat, wobei in diesem Bereich als Beschwerdegrund praktisch nur das Willkürverbot von Art. 4 Abs. 1 BV in Betracht fällt (BGE 111 V 48 Erw. 3, 110 V 362 Erw. 1b mit Hinweisen, ZAK 1985 S. 173).

4. Streitig ist die Höhe der Parteientschädigung. Es ist somit zu prüfen, ob die Vorinstanz das ihr bei der Festsetzung der Parteientschädigung zustehende Ermessen überschritten oder missbraucht hat, d.h. ob eine als Bundesrechtsverletzung geltende «rechtsfehlerhafte Ermessensausübung» vorliegt (BGE 98 V 131 Erw. 2; *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 313ff.).

a. Praxisgemäss ist dem Richter bei der Festsetzung der Parteientschädigung ein weiter Ermessensspielraum einzuräumen. Im Rahmen seines Ermessens hat er für die Bestimmung der Höhe eines Anwaltshonorars die Wichtigkeit der Streitsache, ihre Schwierigkeit sowie den Umfang der Arbeitsleistung und den Zeitaufwand zu berücksichtigen (vgl. Art. 2 des Tarifs des EVG vom 26. Januar 1979). Dabei ist für die Beurteilung der Wichtigkeit der Streitsache nicht der frankenmässige Streitwert im zivilprozessualen Sinne massgebend. Nach der Rechtsprechung darf der Sozialversicherungsrichter sodann auch mitberücksichtigen, dass der Sozialversicherungsprozess im Unterschied zum Zivilprozess von der Untersuchungsmaxime beherrscht wird, wodurch in vielen Fällen die Arbeit des Anwalts erleichtert wird. Dessen Aufwand kann nur in dem Umfang berücksichtigt werden, als er sich in Erfüllung der anwaltlichen Aufgaben in einem vernünftigen Rahmen hält, unter Ausschluss nutzloser oder überflüssiger Schritte. Im übrigen fallen die Bemühungen, welche der Anwalt vor der Einleitung des Prozesses unternommen hat, bei der gerichtlichen Festsetzung der Höhe seines Honorars ausser Betracht (BGE 111V 49 Erw. 4a, 110 V 365 Erw. 3c, ZAK 1985 S. 173, je mit Hinweisen).

b. Für das erstinstanzliche Verfahren wird ein Arbeitsaufwand von 15 Stunden geltend gemacht. Wäre darauf abzustellen, so läge die zugesprochene Parteientschädigung von 700 Franken wohl kaum innerhalb des dem Richter zustehenden Ermessensspielraums. Indessen erscheint der veranschlagte Arbeitsaufwand von 15 Stunden für den nicht allzu komplizierten Revisionsfall, bei dem es insbesondere keine wesentlichen rechtlichen Probleme zu lösen galt, als übersetzt. Da unter Berücksichtigung der konkreten Umstände des vorliegenden Falles für einen Anwalt mit Erfahrung auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts nur ein erheblich geringerer Arbeitsaufwand als angemessen erachtet werden kann, liegt die durch die Vorinstanz zugesprochene Parteientschädigung im Betrag von 700 Franken (einschliesslich Auslagenersatz) im Rahmen pflichtgemässen Ermessens. Hätte der kantonale Richter die Parteientschädigung etwas höher festgesetzt, wäre dies nicht zu beanstanden gewesen, wie das EVG bereits ausgeführt hat. Im vorliegenden Verfahren geht es aber nicht um eine freie Ermessensüberprüfung, sondern einzig um die Frage, ob die Vorinstanz das ihr zustehende weite Ermessen überschritten oder missbraucht habe. Dies trifft hier nach dem Gesagten klarerweise nicht zu.

Beim separat geltend gemachten Auslagenersatz von 204.60 Franken entfallen gemäss Rechnung vom 9. Mai 1984 186 Franken auf die Position «Kopiaturen». Die Notwendigkeit, in diesem Ausmass Fotokopien zu erstellen, ist in keiner Weise dargetan. In Berücksichtigung dieses Umstandes kann es nicht als willkürlich bezeichnet werden, wenn die Vorinstanz den angemessen reduzier-

ten Auslagenersatz als in der Parteientschädigung von 700 Franken eingeschlossen erachtete.

5. Nebst dem Hauptantrag macht der Beschwerdeführer Verzugszins auf der von der Ausgleichskasse zu bezahlenden Parteientschädigung geltend. Hiefür besteht keine gesetzliche Grundlage.

Urteil des EVG vom 29. Juli 1985 i.Sa. M.I.

Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG i.V.m. Art. 69 IVG; Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG: Parteientschädigung bei unterschiedlicher Rechts- bzw. Prozesslage. Der vom EVG bei anderer Gelegenheit angenommene Ansatz für die Parteientschädigung bindet den erstinstanzlichen Richter nicht. Dieser kann die Parteientschädigung abweichend bemessen, sofern dies nicht willkürlich geschieht (Erwägung 5 b).

Aus den Erwägungen:

...

5a. Die Rechts- bzw. Prozesslage ist in den beiden angerufenen Präjudizien (Urteile G.F. vom 24. April 1984, nicht veröffentlicht, und H.C., publiziert in ZAK 1985 S. 530) unterschiedlich. Im Falle G.F., auf den sich die Beschwerdeführerin beruft, hatte die kantonale Rekursbehörde eine Parteientschädigung von 100 Franken (einschliesslich Auslagenersatz) zugesprochen, was das EVG angesichts eines gerechtfertigt erachteten Zeitaufwandes von 3 Stunden und 20 Minuten als «offensichtlich in keiner Weise angemessen» taxierte. Als verfehlt bezeichnet wurde insbesondere die Argumentation, eine mit grosser Zurückhaltung bemessene Parteientschädigung bilde ein Korrelat zur grundsätzlichen Kostenlosigkeit des Verfahrens; dies mit dem Hinweis darauf, dass der obsiegende Beschwerdeführer ohnehin keine Gerichtskosten zu tragen hat, weshalb es unerfindlich sei, inwiefern für ihn eine zurückhaltend festgelegte Parteientschädigung ein Korrelat darstellen könne. Das EVG gelangte daher zum Schluss, die Rekursbehörde habe sich von unsachlichen, dem Zweck der massgebenden Vorschriften fremden Erwägungen leiten lassen; es liege ein Ermessensmissbrauch und mithin eine Bundesrechtsverletzung vor, was zur Aufhebung des angefochtenen Kostenentscheides führte. In Anbetracht dieses Verfahrensausganges stellte sich für das EVG die Frage, ob es die Sache an die Vorinstanz zu neuem Entscheid über die Parteientschädigung zurückweisen oder ob es die Parteientschädigung selber festsetzen solle. Aus prozessökonomischen Gründen hat es sich für letzteres entschieden, wobei es frei war, denjenigen Betrag als Stundenansatz einzusetzen, welchen es für angemessen erachtete.

Im Gegensatz dazu hat das EVG im erwähnten Fall H.C. (ZAK 1985 S. 530), in welchem die Vorinstanz angesichts des bescheidenen Arbeitsaufwandes so-

wohl in tatsächlicher als auch in rechtlicher Hinsicht und angesichts des erzielten Teilerfolges (Rückweisung zur ergänzenden Abklärung und neuen Verfügung) die Entschädigung für die unentgeltliche Verbeiständung auf 300 Franken festsetzte, festgestellt, der kantonale Richter habe das Armenrechtshonorar aus bundesrechtlicher Sicht nicht willkürlich zu tief angesetzt; der Entscheid halte sich im Rahmen willkürfreier Ermessensbetätigung, weshalb das EVG in diesem Fall nicht darüber zu befinden hatte, ob es den Stundenansatz von 70 Franken als angemessen erachte. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass eine Parteientschädigung von 70 Franken in freier Ermessensbetätigung wohl als zu tief bezeichnet werden müsste, diese aber gleichzeitig vor dem Willkürverbot standhalten kann.

b. Entgegen der Auffassung, welche die Beschwerdeführerin zu vertreten scheint, ist nach dem Gesagten festzuhalten, dass der vom EVG im nicht veröffentlichten Urteil G.F. angenommene Stundenansatz von 100 Franken für den erstinstanzlichen Richter nicht verbindlich ist. Dieser kann gegenteils davon abweichen, solange seine Festsetzung der Parteientschädigung nicht als willkürlich bzw. als Missbrauch des ihm zustehenden Ermessens bezeichnet werden muss. Eine solche Verletzung des Willkürverbots nach Art. 4 Abs. 1 BV liegt nicht vor, wenn die Vorinstanz ihrem Kostenentscheid in Anlehnung an den Armenrechtstarif einen Stundenansatz von 70 Franken zugrundegelegt hat.

Von Monat zu Monat

● Die vom Ständerat eingesetzte Kommission für die Schaffung eines allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (parlamentarische Initiative Josi Meier) tagte am 23. Oktober unter dem Vorsitz von Ständerat Steiner (SH). Sie beschloss, ihre Beratungen auf den von der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungsrecht ausgearbeiteten Bericht und Entwurf für einen solchen allgemeinen Teil (s. ZAK 1984 S. 524) abzustützen und den Bundesrat im Sinne des Geschäftsverkehrsgesetzes mit der Durchführung eines Vernehmlassungsverfahrens zu beauftragen. Die Kommission wird wieder zusammentreten, wenn die Ergebnisse dieser Vernehmlassung vorliegen.

● Am 24. Oktober tagten unter dem Vorsitz von A. Lüthy, Chef der Abteilung Sachleistungen und Subventionen AHV/IV im BSV, die Verantwortlichen der allgemeinen *IV-Hilfsmitteldepots der Deutschschweiz*. Die Tagung diente dem Erfahrungsaustausch, wobei Massnahmen zur Vermeidung übermässiger Lagerungszeiten im Vordergrund standen.

● Die *Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge* trat am 5. November unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung zu ihrer zweiten Sitzung zusammen. Nach einer Orientierung über den Stand der laufenden Geschäfte und einer weiteren Diskussion einzelner Bestimmungen des Geschäftsreglementes befasste sie sich vor allem mit dem Entwurf für eine Verordnung über die Durchführung des Sicherheitsfonds BVG. Diese Verordnung bildet die wesentliche Grundlage für die Organisation und die Tätigkeit des Sicherheitsfonds. Insbesondere hat sich der zwischen dem Stiftungsrat und der Geschäftsstelle abzuschliessende Vertrag über die Durchführung des Sicherheitsfonds durch Institutionen des privaten Rechts auf diese Verordnung zu stützen. Die Kommission hat die Beratung dieses Verordnungsentwurfs noch nicht beendet. Eine Fortsetzung der Beratung ist am 19. November vorgesehen.

Die Erhöhung der AHV- und IV-Renten auf den 1. Januar 1986

Gemäss der bundesrätlichen «Verordnung 86 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV» vom 17. Juni 1985 werden die Renten der AHV/IV in Anwendung von Artikel 33^{ter} AHVG der Lohn- und Preisentwicklung angepasst. Nachstehend sollen einige der Fragen, die sich bei den Rentnern im Zusammenhang mit dieser Anpassung stellen, beantwortet werden.

Wie werden die laufenden Renten erhöht?

Die Erhöhung der am 1. Januar 1986 bereits laufenden Renten erfolgt durch Erhöhung der diesen Renten zugrunde liegenden durchschnittlichen Jahreseinkommen. Die Verordnung schreibt vor, dass das bisherige durchschnittliche Jahreseinkommen um $\frac{720-690}{6,9} = 4,34$ Prozent erhöht wird. Das auf diese Weise ermittelte durchschnittliche Jahreseinkommen ist massgebend für die Höhe der neuen Renten, die aufgrund der ab 1. Januar 1986 gültigen Rententabellen bestimmt wird. Zwei Beispiele sollen dies illustrieren:

	Durchschnittliches Jahreseinkommen		Einfache Vollrente	
	alt Fr.	neu Fr.	alt Fr.	neu Fr.
1.	8 280	8 640	690	720
2.	49 680	51 840	1380	1440

Das Erhöhungsverfahren gewährleistet die Gleichbehandlung der laufenden und der neu entstehenden Renten. Die nebenstehende Tabelle zeigt, in welchem Rahmen sich die umgerechneten Renten bewegen werden. Sie gibt die ab 1. Januar 1986 gültigen Mindest- und Höchstbeträge von *Vollrenten* an, d.h. der Renten von Versicherten mit vollständiger Beitragsdauer, wobei der bis zum 31. Dezember 1985 gültige Betrag in Klammern beigefügt ist.

Bei *Teilrenten*, d.h. bei Renten von Versicherten mit unvollständiger Beitragsdauer, sind die Mindest- und Höchstbeträge entsprechend niedriger als in der Tabelle wiedergegeben.

Um wieviel sind die neuen Renten höher?

Eine in jedem Einzelfall gültige Antwort lässt sich auf diese Frage nicht geben. In den meisten Fällen wird die ab 1. Januar 1986 zur Auszahlung gelangende

Rentenart	Rentenhöhe	
	Minimum Fr.	Maximum Fr.
Einfache Renten	720 (690)	1440 (1380)
Ehepaarrenten	1080 (1035)	2160 (2070)
Witwenrenten	576 (552)	1152 (1104)
Zusatzrenten für Ehefrauen	216 (207)	432 (414)
Einfache Waisen- und Kinderrenten	288 (276)	576 (552)
Vollwaisenrenten/Doppelkinderrenten	432 (414)	864 (828)

Rente um 4,34 Prozent höher sein als die bis zum Dezember 1985 ausgerichtete. Abweichungen sind in Einzelfällen – insbesondere bei Teilrenten – wegen gewisser Rundungsdifferenzen möglich. Wie dies bereits bei der auf den 1. Januar 1984 erfolgten Rentenerhöhung der Fall war, werden jedoch einige Renten überhaupt nicht oder nicht im erwähnten Masse erhöht. Allerdings ist es bei der jetzigen Rentenerhöhung auch möglich, dass einige Renten um mehr als 4,34 Prozent erhöht werden. Diese Sonderfälle sollen nachfolgend kurz in Erinnerung gerufen werden.

Sonderfälle

Die Renten, die auf den 1. Januar 1986 keine, nur eine geringe oder aber eine stärkere Erhöhung erfahren, lassen sich in die folgenden drei Kategorien unterteilen:

1. Gewisse *Teilrenten* werden noch heute in einem höheren Betrag ausbezahlt, als es den geltenden Berechnungsvorschriften entspräche. Dies ist darauf zurückzuführen, dass diese Renten bei der Überführung aller Renten in ein neues Teilrentensystem auf den 1. Januar 1979 hätten gekürzt werden müssen, jedoch aufgrund der sogenannten Besitzstandsgarantie weiterhin im vorher ausgerichteten Betrag ausbezahlt wurden. In den Fällen, in denen die Kürzung durch die letzte Rentenerhöhung (1. Januar 1984) nicht aufgefangen wurde, beruhen diese Teilrenten heute noch auf einer Besitzstandsgarantie. Ausgangspunkt für die Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung ist nicht dieser garantierte, bisher ausgerichtete Betrag, sondern der Rentenbetrag, der sich aufgrund einer Berechnung nach den geltenden Vorschriften ergäbe. In den meisten Fällen bewirkt diese Anpassung, dass der neue Betrag zwar höher ist als der bisher ausgerichtete, dass die Erhöhung aber weniger als 4,34 Prozent ausmacht. In wenigen Fällen ergibt indessen die Anpassung immer noch einen niedrigeren Betrag als den bisherigen; entsprechend der Besitzstandsgarantie wird die Rente daher unverändert in gleicher Höhe ausbezahlt.

2. Auf den 1. Januar 1980 traten, ebenfalls im Rahmen der neunten AHV-Revision, neue Bestimmungen über die *Kürzung von Kinder- und Waisenrenten wegen Überversicherung* in Kraft. Diese hätten zur Folge gehabt, dass bestimmte Kinder- und Waisenrenten entweder neu oder stärker als vorher hätten gekürzt werden müssen. Aufgrund der Besitzstandsgarantie wurden jedoch die gleichen Beträge wie vorher ausgerichtet. Soweit die Besitzstandsgarantie nicht schon bei der Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1984 überschritten wurde, kann sich die Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung nicht oder nicht voll auswirken, so dass diese Renten gar nicht oder nicht um 4,34 Prozent erhöht werden können. In jedem Fall wird jedoch die Besitzstandsgarantie zum Zuge kommen, was bedeutet, dass keine Kinder- oder Waisenrente niedriger ausfallen wird als bisher, auch dann nicht, wenn der ausbezahlte Betrag immer noch nicht den geltenden Kürzungsregeln entspricht.

3. Aufgrund einer Änderung der Verordnungen zum AHV- bzw. zum IV-Gesetz wurden die Kinder- und Waisenrenten im Rahmen der neunten AHV-Revision zur Vermeidung von Überversicherungen gekürzt, soweit sie zusammen mit den Renten der Eltern das ihnen zugrunde liegende massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen überschritten. Das Eidgenössische Versicherungsgericht erachtete diese Bestimmungen für gesetzeswidrig. Der Bundesrat trägt dieser Rechtsprechung Rechnung, indem er in einer ebenfalls am 1. Januar 1986 in Kraft tretenden Ordnungsänderung in Übereinstimmung mit den richterlichen Schlussfolgerungen wiederum eine Toleranzmarge einführt, um die das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen überschritten werden darf, bevor eine Kürzung eintritt. Aus diesem Grund werden einige Kinder- und Waisenrenten über das durch die Rentenanpassung bedingte Ausmass hinaus erhöht werden. *Den davon betroffenen Rentenbezügern steht das Recht zu, bei ihrer Ausgleichskasse die rückwirkende Anpassung der Kinder- oder Waisenrenten an die neuen Bestimmungen und damit die Nachzahlung des Differenzbetrages zu verlangen. Es wird empfohlen, mit der entsprechenden Antragstellung nicht zuzuwarten, weil die angepassten Rentenbeträge nur im Rahmen der fünfjährigen Verjährungsfrist nachbezahlt werden können.*

4. Bei Renten, zu denen ein Aufschubzuschlag gewährt wird, erfährt nur der Grundbetrag eine Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung; der Aufschubzuschlag bleibt unverändert.

Orientierung der Rentenempfänger

Die Rentenempfänger werden grundsätzlich durch die erste Rentenauszahlung im Jahre 1986 über den neuen Rentenbetrag orientiert.

Beanstandet ein Berechtigter die Höhe der ihm ab 1. Januar 1986 ausgerichte-

ten Leistung, so steht es ihm frei, von der auszahlenden Ausgleichskasse eine schriftliche Verfügung zu verlangen, gegen die er Beschwerde erheben kann.

Was geschieht bei den Ergänzungsleistungen?

Der Bundesrat hat auf den 1. Januar 1986 die Einkommensgrenzen bei den Ergänzungsleistungen etwas stärker als die Renten angehoben und die Beträge für den Mietzinsabzug erhöht. Die Auswirkungen auf die einzelne Ergänzungsleistung lassen sich nicht mit einem einheitlichen Prozentsatz nennen, da der EL-Betrag von verschiedenen Faktoren – Rentenhöhe, Mietzins, Krankenkassenprämien usw. – abhängig ist und bei Alleinstehenden zwischen 5 und 1000 Franken im Monat variieren kann.

Wichtig bleibt der Vergleich des Betrages, den die AHV/IV-Rente und die Ergänzungsleistung zusammen vor und nach der Erhöhung ausmachen. In den weitaus meisten Fällen beträgt die Erhöhung zumindest 4,34 Prozent wie bei den Renten. In einer Minderzahl von Fällen allerdings kann die Erhöhung geringer ausfallen. Dies lässt sich vor allem bei einer hohen AHV/IV-Rente nicht vermeiden.

Neue Bescheinigungen für IV-Taggelder

Vom 1. Januar 1986 an werden die Eingliederungsstätten, Sekretariate der IV-Kommissionen und Ausgleichskassen eine neue Bescheinigung für IV-Taggelder (Formular 318.562, vgl. Abbildung) zu verwenden haben. Die neue Karte wurde gemeinsam mit den Vertretern der betroffenen Durchführungsstellen erarbeitet.

Es waren im wesentlichen drei Gründe, die für die – auf den ersten Blick relativ geringfügigen – Änderungen gegenüber dem bisherigen blauen Formular ausschlaggebend waren: Vereinfachung des administrativen Ablaufs, Verbesserung des Meldefflusses und Erweiterung der statistischen Angaben.

Vereinfachung des administrativen Ablaufs

Die Bescheinigung wurde insofern stark vereinfacht, als sie sich nunmehr auf drei Teile beschränkt, während es früher sechs waren. Die Teile A und B im neuen Formular sind identisch und können direkt durchgeschrieben werden. Neu sind hier die AHV-Nummer des Versicherten und dessen Namen durch die mit der Eingliederung beauftragte Institution auszufüllen. Die Bescheinigungen werden nicht für die eigentliche Berechnung der Taggelder benützt, da

Von der Eingliederungsstätte auszufüllen (siehe auch Erläuterungen)
A remplir par l'institution chargée de la réadaptation (voir aussi les explications)
Da riempire dall'Istituto Incaricato dell'integrazione (vedi anche le osservazioni)

Bei Auswahlfragen das Zutreffende ankreuzen
 Pour les questions posant une alternative, marquer d'une croix ce qui convient
 Per le domande a cui si può dare una risposta alternativa, segnare con una crocetta

Die unterzeichnete Stelle bescheinigt, dass der auf den Abschnitten A und B genannte Versicherte
 L'institution soussignée certifie que l'assuré désigné dans les volets A et B a été, pour la période
 L'Istituto sottoscritto certifica che l'assicurato designato nelle cedole A e B

vom du dal	<input type="text"/>	bis au al	<input type="text"/>	während insgesamt soll durant per un totale di	<input type="text"/>	Tagen jours giorni
------------------	----------------------	-----------------	----------------------	--	----------------------	--------------------------

Grund allfälliger Absenzen
 Motif d'absences éventuelles
 Motivo di eventuali assenze _____

- 1 In Untersuchung beziehungsweise Abklärung stand
 en observation ou que son cas a été l'objet d'une instruction
 è stato in osservazione o che il suo caso ha dato luogo ad un'istruttoria
- 2 auf Eingliederung wartete
 a attendu l'exécution de mesures de réadaptation
 ha atteso dei provvedimenti d'integrazione
- 3 in med. Eingliederung stand
 soumis à des mesures médicales
 sottoposto a provvedimenti sanitari
- 4 in Sonderschulung stand
 soumis à des mesures de formation scolaire spécial
 sottoposto a formazione scolastica speciale
- 5 in erstm. berufl. Ausbildung stand
 soumis à une formation prof. initiale
 sottoposto a una prima formazione prof.
- 6 in Umschulung stand
 soumis à une reclassement
 sottoposto a riqualificazione
- 7 nach abgeschlossener Umschulung auf Arbeitsantritt wartete
 a attendu sa reprise du travail une fois le reclassement terminé
 ha atteso la ripresa del lavoro dopo aver ultimato la riqualificazione
- 8 eine Anlernzeit absolvierte
 a accompli sa mise au courant
 ha fatto il tirocinio

Während dieser Zeit musste er selber aufkommen
 Durant cette période, il a encouru personnellement les frais de
 Durante questo periodo sono state a suo carico le spese per

- | | | | |
|---|---|----------------------|--------------------------|
| a. für volle Verpflegung und Unterkunft an
nourriture et logement
vitto e alloggio completi | | <input type="text"/> | Tagen
jours
giorni |
| b. bei teilweise Aufwand
entretien partiel
vitto e alloggio parziali | — für Unterkunft (Miete) an
logement (location) pour
alloggio (pigione) per | | <input type="text"/> |
| | — für Morgenessen an
petit déjeuner pour
colazione per | | <input type="text"/> |
| | — für Mittagessen an
dîner pour
pranzo per | | <input type="text"/> |
| | — für Abendessen an
souper pour
cena per | | <input type="text"/> |

- und er war - völlig verhindert, erwerbstätig zu sein, an
 et il a été entièrement empêché d'exercer une activité lucrative durant
 e è stato interamente impedito nell'esercizio di un'attività lucrative per
- teilweise verhindert, erwerbstätig zu sein, an
 a été partiellement empêché d'exercer une activité lucrative durant
 e è stato parzialmente impedito nell'esercizio di un'attività lucrative per
- nicht verhindert, erwerbstätig zu sein, an
 n'a pas été empêché d'exercer une activité lucrative durant
 non è stato impedito nell'esercizio di un'attività lucrative per

Ort und Datum / Lieu et date / Luogo e data Stempel und Unterschrift / Sceau et signature / Bollo e firma

hiefür ein besonderes Formular zur Verfügung steht. Daher ist die Übertragung der bei der Berechnung entstehenden Zwischenresultate nicht mehr nötig.

Verbesserung des Meldeflusses

Die auf dem neuen Formular enthaltenen Angaben werden in Zukunft von der ZAS auf elektronischen Datenträgern erfasst. Damit möglichst keine falsch oder missverständlich ausgefüllten Meldungen entstehen können, die ihrerseits aufwendige Rückfragen bei den Durchführungsorganen verursachen, sind die auszufüllenden Datenfelder neu gegliedert und dargestellt worden. Die AHV-Nummer, die Beträge in Franken und Rappen sowie die weiteren Angaben sind jeweils in Felder einzutragen, die klar bezeichnet sind und deren einzelne Stellen durch Trennmarken gekennzeichnet sind.

Beispiel: Effektives Durchschnittseinkommen pro Tag¹

1	5	6	5	0
---	---	---	---	---

Die Felder für die einzelnen Angaben sind jeweils von rechts her auszufüllen.

Beispiel: Anzahl Kinder

0	2
---	---

Die nichtbenützten Stellen oder leeren Felder sind dann mit einer 0 auszufüllen:

Beispiel: In der Periode vom

0	1
---	---

0	2
---	---

8	6
---	---

 bis

0	5
---	---

0	3
---	---

8	6
---	---

Die Angaben über den Zivilstand sind mit denselben Schlüsselzahlen, wie sie in der AHV/IV benutzt werden, auszufüllen:

alleinstehend:

1

 verheiratet:

2

 verwitwet:

3

getrennt:

5A

 geschieden:

5

¹ Im Feld «effektives Durchschnittseinkommen pro Tag» muss in Zukunft immer das effektive, nicht plafonierete Einkommen eingesetzt werden. Die Plafonds von 46,66 Franken oder 140 Franken aus den Tabellen der EO-Tagesentschädigungen haben daher keinen Einfluss auf die hier einzutragende Grösse.

Erweiterung der statistischen Informationen

Die bisher gemeldeten Angaben werden im neuen Formular ergänzt durch folgende Informationen:

- Angabe der Nummer der IV-Kommission im Feld 7 (es gelten dieselben Schlüsselzahlen wie für die Renten und die Sachleistungen).
- Angabe der Eingliederungsart in den Feldern 15, 20 und 25. Die entsprechenden Informationen werden vom Teil C der Bescheinigung übernommen (Schlüsselzahlen 1 bis 8)¹. Wenn verschiedene Eingliederungsmassnahmen Grundlage von Taggeldern verschiedener Perioden sind, so müssen die weiteren Zeilen (Feld 18 bis 22 bzw. Feld 23 bis 27) benutzt und die unter Umständen gleichen Felder repetiert werden.
- Besteht bei verunfallten Versicherten eine Besitzstandsgarantie nach Artikel 25^{bis} IVG, so ist dies in den Feldern 16, 21 und 26 mit einem Kreuz anzugeben.
- Die Kürzung von Taggeldern nach Artikel 21 Absatz 3 IVV ist in den Feldern 17, 22 und 27 anzugeben. Ein Kreuz in den entsprechenden Feldern bedeutet, dass der auf der Karte eingetragene Tagesansatz kleiner ist als der eigentliche Tabellenwert. Das Schlusstotal wird gebildet aus der Anzahl Tage mal Tagesansätze der ausbezahlten Taggelder.

Schlussfolgerung

Mit Hilfe der neuen Bescheinigung wird es möglich sein, Informationen zusammenzutragen, die mithelfen werden, das Gebiet der Taggelder, das heute nur den betroffenen Versicherten und Durchführungsstellen der Invalidenversicherung bekannt ist, besser zu dokumentieren und transparenter zu machen.

¹ Die Schlüsselzahlen 4 und 5 werden erst nach Inkrafttreten der zweiten IV-Revision angewendet, sofern das Parlament die Vorschläge des Bundesrates annimmt.

Kantonale Regelungen über die Mindestarbeitsdauer für den Anspruch auf Familienzulagen; Anspruch bei Teilzeitarbeit

Die vorliegende Zusammenfassung sowie die Vergleichstabelle sollen einen Überblick bieten über die sehr verschiedenartigen Bestimmungen, welche in den kantonalen Gesetzen über Familienzulagen insbesondere den Anspruch auf Familienzulagen bei Vorliegen eines Teilzeit-Arbeitspensums regeln.

Die Tabelle wurde von einem Praktiker, Herrn Bernard Evard, ehemaliger Chef der Sektion Beiträge und Zulagen bei der Ausgleichskasse des Kantons Freiburg, zusammengestellt; wir sprechen ihm hierfür unseren besten Dank aus.

1. Allgemeines

Bei der Bemessung des Anspruchs auf Familienzulagen nehmen alle kantonalen Gesetze in der einen oder anderen Form Bezug auf die Arbeitszeit. Dies ergibt sich aus dem Charakter der Familienzulagen, welche eine Sozialleistung in Form einer Lohnzulage bilden und somit grundsätzlich für diejenige Zeit geschuldet sind, während der ein Anspruch auf Lohn besteht. Bezüglich der Dauer des Anspruchs bei Tod, Krankheit, Unfall, Mutterschaft, Militärdienst und Arbeitslosigkeit sei auf die Zusammenstellung in ZAK 1985 Seite 500 verwiesen.

2. Anspruch nach Massgabe der Arbeitszeit

Die Arbeitszeit ist – z.T. in Verbindung mit dem ausbezahlten Lohn – das grundlegende Kriterium für die Bemessung des Anspruchs. Bei oberflächlicher Betrachtung der einschlägigen Bestimmungen zur Berechnung der Zulagen kann der Eindruck entstehen, es handle sich hierbei um Vorschriften bloss technischer Natur. Dem ist jedoch nicht so; ob bei der Berechnung einem Monat 20 oder aber 25 Arbeitstage zugrundegelegt werden, wirkt sich auf das Ausmass der Teilzulage aus.

a. *Regelung pro rata temporis*

In den allermeisten Kantonen werden zur Berechnung der Teilzulagen einem Monat 25 Arbeitstage und einem Arbeitstag 8 Stunden zugrundegelegt (Glarus 20 Tage, Zug und Wallis 22 Tage; Schaffhausen 260 Tage pro Jahr).

b. *Weitergehende Regelungen*

Im Kanton Solothurn besteht bei Teilzeitarbeit Anspruch auf die vollen Zulagen. Verschiedene Kantone sehen einen Anspruch auf volle Zulagen schon bei

einem monatlichen Arbeitspensum vor, welches unter der Normalarbeitszeit liegt:

Basel-Landschaft und Basel-Stadt	80 Stunden
Freiburg und Tessin	120 Stunden

Teilzeitbeschäftigte sind in diesen Kantonen bessergestellt, indem die Zulagen im Verhältnis der tatsächlichen Arbeitszeit zu 80 bzw. 120 Stunden berechnet werden.

Im Kanton St. Gallen besteht ab 120 Stunden monatlicher Arbeitszeit Anspruch auf die vollen Zulagen. Liegt die Arbeitszeit unter dieser Grenze, werden die Zulagen nicht im Verhältnis zu 120 Stunden, sondern in jenem zur *normalen* Arbeitszeit gekürzt.

3. Teilzeitarbeit und Anspruchskonkurrenz

Bestimmungen über den Anspruch auf Familienzulagen bei Teilzeitarbeit führen vor allem beim Zusammentreffen mit den Regelungen der Anspruchskonkurrenz zu Problemen und häufig zu stossenden Ergebnissen. So schliesst z.B. der Anspruch einer geschiedenen, teilzeitbeschäftigten Mutter auf *Teilzulagen* in vielen Kantonen den Anspruch des vollzeitbeschäftigten Vaters gänzlich aus (Obhutsprinzip). Würde die Frau dagegen nicht arbeiten, könnte der geschiedene Mann die vollen Zulagen beziehen, da keine Anspruchskonkurrenz vorläge.

Einige kantonale Gesetze enthalten Bestimmungen, welche den Anspruch der teilzeitbeschäftigten Obhutsperson regeln.

Genf	Hausangestellte, geschiedene oder getrennte Frauen, Witwen oder unverheiratete Frauen, welche teilzeitbeschäftigt sind, erhalten die vollen Zulagen – bei 1 Kind ab 100 Arbeitsstunden, – bei 2 Kindern ab 70 Arbeitsstunden und – bei 3 und mehr Kindern ab 40 Arbeitsstunden.
Luzern Nidwalden Obwalden Uri	Nicht vollbeschäftigten Arbeitnehmern, unter deren Obhut das Kind steht und die dieses allein erziehen, wird die volle Zulage ausgerichtet, sofern sie einer regelmässigen Erwerbstätigkeit nachgehen (NW: mind. 50% der betriebsüblichen Arbeitszeit) und den Nachweis erbringen, dass anderweitig keine Zulagen erhältlich gemacht werden können.
Schaffhausen	Teilzeitbeschäftigte, in deren Obhut sich das Kind befindet, erhalten die ganze Zulage, sofern der Anspruchskonkurrent in der Schweiz arbeitet (bei verheirateten Eltern steht der Anspruch dem Ehemann zu, wenn beide Elternteile ein Voll- oder

ein Teilpensum leisten oder wenn der Ehemann voll, die Ehefrau verkürzt arbeitet; der Ehefrau dann, wenn sie voll, der Ehemann verkürzt arbeitet).

Zug

Stehen sich bei einer Anspruchskonkurrenz zwei Teilansprüche gegenüber, so wird jedem Berechtigten die auf seine Arbeitszeit entfallende Teilzulage gewährt. Beträgt die Arbeitszeit eines Berechtigten mindestens 75 Prozent der Vollzeit, so kann ihm die volle Zulage gewährt werden, sofern die mitbeteiligte Familienausgleichskasse Gegenrecht hält. Für den anderen Berechtigten entfällt in diesem Fall der Anspruch. Hat bei einer Anspruchskonkurrenz der primär Anspruchsberechtigte nur einen Teilanspruch, der sekundär Anspruchsberechtigte jedoch einen Vollanspruch, so geht der ausschliessliche Anspruch auf den sekundär Anspruchsberechtigten über, sofern die mitbeteiligte Familienausgleichskasse Gegenrecht hält.

Im Kanton St. Gallen kommt in besagten Fällen die allgemeine Regelung der Anspruchskonkurrenz zum Tragen, wonach die Zulagen derjenigen Person zukommen, welche die grösseren Zulagen beanspruchen kann. Im Falle einer Anspruchskonkurrenz geschiedener Eltern (Frau teilzeit-, Mann vollbeschäftigt) stehen die (vollen) Zulagen somit dem Vater zu.

In einigen Kantonen hatte sich das kantonale Versicherungsgericht zum genannten Problemkreis zu äussern.

Das Versicherungsgericht des Kantons Bern ging im Falle einer teilzeitbeschäftigten geschiedenen Frau vom Vorliegen einer echten Gesetzeslücke aus und stellte fest, in solchen Fällen bestehe unzweifelhaft gesamthaft Anspruch auf eine ganze Zulage. Die Ausgleichskasse der teilzeitbeschäftigten Frau wurde zur Zahlung der vollen Zulagen verpflichtet (s. Kantonale Gesetze über Familienzulagen; die Rechtsprechung der kantonalen Rekursbehörden in den Jahren 1968 – 1970, S. 38 ff.).

Im Jahre 1978 präziserte das Gericht die Rechtsprechung dergestalt, dass die vollen Zulagen durch die Ausgleichskasse des Vaters ausgerichtet werden müssen, wenn die Mutter zu weniger als 50 Prozent erwerbstätig ist (s. Kantonale Gesetze über Familienzulagen; die Rechtsprechung der kantonalen Rekursbehörden in den Jahren 1971 – 1979, S. 41 ff.).

Im Falle eines Ehepaars (beide Eltern teilzeitbeschäftigt) entschied die Rekurskommission für die Ausgleichskassen des Kantons Basel-Stadt, neben dem primär berechtigten Vater habe auch die Mutter auf die noch fehlende *Quote* einen Anspruch auf Zulagen; dies selbst dann, wenn die gesamthaft ausgerichteten Zulagen mehr als den ganzen Ansatz gemäss kantonalem Kinderzulagengesetz ausmachten (Entscheid i.Sa. M.M. vom 7. Juni 1984).

*Mindestarbeitsdauer für den Anspruch auf Familienzulagen;
Anspruch bei Teilzeitarbeit*

Kanton	Allgemeine Bestimmungen		Besondere Bestimmungen
	Anspruch auf volle Zulage	Anspruch auf Teilzulage	
AG	Für Arbeitnehmer mit betriebsüblicher Arbeitszeit (VVO Art. 12 Abs. 1).	Für Arbeitnehmer, die nicht während eines ganzen Monats beim nämlichen Arbeitgeber tätig sind. Die Zulage berechnet sich nach dem Tagesansatz ($\frac{1}{25}$ des monatlichen Betrages) (VVO Art. 12 Abs. 3 und 4). Arbeitnehmern, die nicht während der betriebsüblichen Arbeitszeit tätig sind, wird die Zulage im Verhältnis zur ausfallenden Arbeitszeit gekürzt (Stundenansatz $\frac{1}{8}$ des Tagesansatzes) (VVO Art. 12 Abs. 2 und 4).	Siehe VVO Art. 13 Abs. 1 und 2: Anspruch auf Zulage bei nebenamtlich geleisteter Arbeitszeit.
AR	Für Arbeitnehmer mit betriebsüblicher Arbeitszeit und bei vom Arbeitgeber angeordneter Kurzarbeit (VO Art. 15 Abs. 1, Gesetz Art. 8 Abs. 2).	Für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer entsprechend der Arbeitszeit (Gesetz Art. 8 Abs. 1) zum Tages- ($\frac{1}{25}$ des Monatsansatzes) oder Stundenansatz ($\frac{1}{8}$ des Tagesansatzes) (VO Art. 15 Abs. 1 und 2).	Siehe VO Art. 15 Abs. 3: Für Heimarbeiter, Akkordanten und Bezüger von Pauschalentschädigungen.
AI	Für Arbeitnehmer im Hauptberuf (Gesetz Art. 2 Abs. 1 und 2). AHV- und IV-Rentner, sofern das Arbeitseinkommen mindestens 6000 Fr. pro Jahr beträgt (VVO Art. 2 Abs. 3).	Für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer bestand bisher keine besondere Regelung. Eine Revision der VVO kommt Ende November 1985 vor den Grossen Rat, mit welcher der Anspruch auf Teilzulagen geregelt wird.	—
BL	Für während eines ganzen Monats angestellte Arbeitnehmer mit mindestens 80 Arbeitsstunden (Gesetz Art. 9 Abs. 1).	Für Arbeitnehmer mit weniger als 80 Arbeitsstunden pro Monat wird die Zulage im Verhältnis der tatsächlichen Arbeitszeit zu jener von 80 Stunden gekürzt (Gesetz Art. 9 Abs. 1). Bei Ein- und Austritt während des Monats wird die Zulage im Verhältnis der tatsächlichen Arbeitsstunden zur <i>normalen</i> Arbeitszeit berechnet (Gesetz Art. 9 Abs. 2).	—

Kanton	Allgemeine Bestimmungen		Besondere Bestimmungen
	Anspruch auf volle Zulage	Anspruch auf Teilzulage	
BS	Für während eines ganzen Monats angestellte Arbeitnehmer mit mindestens 80 Arbeitsstunden (Gesetz Art. 7 Abs. 1).	Für Arbeitnehmer mit weniger als 80 Arbeitsstunden pro Monat Anspruch im Verhältnis der tatsächlichen Arbeitszeit zu der von 80 Stunden (Gesetz Art. 7 Abs. 1). Bei Ein- und Austritt während des Monats wird die Zulage im Verhältnis der tatsächlichen Arbeitsstunden zur <i>normalen</i> Arbeitszeit berechnet (Gesetz Art. 7 Abs. 2).	Betr. Anspruchskonkurrenz s.a. Einleitung zu diesen Tabellen.
BE	Für während eines ganzen Monats angestellte Arbeitnehmer Berechnung in der Regel nach dem Monatsansatz (VVO Art. 13 Abs. 1). Für durch den Arbeitgeber angeordnete Kurzarbeit nicht unter 120 Std. pro Monat (Gesetz Art. 1 Abs. 4).	Für nicht während eines ganzen Monats beim gleichen Arbeitgeber beschäftigte Arbeitnehmer. Berechnung nach Tagesansatz ($\frac{1}{25}$ des Monatsansatzes); für weniger als 8 Arbeitsstunden pro Tag tätige Arbeitnehmer ist die Zulage nach dem Stundenansatz ($\frac{1}{8}$ des Tagesansatzes) zu berechnen. Bei Taglohn volle Entschädigung der angebrochenen Tage (VVO Art. 13 Abs. 2 und 3).	Siehe VVO Art. 13 Abs. 2; Anspruch der Heimarbeiter und Akkordanten. Betr. Anspruchskonkurrenz s.a. Einleitung zu diesen Tabellen.
FR	Für Arbeitnehmer mit mindestens 15 Arbeitstagen pro Monat oder 120 Arbeitsstunden in zweimal 14 Tagen (Ausführungsverordnung Art. 9 Abs. 1).	Für Arbeitnehmer mit weniger als 15 Arbeitstagen pro Monat oder weniger als 120 Arbeitsstunden in zweimal 14 Tagen. Die Zulage berechnet sich mit $\frac{1}{120}$ pro Arbeitsstunde oder $\frac{1}{15}$ pro Arbeitstag des Monatsansatzes bis zur monatlichen Höchstgrenze (Ausführungsverordnung Art. 9 Abs. 1).	Siehe VVO Art. 9 Abs. 2; Für Arbeitnehmer mit anderer Entlohnung als nach Monaten, Tagen oder Stunden.
GE	Pour les salariés accomplissant 160 h. de travail payé dans un mois civil et également si le salarié travaille dans une entreprise à temps complet dont l'horaire comporte moins de 160 h. par mois. Report du surplus d'heures d'un mois favorable sur un autre mois défavorable (loi art. 8, al. 3).	Aucune disposition légale expresse, sauf pour quelques catégories de salariés.	Voir loi art. 8, al. 3; Pour le mode de calcul de la durée de travail pour le mois de décembre. Voir loi art. 8, al. 4; Pour les employées de maison et les femmes divorcées et séparées (voir aussi l'introduction ci-avant). Voir règl. d'exécution art. 5; Pour les travailleurs à domicile et les tâcherons.

Kanton	Allgemeine Bestimmungen		Besondere Bestimmungen
	Anspruch auf volle Zulage	Anspruch auf Teilzulage	
GL	Für Arbeitnehmer mit wenigstens 160 Arbeitsstunden bzw. 20 Tagen zu 8 Arbeitsstunden pro Monat ¹ (Berechnung nach Monatsansatz); angebrochene Tage werden als ganze Tage angerechnet (VVO Art. 2 Abs. 2).	Für Arbeitnehmer mit weniger als 160 Arbeitsstunden pro Monat Berechnung nach Tagesansatz (8 Arbeitsstunden = 1 Tag). Der Monatsansatz gilt für 20 Arbeitstage; der Samstag wird nicht als Arbeitstag mitgezählt (VVO Art. 2 Abs. 3 und 4).	¹ Da angebrochene Tage als volle zählen, besteht effektiv bereits ab 153 Stunden Anspruch auf volle Zulagen.
GR	Bei voller Beschäftigung (Gesetz Art. 6 Abs 2).	Für weniger als während eines Monats beim gleichen Arbeitgeber beschäftigte Arbeitnehmer sind die Zulagen nach dem Tagesansatz und für weniger als 8 Stunden pro Tag tätige Arbeitnehmer nach dem Stundenansatz zu berechnen (VVO Art. 5 Abs. 2).	Siehe Gesetz Art. 6 Abs. 2: Für eine wöchentliche durchschnittliche Beschäftigungsdauer von weniger als 10 Stunden besteht kein Anspruch.
JU	Pour les salariés travaillant durant tout le mois chez le même employeur (Calcul de l'allocation selon taux mensuel) (Ordonnance Art. 13, al. 1).	Pour les salariés ne travaillant pas durant tout le mois chez le même employeur. Les allocations se calculent selon le taux journalier ($\frac{1}{25}$ du taux mensuel) et si la durée du travail journalier est inférieure à 8 heures, selon le taux horaire ($\frac{1}{8}$ du taux journalier). La journée partielle de travail donne droit à l'allocation entière (Ordonnance art. 13, al. 2 et 3).	Voir loi art. 2, al. 2: Aucun droit à l'allocation pour le travail durant les loisirs, même s'il est rétribué. Voir Ordonnance art. 13, al. 2: Pour les travailleurs à domicile, les tâcherons etc.
LU	Für Arbeitnehmer, die während eines ganzen Monats beim gleichen Arbeitgeber voll beschäftigt sind (VVO Art. 9 Abs. 1).	Für weniger als während eines ganzen Monats beim gleichen Arbeitgeber beschäftigte Arbeitnehmer sind die Zulagen nach dem Tagesansatz ($\frac{1}{25}$ des Monatsansatzes) und für weniger als 8 Stunden pro Tag beschäftigte Arbeitnehmer nach dem Stundenansatz ($\frac{1}{8}$ des Tagesansatzes) zu berechnen (VVO Art. 9 Abs. 2).	Siehe Gesetz Art. 9 Abs. 3: Für nicht vollbeschäftigte Arbeitnehmer, die ein Kind in Obhut haben (s.a. Einleitung zu diesen Tabellen). Siehe VVO Art. 9 Abs. 3: Für Heimarbeiter, Akkordanten und Bezüger von Pauschalentschädigungen.

Kanton	Allgemeine Bestimmungen		Besondere Bestimmungen
	Anspruch auf volle Zulage	Anspruch auf Teilzulage	
NE	Lorsque le temps de travail effectué au cours d'un mois est complet (selon loi ou usage dans la branche) possibilité pour les caisses de verser l'allocation complète, selon les circonstances, même si le temps de travail n'est pas complet (régl. art. 34, al. 1 et 2).	Lorsque les circonstances ne permettent pas l'octroi de l'allocation entière, l'allocation est alors proportionnelle au nombre de jours de travail effectif dans le cours du mois – Fractionnement obligatoire pour les salariés qui changent plusieurs fois d'employeur au cours d'un mois (régl. art 34, al. 3 et 4).	Voir régl. art. 35: Pour les salariés payés à l'heure dont la durée de travail dépend des conditions atmosphériques.
NW	Für Arbeitnehmer, die während des ganzen Monats mit betriebsüblicher Arbeitszeit beschäftigt sind (Berechnung nach Monatsansatz) (VVO Art. 10 Abs. 1).	Für Arbeitnehmer, die tage- oder stundenweise tätig sind, besteht für jeden Arbeitstag oder jede Arbeitsstunde Anspruch. Tagesansatz: $\frac{1}{25}$ des Monatsansatzes; Stundenansatz: $\frac{1}{8}$ des Tagesansatzes (VVO Art. 10 Abs. 2). Bei Stellenwechsel während des Monats Anspruch nach geleisteten Arbeitstagen (VVO Art. 10 Abs. 3).	Siehe VVO Art. 6 Abs. 2: Berechnung des Anspruchs, wenn die Arbeitsdauer nicht festgestellt werden kann. Siehe VVO Art. 6 Abs. 3: Anspruch für Arbeitnehmer, die Kinder allein erziehen (s.a. Einleitung).
OW	Für Arbeitnehmer, die während der vollen Arbeitszeit tätig sind (Gesetz Art. 2 Abs. 2).	Für Arbeitnehmer, die Teilzeit arbeiten, richtet sich die Zulage nach der geleisteten Arbeitszeit, wenn sie pro Monat mindestens während 5 Tagen bei einem beitragspflichtigen Arbeitgeber beschäftigt sind (Gesetz Art. 2 Abs. 2).	Siehe Gesetz Art. 2 Abs. 2: Zulage für Teilzeitbeschäftigte, die ihre Kinder allein erziehen (s.a. Einleitung).
SG	Für Arbeitnehmer, die beim gleichen Arbeitgeber während eines ganzen Monats beschäftigt und mindestens 120 Arbeitsstunden geleistet haben (VVO Art. 14 Abs. 1). Bei durch den Arbeitgeber angeordneter Kurzarbeit (Gesetz Art. 15 Abs. 3).	Für Arbeitnehmer, die während weniger als 120, aber mindestens 40 Stunden gearbeitet haben, wird die Zulage im Verhältnis der geleisteten zur normalen Arbeitszeit gekürzt. Für im Taglohn beschäftigte Arbeitnehmer wird pro Arbeitstag eine Zulage von $\frac{1}{25}$ der Monatszulage, für im Stundenlohn beschäftigte Arbeitnehmer eine Zulage von $\frac{1}{8}$ der Tageszulage je Arbeitsstunde ausgerichtet (VVO Art. 14 Art. 2 und 3).	Siehe VVO Art. 15: Zulage für Heimarbeiter und Akkordanten. Siehe Gesetz Art. 4 Abs. 1, Anspruchskonkurrenz: Anspruch hat die Person, welche die grössere Zulage beanspruchen kann (s.a. Einleitung zu diesen Tabellen).

Kanton	Allgemeine Bestimmungen		Besondere Bestimmungen
	Anspruch auf volle Zulage	Anspruch auf Teilzulage	
SH	Für Arbeitnehmer, die während eines ganzen Monats beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt sind (Berechnung in der Regel nach dem Monatsansatz) (VVO Art. 19 Abs. 1). Bei durch den Arbeitgeber aus wirtschaftlichen Gründen angeordneter Kurzarbeit (Gesetz Art. 19 Abs. 3).	Für Arbeitnehmer, die nicht während eines ganzen Monats beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt sind, sind die Zulagen nach dem Tagesansatz ($\frac{1}{260}$ der Jahreszulage), für Arbeitnehmer, die im Tag weniger als 8 Stunden tätig sind, nach dem Stundenansatz zu berechnen ($\frac{1}{8}$ des Tagesansatzes). Für Heimarbeit werden die anspruchsberechtigten Tage aufgrund der Lohnsumme und der branchenüblichen Lohnansätze errechnet (VVO Art. 19 Abs. 2 und 3).	Siehe Gesetz Art. 19 Abs. 2: Zulage für Teilzeitbeschäftigte mit Kindern, die sich in ihrer Obhut befinden. Siehe VVO Art. 25 Abs. 2: Berechnung der Arbeitsdauer von Teilzeitbeschäftigten bei Anspruchskonkurrenz (s.a. Einleitung zu diesen Tabellen).
SZ	Für Arbeitnehmer, die während eines ganzen Monats beschäftigt sind (Berechnung in der Regel nach Monatsansatz) (VO Art. 2 Abs. 1).	Für Teilzeitbeschäftigte wird die Zulage berechnet nach Tages- ($\frac{1}{25}$ des Monatsansatzes) oder Stundenansatz ($\frac{1}{8}$ des Tagesansatzes). Für nebenberufliche Arbeitnehmer, Heimarbeiter und Akkordanten werden die Zulagen aufgrund der Lohnbezüge und der branchenüblichen Lohnansätze auf Monate und Tage umgerechnet, wobei angebrochene Tage voll berechnet werden (VO Art. 2 Abs. 1 und 2).	—
SO	Für Arbeitnehmer, die während der normalen Arbeitszeit beschäftigt sind, für Teilzeitbeschäftigte und für von Kurzarbeit Betroffene im Sinne der Gesetzgebung über die Arbeitslosenversicherung (Gesetz Art. 4 Abs. 2).	—	Siehe VVO Art. 10: Kein Anspruch für Teilzeitbeschäftigte mit überwiegend selbständiger Erwerbstätigkeit. VVO Art. 9 Abs. 1 und 2: Definition von Teilzeitarbeit und Kurzarbeit. VVO Art. 13 Abs. 2: Ausweispflicht über Doppelbezug.
TI	Pour les salariés travaillant régulièrement dans la même entreprise à raison de l'horaire normal et accomplissant au moins 15 jours de travail ou 120 heures par mois (Loi art. 9, al. 3).	Pour les salariés travaillant moins d'un mois entier. L'allocation se calcule en proportion du temps de travail effectif selon le taux journalier. Il en va de même pour les salariés qui commencent ou finissent leur emploi au cours d'un mois et pour les personnes exerçant une activité accessoire à temps partiel (Loi art. 9, al. 3 à 5).	Voir règl. art. 8 et ordonnance du Dép. du 7. 1. 1960: Pour la liste des branches d'activité subissant des interruptions de travail à cause des conditions atmosphériques (voir aussi loi art. 9, al. 5).

Kanton	Allgemeine Bestimmungen		Besondere Bestimmungen
	Anspruch auf volle Zulage	Anspruch auf Teilzulage	
TG	Für vollbeschäftigte Arbeitnehmer (Gesetz Art. 4 Abs. 1).	Für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer Anspruch auf entsprechende Zulage, sofern die Arbeitszeit mindestens $\frac{1}{3}$ der monatlichen Gesamtarbeitszeit ausmacht (VVO Art. 5).	--
UR	Für Arbeitnehmer mit betriebsüblicher Arbeitszeit; bei Kurzarbeit bis 60% (Gesetz Art. 6 Abs. 3). Berechnung in der Regel nach Monatsansatz (VVO Art. 6 Abs. 1).	Für Teilzeitbeschäftigte (u.a. Heimarbeiter, Akkordanten und Bezüger von Pauschalentschädigungen) besteht Anspruch auf eine der Arbeitszeit entsprechende Teilzulage (Gesetz Art. 6 Abs. 2). Berechnung nach Tagesansatz ($\frac{1}{25}$ des Monatsansatzes) oder Stundenansatz ($\frac{1}{8}$ des Tagesansatzes).	Siehe Gesetz Art. 6 Abs. 2 8. Satz: Anspruch für Teilzeitbeschäftigte, die ihre Kinder in Obhut haben (s. Einleitung zu diesen Tabellen).
VD	Pour les salariés travaillant à plein temps, en règle générale 200 heures ou selon l'horaire de travail mensuel fixé par contrat ou conventions collectives. La durée de l'emploi est déterminée d'après le salaire horaire, journalier ou mensuel déclaré pour le calcul des cotisations (Règl. art. 17, al. 1).	Pour les salariés travaillant à temps partiel ou accessoirement pour autant qu'ils aient droit au moins à une allocation mensuelle calculée sur l'année entière. L'allocation journalière s'élève dans ce cas à $\frac{1}{25}$ de l'allocation mensuelle et l'allocation horaire au $\frac{1}{200}$ de l'allocation mensuelle (fractionnement différent si l'horaire mensuel est inférieur à 25 jours de travail ou à 200 heures). (Loi art. 11, al. 2; Règl. art. 18, al. 1 à 3).	Voir règl. art. 17, al. 2 et 3: Pour le calcul de la durée de l'emploi, la caisse a la faculté de réduire le nombre de jours, d'heures ou de mois si le salaire est trop bas (exception toutefois en cas d'infirmité). Voir règl. art. 18, al. 3: Droit pour des mois favorables et défavorables. Voir règl. art. 19: Droit des personnes de condition indépendante ou non-active exerçant une activité ou fonction accessoire.

Kanton	Allgemeine Bestimmungen		Besondere Bestimmungen
	Anspruch auf volle Zulage	Anspruch auf Teilzulage	
VS	Für Arbeitnehmer, die während der durch Gesamtarbeitsvertrag abgemachten oder branchenüblichen Arbeitszeit bei einem beitragspflichtigen Arbeitgeber tätig sind. Fehlt eine Abmachung, besteht der Anspruch für 175 Stunden (Gesetz Art. 6 Abs 1; Art. 8 Abs. 5).	Für Teilzeitbeschäftigte wird die Zulage wie folgt ermittelt: Für Arbeitnehmer im – Monatslohn: Die gesetzliche Zulage kann im Verhältnis zum nichtbezahlten Lohn gekürzt werden. – Taglohn: $\frac{1}{22}$ der monatlichen Zulage – Stundenlohn: $\frac{1}{175}$ der monatlichen Zulage (VVO Art. 9 Abs. 1 und 2). Sieht ein Gesamtarbeitsvertrag oder die Ausübung eines Berufes eine Arbeitsdauer von weniger als 175 Stunden im Monat vor, so wird zur Ermittlung der stündlichen Zulage die monatliche Zulage durch die im Vertrag vorgesehene Stundenzahl geteilt (Ausführungsreglement Art. 9 Abs. 4).	Siehe Ausführungsreglement Art. 9 Abs. 2: Für monatliche Arbeitszeit von über 22 Tagen oder 175 Stunden besteht grundsätzlich kein Anspruch auf zusätzliche Zulage.
ZG	Für Arbeitnehmer, die während eines ganzen Monats regelmässig beschäftigt sind (Berechnung nach Monatsansatz) (VVO Art. 3 Abs. 1). Bei Kurzarbeit von mindestens 75% (Gesetz Art. 5 Abs. 3).	Für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer und solche, deren Nebenerwerb im Nebeneinkommen mindestens 2000 Franken im Jahr beträgt, nach Tagesansatz. Berechnung: Der Tagesansatz bei 5-Tage-Woche entspricht $\frac{1}{22}$, bei 6-Tage-Woche $\frac{1}{25}$ des Monatsansatzes. Bei nur stundenweiser Beschäftigung entsprechen 8 Arbeitsstunden einem vollen Arbeitstag (VVO Art. 3 Abs. 1, 2 und 4).	Siehe VVO Art. 3 Abs. 3: Berechnung, wenn die Arbeitszeit nicht oder schwer feststellbar ist. Siehe VVO Art. 4 Abs. 1: Anspruchskonkurrenz bei Teilbeschäftigung (s.a. Einleitung zu diesen Tabellen).
ZH	Für Arbeitnehmer, die während eines Monats ununterbrochen beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt sind, sofern die Arbeitszeit mindestens 150 Stunden beträgt (Regl. der kant. FAK Art. 7 Abs. 1). Bei Kurzarbeit im Sinne des Arbeitslosenversicherungsrechts: bis zu einer 20prozentigen Kürzung der normalen Arbeitszeit (VVO Art. 5 ^{bis}).	Kurzarbeit: Bei Kürzung zwischen 20 und 40% Anspruch auf 80% der Zulage. Bei weitergehender Kürzung Berechnung der Zulage nach Massgabe der geleisteten Arbeitszeit (VVO Art. 5 ^{bis}).	Siehe Regl. der kant. FAK Art. 7 Abs. 3: Berechnung des Anspruchs, wenn der Arbeitnehmer nicht im Stundenlohn entlohnt wird.

Durchführungsfragen

Versicherungs- und Beitragspflicht von Asylbewerbern¹

(in Anlehnung an Rz 234b der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, WSN)

Die Einsätze der Asylbewerber im Rahmen von Beschäftigungsprogrammen haben sozialversicherungsrechtlich zu Unsicherheiten und zu einer Interpellation im Nationalrat geführt. Im Interesse einer einheitlichen Durchführung geben wir nachfolgend die Antwort des Bundesrates hinsichtlich der AHV/IV/EO/ALV wieder:

Die Einsätze der Asylanten im Rahmen von Beschäftigungsprogrammen werden meistens nicht entlohnt; stattdessen bezahlt die Leitung des Flüchtlingszentrums den betreffenden Asylbewerbern ein erhöhtes Taschengeld. Dieses wird in Anlehnung an eine langjährige Verwaltungspraxis gegenüber Invaliden in sogenannten geschützten Werkstätten nicht als Erwerbseinkommen betrachtet. Voraussetzung dazu ist, dass derartige Vergütungen weniger als 10 Franken (ab 1.1.1986: 12 Franken) im Tag ausmachen, wobei ein gewisser Ausgleich im Verlaufe des Kalenderjahres zulässig ist. Für höhere Vergütungen sind die Beiträge auf dem ganzen Betrag geschuldet. Sofern das Asylantenheim das Beschäftigungsprogramm organisiert und durchführt, hat es die AHV/IV/EO-Beiträge in seiner Eigenschaft als Arbeitgeber mit der zuständigen Ausgleichskasse abzurechnen. (Der Wortlaut der Interpellation und die vollständige Antwort des Bundesrates sind in ZAK 1985 Seite 520 wiedergegeben.)

Vergütungszinsen bei Beitragsrückzahlungen¹

Bekanntlich hat das EVG mit Entscheid vom 25. September 1984, veröffentlicht in ZAK 1984 Seite 550, Artikel 41^{ter} Absatz 3 AHVV soweit für gesetzes- und verfassungswidrig erklärt, als er die Ausrichtung von Vergütungszinsen auf zuviel bezahlten Beiträgen von Selbständigerwerbenden ausschliesst. Der Bundesrat hat daher am 17. Juni 1985 Artikel 41^{ter} Absatz 3 AHVV mit Wirkung auf den 1. Januar 1986 entsprechend angepasst (neuer Wortlaut in ZAK

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 137

1985 S. 431). Diese Änderungen sind auch in dem auf den gleichen Zeitpunkt in Kraft tretenden Kreisschreiben über die Verzugs- und Vergütungszinsen berücksichtigt.

In diesem Zusammenhang liegt uns daran, eine offenbar bestehende Unklarheit auszuräumen. Artikel 41^{ter} Absatz 3 AHVV wurde vom EVG für rechtswidrig erklärt, soweit er überhaupt auf Selbständigerwerbende Bezug nimmt, und wird auf den 1. Januar 1986 auch in diesem Umfang aufgehoben. Es spielt folglich keine Rolle, ob der Selbständigerwerbende zuviel Beiträge bezahlte infolge einer kasseneigenen Einschätzung bei Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit bzw. bei Änderung der Einkommensgrundlagen (Art. 25 Abs. 1 AHVV) oder weil die Steuerbehörde keine oder keine rechtzeitige Steuermeldung erstatten konnte (Art. 24 Abs. 1 AHVV). In beiden Fällen sind im Falle einer Beitragsrückerstattung bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen von Artikel 41^{ter} AHVV Vergütungszinsen auszurichten. Gleich verhält es sich auch, wenn Beiträge infolge einer berechtigten Steuermeldung zurückerstattet werden müssen. Der Kommentar in ZAK 1985 Seite 438 zum neuen Artikel 41^{ter} Absatz 3 AHVV erwähnt den wichtigsten Anwendungsfall, ist in diesem Sinn jedoch nicht abschliessend zu verstehen.

Hilflosenentschädigung der IV bei unfallbedingter Hilflosigkeit¹

(KS an die AHV/IV-Organen über die Hilflosenentschädigung der AHV und IV bei unfallbedingter Hilflosigkeit, gültig ab 1. Januar 1984)

Durch einen gemäss UVG versicherten Unfall kann bei rein unfallbedingter Hilflosigkeit kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der IV entstehen. Gemäss Rz 11 des oben erwähnten Kreisschreibens sind in einem solchen Fall die Akten an den betroffenen Unfallversicherer zu überweisen. Dieser ist allein zuständig und auch allein leistungspflichtig. So wäre es beispielsweise nicht zulässig, einem Versicherten, der infolge eines Unfalles hilflos wird, vorübergehend eine Hilflosenentschädigung der IV auszurichten, weil die Anspruchsvoraussetzungen für eine solche der UV noch nicht erfüllt sind.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 260

Hinweise

Die Kinderrenten der AHV

Die für die AHV zuständigen Bundesbehörden erhalten immer wieder Zuschriften besorgter Bürger, in denen kritische Fragen gestellt oder Vorschläge zur Kosteneinsparung gemacht werden. So bezweifelte unlängst ein Briefschreiber die Existenzberechtigung der Kinderrenten in der AHV.

Das Bundesamt für Sozialversicherung erinnerte in seiner Antwort daran, dass die Kinderrenten bei der Schaffung der Invalidenversicherung eingeführt worden waren. Mit der sechsten AHV-Revision von 1964 wurden diese Leistungen dann auf die Altersrentner ausgedehnt. In seiner Botschaft führte der Bundesrat dafür vorab familienpolitische Gründe an: Es sei in der Regel davon auszugehen, dass der Altersrentner gleich wie der Invalide eine Einkommenseinbusse erleide. Gleichwohl müsse er aber für den Unterhalt seiner Angehörigen aufkommen. Aus diesem Grund sei es gerechtfertigt, ihm eine Kinderrente für seine minderjährigen Kinder auszurichten; der Erwerbstätige erhalte ja auch Kinderzulagen zu seinem Erwerbseinkommen.

Wie in der IV wurden in der Folge einfache Kinderrenten sowie Doppelkinderrenten ausgerichtet. Der Anspruch auf einfache Kinderrente (= 40% der Hauptrente) stand Bezüglern von einfachen Altersrenten für ihre minderjährigen Kinder zu, jener auf Doppelkinderrenten (60%) den Bezüglern einer Ehepaarrente oder einer einfachen Rente, wenn der andere Ehegatte gestorben war. Im Zuge des weiteren Ausbaus der Renten zeigte sich dann aber, dass die verhältnismässig hohen Doppelkinderrenten zu Überversicherungen führen konnten, weshalb diese mit der achten AHV-Revision, welche 1973 eine Verdoppelung der Rentenbeträge gegenüber 1969 brachte, abgeschafft wurden. Im Sinne der Besitzstandsgarantie werden sie seither nur noch an Altersrentner ausgerichtet, die zuvor Doppelkinderrenten aus der IV bezogen haben.

Die Bedeutung der Kinderrenten in der AHV war nie gross, da der Anspruch nur bei hohem Altersunterschied zwischen Eltern und Kind entsteht. Beispielsweise kann ein 65jähriger Vater für seinen 15jährigen Sohn nur während drei Jahren oder – falls dieser weiter in Ausbildung steht – während höchstens zehn Jahren (bis zum 25. Altersjahr) Kinderrente beanspruchen. Solche Kon-

stellungen kommen indessen nur vor, wenn die Ehefrau wesentlich jünger ist als der Mann.

Abschliessend einige Zahlen aus der Rentenstatistik, welche den Stellenwert der Kinderrenten verdeutlichen:

	1977	1980	1984
Anzahl Renten insgesamt	938 530	999 542	1 127 153
Anzahl Kinderrenten	17 357	17 411	15 701*
Summe aller Rentenzahlungen	778 959 000	867 404 000	1 144 902 000 Fr.
Auszahlungen Kinderrenten	5 785 000	5 999 000	6 697 000 Fr.
Durchschnittsbetrag der Kinderrente	348	365	450 Fr.

* davon 278 Doppelkinderrenten (IV-Besitzstand)

Fachliteratur

Aubert Maurice E.: Berufliche Vorsorge. Allgemeine Übersicht (Stand September 1984). Reihe Schweizerische Juristische Kartothek, Karte 308. Sektion XVII, 33 Seiten (kann nicht einzeln bezogen werden). Deutsche Übersetzung der französischen Originalfassung durch Daniel Stufetti. Die Broschüre vermittelt eine Einführung in das komplexe Gebiet der beruflichen Vorsorge, ohne auf Details der Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen näher einzugehen. Schweizerische Juristische Kartothek, 9, rue du Stand, Genf.

Gilliand Pierre: Familles en rupture, pensions alimentaires et politique sociale. 536 Seiten. 1984. Fr. 29.–. Editions Réalités sociales, Lausanne.

Hermann Christopher: Gleichstellung der Frau und Rentenrecht – Zur bevorstehenden Reform der Alterssicherung. 435 Seiten. 1984. Verlag Duncker und Humblot, Berlin (West).

Meyer Heinz: Die Renten in der staatlichen und der privaten Invalidenversicherung. Schweizerische Versicherungs-Zeitschrift, Heft 1985/1, S. 1–13. Verlag Peter Lang, Bern.

Wider Hans: Körperbehinderte als Motorfahrzeuglenker. Wegleitung zur Motorisierung invalider Personen. Zweite, überarbeitete Auflage, 1985, 155 Seiten. Strassenverkehrsamt des Kantons Zürich, 8036 Zürich.

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Basler vom 13. Dezember 1984 betreffend die Verordnungen 3 und 4 zur beruflichen Vorsorge

Nationalrat Basler hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

Um den Erlass des BVG nicht weiter zu verzögern, wurden wichtige Bereiche der Selbstvorsorge sowie der steuerrechtlichen Behandlung der Personalvorsorge nicht in das Gesetz aufgenommen. Ihre Regelung muss auf Verordnungsstufe erfolgen.

Gegenwärtig befasst sich eine vom Bundesrat eingesetzte Arbeitsgruppe mit der Bereinigung der Entwürfe zu einer BVV 3 (Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen) und einer BVV 4 (Verordnung über die steuerliche Behandlung der beruflichen Vorsorge).

Die heute geltende Steuerbefreiung bzw. Steuerbegünstigung der Personalvorsorge soll dabei erheblich eingeschränkt werden, trotzdem die bisherige liberale Haltung des Steuerrechtes von Bund und Kantonen entscheidend zum Aufbau der bestehenden Personalvorsorge beigetragen und sich bestens bewährt hat.

Ich frage daher:

1. Wie äussert sich der Bundesrat zum Vorwurf, dass die vorgesehenen Verordnungen BVV 3 und BVV 4 dem Verfassungsgrundsatz der Förderung der Selbstvorsorge nicht entsprechen und den weiteren Auf- und Ausbau der freiwilligen Personalvorsorge gefährden?
2. Teilt der Bundesrat die Auffassung, dass den beiden Verordnungen BVV 3 und BVV 4 durch ihre zentrale Bedeutung für den Aufbau der Zweiten und Dritten Säule gesetzlicher Charakter zukommt?
3. Ist der Bundesrat demzufolge bereit, vor dem Erlass der Verordnungen, welche für jede in der Schweiz arbeitende Person von grösster Bedeutung sind, ein für ein Bundesgesetz übliches ordentliches Vernehmlassungsverfahren durchzuführen?

Antwort des Bundesrates vom 30. September 1985:

Zu 1.: Von den in der Anfrage erwähnten Entwürfen bezweckt ausschliesslich die BVV 3 die Förderung der Selbstvorsorge im Sinne von Artikel 34^{quater} Absatz 6 BV. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass diese Bestimmung dem Gesetzgeber bloss einen Rahmenauftrag gibt. Der Gesetzgeber seinerseits hat diesen Auftrag gemäss Artikel 82 Absatz 2 BVG an den Bundesrat delegiert, der zusammen mit den Kantonen die anerkannten Vorsorgeformen und die Abzugsberechtigung für Beiträge festzulegen hat.

Zu 2.: Von den beiden Entwürfen kommt somit nur demjenigen für eine BVV 3 Gesetzescharakter zu. Eine BVV 4 (Verordnung über die steuerliche Behandlung der

beruflichen Vorsorge) könnte der Bundesrat bloss im Rahmen der allgemeinen Vollzugskompetenz gemäss Artikel 97 Absatz 1 BVG erlassen.

Zu 3.: Die beiden steuerrechtlichen Verordnungsentwürfe (BVV 3 und BVV 4) wurden in diesem Frühjahr einem Konsultationsverfahren bei den interessierten Organisationen unterzogen. Im Lichte der eingegangenen Stellungnahmen wurden die beiden Entwürfe nochmals sorgfältig, unter Berücksichtigung der gegensätzlichen Interessenlagen, überarbeitet.

Der Bundesrat wird demnächst die Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) verabschieden. Gleichzeitig wird er bezüglich einer Verordnung über die steuerrechtliche Behandlung der beruflichen Vorsorge (BVV 4) Beschluss fassen. Der Bundesrat hat bei der BVV 3 einerseits den berechtigten Anliegen der an der beruflichen Vorsorge interessierten Kreise soweit als möglich Rechnung zu tragen. Andererseits kann er nicht aus den Augen verlieren, dass mit einer allzu generösen Regelung der steuerrechtlichen Abzugsmöglichkeiten über die gebundene Selbstvorsorge dem Fiskus in unzumutbarem Ausmass Mittel entzogen werden könnten. Der zu verabschiedende Erlass muss demnach einen ausgewogenen Kompromiss darstellen.

Bezüglich einer BVV 4 hat sich der Bundesrat insbesondere darüber Rechenschaft zu geben, ob die gesetzlichen Grundlagen für einen solchen Erlass, wie er vor allem von den Kantonen gefordert wurde, vorliegen.

Vorstösse der Kommission des Nationalrates für die parlamentarische Initiative Familienpolitik

Die Kommission des Nationalrates für die Beratung der parlamentarischen Initiative betreffend Familienpolitik (ZAK 1978 S. 95, 1983 S. 440 und 525) hat am 25. April 1985 je eine Motion und ein Postulat angenommen. Diese Vorstösse haben folgenden Wortlaut:

Motion (I) der Kommission des Nationalrates vom 25. April 1985 betreffend das Familienzulagengesetz in der Landwirtschaft

«Der Bundesrat wird beauftragt, eine Vorlage zu unterbreiten, wonach der Anwendungsbereich des Familienzulagengesetzes in der Landwirtschaft ausgedehnt wird auf Selbständigerwerbende ausserhalb der Landwirtschaft und auf Nichterwerbstätige, die eine bestimmte Einkommensgrenze nicht übersteigen.»

Postulat (II) der Kommission des Nationalrates vom 25. April 1985 betreffend Kinderzulagen für Arbeitnehmer

«Der Bundesrat wird eingeladen, in Zusammenarbeit mit den kantonalen Behörden seine Bemühungen zu verstärken, mit denen das Kinderzulagewesen unter den Kantonen koordiniert werden kann. Dabei sind die nachfolgend genannten Punkte zu beachten:

1. *Beitrittspflicht* der Arbeitgeber zu einer kantonalen, beruflichen oder zwischenberuflichen Ausgleichskasse.
2. *Anspruchsvoraussetzungen und Klärung der Begriffe:*
 - Altersgrenze «Kind»,
 - Geltungsbereich,

- Obhutsprinzip (Kinder von unverheirateten, getrennten oder geschiedenen Eltern),
 - Rechtsstellung des ausländischen Arbeitnehmers.
3. *Bezugsberechtigung bei*
- Teilzeitarbeit,
 - Doppelverdienern.
- Vermeidung von Doppelbezug.
4. *Koordination des Kinderzulagewesens mit den übrigen Sozialversicherungen bei:*
- Teilarbeitslosigkeit,
 - voller Arbeitslosigkeit,
 - Unfall,
 - Krankheit,
 - Todesfall.
5. *Koordination mit ausländischen Kinder- bzw. Familienzulagenordnungen.»*

Einfache Anfrage Egli-Winterthur vom 17. September 1985 betreffend die IV-Regionalstellen

Nationalrat Egli hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Nach jahrelangen Bemühungen konnte 1973 eine Vereinheitlichung der Lohn- und Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter der IV-Regionalstellen der ganzen Schweiz erreicht werden. Damit wurde dem unwürdigen Zustand ein Ende bereitet, nach dem z.B. die Berufsberater einzelner IV-Regionalstellen durch andere Berufsberatungsstellen mit besseren Lohn- und Arbeitsbedingungen abgeworben wurden.

Mit Datum vom 17. Juni 1985 hat der Bundesrat die Verordnung über die IV in Artikel 54 Absatz 2 in dem Sinne geändert, dass das Dienstverhältnis im Einverständnis mit dem BSV durch kantonale Vorschriften geregelt werden kann.

Ich frage daher den Bundesrat: Was will er mit dieser Änderung? Wie sieht er den Stellenwert dieser Neuregelung im Rahmen der Vernehmlassungsvorlage des EJPD zum 'zweiten Paket' der Aufgabenteilung Bund/Kantone?»

Einfache Anfrage Egli-Winterthur vom 17. September 1985 betreffend eine Invalidenstatistik

Nationalrat Egli hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Schon mehrmals wurde in parlamentarischen Anfragen darauf hingewiesen, dass eine aussagekräftige Statistik der Invalidenversicherung, aus der die verschiedenen Behinderungsarten und deren Schwere hervorgehen, fehlt.

Die IV-Regionalstelle der Kantone Zürich-Glarus-Schaffhausen hat für das Jahr 1984 erstmals die Statistik BERIS (Berufliches Informationssystem) erstellt. Dabei handelt es sich um einen Auszug von Daten, die nicht nur den Fachmann, sondern auch eine breitere Öffentlichkeit interessieren. Meines Wissens erscheint damit zum ersten Mal eine Statistik, die detailliert über die Arbeit einer Berufsberatungsstelle für Behinderte Auskunft gibt.

Dieser Bericht orientiert über die Altersstruktur, die Nationalität, die soziale Situation und den Status der Behinderten bei Auftragseingang. In der Gebrechenstatistik sind die Ursache und der Zustand der Invalidität sowie die Art der Behinderung

enthalten. Ebenfalls sind darin wichtige Angaben über die berufliche Ausbildung, die Eingliederungskosten bei erstmaliger invaliditätsbedingter Ausbildung und Umschulung sowie über die Ausbildung der Sonderschüler aufgeführt. Dem Bericht können auch Angaben über die Anzahl der Stellenvermittlungen wie Umschulungen und über die Höhe der Löhne entnommen werden.

Für die Planung von Anlernplätzen, von geschützten Arbeitsplätzen, ja sogar von Wohnheimplätzen für Behinderte ist diese Statistik von grosser Bedeutung.

Zusammengefasst kann festgestellt werden, dass in einem erweiterten Rahmen das berufliche Informationssystem in der Behindertenhilfe, nebst Kosten-Nutzen-Berechnungen, wertvolle Planungs- und Entscheidungsgrundlagen liefert. Diese könnten ergänzt und verbessert werden, wenn dieses berufliche Informationssystem auf alle IV-Regionalstellen der Schweiz ausgedehnt würde.

Ich frage daher den Bundesrat:

Ist er bereit, das berufliche Informationssystem der IV-Regionalstelle der Kantone Zürich–Glarus–Schaffhausen in allen IV-Regionalstellen einzuführen und die entsprechenden Kredite zu bewilligen?»

Postulat Lanz vom 18. September 1985 betreffend den Sicherheitsfonds in der beruflichen Vorsorge

Nationalrat Lanz hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird gebeten, einen Revisionsentwurf zum Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) vorzulegen, der

- Artikel 56 Buchstabe a dahingehend ändert, dass der Sicherheitsfonds Zuschüsse an Vorsorgeeinrichtungen mit ungünstiger Risikostruktur bezüglich Alter und Invalidität (statt wie heute mit ungünstiger Altersstruktur allein) ausrichtet;
- analog Artikel 58 BVG, der die ungünstige Altersstruktur erläutert, neu einen Artikel 58^{bis} enthält, welcher die Zuschüsse bei erhöhtem Invaliditätsrisiko festlegt.»

(72 Mitunterzeichner)

Mitteilungen

Beiträge der IV und der AHV an Institutionen für Behinderte und Betagte (drittes Quartal 1985)

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Horgen ZH: Neubau der Heilpädagogischen Schule mit 35 Plätzen auf dem Areal der Stiftung Humanitas. 925 000 Franken.

Hermetschwil AG: Sanierung der Altbauten des Kinderheimes St. Benedikt mit seinen 40–50 Schul- und Internatsplätzen. 1 560 000 Franken.

St. Gallen: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft zur Unterbringung von zwei Wohngruppen von je 7 Kindern der Gehörlosen- und Sprachheilschule. 196 771 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Bordei TI: Bereitstellung einer Wohngemeinschaft mit Beschäftigungsstätte für 12 Drogengeschädigte. 305 900 Franken.

Freiburg: Erweiterung der Beschäftigungsstätte für Schwerbehinderte im Institut «Les Buissonnets» (ohne Erhöhung der Platzzahl). 96 600 Franken.

Gampelen BE: Neubau eines Betriebsgebäudes «Gemüsebau» mit 20 Arbeitsplätzen des Arbeiterheimes Tannenhof. 400 000 Franken.

Goldach SG: Neubau der geschützten Werkstätte für 50 Behinderte. 1 740 000 Franken.

Muri AG: Neu- und Umbau des Wohnheims und der geschützten Werkstätten für 80 behinderte Männer der Aargauischen Arbeitskolonie Murimoos. 6 640 000 Franken.

Rothrist AG: Lager- und Werkstatterweiterung der Genossenschaft Borna, Blinden- und Invalidenheim, mit heute 79 Wohnheim- und 108 Arbeitsplätzen. 1 290 000 Franken.

Stans NW: Neubau der geschützten Werkstätte für Behinderte mit 60 Arbeitsplätzen. 1 730 000 Franken.

Terra Vecchia: Bereitstellung einer Wohngemeinschaft mit Beschäftigungsstätte für 12 Drogengeschädigte. 228 300 Franken.

Turbenthal ZH: Umbau und Erweiterung «Grosses Haus» der Institution Schloss Turbenthal, Schweizerisches Heim und Werkstätten für Hörbehinderte (83 Plätze). 810 000 Franken.

Vérossaz VS: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft zur Unterbringung der Rehabilitationsstätte «Gai matin» für 12 Drogengeschädigte. 315 626 Franken.

Zug: Errichtung einer Filialwerkstätte für Psychischbehinderte mit 50 Arbeitsplätzen. 979 000 Franken.

c. Wohnheime

Buchegg SO: Umstrukturierung des ehemaligen Personalhauses des Kinderheimes Blumenhaus in ein Wohnheim für 14–16 erwachsene Behinderte. 176 000 Franken.

Wangen bei Olten SO: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft zur Unterbringung eines Wohnheims für 50 sozial- und suchtgefährdete, alleinstehende, aber erwerbsfähige Männer (Verlegung des Männerheimes von Olten). 859 000 Franken.

Zuchwil SO: Erwerb einer Liegenschaft zur Unterbringung von 6–7 Behinderten der Eingliederungsstätte VEBO. 142 295 Franken.

Zürich: Errichtung des Sozialzentrums der Heilsarmee für Behinderte mit 65 Plätzen. 3 790 000 Franken.

d. Eingliederungsstätten für berufliche Ausbildung

Neu St. Johann SG: Neubau der Schreinerei als berufliche Eingliederungsstätte mit 10 Plätzen im Johanneum. 690 000 Franken.

Baubeträge der AHV

Appenzell AI: Sanierung und Umbau des Altersheims Gontenbad. 670 000 Franken.

Basel: Umbau am Bürgerspital und Errichtung des Alterspflegeheims «Sonnenrain» mit 59 Plätzen. 1 890 000 Franken.

Bern: Neubau des Altersheims Spitalackerpark mit 48 Plätzen. 323 207 Franken.

Läufelfingen BL: Neubau des Altersheims «Homburg» mit 29 Plätzen. 1 120 000 Franken.

Lenzburg AG: Neu- und Umbau von Wohnheim und Werkstätten der Arbeitskolonie «Murimoo» mit 20 zusätzlichen Plätzen. 1 660 000 Franken.

Mezzovico-Vira TI: Neubau eines Altersheims mit 48 Plätzen. 2 100 000 Franken.

Niedergösgen SO: Neubau des Alters- und Pflegeheims Gösgen mit 62 Plätzen. 2 320 000 Franken.

Orny VD: Erweiterung des Personalgebäudes des Etablissement médico-social Cottier-Boys et Major Davel. 363 000 Franken.

Rüti ZH: Erstellung einer Cafeteria und eines Mehrzwecksaales im Altersheim «Breitenhof». 796 000 Franken.

Sorengo TI: Neubau eines Altersheims mit 61 Plätzen. 2 190 000 Franken.

Zollikerberg ZH: Umbau des Schwesternhauses des Diakoniewerks Neumünster in ein Altersheim mit 58 Plätzen. 763 000 Franken.

Zürich: Umbau der Liegenschaft Selnaustrasse 18/20 in ein Altersheim mit 27 Plätzen. 739 000 Franken.

Zürich: Neubau des Wohnheims (35 Plätze) und der Werkstätten des Sozialzentrums der Heilsarmee. 2 040 000 Franken.

Steuerbescheinigung über Vorsorgebeiträge (Zweite und Dritte Säule)

Am 1. Januar 1987 treten die den Abzug der Vorsorgebeiträge bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden regelnden Bestimmungen in Kraft. Bei zweijährlicher Vergangenheitsbemessung (direkte Bundessteuer und Steuern der meisten Kantone) werden somit in der Veranlagungsperiode 1987/88 die in den Bemessungsjahren 1985 und 1986 entrichteten Beiträge abziehbar sein. Nach Gesetz sind die Vorsorgeeinrichtungen, Versicherungseinrichtungen und Bankstiftungen verpflichtet, ihren Versicherten Bescheinigungen über die an die Zweite und Dritte Säule geleisteten Einlagen, Prämien und Beiträge auszustellen (ausgenommen hiervon sind die den versicherten Arbeitnehmern vom Lohn abgezogenen Beiträge an die Zweite Säule, die durch den Arbeitgeber im Lohnausweis anzugeben sind). Die Steuerbehörden haben zu diesem Zweck ein einheitliches, gesamtschweizerisch verwendbares Formular geschaffen (Formular 21 EDP dfi), das sowohl der Bescheinigung der Beiträge an die Zweite Säule als auch derjenigen an die Dritte Säule dient.

Für Versicherte mit Wohnsitz in Kantonen mit jährlicher Steuererklärung müssen die genannten Einrichtungen erstmals anfangs 1986 die im Jahre 1985 entrichteten Beiträge bescheinigen. Damit sie sich rechtzeitig auf das neue Formular einrichten können, haben sie die Möglichkeit, ein Muster des Formulars 21 EDP dfi und die dazugehörenden Erläuterungen ab sofort bei folgender Adresse zu beziehen:

Edgenössische Steuerverwaltung, Sektion Meldewesen, 3003 Bern, Telefon 031/61 71 62 oder 61 74 61.

Das gedruckte Formular kann ab Mitte Dezember 1985 unentgeltlich bei der gleichen Adresse bezogen werden.

Familienzulagen im Kanton Freiburg

Durch Beschluss vom 8. Oktober 1985 erhöhte der Staatsrat die Geburtszulage mit Wirkung ab 1. Januar 1986 auf 600 (bisher 300) Franken pro Kind.

Personelles

BSV: Abschied von Jean-Daniel Baechtold

Ende Oktober hat Dr. Jean-Daniel Baechtold vom Bundesamt für Sozialversicherung, dem er während 31 Jahren diente, Abschied genommen.

Es war der 1. Oktober 1954, als Dr. Baechtold die Stelle eines Juristen in der Gruppe Staatsverträge der Sektion AHV antrat. Heute ist diese ehemals bescheidene Gruppe eine selbständige Abteilung, der die Pflege der internationalen Beziehungen im Bereiche der Sozialen Sicherheit obliegt und welcher Dr. Baechtold seit Juli 1976 vorstand, seit anfangs 1981 im Range eines Vizedirektors.

Im Laufe der sechziger und siebziger Jahre sah sich unser Land mit den Begehren immer zahlreicherer Staaten nach einem besseren sozialen Schutz ihrer bei uns arbeitenden Angehörigen konfrontiert. Jean-Daniel Baechtold nahm zunächst als Mitarbeiter, dann als Sektionschef und schliesslich als Abteilungschef an praktisch allen Verhandlungen teil, die zu bilateralen Verträgen mit heute insgesamt 22 Partnerstaaten führten. Hinzu kam, dass die Verträge dem Ausbau der sozialen Sicherung in den Partnerländern und bei uns angepasst werden mussten und daher immer umfassender und komplexer wurden. Dr. Baechtold beherrschte diese schwierige Materie wie kein Zweiter.

Der Scheidende wusste sein grosses Wissen und seine reichen Erfahrungen auch im Schosse des Europarates in Strassburg und an den Sitzungen des Internationalen Arbeitsamtes in Genf nutzbringend einzusetzen. Dank seinem diplomatischen Geschick und ausgezeichneten Kenntnissen unserer drei Landessprachen sowie des Englischen verstand er es, mit zahlreichen ausländischen Delegationen freundschaftliche Kontakte zu knüpfen.

Wir danken Jean-Daniel Baechtold herzlich für sein Lebenswerk im Dienste unserer Sozialversicherungen und wünschen ihm einen erfüllten Ruhestand. A. Schuler

BSV, Abteilung Zwischenstaatliche Soziale Sicherheit

Der Bundesrat hat Fürsprecherin *Verena Brombacher* zur Leiterin der Abteilung Zwischenstaatliche Soziale Sicherheit im BSV gewählt.

Gerichtssentscheide

AHV/Versicherungspflicht

Urteil des EVG vom 29. Juli 1985 i.Sa. I.S.A. AG

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG, Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV. Ausländer, welche in der Schweiz temporär während deutlich weniger als einem Jahr in einer Weise erwerbstätig sind, die einem üblichen Arbeitsvertrag entspricht und welche von einem Arbeitgeber in der Schweiz entlohnt werden, gelten als versichert.

Aus dem Tatbestand:

Die I.S.A. AG vermittelt in der Schweiz u.a. Krankenpflegepersonal. Im Zuge einer Arbeitgeberkontrolle wurde festgestellt, dass die an temporäres französisches Pflegepersonal 1982 ausgerichteten Löhne nicht abgerechnet worden waren.

Gegen die entsprechende Nachzahlungsverfügung erhob die I.S.A. AG mit der Begründung Beschwerde, die fraglichen Personen hätten während weniger als einem Jahr in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausgeübt, weshalb sie wegen nur kurzfristigem Erfüllen der Versicherungsvoraussetzungen nicht versichert seien.

Gegen den abweisenden kantonalen Rekursentscheid erhob die I.S.A. AG vor dem EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Beschwerde mit folgender Begründung ab:

1. ...

2. Gemäss Art. 1 Abs. 1 AHVG erstreckt sich die obligatorische Versicherung auf die natürlichen Personen, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben (Bst. a), auf jene, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben (Bst. b), und auf Schweizer Bürger, die im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind und von diesem entlohnt werden (Bst. c). Der gleiche Artikel sieht jedoch im zweiten Absatz gewisse Ausnahmen von der Versicherungspflicht vor, namentlich für Personen, welche die im Abs. 1 genannten Voraussetzungen nur für eine *verhältnismässig kurze Zeit* erfüllen (Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG; die Ausnahmen von Art. 1 Abs. 2 Bst. a und b AHVG fallen vorliegend nicht in Betracht). Der Bundesrat hat in Art. 2 AHVV den An-

wendungsbereich von Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG näher festgelegt. Dies jedoch nicht in allgemeiner Weise, sondern nur für gewisse Personenkategorien. Als Personen, welche die Voraussetzungen für die obligatorische Versicherung nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen, gelten namentlich Ausländer, die in der Schweiz während längstens drei aufeinanderfolgenden Monaten eine Erwerbstätigkeit ausüben, sofern sie von einem Arbeitgeber im Ausland entlohnt werden, wie Reisende und Techniker ausländischer Firmen, oder wenn sie lediglich bestimmte Aufträge auszuführen beziehungsweise Verpflichtungen zu erfüllen haben, wie Künstler, Artisten und Experten (Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV).

3a. Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass das von der streitigen Verfügung betroffene Pflegepersonal in der Schweiz ein Praktikum absolviert habe, welches in der Regel weniger als drei Monate und nur in vereinzelt Fällen bis zu elf Monate gedauert habe. Nach ihr fehlt dem Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV die gesetzliche Grundlage. Weiter sei die Bestimmung willkürlich, insoweit sie die «verhältnismässig kurze Zeit» im Sinne von Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG auf höchstens drei Monate beschränke. Die Beschwerdeführerin glaubt in dieser Hinsicht, dass der Gesetzgeber die vorübergehend in der Schweiz erwerbstätigen Ausländer, hauptsächlich die Saisonarbeiter, mit einer jährlichen Aufenthaltsbewilligung von bis zu neun Monaten von der obligatorischen Versicherung auszunehmen beabsichtigte. Sie meint weiter, dass unter «verhältnismässig kurzer Zeit» – angesichts von Art. 8 und 9 der Verordnung über die Begrenzung der Zahl der erwerbstätigen Ausländer in der Schweiz sowie von Art. 19 des französisch-schweizerischen Abkommens über Soziale Sicherheit, wonach bei unterjährigen Versicherungszeiten keine Versicherungsleistungen gewährt werden – sogar eine Zeitspanne von einem Jahr verstanden werden sollte.

b. Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV ist eine Vorschrift mit dem Zweck, den Sinn des Gesetzes näher zu bestimmen. Er stützt sich auf Art. 154 Abs. 2 AHVG, wonach der Bundesrat die zum Vollzug des Gesetzes erforderlichen Verordnungen erlässt.

Bisher hat das EVG dessen Gesetzmässigkeit nie in Frage gestellt. Ganz im Gegenteil hat es die fragliche Bestimmung mit Rücksicht auf den Ausnahmecharakter der Befreiung von der obligatorischen Versicherung sowie aus wirtschaftlichen Gründen grundsätzlich einschränkend ausgelegt. In dieser Beziehung hat das EVG bereits früher festgehalten, dass eine einschränkende Auslegung dieser Vorschrift soweit dem Willen des Gesetzgebers entspreche, als damit eine Konkurrenzierung inländischer Arbeitskräfte durch solche aus dem Ausland vermieden werde, indem Arbeitgeber einzig aus Gründen der Einsparung von Sozialversicherungsbeiträgen letztere bevorzugen könnten (EVGE 1951 S. 224, ZAK 1952 S. 44; ZAK 1950 S. 116; siehe auch *Binswanger*, Kommentar zum Bundesgesetz über die AHV, Ziff. 1 zu Art. 1). Daher gibt es vorliegend keine Gründe, um von der erwähnten Rechtsprechung und vom Wortlaut der fraglichen Ordnungsbestimmungen abzuweichen.

Entgegen den Behauptungen der Beschwerdeführerin, findet ihre Argumentation in den Vorarbeiten zu Art. 1 AHVG keine Stütze. Gemäss Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die AHV sind nach Ansicht der Regierung die in der Schweiz erwerbstätigen Saisonarbeiter der obligatorischen Versicherung zu unterstellen. Die durch Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG eingeführte Befreiung sah zunächst «Gelehrte, die in der Schweiz einen kurzfristigen Lehrauftrag erfüllen» oder «ausländische Experten, die zur Prüfung bestimmter Fragen zugezogen werden», vor (BBl 1946 II 368/369). Wie die Beschwerdeführerin zutreffend erwähnt, haben sowohl die französisch- wie auch die deutschsprachigen Sprecher der nationalrätlichen Kommission zu Art. 1 AHVG erkennen lassen, dass – ohne jedoch absichtlich der Meinung des Bundesrates zu widersprechen – Saisonarbeiter grundsätzlich nicht unterstellt werden sollten (Amtl. Bull. NR 1946 S. 498/499). Diese Erklärungen waren aber nicht von derart entscheidender Bedeutung, wie dies die Beschwerdeführerin wahrhaben möchte. Vorerst beziehen sie sich nicht auf die Dauer der jährlich durch die betroffenen Arbeiter in der Schweiz ausgeübten Erwerbstätigkeit (z.B. 9 Monate), sondern eher auf die Ausführung typisch saisonaler Arbeiten (z.B. in der Landwirtschaft oder im Weinbau), für welche der Bundesrat im übrigen eine Sonderregelung in Art. 2 Abs. 1 Bst. d AHVV vorgesehen hat. Ausserdem, selbst wenn die Ansicht dieses Parlamentarier im Sinne der Beschwerdeführerin aufzufassen wäre, so wurde sie bei der Diskussion des Gesetzesentwurfes im Ständerat nicht bestätigt, weil sich der Kommissionssprecher für eine entgegengesetzte Auffassung aussprach (Amtl. Bull. SR 1946 S. 380).

Auch der Umstand, wonach die betroffenen Arbeitnehmer in Anwendung des französisch-schweizerischen Sozialversicherungsabkommens vom 3. Juli 1975 keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen besitzen sollen, vermag eine andere Lösung nicht zu rechtfertigen, weil die Beitragspflicht unabhängig vom Leistungsanspruch zu beurteilen ist (BGE 107 V 197, ZAK 1982 S. 364).

4. Vorliegend können sich die betroffenen Krankenpfleger und Krankenschwestern – unabhängig der Dauer ihrer Erwerbstätigkeit in der Schweiz – nicht auf Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV berufen. Es steht fest, dass die Betroffenen durch einen Arbeitgeber in der Schweiz – im vorliegenden Fall durch die Beschwerdeführerin – entlohnt wurden und deshalb die erste der Voraussetzungen von Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV (Entlohnung durch einen Arbeitgeber im Ausland) nicht erfüllten. Die zweite Voraussetzung kann ebenfalls nicht in Betracht gezogen werden, weil nicht von «Artisten» oder «Experten» im Sinne der Verordnungsbestimmungen gesprochen werden kann. Auch wenn die bundesrätliche Verordnung in diesem Punkte nicht abschliessenden Charakter hat, so ist sie trotzdem einschränkend auszulegen (s. *Maurer*, Sozialversicherungsrecht, Band II S. 77). Die Verordnung weist hier auf eine besondere Kategorie von Personen hin, die zur Ausführung bestimmter Aufträge in der Schweiz oder zur Erfüllung von bestimmten Verpflichtungen hier erwerbstätig werden. Die erwähnten Beispiele, wie Artisten und Experten (s.a. *Binswanger*, der auch

ausländische Verwaltungsräte schweizerischer Gesellschaften und Conférenciers erwähnt), zeigen, dass diese Personengruppe nicht Ausländer umfasst, die in der Schweiz in einer Weise erwerbstätig sind, welche einem üblichen Arbeitsvertrag entspricht, was vorliegend angesichts der Akten jedoch gerade der Fall ist.

Demnach sind vorliegend die in Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV vorgesehenen Ausnahmen – ebenso die anderen in Art. 2 AHVV erwähnten – nicht erfüllt. Die Betroffenen können daher nicht als Personen betrachtet werden, welche die Voraussetzungen für die obligatorische Versicherung nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich daher als unbegründet.

Urteil des EVG vom 29. Juli 1985 i.Sa. P. M.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG, Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV. Tänzerinnen aus dem Ausland, welche in der Schweiz während längstens drei aufeinanderfolgenden Monaten erwerbstätig sind, fallen infolge Kurzfristigkeit grundsätzlich nicht unter das Versicherungsobligatorium.

Ob die Ausnahmevoraussetzungen erfüllt sind, haben die Betroffenen nachzuweisen oder glaubhaft zu machen.

Aus dem Tatbestand:

P. M. betrieb bis Ende April 1982 das Cabaret X in C. Eine Arbeitgeberkontrolle, umfassend die Zeit vom 1. Januar 1979 bis zum 30. April 1982, ergab eine Nachforderung an AHV/IV/EO/ALV-Beiträgen auf Löhnen, welche zur Hauptsache an ausländische Tänzerinnen ausbezahlt wurden.

Mit der Begründung, bei den Tänzerinnen handle es sich um Selbständigerwerbende, welche bei ihm in der Regel während höchstens zwei Monaten tätig gewesen seien und sich im übrigen nicht länger als drei Monate in der Schweiz aufgehalten hätten, erhob P. M. Beschwerde und bestritt seine Beitragspflicht als Arbeitgeber sowie die Unterstellung der betroffenen Tänzerinnen unter das Versicherungsobligatorium.

Die kantonale Rekursbehörde hiess die Beschwerde teilweise gut. Sie widerlegte zwar die Behauptung der selbständigen Erwerbstätigkeit, hielt aber fest, dass die Ausgleichskasse den Nachweis einer länger als drei Monate dauernden Erwerbstätigkeit nicht erbracht habe, weshalb eine Befreiung zumindest einzelner der betroffenen Tänzerinnen nicht auszuschliessen sei. Die Ausgleichskasse habe daher in diesem Punkte weitere Abklärungen vorzunehmen und dann neu zu verfügen.

Das EVG heisst die von der Ausgleichskasse gegen den kantonalen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. ...

2. ...

3a. Der Beschwerdegegner bestreitet heute zu Recht nicht mehr, dass die durch die streitige Verfügung betroffenen Tänzerinnen bei ihm eine unselbstständige Erwerbstätigkeit nach Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG ausgeübt haben, die grundsätzlich eine Beitragspflicht auslöst.

b. Nicht versichert sind nach Massgabe von Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG Personen, welche die in Art. 1 Abs. 1 AHVG genannten Voraussetzungen nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen.

Nach Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV gelten als Personen, welche die Voraussetzungen für die obligatorische Versicherung nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen, namentlich Ausländer, die in der Schweiz während längstens drei aufeinanderfolgenden Monaten eine Erwerbstätigkeit ausüben, sofern sie von einem Arbeitgeber im Ausland entlohnt werden, wie Reisende und Techniker ausländischer Firmen, oder wenn sie lediglich bestimmte Aufträge auszuführen beziehungsweise Verpflichtungen zu erfüllen haben, wie Künstler, Artisten und Experten.

Diese Ordnungsbestimmung – deren Gesetzmässigkeit das EVG nie in Frage gestellt hat – ist mit Rücksicht auf den Ausnahmecharakter der Befreiung von der obligatorischen Versicherung sowie ebenfalls aus wirtschaftlichen Gründen einschränkend auszulegen. Dazu hat das EVG bereits früher festgehalten, dass eine solche Auslegung soweit dem Willen des Gesetzgebers entspreche, als damit eine Konkurrenzierung inländischer Arbeitskräfte durch solche aus dem Ausland vermieden werde, indem Arbeitgeber einzig aus Gründen der Einsparung von Sozialversicherungsbeiträgen letztere bevorzugen könnten (EVGE 1951 S. 224, ZAK 1952 S. 44; ZAK 1950 S. 116; s. auch die Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 26. Mai 1946, BBl 1946 II 368).

c. Im Bestreben, Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV einschränkend auszulegen, hat das EVG am 4. August 1949 in einem nicht veröffentlichten Urteil entschieden, dass Tänzerinnen sich nicht auf diese Ausnahmebestimmung berufen könnten, da sie nicht als «Künstler» zu betrachten seien. An dieser Rechtsprechung kann nicht festgehalten werden. Auch wenn eine weite Auslegung nicht möglich ist, so hat der Wortlaut von Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV trotzdem nicht abschliessenden Charakter, weil der Bundesrat die unter die Befreiungsmöglichkeit fallenden «Künstler» und «Experten» lediglich beispielhaft erwähnt. Im übrigen fallen unter den Begriff «Künstler», wie ihn die Verordnung verwendet, nicht nur Personen, die berufsmässig die «schönen Künste» ausüben: sinngemäss gehören dazu auch Artisten in Konzertlokalen und allgemein alle Personen, die Variété-Vorstellungen in öffentlichen Lokalen darbieten (Casinos, Dancings, Diskotheken usw.). Diese Auslegung wird durch den Umstand bestärkt, dass – in diesem Punkt – die deutschsprachige Fassung von Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV gegenüber der französischsprachigen genauer ist, weil hier von «Künst-

lern, Artisten und Experten» die Rede ist (siehe dazu auch *Binswanger*, Kommentar zum Bundesgesetz über die AHV, Ziff. 11 zu Art. 1, und *Maurer*, Sozialversicherungsrecht, Band II S. 77).

Andererseits rechtfertigt es sich, die durch den in ZAK 1950 S. 116 veröffentlichten Entscheid herbeigeführte Unterscheidung zwischen Künstlern, die sich in der Schweiz auf einer Gastspielreise befinden und von Ort zu Ort ziehen, und solchen, die am gleichen Ort auftreten, aufzugeben. Nach dem zitierten Urteil war damals eine Befreiung nur im ersten Fall möglich, während die Anwendung von Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV im zweiten Fall ausser Betracht fiel, somit die Betroffenen immer und unabhängig von der Dauer ihrer Tätigkeit in der Schweiz der AHV unterstellt werden mussten. Eine solche Unterscheidung, welche eine alte Verwaltungspraxis schützte, ist nicht entscheidend, wenn es zu untersuchen gilt, ob ein Künstler «bestimmte Aufträge» auszuführen oder «Verpflichtungen» im Sinne der zitierten Bestimmung zu erfüllen hat (hinsichtlich der heutigen Verwaltungspraxis siehe Rz 128 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über die Versicherungspflicht, gültig ab 1. Januar 1985).

4. Wie bereits die Vorinstanz richtig feststellte, durften daher die Tänzerinnen *grundsätzlich* eine Befreiung unter Berufung auf Art. 2 Abs. 1 Bst. b zweiter Satzteil AHVV verlangen, soweit sie in der Schweiz während längstens drei aufeinanderfolgenden Monaten eine Erwerbstätigkeit ausübten. Dieser Punkt wird im übrigen auch nicht in Frage gestellt, vielmehr ist die praktische Anwendung dieser Regel streitig. In dieser Hinsicht ist die kantonale Rekursbehörde der Ansicht, dass die Ausgleichskasse nur die Tänzerinnen erfassen durfte, von denen sie nachweist, dass sie mehr als drei Monate in der Schweiz gearbeitet haben. Dieser Nachweis wurde vorliegend für die meisten der Betroffenen nicht erbracht. Die Vorinstanz meint weiter, dass es der Ausgleichskasse möglich gewesen wäre, weitere Arbeitsverhältnisse der fraglichen Tänzerinnen in der Schweiz dadurch nachzuweisen, dass sie die Verzeichnisse über Aufenthaltsgebühren weiterer Städte im Kanton bzw. in der ganzen Schweiz überprüft hätte, in welchen die aus den Akten bekannten Vermittlungsagenturen gewöhnlich solche Artisten vermitteln.

Dieser Ansicht kann nicht beigespflichtet werden. Der Umstand, dass die betreffenden Tänzerinnen weniger als die drei tolerierten Monate im Dienste des Beschwerdegegners gearbeitet haben, erlaubt nicht den Schluss, dass diese die Schweiz am Ende ihres Engagements verlassen haben. Wie erwähnt, bedeutet die Befreiung von der obligatorischen Versicherung von Personen, welche die Voraussetzungen nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen, eine *Ausnahme* von der grundsätzlichen Unterstellung. Derjenige, der die Befreiung geltend macht, hat infolgedessen auch nachzuweisen oder zumindest glaubhaft zu machen, dass die Voraussetzungen für eine solche Befreiung erfüllt sind (EVGE 1951 S. 228, ZAK 1952 S. 44). Dies gilt umso mehr, als die für die Befreiung in Frage kommenden Personen selber am besten in der Lage sind, der Verwaltung die nötigen Auskünfte und Unterlagen in bezug auf ihre Aufenthaltsdauer und ihre Tätigkeit in der Schweiz zu beschaffen. Man kann

deshalb von den Ausgleichskassen nicht verlangen, dass sie sich diese Informationen selber verschaffen, was im übrigen meistens auch übermässig kompliziert wäre.

Entgegen den Vorbringen des Beschwerdegegners ist nicht einzusehen, inwieweit eine solche Lösung mit der rationellen Verwaltung eines öffentlichen Lokals in der Art, wie er es bewirtschaftet, unvereinbar wäre. Im übrigen geht aus den Akten hervor, dass der Verband schweizerischer Konzertlokal-, Caba-
ret-, Dancing- und Diskothekeninhaber seinen Mitgliedern bei Zweifeln hinsichtlich der Aufenthaltsdauer von Musikern und Tänzerinnen in der Schweiz empfiehlt, die auf den Löhnen der betreffenden Angestellten geschuldeten Sozialversicherungsbeiträge – unter Vorbehalt einer möglichen Rückerstattung – ohne weiteres abzuziehen. Dies zeigt, dass die Gesetzesanwendung bei den betroffenen Berufskreisen keine besonderen Schwierigkeiten verursacht.

5. Vorliegend wurde weder nachgewiesen noch glaubhaft gemacht, dass die durch den Beschwerdegegner angestellten Tänzerinnen weniger als drei Monate in der Schweiz gearbeitet haben. Weil die fragliche Verfügung im übrigen nicht angefochten wurde, ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit zulässig, damit zu Recht erfolgt.

AHV/Beiträge der Selbständigerwerbenden

Urteil des EVG vom 27. Juni 1985 i.Sa. R.D.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 9 Abs. 2 AHVG, Art. 25 Abs. 3 AHVV. Der Übergang von der ausserordentlichen zur ordentlichen Beitragsfestsetzung erfolgt in der Regel erst im Zeitpunkt, in welchem in der ordentlichen Berechnungsperiode während mindestens zwölf Monaten eine Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde.

Nur besonders stabile Einkommensverhältnisse können eine frühere Beendigung des ausserordentlichen Festsetzungsverfahrens rechtfertigen (vorliegend im Falle eines Winzers bejaht).

Aus dem Tatbestand:

Infolge Erbganges nahm R.D. am 1. Februar 1980 eine selbständige Erwerbstätigkeit als Winzer auf. Nachdem die Ausgleichskasse von ihm vorerst beruhend auf vorläufigen Einkommenszahlen persönliche Beiträge forderte, setzte sie gestützt auf entsprechende Steuermeldungen die für die Jahre 1980 bis 1982 geschuldeten persönlichen Beiträge endgültig aufgrund der jeweiligen Jahreseinkommen fest. Das Jahr 1983 betrachtete sie als Vorjahr zur ersten ordentlichen Beitragsperiode (1984/85) und berechnete die für diese Jahre geschuldeten persönlichen Beiträge auf dem durchschnittlichen Erwerbseinkommen der Jahre 1981/82.

Gegen die Verfügungen betreffend die persönlichen Beiträge für 1981, 1982 und 1983 erhob R.D. Beschwerde und verlangte für diese Zeit die Beitragsfestsetzung auf der Grundlage des 1980 erzielten Erwerbseinkommens (Anwendung des ordentlichen Festsetzungsverfahrens). Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde ab.

Das EVG heisst die gegen den kantonalen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. ...

2. Nach Art. 22 Abs. 1 AHVV wird der Jahresbeitrag vom reinen Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit durch eine Beitragsverfügung für eine Beitragsperiode von zwei Jahren festgesetzt. Diese beginnt mit dem geraden Kalenderjahr. 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. 22 Abs. 2 AHVV).

In Anwendung dieser Bestimmungen sind Ausgleichskasse und Vorinstanz davon ausgegangen, dass beim Beschwerdeführer – welcher seit dem 1. Februar 1980 der Ausgleichskasse als Selbständigerwerbender angeschlossen ist – die nächste ordentliche Beitragsperiode erst 1984 beginnen könne, wodurch die streitigen Beiträge bis dahin in Anwendung des ausserordentlichen Verfahrens gemäss Art. 25 Abs. 3 AHVV zu berechnen seien. Demnach wären die Beiträge für jedes Kalenderjahr aufgrund des jeweiligen Jahreseinkommens und für das Vorjahr der nächsten ordentlichen Beitragsperiode aufgrund des reinen Erwerbseinkommens festzusetzen, das der Beitragsbemessung für diese Periode zugrunde zu legen ist.

3. Nach der Rechtsprechung (BGE 108 V 177, ZAK 1983 S. 200) gilt als nächste ordentliche Beitragsperiode jene, für welche das Jahr der Aufnahme der selbständigen Tätigkeit Teil der nach Art. 22 Abs. 2 AHVV massgebenden Beitragsperiode bildet. Indessen müssen mindestens zwölf Monate der selbständigen Tätigkeit in diese Berechnungsperiode fallen.

Vorliegend ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer seine selbständige Erwerbstätigkeit als Winzer am 1. Februar 1980 aufgenommen hat, wodurch die im zitierten Entscheid verlangten zwölf Monate nicht erfüllt sind.

Immerhin hat das EVG im bereits von der Vorinstanz und vom Beschwerdeführer zitierten Entscheid (ZAK 1981 S. 385) die Möglichkeit von besonderen Verhältnissen anerkannt, bei welchen es sich rechtfertigt, das ausserordentliche Festsetzungsverfahren zwei Jahre früher als üblich zu beenden. Namentlich ist dies bei Einkommen aus landwirtschaftlichen Betrieben der Fall, wenn die Steuerbehörden dort für die Einkommensbestimmung eine Globalberechnung anwenden (Hektarerträge). Eine solche Ausnahme ist angebracht, weil die Bestimmung des landwirtschaftlichen Einkommens nach Hektarerträgen saisonale oder monatliche Schwankungen des Einkommens nicht berücksichtigt.

Vorliegend ist dem Beschwerdeführer zuzustimmen, dass das Einkommen, welches er 1980 aus dem im Februar gleichen Jahres geerbten Weinberg erzielte, durchaus ein Jahreseinkommen darstellt. Weil die Reben nur einmal, gegen Ende des Jahres, geerntet werden, entspricht das daraus erzielte Einkommen jenem von zwölf Monaten. Im übrigen geht aus den Akten mehrfach hervor, dass die Weinkellerei von B., welcher der Beschwerdeführer und vor ihm sein Vater die Weinernte lieferte, seit 13 Jahren ununterbrochen die Abrechnung jeweils im November, somit einige Wochen nach dem Wimmel, vornimmt.

Daraus ergibt sich, dass gemäss der erwähnten Rechtsprechung die Beiträge für 1981, 1982 und 1983 auf der Grundlage des von der Steuerbehörde gemeldeten «normalen» Einkommens von 1980 festzusetzen sind. Die Akten sind daher an die Ausgleichskasse zurückzuweisen, damit in Anwendung des ordentlichen Festsetzungsverfahrens die persönlichen Beiträge für diese Jahre berechnet werden. Die Festsetzung der persönlichen Beiträge für die Jahre 1984/85 geschah unbestrittenermassen in Anwendung des ordentlichen Verfahrens.

AHV/Haftung des Arbeitgebers für Beitragsverluste

Urteil des EVG vom 21. August 1985 i.Sa. E.F. u. H.F.

Art. 52 AHVG. Die vorläufige Verwendung der geschuldeten Arbeitnehmerbeiträge zur Bezahlung von Löhnen und dringenden Lieferantenforderungen ist nur dann und insoweit unter dem Gesichtspunkt der Exkulpation zu werten, als ein Arbeitgeber ohne grobe Fahrlässigkeit erwarten darf, seine Firma innerhalb nützlicher Frist retten und damit auch die Ausgleichskasse und die übrigen Gläubiger vor Schaden bewahren zu können.

Unter dem Begriff der Vorschriften von Art. 52 AHVG sind nicht nur die Vorschriften der AHV-Gesetzgebung zu verstehen, sondern auch die nach den objektiven Umständen und den persönlichen Verhältnissen gebotene Pflicht, dafür zu sorgen, dass keine Zahlungsunfähigkeit eintritt.

Wer – ohne die generelle Sorgfaltpflicht verletzt zu haben – die Beiträge nicht bezahlen kann, weil zwischen dem Ende der Zahlungsperiode und der Zahlungsfrist der Konkurs eröffnet wird und er somit nicht mehr über das Vermögen verfügen kann, verletzt bezüglich der Beiträge für diese Zahlungsperiode seine Zahlungspflicht gegenüber der Ausgleichskasse nicht.

E.F. und H.F. waren Verwaltungsräte der Firma M. AG. Da die Ausgleichskasse in dem am 3. Januar 1979 eröffneten Konkurs einen Verlust erlitten hatte, er-

hob sie am 17. Oktober 1980 gegen die ehemaligen Verwaltungsräte gestützt auf Art. 52 AHVG Schadenersatzklage. Die Rekursbehörde verpflichtete E.F. und H.F. in ihrem Urteil vom 3. Juni 1981, der Ausgleichskasse unter solidarischer Haftung die geltend gemachte Schadenersatzforderung in vollem Umfang zu bezahlen.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde von E.F. ab, während es diejenige von H.F. teilweise gutheisst.

2. 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, die zur Zeit der Geltendmachung der Schadenersatzforderungen nicht mehr besteht, so können subsidiär gegebenenfalls die verantwortlichen Organe in Anspruch genommen werden (BGE 103 V 122, ZAK 1978 S. 249).

Die wesentlichen Voraussetzungen für die Schadenersatzpflicht bestehen nach dem Wortlaut von Art. 52 AHVG darin, dass der Arbeitgeber absichtlich oder grobfahrlässig Vorschriften verletzt hat und dass durch diese Missachtung ein Schaden verursacht worden ist. Die zitierte Bestimmung statuiert demnach eine Verschuldenshaftung aus öffentlichem Recht. Die Schadenersatzpflicht ist in einem konkreten Fall nur dann begründet, wenn nicht Umstände gegeben sind, welche das fehlerhafte Verhalten des Arbeitgebers als gerechtfertigt erscheinen lassen oder sein Verschulden im Sinne von Absicht oder grober Fahrlässigkeit ausschliessen. In diesem Sinne ist es denkbar, dass ein Arbeitgeber zwar in vorsätzlicher Missachtung von Vorschriften der Ausgleichskasse einen Schaden zufügt, aber trotzdem nicht schadenersatzpflichtig wird, wenn besondere Umstände die Nichtbefolgung der einschlägigen Vorschriften als erlaubt oder nicht schuldhaft erscheinen lassen (BGE 108 V 183, ZAK 1983 S. 104). In diesem Sinne ist der Hinweis der Vorinstanz in Erw. 3 Abs. 1 ihres Entscheides, dass das EVG Grobfahrlässigkeit und Absicht verneint habe, wenn der Arbeitgeber wegen Mangel an Mitteln die paritätischen Beiträge nicht bezahlt habe, zu berichtigen.

Im übrigen hat die Rekurskommission die Haftungsgrundsätze in Erw. 3 zutreffend dargelegt, so dass darauf verwiesen werden kann.

3. Die geltend gemachte Schadenersatzforderung umfasst im wesentlichen paritätische Sozialversicherungsbeiträge für die Jahre 1975 bis 1978, welche die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 19. Februar 1979 von der Firma M. AG verlangt hatte, die aber nicht bezahlt worden sind. Das ist an sich unbestritten wie auch die Tatsache, dass durch die Nichtbezahlung der Beiträge Vorschriften des AHV-Rechts, insbesondere die Vorschriften von Art. 14 Abs. 1 AHVG i.V.m. Art. 34 f. AHVV, verletzt worden sind. Die Beschwerdeführer begründen ihr fehlbares Verhalten damit, dass sie sich bemüht hätten, «in einer für die gesamte Branche schwierigen Zeit die zur Verfügung gestandenen knappen Mittel zur Erfüllung lebenswichtiger Verpflichtungen», nämlich für Lohnzahlungen und für die Bezahlung von Lieferanten, zu verwenden und dass sie zu diesem Zweck sogar erhebliche eigene Mittel eingesetzt hätten.

Damit stellt sich die Frage, ob besondere Umstände gegeben sind, welche die Nichtbezahlung der geschuldeten Beiträge als gerechtfertigt erscheinen lassen.

a. Die Vorinstanz legt in Erw. 7 ihres Entscheides zutreffend dar, dass die Firma M. AG schon seit längerer Zeit defizitär war. So belief sich der Geschäftsverlust schon im Jahre 1975 auf 615 964 Franken und 1976 gar auf 5 333 456 Franken. Demgegenüber machen die Beschwerdeführer geltend, E.F. hätte «durch einen persönlichen Forderungsverzicht in der Höhe von über 6 Mio Franken die Bilanz jederzeit ausgleichen können, was denn auch per Ende 1977 erfolgt ist». Damit stehe fest, dass die M. AG im Jahre 1977 buchmässig noch nicht überschuldet gewesen sei. Diese Feststellung ist an sich zutreffend, doch ist zu beachten, dass die Beitragsforderung der Ausgleichskasse Zahlungsverpflichtungen betraf, die in den Jahren 1978/79 hätten erfüllt werden sollen. Für diesen Zeitraum kann aus der buchmässigen Sanierung der Firma bezüglich der wirtschaftlichen Zukunftsaussichten nichts abgeleitet werden. Jedenfalls durften die Beschwerdeführer keineswegs davon ausgehen, sie hätten annehmen dürfen, dass die Firma künftig noch zu retten und der Konkurs abzuwenden sei und dass sie die Forderung der Ausgleichskasse – obwohl verspätet – immerhin noch «innert nützlicher Frist» würden befriedigen können, wie dies in dem auch von den Beschwerdeführern zitierten BGE 108 V 183 (ZAK 1983 S. 104) vom EVG angenommen worden war.

b. In Erw. 7 ihres Entscheides weist die Rekurskommission ferner auf folgende im Jahre 1978 erfolgten Transaktionen hin: E.F., der alleiniger Verwaltungsrat der 1963 gegründeten Firma S. AG war, verkaufte am 6. Januar 1978 sämtliche Aktien dieser Firma seiner Mitarbeiterin H.F. Am 1. September 1978 wurde die S. AG in die Firma M.-H. AG umgewandelt, und mit Vertrag vom 10. November 1978 vermietete E.F. den vollständigen Fabrikationskomplex der M. AG der Firma M.-H. AG. Zudem seien «gewisse Materialverschiebungen von der M. AG an die M.-H. AG» erfolgt.

Die Beschwerdeführer rügen, dass die Rekursbehörde ihnen vorwerfe, sie hätten im Jahre 1978 solche Materialverschiebungen vorgenommen. Dieser Vorwurf sei unhaltbar; es habe sich um reelle Verkäufe gehandelt, die bei der M. AG sogar zu einer Vermögensvermehrung geführt hätten. Indessen ist im angefochtenen Urteil von einem Vorwurf der Rekursbehörde an die Beschwerdeführer überhaupt nicht die Rede. Die Materialverschiebungen wurden im Zusammenhang mit den übrigen geschilderten Transaktionen zwischen der M. AG und der M.-H. AG als «mit Bezug auf die Kenntnis und die Zukunftserwartungen des E.F. bezüglich der M. AG» bloss als aufschlussreich bezeichnet. Die Vorinstanz hat diese Transaktionen lediglich als Indizien neben andern dafür erwähnt, dass E.F. sich der äusserst prekären Finanzlage der Überlebenschancen der Firma bewusst war.

c. Die Beschwerdeführer wenden ferner ein, wenn sie im Jahre 1978 mit dem Konkurs der M. AG ernsthaft gerechnet hätten, so hätten sie aus «Imagegründen mit Sicherheit» die S. AG im Jahre 1978 nicht in die M.-H. AG umbe-

nannt; denn aus naheliegenden Gründen schade einer Firma die teilweise Namensübereinstimmung mit einer konkursiten Firma. Aber selbst wenn dem so gewesen wäre, so würde das eine grobfahrlässige Verkennung der tatsächlichen wirtschaftlichen Situation nicht ausschliessen.

d. Die Beschwerdeführer machen sodann folgendes geltend: E.F. habe nicht dem Verwaltungsrat der M.-H. AG angehört, sondern sei für diese bloss beratend tätig gewesen. Die M.-H. AG sei nicht defizitär. Damit hätten die Beschwerdeführer bewiesen, dass sie durchaus imstande seien, eine Firma unter günstigeren wirtschaftlichen Voraussetzungen mit Erfolg zu führen. Das hat aber nichts mit der allein streitigen Frage zu tun, ob die Beschwerdeführer bezüglich der Nichtbezahlung der paritätischen Sozialversicherungsbeiträge durch die M. AG grobfahrlässig gehandelt haben.

e. Die Rekursbehörde weist darauf hin, dass E.F. zusammen mit H.F. zwischen dem 28. Juli und dem 29. September 1978 aus der Personalfürsorgestiftung zugunsten der konkursreifen M. AG insgesamt 250 000 Franken abgezweigt und sich selber vor dem Konkurs zulasten der Stiftung 72 000 Franken gesichert habe. Dazu meinen die Beschwerdeführer, diese Mittelbeschaffung sei nicht geeignet, um die Vorausssehbarkeit des Konkurses zu dokumentieren. Ihr Vorgehen zeige vielmehr mit aller Deutlichkeit, dass sie noch im Jahre 1978 damit gerechnet hätten, den Konkurs abwenden zu können. Den Betrag von 72 000 Franken habe der Beschwerdeführer nicht für eigene Bedürfnisse verwendet, sondern zur Bezahlung dringender Lieferantenrechnungen und von Löhnen.

Auch diese Argumentation der Beschwerdeführer ist nicht stichhaltig, weil sie ebenfalls nichts mit der Frage zu tun hat, ob die Beschwerdeführer im Jahre 1978 in entschuldbarer Weise annehmen durften, den Konkurs abwenden und die geschuldeten paritätischen Beiträge zu einem späteren Zeitpunkt der Ausgleichskasse abliefern zu können.

4. Zusammenfassend meinen die Beschwerdeführer, mit ihren in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Einwänden darzutun, «dass der Vorwurf der Grobfahrlässigkeit bezüglich der Nichtablieferung der AHV-Beiträge für das Jahr 1978 nicht haltbar» sei. Sie hätten «in einer für die gesamte Branche schwierigen Zeit die zur Verfügung gestandenen knappen Mittel zur Erfüllung lebenswichtiger Verpflichtungen der Firma, nämlich für Lohnzahlungen sowie für die Befriedigung dringender Lieferanten verwendet . . . und dabei erhebliche eigene finanzielle Mittel aufgewendet». Dem steht – abgesehen von den soeben dargelegten Erwägungen – folgendes entgegen:

a. Der Beschwerdeführer E.F. ist mit Urteil des Bezirksgerichts S. vom 8. Juli 1982 der wiederholten Veruntreuung, der wiederholten Urkundenfälschung, der fortgesetzten Zweckentfremdung von AHV- und AIV-Beiträgen und des leichtsinnigen Konkurses schuldig erklärt worden. Dieses vom Beschwerdeführer nicht angefochtene und in Rechtskraft erwachsene Strafurteil ist zwar hinsichtlich der Beurteilung des Verschuldens für das vorliegende Verfahren nicht verbindlich. Der Sozialversicherungsrichter weicht jedoch von den tatbe-

ständlichen Feststellungen des Strafrichters nur dann ab, wenn der von diesem ermittelte Tatbestand und dessen rechtliche Subsumtion nicht zu überzeugen vermögen oder auf Grundsätzen beruhen, die zwar im Strafrecht gelten, im Sozialversicherungsrecht jedoch unerheblich sind (BGE 107 V 103, 97 V 213, RSKV 1981 Nr. 453 S. 145).

Es besteht kein Anlass, von den im Strafverfahren vor Bezirksgericht S. ermittelten Tatsachen und den daraus gezogenen Schlussfolgerungen, soweit sie auch für die Belange des Sozialversicherungsprozesses von Belang sind, abzuweichen. Insbesondere ergibt sich aus jenem Verfahren mit aller Deutlichkeit, dass der Beschwerdeführer mindestens grobfahrlässig gehandelt hat, wenn er zur Zeit der Zahlungspflicht wirklich geglaubt haben sollte, die Firma noch retten und die Beiträge zwar verspätet, aber noch innert nützlicher Frist abliefern zu können. Er musste sich bei der ihm zumutbaren Sorgfalt bewusst sein, dass die M. AG nicht nur an einer vorübergehenden Illiquidität litt, sondern hoffnungslos überschuldet war und dass keine Aussicht auf eine rasche und entscheidende Verbesserung der Situation bestand. Sollte er unter diesen Umständen wirklich geglaubt haben, die Firma auf dem Wege der von ihm begangenen Straftaten retten zu können, so würde auch dies nur seine grobfahrlässige Fehlbeurteilung der Lage beweisen. Dieses durch das Strafverfahren bestätigte grobfahrlässige Verhalten des Beschwerdeführers E.F. schliesst eine Exkulpation aus.

b. Die Beschwerdeführerin H.F. ist durch das bereits zitierte Strafurteil rechtskräftig ebenfalls der wiederholten Veruntreuung und der fortgesetzten Zweckentfremdung von AHV- und AIV-Beiträgen, jedoch nicht des leichtsinnigen Konkurses, schuldig befunden worden. Als einzelunterschriftsberechtigte Verwaltungsrätin, die aktiv in der Firma tätig und insbesondere für die Buchhaltung zuständig war, hätte sie die Situation der Firma ebenso erkennen müssen wie der Beschwerdeführer E.F. und hätte sie die Pflicht gehabt, für die Bezahlung der Beiträge besorgt zu sein. Sie ist deshalb grundsätzlich in gleicher Weise für den eingetretenen Schaden verantwortlich wie der Beschwerdeführer E.F.

c. Der Einwand, die knappen zur Verfügung gestandenen Mittel hätten zur Erfüllung von Lohnzahlungen und für die Befriedigung dringender Lieferantenforderungen benützt werden müssen, ist ebenso unbehelflich wie der Hinweis «dass der Gesetzgeber selber die Ansprüche der Arbeitnehmer nach Art. 219 SchKG wichtiger einstuft als die Forderungen der Ausgleichskasse . . . Wäre im Zeitpunkt des Konkurses Bargeld vorhanden gewesen, hätte der Konkursverwalter damit nicht etwa die Ausgleichskasse befriedigen können, sondern damit die Löhne als privilegierte Forderungen erster Klasse zahlen müssen». Diese Gleichsetzung der beiden Stadien vor und nach der Konkurseröffnung einerseits sowie der Funktionen des Arbeitsgebers – vor dem Konkurs – und des Konkursbeamten andererseits ist unzulässig. Aus AHV-rechtlicher Sicht hat der Arbeitgeber nach der Praxis des EVG bei der ihm auferlegten Verpflichtung zum Bezug der paritätischen Beiträge Organfunktion. In dieser Funktion ist er

verpflichtet dafür zu sorgen, dass für sämtliche Nettolohnzahlungen zugleich auch der Arbeitnehmerbeitrag zur Verfügung steht (Art. 14 Abs. 1 AHVG); er darf umgekehrt nur in dem Umfang Zahlungen vornehmen, als er den entsprechenden Arbeitnehmerbeitrag zu leisten imstande ist. Diese AHV-rechtliche Ordnung lässt sich nicht im Hinblick auf das erst *nach* Konkurseröffnung entstehende Konkursprivileg für Lohnforderungen aufheben. Die vorläufige Verwendung des geschuldeten Arbeitnehmerbeitrages zur Bezahlung von Löhnen und dringenden Lieferantenforderungen ist nur dann und insoweit unter dem Gesichtspunkt der Exkulpation zu werten, als ein Arbeitgeber ohne grobfahrlässige Nachlässigkeit erwarten darf, seine Firma retten und damit auch die Ausgleichskasse und die übrigen Gläubiger vor Schaden bewahren zu können.

5. Ferner machen die Beschwerdeführer geltend, dass sie «für die Beitragsperiode Oktober–Dezember 1978 schon rein objektiv keine Vorschriften nach AHVG verletzt haben können», da diese Beiträge erst am 10. Januar 1979 hätten abgeliefert werden müssen, der Konkurs aber bereits am 3. Januar 1979 eröffnet worden war. Hätten sie diese Beiträge dann noch abgeliefert, so hätten sie sich diesbezüglich zweifellos strafbar gemacht. Aus diesem Grund wäre die Schadenersatzforderung der Beschwerdegegnerin ohnehin um etwa einen Viertel zu reduzieren. In diesem Umfang könne die Beschwerdeführer keine Verantwortung treffen.

Dazu führt die Rekursbehörde aus: Die gemäss Art. 34 Abs. 4 AHVV für die Zahlungsperiode – gemäss Abs. 1 – geschuldeten Beiträge würden mit deren Ablauf fällig und müssten innert 10 Tagen bezahlt werden. Die Fälligkeit sei im vorliegenden Fall bei der am 3. Januar 1979 eingetretenen Konkurseröffnung bereits eingetreten gewesen. Die Abzüge seien vorgenommen gewesen und die Gelder hätten Ende 1978 nicht mehr zur Verfügung gestanden. Deshalb bestehe keine Veranlassung, die Schadenersatzforderung um die für die Monate Oktober bis Dezember 1978 geschuldeten Beiträge zu reduzieren.

Damit stellt sich einerseits die Frage, was unter dem Begriff «Vorschriften» im Sinne von Art. 52 AHVG zu verstehen ist, und andererseits das Problem des Zusammenwirkens von Art. 52 AHVG, gewissen Vorschriften des SchKG und der Art. 163 f. StGB über die Konkurs- und Betreibungsdelikte.

a. Art. 52 AHVG macht die Schadenersatzpflicht des Arbeitgebers abhängig von einem durch grobfahrlässige oder absichtliche Missachtung von Vorschriften verursachten Schaden. Unter diesen Vorschriften sind zunächst alle Bestimmungen des AHVG und seiner Vollzugserlasse zu verstehen, so insbesondere jene über die Beitragspflicht, die Bemessung der Beiträge vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, den Bezug der Arbeitnehmerbeiträge, die Abrechnungs- und die Zahlungspflicht sowie die Rentenauszahlung durch den Arbeitgeber (Vorschriften im engern Sinne).

Nach Art. 34 Abs. 3 AHVG werden die für die Zahlungsperiode gemäss Art. 34 Abs. 1 AHVG geschuldeten Beiträge mit deren Ablauf fällig und sind innerhalb von 10 Tagen nach Fälligkeit zu bezahlen. Die Beiträge für das 4. Quartal 1978 wurden zwar am 1. Januar 1979 fällig, doch dauerte die gesetzliche Zahlungs-

frist noch bis zum 10. Januar 1979. Bereits am 3. Januar 1979 wurde aber der Konkurs eröffnet. Somit haben die Beschwerdeführer die Vorschrift von Art. 34 Abs. 4 AHVV nicht missachtet.

b. Bereits *Binswanger* (Kommentar zum AHVG S. 214 Ziff. 2) hat die Auffassung vertreten, dass nicht nur die gesetzlichen und die Verordnungsbestimmungen des AHV-Rechts als Vorschriften im Sinne von Art. 52 AHVG zu gelten haben, sondern auch die Weisungen der Ausgleichskasse, die sich im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften halten. *Winzeler* (Die Haftung der Organe und der Kassenträger in der AHV, S. 66 f.) bemerkt zu diesem Problem, dass der Begriff der Vorschriften im weitesten Sinne auszulegen sei und dass darunter auch die auf das AHVG und dessen Vollzugserlasse gestützten generellen und speziellen Weisungen der zuständigen Ausgleichskasse fallen. Eine Missachtung von Vorschriften bedeute jedes objektiv und subjektiv rechtswidrige Verhalten von Arbeitgebern, insbesondere auch die strafbare Handlung, insoweit den Arbeitgebern ein solches Verhalten in ihrer Eigenschaft als Organträgern der AHV-Organisation zuzurechnen sei. In BGE 98 V 29 (ZAK 1972 S. 726) (bestätigt durch das unveröffentlichte Urteil N. und M. vom 21. November 1978) hat das EVG hinsichtlich der rechtlichen Stellung des Arbeitgebers im Beitragsbezugs- und Abrechnungsverfahren ausgeführt, die Abrechnungspflicht des Arbeitgebers über die paritätischen Beiträge liesse sich zwar theoretisch unterteilen in eine Organpflicht bezüglich der Arbeitnehmerbeiträge einerseits und in eine persönliche Pflicht bezüglich der Arbeitgeberbeiträge (zuzüglich Verwaltungskostenbeiträge) andererseits. Indessen sei sowohl der Bezug der Arbeitnehmerbeiträge durch den Arbeitgeber als auch dessen Pflicht, über diese Beiträge zusammen mit dem Arbeitgeberbeitrag gegenüber der Ausgleichskasse abzurechnen, als Einheit aufzufassen. Es rechtfertige sich daher, den Begriff des Organs nicht in überspitzter Form anzuwenden. Die Beitragsbezugs- und Abrechnungspflicht des Arbeitgebers in ihrer Gesamtheit sei vielmehr eine gesetzlich vorgeschriebene öffentlichrechtliche Aufgabe. Dessen Unterlassung bedeute eine Missachtung von Vorschriften gemäss Art. 52 AHVG und ziehe die Schadensdeckung in vollem Umfang nach sich. Dass auch die in Organstellung erfolgte Missachtung von Vorschriften in einem adäquatkausalen Zusammenhang mit dem Schadenseintritt stehen muss, ist selbstverständlich. Demnach kann die Missachtung von Vorschriften auch die eigentlichen Arbeitgeberbeiträge betreffen.

Wenn aber der Arbeitgeber bezüglich Abrechnung, Bezug und Ablieferung der paritätischen Beiträge im vollen Umfang in Organfunktion handelt, so hat er diese Funktion nach einem allgemeinen Grundsatz mit der nach den objektiven Umständen und seinen persönlichen Verhältnissen gebotenen Sorgfalt auszuüben. Dazu gehört – auch ohne spezielle und ausdrückliche Vorschrift der AHV-Gesetzgebung –, dass er sich mit der notwendigen Sorgfalt um die Sicherheit der durch ihn zu beziehenden und abzuliefernden paritätischen Beiträge kümmert. Insoweit er also (beispielsweise im Sinne der Konkursdelikte von Art. 163 f. StGB) seine eigene Zahlungsunfähigkeit gegenüber der Aus-

gleichskasse durch die vorsätzliche oder grobfahrlässige Missachtung des Sorgfaltsgebots verursacht, vermag dies ebenfalls die Haftung nach Art. 52 AHVG auszulösen, selbst wenn er keine spezifischen und ausdrücklichen AHV-Vorschriften missachtet hat. Zwar wird wohl in den meisten derartigen Fällen auch eine Verletzung von AHV-Vorschriften gegeben sein. Das muss aber vor allem dann nicht notwendigerweise zutreffen, wenn es um die Beiträge aus einer noch nicht abgeschlossenen Zahlungsperiode oder um die Entrichtung von zwar bereits fälligen, aber noch nicht verfallenen Beiträgen geht.

Das bedeutet für den vorliegenden Fall, dass das haftungsbegründende Verhalten der Beschwerdeführer nicht darin liegt, dass sie wegen der durch die Konkurseröffnung erfolgten Aufhebung ihrer Verfügungsgewalt über das Vermögen die Beiträge nicht mehr bezahlen konnten bzw. durften, sondern darin, dass sie in Missachtung ihrer generellen Sorgfaltspflicht die zeitlich vorangegangene Zahlungsunfähigkeit grobfahrlässig verursacht haben.

Bezüglich des Beschwerdeführers E.F. ist diese Grobfahrlässigkeit aufgrund des bereits zitierten Strafurteils des Bezirksgerichts S., durch das er des leichtsinnigen Konkurses im Sinne von Art. 165 StGB schuldig befunden wurde, ohne weiteres zu bejahen. Die Beschwerdeführerin H.F., die ebenfalls Verwaltungsrätin mit Einzelunterschrift war und die Buchhaltung besorgte, ist nicht des leichtsinnigen Konkurses angeklagt und dementsprechend auch nicht schuldig befunden worden. In der Tat ist nicht hinreichend nachgewiesen, dass die Beschwerdeführerin H.F. den Konkurs durch grobfahrlässige Missachtung des allgemeinen Sorgfaltsgebots mitverursacht hat.

6a. Gesamthaft ergibt sich, dass der Beschwerdeführer E.F. als Verwaltungsratspräsident der M. AG und als Organ der AHV-Organisation unter grobfahrlässiger Missachtung von Vorschriften – im engeren und im weiteren Sinne – durch die Nichtbezahlung von paritätischen Sozialversicherungsbeiträgen in der Höhe von 146 414 Franken (inkl. Verwaltungs- und Betreibungskosten) der AHV einen Schaden verursacht und diesen der Ausgleichskasse zu ersetzen hat. Seine Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist deshalb im vollen Umfang abzuweisen.

Der Vorwurf der grobfahrlässigen Nichtbefolgung von Vorschriften – im engeren Sinne – trifft auch die Beschwerdeführerin H.F., soweit die für die Monate Januar bis September 1978 geschuldeten paritätischen Beiträge nicht bezahlt worden sind. In diesem Umfang ist ihre Verwaltungsgerichtsbeschwerde ebenfalls abzuweisen. Da die Beschwerdeführerin andererseits bezüglich der Beiträge für das 4. Quartal 1978 keine ausdrücklichen AHV-Vorschriften verletzt hat und auch der Nachweis nicht erbracht ist, dass sie unter grobfahrlässiger oder absichtlicher Missachtung der ihr gebotenen Sorgfaltspflicht den Konkurs der Firma M. AG mitverursacht hat, muss ihre Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit sie sich auf die Beiträge des vierten Quartals 1978 bezieht, gutgeheissen werden.

Im Umfang der Schadenersatzpflicht für die nicht bezahlten Beiträge der ersten

drei Quartale 1978 haften beide Beschwerdeführer solidarisch (BGE 109 V 90, ZAK 1983 S. 489).

b. ... (Bestimmung des genauen Betrages der Schadenersatzforderungen gegenüber H.F.)

AHV/Anspruch auf Zusatzrente der Frau

Urteil des EVG vom 24. April 1984 i.Sa. A.S.

Art. 22^{bis} Abs. 1 AHVG, Art. 34 Abs. 2 IVG. Bei der Prüfung der Frage, ob die geschiedene Frau für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt,

- sind neben den Unterhaltsbeiträgen des geschiedenen Ehemannes die Kinderrenten auch dann mitzuberücksichtigen, wenn diese mangels eines entsprechenden Gesuches der Frau weiterhin dem Mann ausgerichtet und von ihm nicht an die Frau weitergeleitet werden, sofern die übrigen Voraussetzungen für eine Auszahlung an sie erfüllt sind;
 - ist hinsichtlich der Unterhaltsbeiträge weder auf die Höhe der **Unterhaltsverpflichtungen** des geschiedenen Mannes noch auf die **effektiv geleisteten** Beiträge, sondern auf die tatsächlich **realisierbaren** Beiträge abzustellen.
-

Mit Verfügung vom 22. August 1968 gewährte die Ausgleichskasse dem 1916 geborenen A.S. eine halbe Invalidenrente nebst Zusatzrente für die Ehefrau und drei Kinderrenten. In der Folge wurde die Ehe mit rechtskräftigem Urteil vom 29. Oktober 1974 geschieden. Gemäss Scheidungskonvention wurde der Sohn J. (geb. 1956) unter die elterliche Gewalt des Vaters gestellt, während die Töchter H. (geb. 1958) – ab Mai 1976 voll erwerbstätig – und V. (geb. 1962) der Mutter zugesprochen wurden. A.S. hat für die beiden Töchter einen monatlichen indexierten Unterhaltsbeitrag von je 250 Franken zu bezahlen. Er ist seiner Unterhaltspflicht nachgekommen, hat aber die nach der Scheidung weiterhin an ihn ausgerichteten Kinderrenten für die beiden Töchter nicht an seine geschiedene Frau weitergeleitet. Der Versicherte hat die mit der Scheidung eingetretene Änderung des Zivilstandes der Verwaltung nicht gemeldet. Erst als er sich 1981 zum Bezug einer Altersrente anmeldete, erhielt die Ausgleichskasse Kenntnis von der im Jahre 1974 ausgesprochenen Scheidung. Daraufhin hob sie die Zusatzrente rückwirkend per Ende Dezember 1974 auf und forderte unter Beachtung der Verjährungsvorschriften die in der Zeit vom 1. September 1976 bis 30. September 1981 zuviel ausbezahlten Rentenbeträge von insgesamt 8939 Franken zurück (Verfügung vom 16. September 1981).

Der kantonale Richter hiess die dagegen erhobene Beschwerde teilweise gut, indem er den zurückzuerstattenden Betrag auf 2646 Franken herabsetzte. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Ausgleichskasse Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und Wiederherstellung der angefochtenen Verfügung. Während die Vorinstanz und A.S. Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen, schliesst das BSV auf deren Guttheissung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. ...

2. Streitig sind Bestand und Höhe der von der beschwerdeführenden Ausgleichskasse geltend gemachten Rückerstattungsforderung.

a. Nach Art. 34 Abs. 1 IVG haben rentenberechtigte Ehemänner, denen keine Ehepaar-Invalidenrente zusteht, Anspruch auf eine Zusatzrente für die Ehefrau. Die geschiedene Frau ist der Ehefrau gleichgestellt, sofern sie für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt und selbst keine Invalidenrente beanspruchen kann (Art. 34 Abs. 2 IVG). Praxisgemäss kommt die geschiedene Frau überwiegend im Sinne von Art. 34 Abs. 2 IVG für die ihr zugesprochenen Kinder auf, wenn die ihr zufließenden Unterhaltsleistungen für die Kinder (Kinderrenten allein oder zusammen mit Drittleistungen wie den Unterhaltsbeiträgen des geschiedenen Ehemannes) weniger als die Hälfte ihrer Unterhaltskosten ausmachen (ZAK 1976 S. 90; nicht veröffentlichtes Urteil i.Sa. J.K. vom 19. Juni 1978).

b. Die Vorinstanz nimmt in ihrem Entscheid an, dass für die Feststellung, ob die geschiedene Frau für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend im erwähnten Sinne aufkomme, die effektiv geleisteten Unterhaltsbeiträge massgebend seien. Demgegenüber macht die Ausgleichskasse geltend, die Kinderrenten, welche bezüglich der beiden Töchter der geschiedenen Frau zuständen, müssten auch dann zu den Unterhaltsleistungen des Vaters hinzugezählt werden, wenn sie nach wie vor an den Vater ausgerichtet würden. In ihrer Vernehmlassung schliesst sich die Vorinstanz dieser Betrachtungsweise für den Fall an, dass die Scheidung der Verwaltung mitgeteilt und das Gesuch um Weitergewährung der Zusatzrente nach Art. 34 Abs. 2 IVG gestellt wurde, so dass die Verwaltung über das Begehren «ex ante» zu verfügen habe. Zur Begründung wird sinngemäss ausgeführt, die geschiedene Frau könnte durch einen allfälligen Verzicht auf Ausrichtung der Kinderrenten an sie die Beantwortung der Frage beeinflussen, ob sie für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkomme. Dagegen sei bei Rückerstattungen wegen Verletzung der Meldepflicht, d.h. in Fällen, die «ex post» zu beurteilen seien, im Interesse der Versicherten nicht auf die Verpflichtungen des geschiedenen Mannes, sondern auf das tatsächlich Geleistete abzustellen.

c. Das BSV teilt die Auffassung der beschwerdeführenden Ausgleichskasse grundsätzlich, aber mit der Einschränkung, dass die dem Vater ausbezahlten Kinderrenten nur in jenen Fällen anrechenbar seien, in denen die Vorausset-

zungen für eine Auszahlung an die Mutter erfüllt wären, mangels eines entsprechenden Gesuches jedoch weiterhin eine Auszahlung an den Vater erfolgt. Mit dieser Lösung werde verhindert, dass der Anspruch auf eine Zusatzrente für die geschiedene Frau einzig davon abhängt, ob diese die Auszahlung der Kinderrenten an sie selbst beantragt oder nicht, was zu willkürlichen Entscheiden führen müsste und zudem eine gewisse Missbrauchsgefahr beinhalten würde. Hingegen erachtet das BSV die vom kantonalen Richter vorgeschlagene Differenzierung zwischen laufenden und zurückzuerstattenden Leistungen als mit dem Gebot rechtsgleicher Behandlung unvereinbar. Zudem würde damit der Versicherte, der seine Meldepflicht verletzt, indem er die Verwaltung von der Scheidung nicht in Kenntnis setzt, dafür gewissermassen noch belohnt.

3. Der vom BSV befürworteten Lösung kann gefolgt werden. Denn nur mit dieser Regelung lässt sich verhindern, dass der Anspruch auf eine Zusatzrente für die geschiedene Frau davon abhängt, ob diese die Auszahlung von ihr zustehenden Kinderrenten an sie selbst beantragt oder nicht. Es kann nicht der Sinn der gesetzlichen Ordnung sein, dass die Versicherten die Anspruchsvoraussetzungen entsprechend ihren Interessen selber beeinflussen können. Sodann erweist sich die vom kantonalen Richter vorgenommene Differenzierung zwischen laufenden bzw. künftigen und zurückzuerstattenden Renten als sachlich unbegründet. Eine unterschiedliche Behandlung der Versicherten, welche die Verwaltung über die erfolgte Scheidung informieren und um Weitergewährung der Zusatzrente für die geschiedene Frau ersuchen, und jener, welche die Zusatzrente unter Verletzung der Meldepflicht und damit ohne entsprechende Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen einfach weiter beziehen, hält vor dem Gebot rechtsgleicher Behandlung nicht stand. Es ist auch unerfindlich, warum gerade die Versicherten, welche ihrer Meldepflicht nicht nachgekommen sind, begünstigt werden sollen, indem nur auf die tatsächlichen Leistungen an die geschiedene Frau abgestellt wird.

Die Vorinstanz stützt ihre Auffassung, wonach bei Rückerstattungen im Interesse der Versicherten nicht auf die Verpflichtungen des geschiedenen Ehemannes, sondern nur auf das tatsächlich Geleistete abzustellen sei, auf das in BGE 104 V 193 publizierte Urteil i.Sa. E.S. vom 9. November 1978 (ZAK 1979 S. 349), in welchem es um Kinderrenten für Pflegekinder und insbesondere um die Frage ging, ob bei der Prüfung der Unentgeltlichkeit eines Pflegeverhältnisses die mit Dritten vereinbarten bzw. richterlich festgesetzten oder nur die tatsächlich realisierbaren Unterhaltsbeiträge zu berücksichtigen seien. Dabei muss die Bezugnahme der Vorinstanz auf jenes Urteil in dem Sinne präzisiert werden, als zwar in der Regel von den effektiv geleisteten Unterhaltsbeiträgen auszugehen ist, an gleicher Stelle im erwähnten Urteil aber weiter ausgeführt wird: «Insoweit ein höherer Unterhaltsbeitrag geschuldet ist, muss feststehen, dass der nicht bezahlte Teil des Beitrages objektiv nicht einbringlich ist. Die rechtlich geschuldeten Beiträge sind nur insoweit zu berücksichtigen, als die begründete Annahme besteht, dass sie in Zukunft tatsächlich bezahlt bzw.

nachbezahlt werden» (BGE 104 V 196, ZAK 1979 S. 351 Erw. 2a in fine). Es sind demnach wie dort auch für die vorliegende Frage, ob die geschiedene Frau für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend im Sinne von Art. 34 Abs. 2 IVG aufkommt, die effektiv realisierten bzw. die realisierbaren Unterhaltsbeiträge massgebend.

4. Im Zusammenhang mit der Realisierbarkeit ist festzustellen, dass der Scheidungsrichter die Bezugsberechtigung für die Kinderrenten nicht geregelt hat, weshalb die Renten nach Art. 285 Abs. 2 ZGB zusätzlich zu den Unterhaltsbeiträgen an die geschiedene Frau auszurichten bzw. mangels eines entsprechenden Gesuches der Frau an die Verwaltung vom Mann an sie weiterzuleiten waren (vgl. BGE 98 V 216, ZAK 1973 S. 523). Wie die Ausgleichskasse zutreffend ausführt, betrug in der hier relevanten Zeit ab September 1976 der bezahlte monatliche Unterhaltsbeitrag für die Tochter V. von 250 Franken bis Ende 1977 bzw. 275 Franken bis Ende März 1980 zusammen mit der anrechenbaren Kinderrente von 160 bzw. 176 Franken ab Januar 1980 mehr als die Hälfte des vom EVG als massgebend bezeichneten Unterhaltsbedarfs von 533 Franken im Jahre 1976, bzw. 615 Franken im Jahre 1979 (ZAK 1978 S. 297, bzw. 1979 S. 108).

Kam die geschiedene Frau demnach nie überwiegend im Sinne von Art. 34 Abs. 2 IVG für die ihr zugesprochenen Kinder auf, so bestand kein Anspruch auf eine Zusatzrente für sie, weshalb die entsprechenden Rentenbetroffene dem Beschwerdegegner zu Unrecht ausbezahlt wurden. Da er die Meldepflicht (Art. 77 IVV) verletzte, indem er der Ausgleichskasse die Scheidung seiner Ehe nicht mitteilte, besteht die geltend gemachte Rückforderung entgegen der Auffassung der Vorinstanz im Umfang von 8939 Franken nach Art. 49 IVG in Verbindung mit Art. 47 Abs. 1 AHVG sowie Art. 85 Abs. 3 IVV zu Recht.

AHV/EL/Grosse Härte bei Erlass einer Rückerstattung

Urteil des EVG vom 30. April 1985 i.Sa. H.V.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 47 Abs. 1 AHVG, Art. 79 Abs. 1 AHVV; Art. 27 Abs. 1 ELV. Die für den Erlass einer Rückerstattung erforderliche Voraussetzung der grossen Härte liegt vor, wenn zwei Drittel des anrechenbaren Einkommens, welchem gegebenenfalls ein allfälliger Vermögensverzehr zuzurechnen ist, die nach Art. 42 Abs. 1 AHVG anwendbare und um 50 Prozent erhöhte Einkommensgrenze nicht erreichen. Es ist nicht zulässig, die grosse Härte allein deswegen zu verneinen, weil der Versicherte über ein gewisses Vermögen verfügt (Bestätigung der Praxis).

Der 1916 geborene Versicherte bezog seit Juni 1980 eine EL. Nachdem ihm aus Erbschaft verschiedene Vermögenswerte zugefallen waren, hob die Ausgleichskasse den EL-Anspruch des Versicherten mit Wirkung ab dem 31. Oktober 1981 auf und verfügte die Rückerstattung der bis zum Februar 1983 unrechtmässig bezogenen Leistungen. Den Erlass der Rückerstattung lehnte sie ab, da der Versicherte über ein Vermögen von 102 000 Franken verfüge und ihm deshalb die Rückerstattung von 2448 Franken nicht eine grosse Härte bedeuten könne. Das kantonale Gericht lehnte eine Beschwerde des Versicherten ebenfalls ab.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des Versicherten mit folgender Begründung gut:

...

3b. Nach der Rechtsprechung ist eine grosse Härte im Sinne von Art. 47 Abs. 1 AHVG gegeben, wenn zwei Drittel des anrechenbaren Jahreseinkommens (und der allenfalls hinzuzurechnende Vermögensteil) die nach Art. 42 Abs. 1 AHVG für die Festsetzung der ausserordentlichen Renten anwendbare und um 50 Prozent erhöhte Einkommensgrenze nicht erreichen (BGE 108 V 58, ZAK 1983 S. 209; BGE 107 V 79, ZAK 1981 S. 259). Für die Ermittlung des massgebenden Einkommens und des hinzuzurechnenden Vermögensteiles sind die Bestimmungen von Art. 56 bis 63 AHVV anwendbar (BGE 108 V 59, ZAK 1983 S. 209; BGE 107 V 84, ZAK 1982 S. 87; BGE 104 V 174). ...

4a. Die Weigerung, dem Versicherten den Erlass der Rückerstattung zuzubilligen, begründet die beklagte Ausgleichskasse vor allem damit, dass jener – seitdem er einen Betrag von 102 000 Franken geerbt hat – ein (1983) geschätztes bewegliches Vermögen von 141 000 Franken besitzt, und dass daher die Rückerstattung von 2448 Franken seine finanzielle Situation nicht beeinträchtigt. Das kantonale Gericht hat dieses Argument als zusätzliche Begründung zu Rz 373 der EL-Wegleitung des BSV übernommen, wonach zur Beurteilung der grossen Härte die gesamte wirtschaftliche Lage des Rückerstattungspflichtigen zu prüfen ist. Das BSV ist ebenfalls der Ansicht, dass die erwähnten Umstände im vorliegenden Fall die Annahme einer finanziellen Härte im Sinne der zitierten gesetzlichen Bestimmungen ausschliessen, obschon das Einkommen des Versicherten die massgebende Einkommensgrenze nicht erreicht.

b. In seinem Urteil vom 16. März 1972 i.Sa. H.N. (ZAK 1973, S. 198) hat das EVG – nachdem es festgestellt hatte, dass die Frage, ob eine grosse Härte im Sinne von Art. 47 AHVG vorliegt, nach den Bestimmungen von Art. 42 AHVG und Art. 60 AHVV zu beurteilen sei – zur Frage der Anrechnung des Vermögens des Versicherten wie folgt Stellung genommen:

«Im vorliegenden Falle unterschreitet das im Sinne von Art. 42 AHVG und Art. 60 AHVV anrechenbare Einkommen des Beschwerdeführers selbst ohne Abzug des Rückforderungsbetrages die Einkommensgrenze von 4800 Franken. Dies hat zur Folge, dass trotz des ausgewiesenen Vermögens von 28 000 Franken von der Rückforderung des zuviel bezahlten Rentenbetrages abgesehen ist.»

In einem Kommentar zum genannten Urteil erwähnte das BSV (ZAK 1973 S. 175), dass diese Rechtsprechung sich im wesentlichen mit der Verwaltungspraxis decke (Rz 1199 der Wegleitung über die Renten); sie weiche hievon in diesem Fall aber insofern ab, als die Zumutbarkeit der Rückzahlung aus dem kleinen Vermögen nicht berücksichtigt wurde. Rz 1199 der Rentenwegleitung lautet denn auch in der bis zum 31. Oktober 1981 gültig gewesenen Fassung wie folgt:

«Ob eine grosse Härte vorliegt, ist im Hinblick auf die gesamte wirtschaftliche Lage des Pflichtigen zu prüfen. In der Regel wird die grosse Härte – auch bei Bezüglern ordentlicher Renten – zu bejahen sein, wenn das anrechenbare Einkommen (einschliesslich allfälliger Renten und Hilfslosenentschädigungen) die zutreffende Einkommensgrenze gemäss Art. 42 Abs. 1 AHVG nicht erreicht und wenn zudem die Rückzahlung aus dem Vermögen dem Pflichtigen nicht zumuten ist.»

c. Aus dem erwähnten Kommentar des BSV könnte geschlossen werden, dass das EVG im Urteil vom 16. März 1972 i.Sa. H.N. die grundsätzliche Frage offen lassen wollte, ob das Vermögen bei der Prüfung des Vorliegens einer grossen Härte im Sinne von Art. 47 AHVG zusätzlich zur Einkommensanrechnung mitzuberücksichtigen sei. Dies trifft jedoch nicht zu. Auch wenn das Gericht die Verwaltungsweisungen in jener Streitsache nicht ausdrücklich kritisiert hat, so geht doch aus dem erwähnten Urteil klar hervor, dass das Vorliegen einer grossen Härte bei einem Versicherten, dessen Einkommen die massgebende Grenze nicht erreicht, nicht allein deshalb verneint werden kann, weil dieser über ein gewisses Vermögen verfügt. Wie der Beschwerdeführer geltend macht, rechtfertigt sich diese Lösung besonders auch wegen der Tatsache, dass bei der Einkommensanrechnung schon ein Teil des Vermögens in Rechnung gestellt wird (vgl. oben Erw. 3 b). Daher besteht keine Veranlassung, diese Rechtsprechung in Frage zu stellen; sie ist vielmehr zu bestätigen.

Zu erwähnen ist im übrigen, dass das BSV mit Wirkung ab 1. November 1981 (somit vor der Zeit der streitigen Verfügung im vorliegenden Fall) Rz 1199 der Wegleitung über die Renten in dem Sinne abgeändert hat, dass die Rückerstattung nun nicht mehr vom Vermögen des Versicherten abhängig gemacht wird. Es hat sich damit nicht nur den Erwägungen des oben erwähnten Urteils, sondern auch den Überlegungen der neuen Rechtsprechung betreffend die anwendbare Einkommensgrenze angeschlossen (BGE 107 V 79, ZAK 1981 S. 259), welche die Voraussetzungen des Erlasses der Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen der AHV erleichtert. Dabei ist festzuhalten, dass Verwaltungsweisungen keine neuen Rechtsbestimmungen zu schaffen vermögen und für den Richter keine verpflichtende Interpretation des Gesetzes darstellen (BGE 107 V 155, ZAK 1982 S. 261 Erw. 2 b und Hinweise). Was die sehr allgemeine Formulierung von Rz 373 der oben erwähnten EL-Wegleitung betrifft, so ist diese ohne besondere Bedeutung, da Art. 27 Abs. 1 zweiter Satz ELV auf die Bestimmungen über den Erlass der Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen in der AHV verweist.

Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass dem Beschwerdeführer die Rückerstattung der unrechtmässig bezogenen EL zu erlassen ist.

Von Monat zu Monat

- Der Bundesrat hat am 6. November beschlossen, die Geltungsdauer der provisorischen *Verordnung über die Aufrechterhaltung des Vorsorgeschatzes bei der Zweiten Säule* (s. ZAK 1985 S. 206) um ein Jahr zu verlängern. Die Verordnung trat am 1. März 1985 in Kraft und sollte ursprünglich nur bis Ende dieses Jahres gelten. Eine Verlängerung wurde nötig, weil die Bestimmungen über Errichtung, Inhalt und Rechtswirkung der Freizügigkeitspolice und anderer Formen des Vorsorgeschatzes noch nicht vorliegen.
- Die *Kommission des Ständerates für die zweite IV-Revision* hat am 8. November ihre Beratungen abgeschlossen. Die Hauptanträge der Kommission zuhanden des Ratsplenums sind auf Seite 609 wiedergegeben.
- Die *Kommission des Ständerates für die fünfte EO-Revision* hat diese Vorlage am 11. November mit allen gegen eine Stimme gutgeheissen. In der Frage der Mindestentschädigung für Alleinstehende zog sie aus systematischen Gründen mehrheitlich die Lösung des Bundesrates (24 Fr. im Tag) jener des Nationalrates (28 Fr. im Tag) vor.
- Am 12. November tagte die *Kommission für Beitragsfragen* unter dem Vorsitz von O. Büchi vom Bundesamt für Sozialversicherung. Hauptgegenstand der Beratungen bildete ein revidierter Teilentwurf zur Wegleitung über den massgebenden Lohn. Für die weiteren Arbeiten wünschte sich die Kommission die Prüfung einer gegenüber heute praxisnäheren Systematik.
- Am 13. November hat der Bundesrat eine *Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3)* verabschiedet. Näheres enthält die Mitteilung auf Seite 609.
- Im weiteren hat der Bundesrat am 13. November die Botschaft zu einem *Sozialversicherungsabkommen mit Finnland* zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet. Das auf dem üblichen Grundsatz der Gleichbehandlung der Bürger beider Staaten beruhende Vertragswerk kommt den rund 1400 Finnen in der Schweiz und den etwa 700 Schweizern in Finnland zugute. Zugleich ersucht der Bundesrat das Parlament um Genehmigung eines *Zusatzabkommens zum Sozialversicherungsabkommen mit Dänemark*, durch welches der jüngst erfolgten dänischen Rentenreform Rechnung getragen wird.

● Die *Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge* hat anlässlich ihrer dritten Sitzung vom 19. November den bereits an der zweiten Sitzung vom 5. November diskutierten Entwurf für eine Verordnung über die Durchführung des Sicherheitsfonds BVG weiterbehandelt. Zentraler Punkt der Beratung war das Problem der Sammeleinrichtungen im Falle der Zahlungsunfähigkeit. Die Kommission empfahl, dem Bundesrat eine diesbezügliche Regelung auf Verordnungsstufe vorzulegen – eine Regelung, die insbesondere den praktischen Bedürfnissen der Sammeleinrichtungen Rechnung trägt. Im weiteren hat die Kommission den Entwurf für eine Verordnung über die Wohnbauförderung mit den Mitteln der beruflichen Altersvorsorge beraten und zuhanden des Bundesrates verabschiedet. Anliegen der Kommission ist es, dass beide Entwürfe so bald wie möglich durch den Bundesrat verabschiedet werden, da die darin geregelten Anwendungsprobleme bereits jetzt gelöst werden müssen.

● Am 20. November trafen sich die Vertreter der Ausgleichskassen und des Bundesamtes für Sozialversicherung zum 73. *Meinungsaustausch* in Bern. Aus den Gesprächen dürften die folgenden wichtigsten Ergebnisse interessieren. Die von einigen Verbandsausgleichskassen vorgeschlagene Erhöhung der Grenzsumme von heute 600 000 Franken bei monatlicher Zahlungsperiode des Arbeitgebers auf 1 Mio Franken läuft den Bestrebungen zur Straffung der Tresorerie des Ausgleichsfonds der AHV zuwider. Die Erfüllung der Beitragspflicht von Personen im Konkubinatsverhältnis wird von den Ausgleichskassen unterschiedlich gehandhabt. Die Kommission für Beitragsfragen wird in einer der nächsten Sitzungen die Zweckmässigkeit einheitlicher Richtlinien beraten. Das BSV wird einem vielseitig geäusserten Wunsch entsprechen und den Ausgleichskassen die in der ZAK erschienenen Artikel zu Fragen der beruflichen Vorsorge als Separatdrucke anbieten. Zur Abklärung aller Aspekte rund um die Anschlusspflicht der Arbeitgeber in der beruflichen Vorsorge wird eine Arbeitsgruppe gebildet. Vertreter der interessierten Kreise werden voraussichtlich im kommenden Januar zu einer Sitzung eingeladen.

Zum Jahreswechsel

Bekümmerte Mitbürger mögen den Eindruck haben, 1985 sei kein besonders guter Jahrgang für die Entwicklung unserer Sozialversicherungen gewesen. Und doch – trotz der andernorts festzustellenden Stagnation – hat unser Land gerade in diesem Jahr ein obligatorisches System der beruflichen Vorsorge eingeführt, welches die letzte grosse Lücke unserer sozialen Sicherung schliesst. Zwar ist zuzugeben, dass dessen Errichtung mühselig war. Im Lauf dieses Jahres sind aber weitere wichtige Bestimmungen aufgestellt worden, welche eine gedeihliche Fortentwicklung ermöglichen sollten. Man darf wohl zuhanden der kommenden Generationen festhalten, dass die Jahrzahlen 1948 für die AHV, 1960 für die IV und 1985 für die Zweite Säule Marksteine in der Geschichte unserer Sozialen Sicherheit darstellen.

Im Sinne einer Politik, welche das Los der am stärksten Benachteiligten zu verbessern trachtet, hat das Parlament eine Reihe grosszügiger Massnahmen im Bereich der Ergänzungsleistungen beschlossen. Es dürfte im kommenden Jahr ausserdem die Revisionen der Gesetze über die Invalidenversicherung und über die Erwerbsersatzordnung abschliessend behandeln. Das Schicksal der nächsten AHV-Revision ist dagegen ungewisser. Es erweist sich als äusserst schwierig, die von vielen Seiten geltend gemachten legitimen Forderungen unter einen Hut zu bringen: die rechtliche Gleichstellung von Mann und Frau einerseits und die finanziellen Zwänge, die Wünsche der Wirtschaft sowie die ungünstige demografische Entwicklung andererseits. Der Bundesrat wird demnächst seine Absichten bekanntmachen.

Der nachfolgende Tour d'horizon vermittelt einige Hinweise auf die herausragenden Entwicklungen in den einzelnen Bereichen der Sozialversicherung.

AHV

Das Hauptthema in der AHV wurde in der Einleitung bereits angesprochen: die schwierigen Probleme im Zusammenhang mit der seit Jahren diskutierten zehnten Gesetzesrevision sind einer Lösung noch kaum näher gekommen. Der Bundesrat hat das Departement des Innern beauftragt, diese Fragen weiterzubearbeiten und dabei die im Expertenbericht über die Perspektiven der sozialen Sicherheit aufgeworfenen Probleme miteinzubeziehen. Die Experten waren nämlich zum Schluss gekommen, dass zur Stabilisierung des finanziellen Gleichgewichts der AHV schon bald Korrekturen eingeleitet werden müssen. Angesichts der genannten Perspektiven von Expertenseite erstaunt es nicht, wenn der Bundesrat mit Botschaft vom 17. Juni dieses Jahres die Volksinitiative zur Herabsetzung des AHV-Rentenalters ohne Gegenvorschlag zur Ver-

werfung empfiehlt, würde doch mit deren Verwirklichung die AHV kaum tragbaren Belastungen ausgesetzt.

Über die AHV-Alltagsarbeit gibt es an dieser Stelle kaum Ausserordentliches zu berichten. Man darf annehmen, dass das geflügelte Wort «No news is good news» auch hier gilt. Schon fast zur Routine gehört auch die auf Anfang 1986 vorbereitete Rentenanpassung, nachdem solche Massenoperationen auf der neuen Grundlage von Artikel 33^{ter} AHVG bereits 1980, 1982 und 1984 reibungslos vonstatten gingen. Dank abgeschwächter Teuerung ist der Rentensprung diesmal mit durchschnittlich 4,34 Prozent kleiner als bei den vorausgegangenen Anpassungen. Wie üblich werden gleichzeitig eine Anzahl von Verordnungsbestimmungen an die Erfordernisse der Praxis oder an die neue Rechtsprechung angepasst.

IV

Die Invalidenversicherung ist 25 Jahre alt geworden. Dieses Ereignis wurde insbesondere mit der Herausgabe einer grosszügig gestalteten Jubiläumsschrift gefeiert. Auch wenn das Sozialwerk IV noch Mängel und Lücken aufweist, so bedeutet es doch für Zehntausende benachteiligter Menschen eine notwendige und unschätzbar wertvolle Hilfe. Auch in Zukunft wird es seinen Zweck nur erfüllen können, wenn Erreichtes nie als endgültig betrachtet wird, wenn Kritik und neue Bedürfnisse ernst genommen werden. In diesem Lichte ist auch das Ringen um neue Rentenmodelle zu sehen, das zurzeit auf der parlamentarischen Bühne stattfindet. Dabei muss allerdings der Grundsatz, die bestmögliche Wirkung mit geringstmöglichem Aufwand zu erzielen, ebenso beachtet werden. Wo Kosteneinsparungen das Hauptmotiv des Handelns darstellen, besteht die Gefahr, dass wohlerworbene Rechte der Schutzbedürftigen beschnitten werden. Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission befürchtet, dass der IV derartige Leistungseinschränkungen durch die von der Studienkommission für die Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen gemachten Vorschläge drohen, und hat diese daher abgelehnt. Der Bundesrat dürfte im Laufe des kommenden Jahres dazu Stellung nehmen.

EL

Die Tatsache, dass die Ergänzungsleistungen dasjenige Sozialwerk sind, das am gezieltsten und damit am wirkungsvollsten hilft, hat zur Folge, dass Leistungsverbesserungen hier politisch am leichtesten durchzusetzen sind. Die Erleichterungen durch die zweite ELG-Revision, welche vorab den Rentnern mit Heim-, Krankheits-, Pflege- und hohen Mietkosten zugute kommen werden, fanden denn auch allseits Zustimmung. Das Parlament hat die Vorlage bereits verabschiedet, und sowohl der Ständerat wie der Nationalrat haben den Entwurf des Bundesrates mit weiteren Verbesserungen – z.B. einem neuen

Abzug für behinderungsbedingte Mehrkosten und einem höheren Mietzinsabzug für Alleinstehende – ergänzt.

In der Finanzierung der EL tritt ab 1986 eine entscheidende Wende ein. Infolge der Aufgabenneuverteilung zwischen Bund und Kantonen werden die Kantone – allenfalls mit Hilfe der Gemeinden – im Durchschnitt etwa 75 Prozent (statt bisher rund 50) tragen müssen. Die Zukunft wird erst zeigen, wie sich diese Änderung auswirken wird.

Ob den bedeutsameren Gesetzesrevisionen sei nicht vergessen, dass schon auf den 1. Januar 1986 – zusammen mit den AHV/IV-Renten Anpassungen – die für die EL-Berechnung massgebenden Einkommensgrenzen und Mietzinsabzüge erhöht werden, und dies sogar etwas stärker als die AHV/IV-Leistungen.

EO

Die seit 33 Jahren ohne nennenswerte Probleme funktionierende Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige wird zum fünftenmal revidiert. Hauptzweck der bundesrätlichen Vorlage, welche die eidgenössischen Räte im wesentlichen übernommen haben, ist die Besserstellung der Alleinstehenden. Analog zur Regelung bei der Arbeitslosenversicherung sollen inskünftig auch die EO-Entschädigungen als Ersatzeinkommen der AHV-Beitragspflicht unterstellt werden. Die Revision wird voraussichtlich auf den 1. Januar 1987 in Kraft gesetzt werden.

BV

Das Bundesgesetz über die berufliche AHI-Vorsorge (BVG) ist zu Jahresbeginn in Kraft getreten. Gewisse Anfangsschwierigkeiten waren unvermeidlich, da bei Inkrafttreten des Gesetzes noch nicht alle Durchführungsbestimmungen vorlagen. Einige davon sind im Verlaufe des Jahres erlassen worden. Der Bundesrat ernannte sodann die Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge; sie hat die analogen Aufgaben wie die Eidgenössische AHV/IV-Kommission in ihrem Bereich. Die neue Kommission ist bereits dreimal zusammengetreten. Im weiteren wählte der Bundesrat die Mitglieder des Stiftungsrates Sicherheitsfonds BVG. Um die Übereinstimmung mit der AHV zu gewährleisten, hat der Bundesrat den sogenannten koordinierten Lohn an die teuerungsbedingten Erhöhungen bei der AHV angepasst.

Arbeitslosenversicherung

Im zweiten Jahr nach Einführung des neuen AVIG stand beim BIGA als Aufsichtsbehörde die Teilrevision der Verordnung (AVIV) im Vordergrund. Die auf den 1. Juli in Kraft gesetzten Änderungen betrafen bei der Arbeitslosenentschädigung vor allem die Wartezeit bei bestimmten Berufen, wo die Anforderungen gemildert wurden, sowie Erleichterungen im Zusammenhang mit

der Kontrollpflicht. Schliesslich brachten administrative Änderungen eine Reihe von Vereinfachungen für die Durchführungsstellen und für die Arbeitgeber. Der Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung bildete sich zwar weiter zurück, doch kann nun eine gewisse Stabilisierung festgestellt werden; das gleiche scheint auch für die Zahl der Arbeitslosen zu gelten.

KV/UV

Die Finanzierung der sozialen Krankenversicherung ist nach wie vor das Grundproblem unseres Gesundheitswesens. Mit zwei Volksinitiativen – die eine wurde in diesem Jahr eingereicht, für die andere werden noch Unterschriften gesammelt – soll eine Verbesserung von der Einnahmenseite her – durch höhere Bundessubventionen bzw. durch obligatorische Lohnprozente – erreicht werden. Der Bundesrat möchte jedoch vorab auf der Leistungsseite korrigierend eingreifen; im Vordergrund stehen Sparmassnahmen und eine grössere Selbstverantwortung der Versicherten. Hiezu kommt der sozialere Einsatz der öffentlichen Mittel. In die gleiche Richtung zielt auch die Teilrevision der Krankenversicherung, die der Nationalrat als sogenanntes Sofortprogramm verabschiedete und die zurzeit vor dem Ständerat liegt.

Die seit 1984 für alle Arbeitnehmer obligatorische Unfallversicherung hat sich eingespielt. Die mehrfache Trägerschaft dieser Versicherung – Träger sind die SUVA, Krankenkassen und private Versicherer – führte zwar zu einer grösseren Zahl von Beschwerden betreffend die Unterstellung von Betrieben; diese wurden vom Bundesamt für Sozialversicherung abschliessend behandelt. Die Mitwirkung der Ausgleichskassen im Bereich der Erfassung bzw. Kontrolle der Arbeitgeber bewährt sich.

Familienschutz

Die Kommission des Nationalrates zur Beratung der parlamentarischen Initiative betreffend Familienpolitik sowie einer Standesinitiative des Kantons Luzern, welche insbesondere die Errichtung einer eidgenössischen Familienzulagenordnung verlangen, beschloss, beiden Initiativen keine Folge zu geben. Ausschlaggebend für die Ablehnung der beiden Vorstösse waren für die Kommission die Resultate des Vernehmlassungsverfahrens, die gezeigt haben, dass eine umfassende Lösung gemäss Modell der AHV, in Form eines Rahmengesetzes oder durch Ausdehnung des Familienzulagegesetzes in der Landwirtschaft von einer starken Mehrheit der Vernehmlasser abgelehnt wird.

Gestützt auf das im Jahre 1983 revidierte Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft hat der Bundesrat mit einer Verordnung die Grundlage zur Einführung einer flexiblen Einkommensgrenze auf den 1. April 1986 geschaffen. Danach sollen Landwirte mit einem um höchstens 3000 Franken über der Grenze liegenden Einkommen zwei Drittel der Zulagen, jene mit

einem die Grenze um 3000 bis 6000 Franken übersteigenden Einkommen einen Drittel der Zulagen erhalten. Das neue System schafft somit mehr Gerechtigkeit für Landwirte mit Einkommen, die nur leicht über der bisherigen Grenze liegen.

Internationales

Nachdem an dieser Stelle vor Jahresfrist auf eine Verlagerung vom Abschluss neuer Abkommen zur Revision bestehender Verträge hingewiesen wurde, konnte im zu Ende gehenden Jahr wieder ein neues, erstes Abkommen mit Finnland unterzeichnet werden, und das neue Abkommen mit Israel ist am 1. Oktober in Kraft getreten. Im weiteren wurden ein Zusatzabkommen mit Dänemark sowie ein Zusatz zur Durchführungsvereinbarung des Abkommens mit Norwegen unterzeichnet. Mit Kanada und mit Frankreich wurden Expertengespräche zum Abschluss eines Abkommens bzw. Zusatzvertrages aufgenommen, und bei einem Treffen der schweizerisch-italienischen Gemischten Kommission kamen Probleme im Verhältnis zu Italien zur Sprache.

* * *

Wenn auch 1985 kein Jahr grosser Gesetzesrevisionen war, so hatten die Durchführungsorgane in der täglichen Arbeit der Rechtsanwendung doch erneut zahlreiche Probleme zu bewältigen. Die Praktiker dürften daher die Bestrebungen zur Schaffung eines allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts, die nun auf parlamentarischer Ebene in Gang gekommen sind, sehr begrüßen; anvisiert werden damit insbesondere einheitliche Begriffsbeschreibungen, harmonisierte Verfahrensbestimmungen und eine klarere Abgrenzung zwischen den einzelnen Bereichen.

Die ZAK wünscht allen, die an der Durchführung und Fortentwicklung unserer Sozialen Sicherheit mitwirken – und damit sind nicht nur die «Profis», sondern alle Versicherten gemeint – ein glückliches 1986.

Für die Redaktion der ZAK:
C. Crevoisier

Der Wohnraum für Invalide – gesellschaftlicher Eingliederungsfaktor von ständig wachsender Bedeutung

Erst mit der Einführung und dem Ausbau der Invalidenversicherung hat die Schaffung von Wohnraum für Behinderte an Bedeutung gewonnen. Die vor Inkrafttreten des Gesetzes bereits bestehenden Wohnheime waren vorwiegend mehr oder weniger veraltet und standen im Geruch des damals üblichen Wohltätigkeitsdenkens, wenn auch ihre Bedeutung als Vorläufer der IV-Einrichtungen keineswegs verkannt werden darf.

Das Einsetzen der IV mit ihren Bau-, Einrichtungs- und Betriebsbeiträgen an Invalidenzentren löste eine stürmische Entwicklung dieser Institutionen aus. Zunächst galt es, einer ständig wachsenden Nachfrage nach Sonderschulplätzen zu begegnen, dann meldeten sich die Bedürfnisse der beruflichen Eingliederung, der Dauerbeschäftigung der Behinderten und selbstverständlich auch des Wohnraumes. Den Ausweg aus diesem gewaltigen Nachholbedarf sah man zunächst in der Schaffung von Grossheimen, was sich jedoch später als Nachteil erweisen sollte, da der Betrieb und die Verwaltung von grossen Institutionen erhebliche Schwierigkeiten mit sich bringen. War man ursprünglich bestrebt, möglichst viel Raum zu schaffen, so erkannte man doch bald die Notwendigkeit, die Wohnqualität für die Behinderten zu verbessern. Wenn man die Rahmenbedingungen ihren Fähigkeiten anpasst, ermöglicht man den Behinderten ein besseres Leben, vermindert den Abstand zu den Nichtinvaliden und fördert dabei ihre Eingliederung in den normalen Alltag.

Diese Eingliederung ist ein lange dauernder Vorgang, der sehr eng mit den Wohnverhältnissen der Behinderten verknüpft ist. Will man diese Verhältnisse verbessern und erträglicher machen, so sind dabei viele Faktoren zu berücksichtigen. Bedeutsam ist zunächst die Grösse des Heimes. Da – wie erwähnt – Grossheime sich nicht unbedingt als glückliche Lösung erwiesen, sah man den Ausweg in Richtung Kleinheime. Im weiteren galt es, die Beweglichkeit der Heimbewohner zu erleichtern, indem architektonische Schranken beseitigt und den Bedürfnissen der Invaliden angepasste Aufzüge, Badezimmer und WC-Räume eingebaut wurden. Ferner waren den Behinderten in ihrem Heim jene Freizeit- und Sporteinrichtungen (Schwimmbäder, Turnsäle) zur Verfügung zu stellen, deren Besuch auswärts zu beschwerlich wäre. Im weiteren mussten die Arbeitsplätze den Bedürfnissen der Invaliden angepasst werden, was zum Entstehen weiterer geschützter Werkstätten geführt hat. Alle diese Massnahmen bezwecken, die Behinderten immer besser in den Lebensalltag einzugliedern.

Wie steht es jedoch mit der gesellschaftlichen Eingliederung, wie kann man die Behinderten der Welt der Nichtbehinderten näherbringen? Selbstverständlich sollten im Rahmen des Möglichen die öffentlichen Gebäude und Verkehrseinrichtungen angepasst werden. Ein entscheidender Schritt würde darin bestehen, dass die Invalidenheime und -einrichtungen in die Stadtgebiete einbezogen würden: Einbau der IV-Sonderklassen in die öffentliche Schule, Betrieb der geschützten Werkstätten in den Geschäfts- und Gewerbebezonen und schliesslich Einrichtung von Invalidenwohnungen in Miethäusern.

Gewiss kommt dies alles teuer zu stehen. Die gesetzlichen Bestimmungen regeln die Bau-, Einrichtungs- und Betriebsbeiträge an Invalidenheime und -zentren. Die IV-Beiträge genügen jedoch nicht immer, um die oft sehr hohen Kosten in städtischen Gebieten zu decken. Es ist daher Aufgabe der Öffentlichkeit (Kantone und Gemeinden), alle Anstrengungen in dieser Richtung zu unterstützen.

Zur Neuauflage der Wegleitung über die Renten auf den 1. Januar 1986

Die letzte Neuauflage der Wegleitung über die Renten (RWL) erfolgte im Juli 1980. Seither erschienen vier Nachträge, ein fünfter hätte auf den 1. Januar 1986 herausgegeben werden müssen. Ein solcher hätte aber die Handhabung dieser wichtigen Verwaltungsweisung erheblich erschwert. Eine Neuauflage der Wegleitung über die Renten drängte sich daher auf.

Die neue Wegleitung erscheint erstmals in der Form einer Loseblattsammlung. Dies entspricht einem seit langem geäußerten Wunsch der Ausgleichskassen. Künftige Änderungen und Ergänzungen können mit Ersatzseiten in das Werk eingefügt werden. Die Änderungen und ihr Inkrafttreten werden dabei ausdrücklich gekennzeichnet. Da die Neuerungen auf den 1. Januar 1986 aus der Neuausgabe nicht ersichtlich sind, wurden sie in einer AHV-Mitteilung aufgelistet. Schon jetzt sei aber darauf hingewiesen, dass die ersetzten Seiten systematisch aufbewahrt werden müssen, da sie in den in der Praxis häufigen Fällen rückwirkender Leistungsberechnungen weiterhin massgebend sind. In dieser Neuausgabe wurden nicht nur die bisherigen Nachträge verarbeitet. Sie enthält in ihrem dritten Teil auch das bisher separat erschienene Kreis Schreiben über den Aufschub der Altersrenten. Dies machte eine Neunummerierung der Wegleitung nötig. Dabei erleichtern ein Konkordanz- und ein Sachwortregister die Benützung des Werks.

Wir hoffen, dass diese Neuauflage, die für die Durchführungsorgane der AHV/IV verbindlich ist, nicht nur einer einheitlichen Rechtsanwendung dienlich sein wird, sondern vor allem auch den Mitarbeitern der Ausgleichskassen ihre anspruchsvolle Arbeit erleichtern wird.

Statistische Umfrage über die Familienausgleichskassen

1. Einführung

Die parlamentarische Initiative Familienpolitik und die Standesinitiative des Kantons Luzern, welche eine eidgenössische Familienzulagenordnung verlangen und am 25. April dieses Jahres von einer nationalrätlichen Kommission behandelt wurden¹, haben Anlass zu einer statistischen Umfrage bei den Kantonen über die auf ihrem Gebiet tätigen Familienausgleichskassen gegeben. Nachstehend werden die wichtigsten Ergebnisse dargestellt. Um sie besser zu verstehen, müssen zuerst ihre Rahmenbedingungen und Grenzen aufgezeigt werden.

Jeder Kanton wurde ersucht, für alle auf seinem Gebiet tätigen Kassen die Zahl der unterstellten Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie die Summe der Beiträge und der Leistungen anzugeben. Die Angaben sollten sich auf den betroffenen Kanton beschränken. Das ist wichtig für jene Kassen, die ihre Tätigkeit auf mehrere Kantone oder die ganze Schweiz erstrecken und die nun in jedem Kanton einzeln gezählt wurden.

Insgesamt waren die Angaben von sehr guter Qualität. Wohl traten Fehler oder Lücken auf, die soweit als möglich korrigiert wurden. So kannten einige Kassen die Zahl der Arbeitnehmer nicht oder andere gaben Zahlen an, die für die ganze Schweiz gelten. Wenn diese Umstände auch die statistische Fehlerquote erhöhen, so stehen sie doch den allgemeinen Schlussfolgerungen nicht im Wege. Diese Schlussfolgerungen sind jedoch auf die unterstellten Betriebe beschränkt: Mittelwerte oder Verteilungen können mit der Deckung von mehr oder weniger guten «Risiken» (Wirtschaftszweige mit unterschiedlichem Lohnniveau oder Regionen mit hauptsächlich mehr oder weniger junger Bevölkerung) durch gewisse kantonale oder berufliche Kassen erklärt werden. Die erbrachten Leistungen variieren auch zwischen Kantonen und Berufen.

2. Summarische Ergebnisse

887 öffentliche (kantonale oder solche für Beamte) und private (berufliche oder zwischenberufliche) Kassen wurden erfasst² (631 Kassen, die in mehreren

¹ ZAK 1985 S. 245

² Die Betriebskassen sind hier nicht dabei. Bei diesen handelt es sich nicht um eigentliche Ausgleichskassen, weil sie mit dem Arbeitgeber identisch sind, der die Zulagen seinen Arbeitnehmern *direkt* auszahlt.

Kantonen oder in der ganzen Schweiz tätig sind, wurden in jedem Kanton gezählt, in dem sie anerkannt sind).

Der Totalbetrag der im Jahre 1983 ausgerichteten Familienzulagen belief sich auf 1,4 Milliarden Franken (eingeschlossen auch die Zulagen an das Bundespersonal und z.T. an kantonale Beamte sowie die Zulagen nach dem Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft) und derjenige der Beiträge auf 1,3 Milliarden Franken.

In diesen Beträgen nicht berücksichtigt sind insbesondere die durch nicht unterstellte Betriebe (ca. 7600 ohne diejenigen des Kantons Basel-Stadt) ausgerichteten Zulagen an etwa 150 000 Beschäftigte (ohne die Kantone Basel-Stadt und Zürich) und weitere aus verschiedenen anderen Gründen nicht eingerechnete Beträge.

Um eine bessere Beurteilung dieser Ergebnisse zu ermöglichen, kann man die Grössenordnung der Zulagen für die ganze Schweiz berechnen, ausgehend von einer Kinderzulage von 90 Franken und einer Ausbildungszulage von 105 Franken (entsprechend etwa dem Durchschnitt der Ansätze in den Kantonen 1983). Gemäss dem Bundesamt für Statistik gab es in der Schweiz 1983 1 195 000 Kinder unter 16 Jahren und 400 000 Jugendliche zwischen 16 und 25 Jahren in Ausbildung. Nach der Ausländerstatistik waren unter den 100 000 Saisoniers im August 1983 60 000 verheiratet, verwitwet oder geschieden. Bei den 105 000 Grenzgängern ist der Zivilstand hingegen nicht bekannt. Wir nehmen ebenfalls an, dass davon 60 000 nicht ledig waren. Unter der Annahme, dass diese beiden Ausländerkategorien im Durchschnitt zwei Kinder unter 16 Jahren und 0,5 zwischen 16 und 25 Jahren, aber noch in Ausbildung, hatten und nach Multiplikationen der Zahlen für die Saisoniers mit 0,75 (um der maximalen Aufenthaltsdauer in der Schweiz Rechnung zu tragen), kann man davon ausgehen, dass 1,4 Millionen Kinder unter 16 Jahren und 450 000 Jugendliche zwischen 16 und 25 Jahren 1983 Zulagen im Gesamtbetrag von etwa 2 Milliarden Franken bezogen hätten.

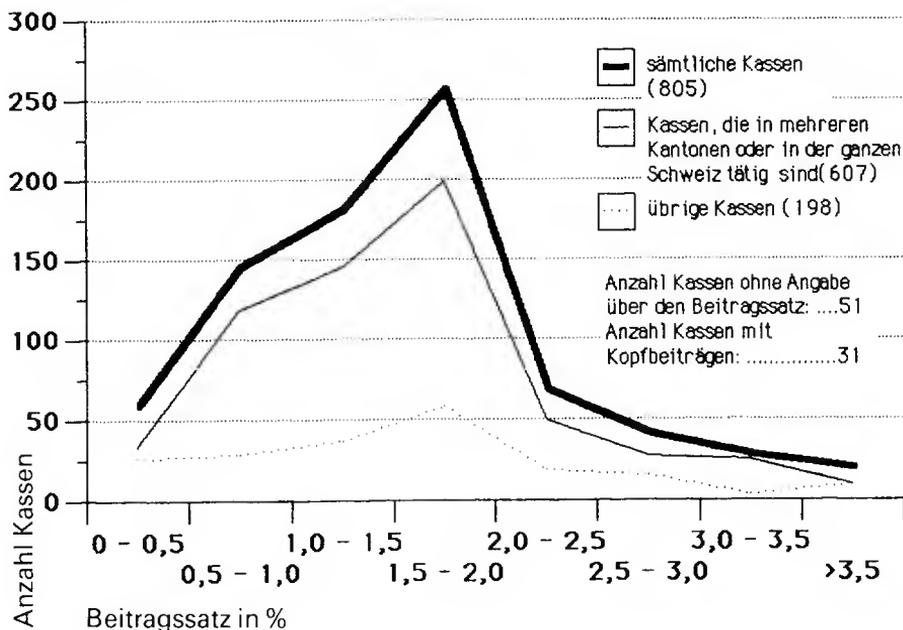
Der Unterschied zwischen diesem Betrag und den 1,4 Milliarden gemäss Umfrage erklärt sich dadurch, dass die Selbständigen ausserhalb der Landwirtschaft im allgemeinen keinen Anspruch auf Zulagen haben (es gab Ende 1983 nur in 7 Kantonen eine Zulagenregelung zu ihren Gunsten) und dass ein Teil der nicht unterstellten Personen nicht gezählt werden konnte (es sind nur die Beträge für das Bundespersonal und für die Bediensteten einzelner Kantone und Gemeinden bekannt). Man kann davon ausgehen, dass die Umfrage von 1983 für die unterstellten Personen praktisch vollständig ist.

3. Detaillierte Ergebnisse

Durchschnittliche Beiträge

Für die 805 Kassen, für welche der Beitragssatz bekannt ist, beträgt das Mittel etwas über 1,6 Prozent. Wenn man die Beitragssätze nach der Zahl der Arbeitnehmer gewichtet, so erhält man einen Beitragssatz, der etwas über 1,7 Prozent der Löhne der unterstellten Personen liegt. Vergleicht man diese Zahl mit dem Ansatz, der zur Deckung der 2 Milliarden Zulagen, von denen im vorangehenden Abschnitt die Rede war, nötig wäre, nämlich etwas unter 1,6 Prozent (Summe des AHV-Erwerbseinkommens 1983: 126 Milliarden Franken), kann man schliessen, dass sich die Gesamtbelastung der Wirtschaft durch eine bundesrechtliche Ordnung im selben Rahmen wie heute schon bewegen würde.

Verteilung der Beitragssätze



Bei Ausschluss der Kassen, die Kopfbeiträge erheben oder deren Beitragssatz nicht bekannt ist, erhebt etwas mehr als die Hälfte der Kassen (54,4%) einen Beitrag zwischen 1 und 2 Prozent, also nahe bei dem Satz, der dem für die ganze Schweiz gültigen Ansatz entsprechen würde. Ein Viertel begnügt sich

mit einem Satz unter 1 Prozent und ein Fünftel muss die AHV-Lohnsumme mit einem Satz von über 2 Prozent belasten.

Das Verhältnis zwischen Minimal- und Maximalsatz beträgt 1 zu 25. Es gibt gewiss Unterschiede zwischen den erbrachten Leistungen oder den Rechnungsabschlüssen der Kassen, aber der Hauptgrund für diesen Sachverhalt liegt sicher im Verhältnis der Zahl der Bezüger zur Zahl der Beitragszahler und in der Höhe der Löhne.

Die Auswertungen weisen auf keine deutlichen Unterschiede zwischen Kassen, die in verschiedenen Kantonen oder in der ganzen Schweiz tätig sind, und den übrigen hin.

Die Streuung der Beitragssätze führt zu verschiedenen Schlussfolgerungen. Auf zwei davon gehen wir näher ein.

Belastung der Unternehmungen

Um die Familienzulagen auszurichten, die mindestens den kantonalen Ansätzen entsprechen müssen, die aber auch, jedoch sicherlich nicht stark, darüber hinausgehen können, ist die Belastung der Betriebe extrem ungleich. Es müsste auf jeden Fall eine Analyse nach Wirtschaftszweigen gemacht werden, um festzustellen, ob dadurch die Konkurrenzfähigkeit eines Betriebes beeinflusst wird. Gemessen an einer bundesrechtlichen Lösung, könnten gewisse Unternehmungen ihre Belastung, berechnet aufgrund der Löhne, um nahe bei 3,5 Lohnprozente, was einem Drittel der gesamten AHV/IV/EO-Beiträge entspricht, vermindern. Andererseits sähen gewisse Arbeitgeber ihre Lasten um mehr als 1 Lohnprozent erhöht.

Solidarität

Die Familienzulagenordnung hat zum Ziel, eine gewisse Solidarität zu verwirklichen, die den unterschiedlichen Familienlasten Rechnung trägt. Aber wegen der Zersplitterung müssen gewisse Kassen relativ hohe Beiträge erheben, weil sie für grössere Familien den Ausgleich zu erbringen haben. Diese Deckung erfolgt dadurch, dass gerade von den Bezüger auch höhere Beiträge erhoben werden. Es bleibt immer noch eine gewisse Solidarität, aber innerhalb einer beschränkten Gruppe, die sich als Ganzes in einer wenig vorteilhaften Situation befindet.

Aufteilung der Kassen nach Beitragssatz und Zahl der Arbeitgeber oder Arbeitnehmer

Die Ergebnisse legen keinen Zusammenhang zwischen diesen Elementen nahe. Man stellt höchstens fest, dass die Streuung der Beitragssätze mit der Zahl der Arbeitgeber oder Arbeitnehmer pro Kasse zunimmt, wobei ein gegenteiliges Resultat eher den Erwartungen entsprochen hätte. Dieses Resultat

Verteilung aller Kassen nach Zahl der Arbeitgeber und Beitragssatz

Beitragssatz	Zahl der Arbeitgeber						100 -199	200 -499	500 -999	Mehr als 999	Total
	1-4	5-9	10-19	20-49	50-99						
0,0-0,5	9,5	2,5	2,5	3,9	8,5	7,5	13,5	23,1	6,4	7,5	
0,5-1,0	24,6	16,3	21,3	17,2	14,9	14,9	21,6	15,4	10,6	18,7	
1,0-1,5	22,3	26,3	27,5	27,3	28,7	16,4	18,9	7,7	12,8	23,0	
1,5-2,0	33,5	31,3	31,3	27,3	27,7	31,3	23,0	26,9	46,8	30,7	
2,0-2,5	3,9	10,0	8,8	10,9	6,4	13,4	8,1	7,7	14,9	8,5	
2,5-3,0	3,4	7,5	6,3	7,0	6,4	4,5	1,4	7,7	6,4	5,3	
3,0-3,5	2,8	5,0	1,3	3,9	5,3	3,0	8,1	0,0	0,0	3,6	
Mehr als 3,5	0,0	1,3	1,3	2,4	2,2	9,0	5,4	11,4	2,1	2,7	
Total %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
absolut	179	80	80	128	94	67	74	26	47	775	

Zahl der Arbeitgeber unbekannt: 68

Beitragssatz unbekannt: 51

Kopfbeiträge: 31

Total: 887

Verteilung aller Kassen nach Zahl der Arbeitnehmer und Beitragssatz

Beitragssatz	Zahl der Arbeitnehmer						100 -199	200 -499	500 -999	1000 -1999	2000 -4999	Mehr als 4999	Total
	1-4	5-9	10-19	20-49	50-99								
0,0-0,5	0,0	14,3	4,2	4,0	8,9	15,0	10,2	13,0	12,0	7,7	5,6	9,4	
0,5-1,0	23,1	28,6	20,8	26,0	16,1	15,0	20,5	17,4	16,0	13,5	8,3	18,0	
1,0-1,5	19,2	14,3	33,3	16,0	25,0	33,3	25,0	24,6	22,0	28,8	13,9	24,1	
1,5-2,0	30,8	33,3	29,2	40,0	33,9	20,0	29,5	27,5	32,0	30,8	50,0	31,6	
2,0-2,5	15,4	9,5	8,3	10,0	8,9	6,7	8,0	5,8	16,0	5,8	13,9	9,2	
2,5-3,0	3,8	0,0	0,0	0,0	5,4	3,3	5,7	7,2	0,0	3,8	0,0	3,4	
3,0-3,5	7,7	0,0	4,2	2,0	0,0	5,0	1,1	4,3	2,0	5,8	5,6	3,2	
Mehr als 3,5	0,0	0,0	0,0	2,0	1,8	1,7	0,0	0,0	0,0	3,8	2,8	0,9	
Total %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
absolut	26	21	24	50	56	60	88	69	50	52	36	532	

Zahl der Arbeitnehmer unbekannt: 325

Beitragssatz unbekannt: 51

Kopfbeiträge: 31

Total: 887

dürfte zum grossen Teil auf diejenigen Kassen zurückzuführen sein, die in mehreren Kantonen oder in der ganzen Schweiz tätig sind und in einigen Kantonen mit nur wenigen Arbeitgebern abrechnen.

Die Zersplitterung der Kassen zeigt sich auch darin, dass relativ viele nur wenige Arbeitgeber oder Arbeitnehmer umfassen. So umfasst von den Kassen,

für die die Zahl der Arbeitgeber bekannt ist, ein Viertel nur bis zu 4 Arbeitgeber, mehr als die Hälfte weniger als 20 Arbeitgeber. Auch hier könnte die Erklärung in den Kassen liegen, die in mehreren Kantonen oder in der ganzen Schweiz tätig sind.

Für eine erhebliche Zahl von Kassen (bei 40 Prozent) ist die Zahl der Arbeitnehmer nicht bekannt. Weitere Resultate lassen darauf schliessen, dass es sich um Kassen handelt, die eine grosse Zahl von Arbeitnehmern umfassen.

4. Schlussfolgerungen

Abgesehen von einigen Kantonen und der Landwirtschaft haben die Selbständigen keinen Anspruch auf Familienzulagen, obwohl die Einkommensstreuung dort grösser ist als bei den Arbeitnehmern.

Die Familienzulagen sind mit Ausgaben von über zwei Milliarden Franken nach AHV, Krankenversicherung und IV der viertgrösste Bereich der Sozialen Sicherheit. Ausser der hier vorgestellten Umfrage gibt es praktisch keine Statistiken, die ein fundiertes Urteil darüber erlauben würden. Diese Situation ist zweifellos bedauerlich.

Durchführungsfragen

Invaliditätsbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden/ Erhöhung des Durchschnittseinkommens (Art. 26 Abs. 1 IVV)

Konnte ein Versicherter wegen seiner Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so gilt für die Invaliditätsbemessung eine Sonderregelung: Es wird das Erwerbseinkommen, das er trotz seiner Behinderung zumutbarerweise erzielen könnte, dem nach Alter abgestuften Durchschnittseinkommen der Arbeitnehmer (nach der Lohn- und Gehaltserhebung des BIGA) gegenübergestellt. Aus dem Vergleich der beiden Einkommen ergibt sich der Invaliditätsgrad in Prozenten. Dieses Vorgehen findet bei Geburts- und Frühinvaliden Anwendung, die wegen eines Gesundheitsschadens keine Ausbildung erfahren konnten, die ihnen praktisch die gleichen beruflichen und finanziellen Möglichkeiten eröffnet hätte, wie wenn sie eine Lehre oder eine andere gleichwertige Ausbildung hätten absolvieren können (Rz 97ff. der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit).

Erwähnt sei in diesem Zusammenhang, dass als Einkommen ohne Invalidität nicht mehr wie bisher das Durchschnittseinkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter berücksichtigt wird, sondern das gewichtete Jahreseinkommen von Arbeitern und Angestellten beider Geschlechter Verwendung findet (Art. 26 Abs. 1 IVV, gültig ab 1. Januar 1986). Dies, weil den Geburts- und Frühinvaliden keine bestimmte Arbeitnehmerkategorie zugeordnet werden kann, die bisher verwendeten Durchschnittseinkommen nur sehr ungenau ermittelt werden konnten und die neue Basis dem Gebot der Gleichbehandlung von Mann und Frau entspricht.

Das maximale Durchschnittseinkommen, das für Versicherte ab vollendetem 30. Altersjahr zum Vergleich herangezogen wird, beträgt zurzeit 43 500 Franken pro Jahr. Den neuesten Angaben des BIGA zufolge muss es

ab 1. Januar 1986 auf 45 500 Franken

erhöht werden. Für jüngere Versicherte gelten entsprechend Artikel 26 Absatz 1 IVV niedrigere Ansätze, nämlich

Nach Vollendung von ... Altersjahren	Vor Vollendung von ... Altersjahren	Prozentsatz	Franken
	21	70	31 850
21	25	80	36 400
25	30	90	40 950

Die neuen Ansätze werden in jenen Fällen berücksichtigt, in denen

- die Invalidität erstmals für die Zeit nach dem 1. Januar 1986 zu bemessen ist;
- eine früher zugesprochene Rente mit Wirkung ab 1. Januar 1986 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.

Verkauf von AHV/IV/EO-Beitragsmarken durch die Poststellen¹

(Rz 126 der Wegleitung über den Bezug der Beiträge)

Gemäss internen Weisungen der PTT-Betriebe haben alle Poststellen, sofern eine Nachfrage besteht, Beitragsmarken zu verkaufen. Aufgrund verschiedener Hinweise, wonach bei einzelnen Poststellen solche Marken nicht vorrätig seien, haben wir bei den PTT-Betrieben um eine Vorratshaltung bei möglichst allen Poststellen nachgesucht. Die PTT möchten jedoch, weil nur 10 bis 15 Prozent der rund 4000 Poststellen regelmässig AHV/IV/EO-Beitragsmarken verkaufen, an der bisherigen Regelung festgehalten. Sie haben sich indessen bereit erklärt, ihre Weisungen bei nächster Gelegenheit in dem Sinne zu ändern, dass künftig in jedem Fall spätestens innerhalb eines Tages die bestellten Wertzeichen verfügbar sind.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 137

Fachliteratur

Guide genevois des institutions et groupements à vocation sociale. Führer durch die sozialen Dienste und Institutionen im Kanton Genf. 152 Seiten, Ausgabe September 1985, Fr. 9.–. Hospice général, Service d'information sociale et juridique, case postale 430, 1211 Genève 3.

Pfutzmann Hans J.: Die öffentlich-rechtlichen Pensionskassen im BVG-Obligatorium. Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge, Heft 5/1985, S. 233–239. Verlag Stämpfli, Bern.

Politique sociale et jeunes handicapés. Serie Studien und Forschungen, Nr. 23, der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit, Postfach 1, 1211 Genf 22. Fr. 20.– (nur in französisch und englisch erhältlich).

Sozialpolitik im Umbruch. In SKAV, Fachblatt des Schweizerischen Katholischen Anstalten-Verbandes, Heft 4/1985, mit den Beiträgen:

- Sozialpolitik im Umbruch (Fridolin Herzog; S. 227–230),
- Soziale Grundrechte in der schweizerischen Rechtsordnung (E. Gnesa; S. 231–240),
- Wege zu einer effizienten Sozialpolitik (François Huber; S. 241/42),
- Die Schweiz und die Europäische Sozialcharta (Zusammenfassung eines Referats von Anton Muheim; S. 243–251).

SKAV-Fachblatt, Zähringerstrasse 19, 6003 Luzern.

Parlamentarische Vorstösse

Motion Carobbio vom 3. Oktober 1985 betreffend eine neue Finanzierungsbasis für die AHV

Nationalrat Carobbio hat folgende Motion eingereicht:

«Wie verschiedene Untersuchungen zeigen, wird die Finanzierung der AHV in den nächsten Jahren auf etliche Schwierigkeiten stossen. Dies ist vor allem eine Folge der Alterung der Bevölkerung, aber auch der Abnahme der Arbeitsplätze wegen der Einführung neuer, EDV-gestützter Technologien (Computer, computergesteuerte

Anlagen, Roboter) in der Produktion. Diese Entwicklung erfordert, dass die Finanzierungsgrundsätze der AHV überprüft werden.

Der Bundesrat wird deshalb ersucht, die Finanzierungsgrundsätze der AHV zu revidieren. Er soll dabei namentlich besondere Steuern auf dem Gewinn aus dem Vermögen, dem Grundstückhandel und dem Wertpapierhandel sowie besondere Abgaben auf Computern, Robotern und anderen elektronischen Anlagen, dank denen die Unternehmen Personal einsparen können, vorsehen.» (4 Mitunterzeichner)

Interpellation Sigmüller vom 4. Oktober 1985 betreffend die Aufwertung der Familienpolitik

Nationalrätin Sigmüller hat folgende Interpellation eingereicht:

«Mit Blick auf die 1991 stattfindende 700-Jahr-Feier der Eidgenossenschaft böte sich Gelegenheit, der Familienpolitik auch in unserem Land das erforderliche Gewicht zu verleihen.

In diesem Zusammenhang stelle ich folgende Fragen:

1. Welche Folgerungen ergeben sich für die Schweiz aus der Familienministerkonferenz von Malta und aus den vorangegangenen Konferenzen?
2. Ist der Bundesrat bereit, die dringend notwendige personelle Verstärkung und organisatorische Aufwertung unverzüglich an die Hand zu nehmen?
3. Wie gedenkt der Bundesrat die Thematik der Familienpolitik im Rahmen der 700-Jahr-Feier der Eidgenossenschaft 1991 zu behandeln?
4. Erachtet der Bundesrat diese Feier nicht auch als geeigneten Anlass, die Familienministerkonferenz des Europarates wieder einmal in der Schweiz stattfinden zu lassen, nachdem dies bisher bloss ein einziges Mal, im Jahre 1967, der Fall war?» (29 Mitunterzeichner)

In der Herbstsession behandelte Vorstösse

Der Nationalrat hat anlässlich der Herbstsession u.a. die folgenden Vorstösse behandelt:

- Die *Motion der sozialdemokratischen Fraktion* betreffend die Anpassung der AHV/IV-Leistungen auf Anfang 1986 (ZAK 1985 S. 214) wurde als erfüllt abgeschrieben.
- Die *Motion Weber Monika* betreffend Freizügigkeit in der überobligatorischen beruflichen Vorsorge (ZAK 1985 S. 383) hat der Rat am 4. Oktober als Postulat angenommen.
- Das *Postulat Allenspach* betreffend die Überweisung der Bundesbeiträge an die AHV (ZAK 1985 S. 385) wurde gleichentags angenommen.

Der Ständerat hat am 3. Oktober die *Motion Miville* betreffend den Sozialschutz ausländischer Schwarzarbeiter (ZAK 1985 S. 382) in Postulatsform angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

Mitteilungen

Die zweite Revision der IV ist reif für die Behandlung im Ständerat

Die Kommission des Ständerates unter dem Vorsitz von Dr. Alois Dobler (CVP/SZ) hat am 8. November die Beratung dieser Revisionsvorlage abgeschlossen und ihre Anträge an das Ratsplenum formuliert. Dieses wird sich in der bevorstehenden Wintersession mit dem Geschäft befassen.

Anstelle des vom Bundesrat vorgeschlagenen Modells für die Rentenabstufung befürwortet die Kommission mehrheitlich folgende Lösung:

Invaliditätsgrad

mindestens 33¹/₃%
mindestens 50%
mindestens 60%
mindestens 70%

Rentenanspruch in Bruchteilen einer ganzen Rente

halbe Rente im Härtefall
halbe Rente unbedingt
drei Viertel unbedingt
ganze Rente unbedingt

Dieser Antrag beinhaltet die von allen Seiten geforderte feinere Rentenabstufung nach dem Invaliditätsgrad, vermeidet aber jede Verschlechterung gegenüber der heutigen Regelung.

Im übrigen hat die Kommission die Vorschläge des Bundesrates mit einigen unbedeutenden Ergänzungen übernommen. Zusätzlich eingefügt hat sie eine Bestimmung, wonach die Taggelder der Invalidenversicherung wie die Arbeitslosen- und die Erwerbsausfallentschädigungen von der AHV als Erwerbseinkommen zu erfassen sind. Ferner soll ein lange dauernder Taggeldbezug durch Behinderte in finanzieller Bedrängnis wie ein Rentenanspruch die allfällige Ausrichtung von Ergänzungsleistungen ermöglichen.

Steuerrechtliche Verordnungen zum BVG (BVV 3 und BVV 4)

Der Bundesrat hat eine Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) verabschiedet. Damit wird die Möglichkeit geschaffen, Vermögen als gebundene Selbstvorsorge für das Alter sowie den Invaliditäts- und Todesfall bereitzustellen und die dafür erforderlichen Beiträge von den Steuern abzuziehen. Der für diese Vorsorge in Betracht fallende Kreis von begünstigten Personen ist relativ grosszügig gestaltet.

Die Höhe der vom Einkommen abzugsberechtigten Beiträge an die sogenannte Dritte Säule hängt einzig davon ab, ob eine Person bereits in der Zweiten Säule ver-

sichert ist. Trifft dies zu, so kann sie bis Ende 1985 maximal einen Beitrag von jährlich etwa 4150 Franken vom Einkommen abziehen. Für Personen, die keiner Einrichtung der beruflichen Vorsorge (Zweite Säule) angeschlossen sind, beträgt der mögliche Abzug jährlich zwanzig Prozent des Erwerbseinkommens, maximal 19 872 Franken bis Ende 1985 und 20 750 Franken ab nächstem Jahr. Sind beide Ehegatten erwerbstätig, so können beide die in der Zweiten oder Dritten Säule einbezahlten Beiträge von den Steuern abziehen.

Den von der Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren (FDK) eingereichten Vorschlag für eine Verordnung über die steuerrechtliche Behandlung der beruflichen Vorsorge (BVV 4) konnte der Bundesrat nicht gutheissen, da hierfür die erforderliche gesetzliche Grundlage nicht vorhanden ist. Die Kantone können jedoch das für die Bekämpfung des steuerlichen Missbrauchs über die berufliche Vorsorge notwendige Instrumentarium schaffen.

Artikel 81 BVG hält fest, dass die von den Arbeitnehmern und Selbständigerwerbenden an Vorsorgeeinrichtungen der Zweiten Säule geleisteten Beiträge bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden abziehbar sind. Verschiedene Kantone kannten eine vollständige oder teilweise Abzugsberechtigung von Beiträgen bereits vor Einführung des BVG.

Mit seiner Entscheidung will der Bundesrat auch den Selbständigerwerbenden, die nicht zur Vorsorge in der Zweiten Säule verpflichtet sind und auch keine solche aufweisen, im Rahmen der Dritten Säule steuerliche Vorteile ermöglichen, die in der Grössenordnung der Zweiten Säule liegen. Diese Regelung entspricht dem Willen des Verfassungs- und des Gesetzgebers.

Errichtung neuer und Umwandlung bestehender AHV-Ausgleichskassen / Mitspracherecht der Arbeitnehmer im Vorstand von Verbandsausgleichskassen

Verbände, die eine neue Ausgleichskasse errichten oder an der Verwaltung einer bestehenden Ausgleichskasse mitwirken wollen, hatten dem Bundesamt für Sozialversicherung bis zum 30. Juni 1985 ein den Vorschriften des Bundesgesetzes über die AHV und der diesbezüglichen Verordnung entsprechendes Gesuch einzureichen (BBl 1984 III 1422 und BBl 1985 I 996).

Gesuche um Errichtung neuer Ausgleichskassen sind deren zwei eingegangen, und zwar von folgenden Organisationen:

- Vereinigung der Privatkliniken der Schweiz;
- Chambre vaudoise d'agriculture.

Mit Entscheidung vom 25. Oktober 1985 hat das BSV das Kassenreglement der Vereinigung der Privatkliniken der Schweiz genehmigt, wodurch die Ausgleichskasse als errichtet gilt und das Recht der Persönlichkeit erlangt hat. Die Bewilligung zur Kas-senführung ist ab 1. Januar 1986 wirksam. Die Ausgleichskasse wird in Personalunion – zusammen mit den Kassen 63 und 101 – von Hans Raemy geleitet werden. Bei der Ausgleichskasse der Chambre vaudoise d'agriculture, AGRIVIT, sind zurzeit noch weitere Abklärungen im Gange, doch dürfte auch sie auf den 1. Januar 1986 gegründet werden.

Ferner wird ab 1. Januar 1986 folgender Verband als Gründerverband¹ an der Verwaltung einer Ausgleichskasse mitwirken:

- bei der Ausgleichskasse des schweizerischen Gewerbes (Nr. 105):
 - der Schweizerische Textildetaillisten-Verband.

Sodann hatten die Arbeitnehmergeverände, welche neu auf den 1. Januar 1986 nach Artikel 58 Absatz 2 AHVG das Mitspracherecht im Kassenvorstand geltend machen wollen, sich bis zum 6. Oktober 1985 beim Bundesamt für Sozialversicherung zu melden. Von diesem Recht hat ein Arbeitnehmergeverband neu Gebrauch gemacht. Da die gesetzlichen Voraussetzungen für das Mitspracherecht umstritten sind, kann erst nach eingehender Abklärung entschieden werden.

Familienzulagen im Kanton Zug

Der Regierungsrat hat am 29. Oktober 1985 beschlossen, die Kinderzulagen zu erhöhen auf

- 115 (bisher 100) Franken pro Monat für das erste und zweite anspruchsberechtigte Kind,
- 170 (bisher 150) Franken pro Monat für die folgenden zulageberechtigenden Kinder.

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1986 in Kraft.

IX. Weltkongress der Internationalen Liga von Vereinigungen für Menschen mit geistiger Behinderung

Vom 21. bis 28. August 1986 findet in Rio de Janeiro, Brasilien, der IX. Weltkongress der Internationalen Liga von Vereinigungen für Menschen mit geistiger Behinderung statt. Die Schweizerische Vereinigung der Elternvereine für geistig Behinderte (SVEGB) – aktives Mitglied der Liga – hat zwei Varianten von Kollektivreisen ausgearbeitet für alle, die an diesem wichtigen Kongress teilnehmen möchten, dessen Thema lautet: Geistige Behinderung – eine Aufgabe für uns alle; «Zusammen können wir es schaffen».

Alle Vereinigungen, Eltern, Fachleute, Vertreter der öffentlichen Stellen, Journalisten sowie Gruppen von Behinderten mit ihren Betreuern sind herzlich eingeladen, aktiv an diesem Kongress teilzunehmen. Auskünfte und Unterlagen durch: SVEGB, Postfach 827, 2501 Biel, Telefon 032 / 23 45 75.

¹ Die Gründerverbände der AHV-Ausgleichskassen finden sich im Adressverzeichnis AHV/IV/EO, zu beziehen bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, unter Nr. 318.109.

Personelles

ZAS/SAK

Joseph Hofstetter ist mit Wirkung ab 1. September 1985 zum Stellvertreter des Chefs der Zentralen Ausgleichsstelle und der Schweizerischen Ausgleichskasse ernannt worden.

Berichtigung zu ZAK 1985/11

Im Beitrag «Neue Bescheinigungen für IV-Taggelder» hat sich auf Seite 544 (unten) ein Fehler eingeschlichen: für Getrennte gilt die Schlüsselzahl 5 (nicht 4), für Geschiedene 4 (nicht 5).

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 30: neue Ausgleichskasse Privatkliniken (ab 1986), Nr. 115:
Ausgleichskasse der Vereinigung der Privatkliniken der Schweiz, Schwarztorstr. 56,
3007 Bern, Telefon (031) 25 54 10.

Seite 24, Ausgleichskasse Bündner Gewerbe:
neues Domizil: Steinbockstrasse 8, Postfach 41, 7002 Chur.

Gerichtssentscheide

AHV/Beitragsrechtliche Qualifikation des Einkommens

Urteil des EVG vom 11. Juli 1985 i.Sa. H.R. u. Kons.

Art. 4 AHVG. Lizenzgebühren, welche die die Erfindung ausbeutende und von den Erben des Erfinders beherrschte Firma den Erben ausgerichtet, stellen nicht Erwerbseinkommen dar, wenn die Erben bezüglich der Erfindung nie persönlich in irgendwelcher Form schöpferisch tätig gewesen sind und die Verwertung jener Rechte durch die Erben nicht den Umfang einer beitragspflichtigen Erwerbstätigkeit annimmt.

W.R. war massgeblich an der Entwicklung von Verfahren und Rezepten zur Herstellung von Präparaten aus tierischen Organen beteiligt. Bei seinem Tod gingen die Rechte an diesen Verfahren und Rezepten auf seine Erben über. Diese besitzen zusammen sämtliche Aktien der Firma R. AG, welche die Rechte verwertet, und gehören dem Verwaltungsrat der Gesellschaft an. Auf den von der R. AG den drei Erben ausbezahlten Lizenzgebühren erhob die Ausgleichskasse persönliche Beiträge. Mit der Begründung, die Lizenzgebühren stellten nicht Erwerbseinkommen dar, führten die Erben erfolglos Beschwerde bei der kantonalen Rekursbehörde. Die Erben zogen den Fall weiter an das EVG, welches die Verwaltungsgerichtsbeschwerden mit folgenden Erwägungen gutheisst:

1. ...

2. ...

3. Nach der Praxis des EVG (BGE 97 V 28, ZAK 1971 S. 499) kann das Einkommen, das auf Erfindertätigkeit zurückgeht, beitragsfreier Kapitalertrag oder beitragspflichtiges Erwerbseinkommen sein. Gemäss Art. 4 AHVG und Art. 6 Abs. 1 AHVV sind jene Einkünfte zum Erwerbseinkommen zu zählen, die einem Versicherten aus einer Tätigkeit zufließen und dadurch seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit erhöhen. Im Einzelfall sind daher die Beziehungen der Lizenzeinnahmen zur Person des Bezügers und dessen erwerblicher Betätigung massgebend.

Der Inhaber einer Erfindung kann sich durch die Einräumung einer ausschliesslichen Lizenz derart von seinem Recht lösen, dass er keinen Einfluss mehr auf Auswertung und Weiterentwicklung und auch kein Mitspracherecht

mehr besitzt. Alsdann stellen die Lizenzgebühren nur noch die Entschädigung für die Abtretung eines Rechts dar, also den Gegenwert für eine gleichsam vom Lizenzgeber entäusserte Sache, und werden als *Kapitalertrag* betrachtet. Das EVG hat bisher nur in äusserst seltenen Fällen auf Kapitalertrag erkannt (EVGE 1957 S. 179, ZAK 1958 S. 28; vgl. ZAK 1951 S. 262).

Erwerbseinkommen bilden die Lizenzgebühren nach der Praxis dann, wenn über den Abschluss des Lizenzvertrages hinaus eine persönliche Tätigkeit des Erfinders fortbesteht, die ihn mit der Ausbeutung der Erfindung verbindet. Daher ist nicht jener Vertragsabschluss, sondern der Charakter dieser fortgesetzten Tätigkeit dafür entscheidend, ob die Lizenzgebühren zum Einkommen aus einer selbständigen oder unselbständigen Erwerbstätigkeit gehören (EVGE 1957 S. 181, ZAK 1958 S. 28). Erwerbseinkommen aus unselbständiger Tätigkeit ist insbesondere gegeben, wenn der Erfinder verpflichtet ist, im Betrieb des Lizenznehmers in abhängiger Stellung an der Auswertung der Erfindung persönlich mitzuarbeiten. Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit ist namentlich anzunehmen, wenn eine patentierte Erfindung vom Erfinder selber verwertet wird, allein oder als Teilhaber einer ausbeutenden Personengesellschaft. Selbständige Erwerbstätigkeit liegt auch vor, wenn der Erfinder die gewerbmässige Verwertung von Patenten durch einen Lizenzvertrag einem Dritten überlässt. Beim berufsmässigen Erfinder zählt jede berufliche Bemühung zur Erwerbstätigkeit, wenn mit dem Arbeitsprodukt Einkommen erzielt wird; in solchen Fällen braucht nicht wie sonst geprüft werden, ob der Erfinder an der Auswertung der Erfindung persönlich in irgend einer Form beteiligt ist. Dann sind das Mitbestimmungsrecht oder die persönliche Mitarbeit des Erfinders in der Produktionsfirma keine entscheidenden Kriterien dafür, wie die ihm zukommenden Lizenzgebühren qualifiziert werden müssen (EVGE 1954 S. 181, ZAK 1954 S. 430 und ZAK 1979 S. 74).

Diese Grundsätze gelten nach der Rechtsprechung in gleicher Weise für die AHV-rechtliche Qualifikation jenes Einkommens, welches der Inhaber nicht patentfähiger Verfahren oder von Fabrik- und Handelsmarken dadurch erzielt, dass er sie Dritten gegen eine Vergütung zur Auswertung überlässt (vgl. EVGE 1967 S. 223, ZAK 1968 S. 457 und EVGE 1958 S. 97, ZAK 1958 S. 368 sowie das nicht publizierte Urteil vom 1. April 1971 i.S. S.). Bei Rezepturen und Markenschutzrechten handelt es sich eindeutig um Rechte, welche Lizenzverträgen ohne weiteres zugänglich und patentrechtlichen Lizenzen gleichgestellt sind (EVGE 1967 S. 224, ZAK 1968 S. 457 und ZAK 1971 S. 503.)

4a. Die Beschwerdeführer machen geltend, sie seien für die von der R. AG bezogenen Lizenzgebühren nicht beitragspflichtig, weil sie nicht als Erfinder im Sinne der Rechtsprechung gelten könnten, da sie nie eine entsprechende Tätigkeit ausgeübt hätten und es – entgegen der vorinstanzlichen Auffassung – keine Erfindertätigkeit kraft Erbrechts gebe. Bezeichnenderweise würden sich die Urteile des EVG zur Abgrenzung des beitragspflichtigen Erwerbseinkommens von beitragsfreiem Kapital beim Bezug von Lizenzgebühren lediglich auf Fälle von Erfindern beziehen, während es kein bundesgerichtliches Urteil gebe,

«in welchem behauptet wird, der Erbe werde per Todestag des Erblassers an dessen Stelle eo ipso zum Erfinder». Diese Auffassung der Beschwerdeführer trifft lediglich bezüglich der Ausdrucksweise, dagegen nicht hinsichtlich ihres wesentlichen materiellen Gehaltes zu. Im unveröffentlichten Urteil i.Sa. Sch. vom 31. März 1976 hat nämlich das EVG ausgeführt, dass die im zitierten BGE 97 V 29 (ZAK 1971 S. 499) aufgestellten Grundsätze auch dann gelten, wenn es sich beim Lizenzgeber nicht um den Erfinder, sondern um dessen Erben handle, der auf die Ausbeutung der Erfindung wirtschaftlich massgebend einwirke. Es dürfe keinen Unterschied ausmachen, ob der Erfinder selbst oder dessen Erbe über den Abschluss des Lizenzvertrages hinaus eine persönliche Tätigkeit entfalte, die ihn in entscheidender Weise mit der Ausbeutung verbinde.

b. Es ist zu prüfen, ob die von den Beschwerdeführern vorgetragene Argumente zu einer Änderung oder Präzisierung dieses Urteils führen. Die Beschwerdeführer bestreiten insbesondere, dass sie eine Erwerbstätigkeit ausüben, als deren Ausfluss die von ihnen vereinnahmten Lizenzgebühren betrachtet und als AHV-rechtlich beitragspflichtiges Erwerbseinkommen qualifiziert werden könnten. Dass sie persönlich an der Weiterentwicklung der Verfahren und Rezepte arbeiten, welche von der R. AG ausgewertet und für welche ihnen die Lizenzgebühren bezahlt werden, ist von keiner Seite behauptet worden. Die Vorinstanz hat jedoch festgehalten, die Beschwerdeführer seien als Mitinhaber und Organe der R. AG imstande, sowohl auf die Ausbeutung als auch auf die Weiterentwicklung der fraglichen Verfahren und Rezepte Einfluss zu nehmen. Die Beschwerdeführer bestreiten, dass diese Argumentation für die Annahme einer beitragspflichtigen Erwerbstätigkeit genüge.

Im bereits zitierten Urteil Sch. führte das EVG aus, als Präsident und Delegierter des Verwaltungsrates sowie als Mehrheitsaktionär der Firma, welche die Erfindungen ausbeute, beeinflusse der damals am Rechte stehende Versicherte massgeblich deren wirtschaftliche Auswertung. Dass er als Kaufmann an der Weiterentwicklung und den technischen Anwendungen nicht direkt mitarbeite, vermöge nichts an der Tatsache zu ändern, dass er hinsichtlich der Ausbeutung der Erfindungen an den entscheidenden Dispositionen beteiligt sei. Demzufolge stellten die von ihm bezogenen Lizenzgebühren AHV-rechtlich Erwerbseinkommen dar. Damit wurde auch für Personen, die infolge Erbanges Rechte an Erfindungen erworben haben, an eine Praxis angeknüpft, die in verschiedenen Urteilen des EVG bezüglich der Beitragspflicht von Erfindern entwickelt worden war. In ZAK 1953 S. 112 hatte nämlich das Gericht die Lizenzgebühren, die dem einzigen Verwaltungsrat, Direktor und Inhaber fast aller Aktien einer ausbeutenden Aktiengesellschaft zuflossen, als Erwerbseinkommen qualifiziert, da der Versicherte und die Gesellschaft wirtschaftlich als Einheit zu betrachten seien. In späteren Urteilen wurde das Kriterium der wirtschaftlichen Einheit zwischen Erfinder und ausbeutender Gesellschaft nicht mehr als Voraussetzung für die Beitragspflicht genannt, sondern durch dasjenige des massgebenden Einflusses auf die Verwertung der Patente ersetzt. Ein

solcher massgebender Einfluss wurde beispielsweise bejaht, wenn der Lizenzgeber, obschon er nur 20 Prozent der Aktien besass, in der Familienaktiengesellschaft die Stellung eines Verwaltungsrates und Direktionsmitgliedes innehatte (ZAK 1955 S. 39).

c. Im vorliegenden Fall steht aufgrund der Akten unbestrittenermassen fest, dass H.R. Verwaltungsratspräsident der R. AG ist und 30 Prozent ihrer Aktien besitzt. T.R. und I.B. sind Verwaltungsrätinnen der betreffenden Aktiengesellschaft und besitzen 40 bzw. 30 Prozent der Aktien. Damit sind die drei Verwaltungsräte imstande, auf die wirtschaftliche Auswertung der von ihnen begebenen Lizenzen durch die R. AG einen massgeblichen Einfluss auszuüben. Nach der bisherigen Rechtsprechung wären deshalb in Übereinstimmung mit der Vorinstanz die ihnen von der R. AG ausgerichteten Lizenzgebühren als Ausfluss einer beitragspflichtigen Erwerbstätigkeit zu betrachten.

5. Die bisherige Praxis hat indessen dem Umstand zu wenig Beachtung geschenkt, dass die Erben des Erfinders unter Umständen überhaupt nie eine schöpferische Leistung erbracht haben, sondern dass sich ihre Tätigkeit nach dem Tod des Erblassers ausschliesslich auf die Verwaltung der ausbeutenden Gesellschaft beschränken kann. Solche Erben haben deshalb zur Erfindung eine wesentlich andere Stellung als der Erfinder selber, für den die Einnahmen infolge der Verwertung seiner Erfindungen in der Regel auch Entgelt für seine Erfindertätigkeit umfassen. Die Rechte an Erfindungen stellen für Erben nichts anderes als einen Vermögenswert dar wie eine Liegenschaft oder ein Paket Wertschriften, die einen gewissen Ertrag abwerfen. Deshalb bedeutet das Einkommen, das ihnen aus der Ausbeutung der vom Erblasser gemachten Erfindung in Form von Lizenzgebühren zukommt, beitragsfreien Kapitalertrag und nicht Erwerbseinkommen. Soweit die im Urteil Sch. entwickelte Rechtsprechung dieser Betrachtungsweise widerspricht, kann nicht länger an ihr festgehalten werden. Eine andere Frage ist es, unter welchen Umständen allenfalls die Verwertung derartiger Rechte durch die Erben den Umfang einer beitragspflichtigen Erwerbstätigkeit annimmt. Diese Frage kann offen bleiben, weil im vorliegenden Fall die Beschwerdeführer offensichtlich keine solche Tätigkeit ausüben.

Demzufolge sind die Lizenzgebühren, welche die R. AG den Beschwerdeführern entrichtet, die keine irgendwie geartete schöpferische Tätigkeit an den erbten Rechten an Verfahren und Rezepten ausüben, als beitragsfreier Kapitalertrag und nicht als Erwerbseinkommen zu qualifizieren.

AHV/Haftung des Arbeitgebers für Beitragsverluste

Urteil des EVG vom 28. März 1985 i.Sa. D.C.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 52 AHVG, Art. 82 Abs. 2 AHVV. Bei der Geltendmachung von Schadenersatz für Beitragsverluste sind die strafrechtlichen Verjährungsfristen nur auf Forderungen anwendbar, die den entgangenen Arbeitnehmerbeiträgen entsprechen.

Im Zusammenhang mit dem Konkurs der X AG ergab der am 15. März 1978 im SHAB veröffentlichte Kollokationsplan für die Ausgleichskasse eine voraussichtliche Dividende von 0 Franken. Weil für die AHV Lohnbeiträge auf dem Spiele standen, erhob die Ausgleichskasse u.a. gegen D.C. am 21. Februar 1979 Strafanzeige und erliess ihm gegenüber am 15. August 1979 auch eine Schadenersatzverfügung im Umfange der entgangenen Beiträge.

Im Strafverfahren verpflichtete sich D.C. zu monatlichen Ratenzahlungen bis zur vollständigen Begleichung der entgangenen Arbeitnehmerbeiträge.

Gegen die Schadenersatzverfügung erhob D.C. Einspruch, worauf die Ausgleichskasse Schadenersatzklage einreichte, diese jedoch infolge Bekanntwerdens eines Guthabens der konkursiten X AG später zurückzog. Nachdem ein erneuter Kollokationsplan wiederum keine Dividende für die Ausgleichskasse ergab, verfügte sie am 24. November 1981 gegenüber D.C. erneut den Ersatz des erlittenen Schadens. Es folgten Einspruch von D.C. und Schadenersatzklage der Ausgleichskasse, welche die Rekursbehörde schliesslich insofern schützte, als sie Arbeitnehmerbeiträge betraf. Die Rekursbehörde hob dabei namentlich hervor, dass die Arbeitnehmerbeiträge nach Art. 5 AHVG, deren Zweckentfremdung der strafrechtlichen Verjährung unterliegt (Art. 87 AHVG), von jenen des Arbeitgebers nach Art. 13 AHVG klar zu unterscheiden wären, indem letztere nicht Gegenstand eines Strafverfahrens bilden könnten. Daher käme für die Arbeitgeberbeiträge nur die einjährige Frist seit Kenntnis des Schadens in Frage. Mit der Schadenersatzverfügung vom 24. November 1981 seien daher lediglich die Arbeitnehmerbeiträge noch nicht verjährt.

Das EVG weist die von der Ausgleichskasse erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde ab. Aus den Erwägungen:

3c. Es verbleibt das Ausmass der in Anwendung von Art. 82 Abs. 2 AHVV gedeckten Forderung zu bestimmen.

Nach Meinung der Ausgleichskasse ist eine Unterscheidung bei Lohnbeiträgen in einen Arbeitnehmer- und einen Arbeitgeberanteil hinsichtlich Verjährungsvorschriften (AHVG oder StGB nicht möglich). Zwar könne im Strafverfahren nur soweit ein Vergehen infolge Zweckentfremdung vorliegen, als auch Beiträge vom Lohn abgezogen worden seien. Indessen seien im Bereiche des AHVG die beiden Beitragsanteile eng miteinander verbunden. Daraus folge, dass sich bei Lohnbeiträgen die längere Verjährungsfrist des Strafrechts nicht

nur auf den Arbeitnehmeranteil, sondern auch auf jenen des Arbeitgebers erstrecke. Auch sei zu berücksichtigen, dass Art. 16 Abs. 1 Satz 3 AHVG, welcher sich auf nicht entrichtete Beiträge beziehe, die längere Verjährungsfrist erwähne, ohne dabei im Wortlaut eine Unterscheidung zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen vorzunehmen.

D.C. vertritt die entgegengesetzte Auffassung. Danach wäre die Forderung soweit verjährt, als sie den Arbeitgeberbeiträgen entspricht. Nach Auffassung des BSV kommt die längere Verjährungsfrist nach Strafrecht vorliegend schon deshalb nicht zur Anwendung, weil bereits die einjährige Frist eingehalten sei. Das EVG hat im Zusammenhang mit Schadenersatz klar festgehalten, dass die Verpflichtung des Arbeitgebers zum Bezug der Arbeitnehmerbeiträge und deren Entrichtung an die AHV zusammen mit den Arbeitgeberbeiträgen als Einheit aufzufassen sei (BGE 98 V 26, ZAK 1972 S. 726). Fraglich ist damit, ob diese Rechtsprechung dazu führt, der Ausgleichskasse Recht zu geben. Wenn das der Fall wäre, so könnte sich einerseits das Strafverfahren unbestritten nur auf Arbeitnehmerbeiträge erstrecken, andererseits aber würde der Grundsatz gelten, wonach sich die längere Verjährungsfrist auf beide Beitragsanteile beziehen würde. Daraus ergibt sich, dass die Ausgleichskassen, welche die einjährige Frist zur Geltendmachung des Schadenersatzes verpasst hat, diese Unterlassung dank der strafrechtlichen Verjährungsfrist «korrigieren» könnte, weil in den meisten Fällen die Strafbarkeitsvoraussetzungen erfüllt sein dürften. Praktisch würde das heissen, dass die einjährige Frist von Art. 82 Abs. 1 AHVV zugunsten der längeren Verjährungsfrist von Art. 82 Abs. 2 AHVV ihre Bedeutung verlieren würde.

Das darf nicht die Folge sein. Die längere Verjährungsfrist von Art. 82 Abs. 2 AHVV kann bei Lohnbeiträgen nur für den Arbeitnehmeranteil gelten, weil sonst über den Umweg einer Strafbestimmung, welche einzig und allein die vom Lohn abgezogenen, aber der Ausgleichskasse nicht entrichteten Beitragsanteile im Auge hat, auch der vom Strafverfahren – zu Recht oder zu Unrecht – nicht berührte Arbeitgeberanteil mit einbezogen würde. Tatsächlich betrifft Art. 87 AHVG allein die vom Arbeitgeber einem Angestellten oder Arbeiter vom Lohn abgezogenen und zweckentfremdeten Beiträge. Weil diese Frage im oben zitierten Entscheid nicht behandelt wurde, entsteht auch kein Widerspruch zum soeben Gesagten. Vorliegend wird dadurch indessen der Grundsatz, wonach der Arbeitgeber zum Ersatz des ganzen von der Ausgleichskasse geltend gemachten Schadens innerhalb der vorgesehenen Fristen verpflichtet ist, nicht in Frage gestellt.

Es ergibt sich damit, dass die beschwerdeführende Ausgleichskasse nur bezüglich der vom Arbeitgeber abgezogenen, aber nicht entrichteten Arbeitnehmerbeiträge innert Frist gehandelt hat.

Urteil des EVG vom 30. Mai 1985 i.Sa. W.S.

Art. 52 AHVG. Fehlende finanzielle Mittel der Gesellschaft genügen für sich allein nicht als Rechtfertigungs- oder Exkulpationsgrund, welche das fehlerhafte Verhalten des Arbeitgebers als gerechtfertigt erscheinen lassen oder sein Verschulden im Sinne von Absicht oder grober Fahrlässigkeit ausschliessen.

Der selbständige Rechtsanwalt W.S. ist einziger Verwaltungsrat mit Einzelunterschrift der F. AG. Anlässlich einer Arbeitgeberkontrolle wurde festgestellt, dass auf den an W.S. in den Jahren 1978–80 ausgerichteten Verwaltungsrats-honoraren keine AHV/IV/EO/ALV-Beiträge abgerechnet wurden. Die Ausgleichskasse erliess am 4. Januar 1982 eine entsprechende Nachzahlungsverfügung, erhielt in der anschliessenden Betreibung jedoch einen (Pfändungs-) Verlustschein. Gestützt auf Art. 52 AHVG machte die Ausgleichskasse den entgangenen Betrag gegenüber W.S. geltend (Verfügung vom 8. August 1984, Klage vom 20. August 1984). W.S. bestreitet ein Verschulden im wesentlichen damit, dass die F. AG im Zeitpunkt der Nachzahlungsverfügung über keine flüssigen Mittel mehr verfügt habe, weshalb er auf die Bezahlung der Beiträge auch keinen Einfluss mehr nehmen konnte. Kantonale Rekursbehörde und EVG folgten dem Einwand von W.S. nicht. Aus den Erwägungen des EVG:

3. Nach Art. 52 AHVG hat ein Arbeitgeber, der durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften einen Schaden verschuldet, diesen der Ausgleichskasse zu ersetzen. Ist der Arbeitgeber eine juristische Person, die zur Zeit der Geltendmachung der Schadenersatzforderung nicht mehr besteht, so können subsidiär gegebenenfalls die verantwortlichen Organe in Anspruch genommen werden (BGE 103 V 122, ZAK 1978 S. 249).

a. Art. 14 Abs. 1 AHVG in Verbindung mit Art. 34 ff. AHVV schreibt vor, dass der Arbeitgeber bei jeder Lohnzahlung die Arbeitnehmerbeiträge in Abzug zu bringen und zusammen mit den Arbeitgeberbeiträgen der Ausgleichskasse zu entrichten hat. Die Arbeitgeber haben den Ausgleichskassen periodisch Abrechnungsunterlagen über die von ihnen an ihre Arbeitnehmer ausbezahlten Löhne zuzustellen, damit die entsprechenden paritätischen Beiträge ermittelt und verfügt werden können. Die Beitrags- und Abrechnungspflicht des Arbeitgebers ist eine gesetzlich vorgeschriebene öffentlichrechtliche Aufgabe. Dazu hat das EVG wiederholt erklärt, dass die Nichterfüllung dieser öffentlichrechtlichen Aufgabe eine Missachtung von Vorschriften im Sinne von Art. 52 AHVG bedeute und die volle Schadendeckung nach sich ziehe (BGE 103 V 122, ZAK 1978 S. 249; EVGE 1961 S. 230, ZAK 1961 S. 448).

In BGE 108 V 186, (ZAK 1983 S. 104) hat das EVG seine bisherige Praxis zu Art. 52 AHVG wie folgt zusammengefasst und präzisiert:

Die wesentlichen Voraussetzungen für die Schadenersatzpflicht bestehen nach dem Wortlaut von Art. 52 AHVG darin, dass der Arbeitgeber absichtlich

oder grobfahrlässig Vorschriften verletzt hat und dass durch diese Missachtung ein Schaden verursacht worden ist. Absicht bzw. Vorsatz und Fahrlässigkeit sind verschiedene Formen des Verschuldens. Art. 52 AHVG statuiert demnach eine Verschuldenshaftung, und zwar handelt es sich um eine Verschuldenshaftung aus öffentlichem Recht. Die Schadenersatzpflicht ist in einem konkreten Fall nur dann begründet, wenn nicht Umstände gegeben sind, die das fehlerhafte Verhalten des Arbeitgebers als gerechtfertigt erscheinen lassen oder sein Verschulden im Sinne von Absicht oder grober Fahrlässigkeit ausschliessen. In diesem Sinne ist es denkbar, dass ein Arbeitgeber zwar in vorsätzlicher Missachtung der AHV-Vorschriften der Ausgleichskasse einen Schaden zufügt, aber trotzdem nicht schadenersatzpflichtig wird, wenn besondere Umstände die Nichtbefolgung der einschlägigen Vorschriften als erlaubt oder nicht schuldhaft erscheinen lassen. Die Ausgleichskasse, welche feststellt, dass sie einen durch Missachtung von Vorschriften entstandenen Schaden erlitten hat, darf davon ausgehen, dass der Arbeitgeber die Vorschriften absichtlich oder mindestens grobfahrlässig verletzt hat, sofern keine Anhaltspunkte für die Rechtmässigkeit des Handelns oder die Schuldlosigkeit des Arbeitgebers bestehen. Gestützt darauf verfügt sie im Sinne von Art. 81 Abs. 1 AHVV den Ersatz des Schadens durch den Arbeitgeber. Diesem steht das Recht zu, im Einspruchsverfahren (Art. 81 Abs. 2 AHVV) Rechtfertigungs- und Exkulpationsgründe geltend zu machen, für die er im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht den entsprechenden Nachweis zu erbringen hat. Die Ausgleichskasse prüft in Anwendung der Untersuchungsmaxime die Einwände des Arbeitgebers. Erachtet sie die vorgebrachten Rechtfertigungs- oder Exkulpationsgründe als gegeben, so heisst sie die Einsprache gut. Andernfalls hat sie gemäss Art. 81 Abs. 3 AHVV Klage zu erheben.

b. Nicht jedes einer Firma als solcher anzulastende Verschulden muss auch ein solches seiner sämtlichen Organe sein. Vielmehr ist abzuwägen, ob und inwieweit eine Handlung der Firma einem bestimmten Organ im Hinblick auf dessen rechtliche und faktische Stellung innerhalb der Firma zuzurechnen ist. Das EVG hat in konstanter Praxis ausgeführt, grobe Fahrlässigkeit sei gegeben, wenn ein Arbeitgeber das ausser acht lasse, was jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen (EVGE 1961 S. 232, ZAK 1961 S. 448; EVGE 1957 S. 219, ZAK 1957 S. 454; ZAK 1972 S. 729). 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. Dabei sind an die Sorgfaltspflicht einer Aktiengesellschaft grundsätzlich strenge Anforderungen zu stellen (vgl. ZAK 1972 S. 729). Eine ähnliche Differenzierung ist auch notwendig, wenn es darum geht, die subsidiäre Haftung der Organe eines Arbeitgebers zu ermitteln. Nach Art. 722 Abs. 2 Ziff. 3 OR hat die Verwaltung die mit der Geschäftsführung beauftragten Personen zu überwachen und sich regelmässig über den Geschäftsgang unterrichten zu lassen. Sie hat diese Pflicht nach Massgabe der

besonderen Umstände des Einzelfalles «mit aller Sorgfalt» zu erfüllen. Das setzt u.a. voraus, dass der Verwaltungsrat die ihm unterbreiteten Berichte kritisch liest, nötigenfalls ergänzende Auskünfte verlangt und bei Irrtümern oder Unregelmässigkeiten einschreitet. Dabei wird es aber einem Verwaltungsratspräsidenten einer Grossfirma nicht als grobe Fahrlässigkeit angerechnet werden können, wenn er nicht jedes einzelne Geschäft, sondern nur die Tätigkeit der Geschäftsleitung und den Geschäftsgang im allgemeinen überprüft (vgl. Mario M. Pedrazzini, Gesellschaftsrechtliche Entscheide, Bern 1974, S. 127, mit Hinweis auf BGE 97 II 403 und die Literatur) und daher beispielsweise nicht beachtet, dass in Einzelfällen die Abrechnung über Lohnbeiträge nicht erfolgt ist. Das Gegenstück wäre der Präsident des Verwaltungsrates einer Firma, der faktisch das einzige ausführende Organ der Firma ist, oder aber der Verwaltungsratspräsident einer Firma, dem aus irgendwelchen Quellen bekannt ist oder doch bekannt sein sollte, dass die Abrechnungspflicht möglicherweise mangelhaft erfüllt wird (BGE 108 V 202, ZAK 1983 S. 110 und BGE 103 V 125, ZAK 1978 S. 249).

4. Im vorliegenden Fall steht fest, dass die F. AG die an den einzigen Verwaltungsrat ausgerichteten Honorare für die Jahre 1978 bis 1980 nicht vorschriftsgemäss (vgl. Art. 7 Bst. h AHVV) abrechnete und nach Eintritt der Rechtskraft der entsprechenden Nachzahlungsverfügung vom 4. Januar 1982 entgegen Art. 14 Abs. 1 und 3 AHVG nicht bezahlte. Daraufhin kam die Ausgleichskasse im anschließenden Betreibungsverfahren zu einem Verlust. Die nicht rechtzeitige Abrechnung und Bezahlung der geschuldeten paritätischen Sozialversicherungsbeiträge stellt zumindest eine grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften im Sinne von Art. 52 AHVG dar (vgl. Erw. 3a hievor). Dieses der Arbeitgeberin anzulastende Verschulden hat sich der Beschwerdeführer aufgrund seiner Organstellung als einziger und allein zeichnungsberechtigter Verwaltungsrat anrechnen zu lassen, da er unbestrittenermassen um die mit Nachzahlungsverfügung vom 4. Januar 1982 festgestellte Beitragspflicht und deren Nichterfüllung wusste.

Da mithin ein durch Missachtung von Vorschriften entstandener Schaden feststeht, würde der Beschwerdeführer nur unter der Voraussetzung nicht schadenersatzpflichtig, dass besondere Umstände die Nichtbefolgung der einschlägigen Vorschriften als erlaubt oder nicht schuldhaft erscheinen lassen. Solch besondere Umstände vermag der Beschwerdeführer nicht darzutun. Insbesondere geht sein Einwand fehl, die F. AG habe der Nachzahlungsverfügung wegen fehlender Mittel nicht Folge leisten können, weshalb er auf die Bezahlung durch die Gesellschaft keinen Einfluss haben können. Der Beschwerdeführer übersieht, dass bereits die Nichterfüllung der Beitragspflicht durch die von ihm als einzigem Verwaltungsrat vertretene Aktiengesellschaft eine Missachtung von Vorschriften im Sinne von Art. 52 AHVG bedeutet. Dieses fehlerhafte Verhalten ist ihm aufgrund der konkreten Umstände als Organ anzurechnen. Fehlende finanzielle Mittel der Gesellschaft genügen für sich allein nicht als Rechtfertigungs- oder Exkulpationsgrund, ansonsten die Haf-

tungsvorschrift von Art. 52 AHVG weitgehend ihres Gehaltes entleert würde. Vielmehr hat ein Arbeitgeber konkrete Gründe darzutun, die seine durch die Illiquidität bedingte Missachtung der Vorschriften als erlaubt oder nicht schuldhaft erscheinen lassen. Im übrigen ergeben sich aus den Akten keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass sich die F. AG irgendwie um die nötigen finanziellen Mittel bemüht hat oder dass der Beschwerdeführer die ausländischen Aktionäre auf die finanziellen Verpflichtungen gegenüber der Ausgleichskasse aufmerksam gemacht hat. Den Beschwerdeführer entlastet insbesondere der im vorinstanzlichen Verfahren erhobene Einwand nicht, er könne nichts dafür, «wenn vorgängig einer Zahlungspflicht die Eigentümer der Gesellschaft diese zahlungsunfähig machen». Schliesslich behauptet der Beschwerdeführer mit Recht selbst nicht, er habe damit rechnen dürfen, in dem nicht unwahrscheinlichen Fall der Rettung der Firma die Forderung der Ausgleichskasse innert nützlicher Frist befriedigen zu können (BGE 108 V 188, ZAK 1983 S. 104). Verwaltung und Vorinstanz haben somit zu Recht die Schadenersatzpflicht des Beschwerdeführers bejaht.

Urteil des EVG vom 3. Juli 1985 i. Sa. F.S.

Art. 82 AHVV. Die längere Verjährungsfrist von Abs. 2 gilt nur für die Schadenersatzforderung bezüglich der Arbeitnehmerbeiträge; bezüglich der Arbeitgeberbeiträge kommen ausschliesslich die Fristen von Abs. 1 zur Anwendung.

Art. 52 AHVG. Der Sozialversicherungsrichter ist weder hinsichtlich der Angabe der verletzten Vorschriften noch hinsichtlich der Beurteilung des Verschuldens an die Feststellung und Würdigung des Strafrichters gebunden, doch weicht er von den tatbeständlichen Feststellungen des Strafrichters nur ab, wenn der im Strafverfahren ermittelte Tatbestand und dessen rechtliche Subsumtion nicht zu überzeugen vermögen oder auf Grundsätzen beruhen, die zwar im Strafrecht gelten, im Sozialversicherungsrecht jedoch unerheblich sind.

Entscheidend für die Beurteilung von Verantwortlichkeitsklagen gestützt auf Art. 52 AHVG ist nicht der Umfang der Handlungsvollmacht einer bestimmten Person im Aussenverhältnis, sondern deren konkrete Obliegenheiten in Form von Rechten und Pflichten im Innenverhältnis.

Im Konkurs der Firma W.&H. AG erhielt die Ausgleichskasse am 5. August 1982 einen Verlustschein. Mit Verfügung vom 7. September 1982 forderte sie daher von F.S. Schadenersatz. Die nach erfolgter Einsprache eingereichte Klage hiess die kantonale Rekursbehörde im wesentlichen mit der folgenden Begründung gut: Laut Urteil des Strafgerichtspräsidenten vom 6. November 1980 und des Appellationsgerichts vom 8. April 1981 sei F.S. als Prokurist Or-

gan der Firma W. & H. AG gewesen. In dieser Funktion hafte er für den uneinbringlichen, durch die juristische Person verschuldeten Schaden, sofern er diesen seinerseits schuldhaft verursacht habe. Dies sei mit Rücksicht darauf zu bejahen, dass F.S. für das gesamte Lohnwesen verantwortlich gewesen sei und die Bankkonti der Firma sogar mit Einzelunterschrift geführt habe. Im übrigen hielt die Rekursbehörde die Einrede der Verjährung für unbegründet.

Das EVG heisst die von F.S. erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. ... (Kognition)

2. 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, die zur Zeit der Geltendmachung der Schadenersatzforderung nicht mehr besteht, so können subsidiär gegebenenfalls die verantwortlichen Organe in Anspruch genommen werden (BGE 103 V 122, ZAK 1978 S. 249).

Art. 14 Abs. 1 AHVG in Verbindung mit Art. 34 ff. AHVV schreibt vor, dass der Arbeitgeber bei jeder Lohnzahlung die Arbeitnehmerbeiträge in Abzug zu bringen und zusammen mit den Arbeitgeberbeiträgen der Ausgleichskasse zu entrichten hat. Die Arbeitgeber haben den Ausgleichskassen periodisch Abrechnungsunterlagen über die von ihnen an ihre Arbeitnehmer ausbezahlten Löhne zuzustellen, damit die entsprechenden paritätischen Beiträge ermittelt und verfügt werden können. Die Beitragszahlungs- und Abrechnungspflicht des Arbeitgebers ist eine gesetzlich vorgeschriebene öffentlichrechtliche Aufgabe. Dazu hat das EVG wiederholt erklärt, dass die Nichterfüllung dieser öffentlichrechtlichen Aufgabe eine Missachtung von Vorschriften im Sinne von Art. 52 AHVG bedeute und die volle Schadendeckung nach sich ziehe (BGE 103 V 122, ZAK 1978 S. 249; BGE 98 V 29, ZAK 1972 S. 726; EVGE 1961 S. 230, ZAK 1961 S. 448).

3a. Nach Art. 82 Abs. 1 AHVV verjährt die Schadenersatzforderung, wenn sie nicht innert Jahresfrist seit Kenntnis des Schadens durch Erlass einer Schadenersatzverfügung geltend gemacht wird, auf jeden Fall aber mit Ablauf von fünf Jahren seit Eintritt des Schadens. Der Eintritt des Schadens muss als erfolgt gelten, sobald anzunehmen ist, dass die geschuldeten Beiträge aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen nicht mehr erhoben werden können (BGE 103 V 122, ZAK 1978, S. 249).

b. Die Rekursbehörde ging bei der Beurteilung der Verjährungsfrage davon aus, dass die Ausgleichskasse mit der Zustellung des Verlustscheins vom 5. August 1982 vom Schaden Kenntnis erhalten und die einschlägige Verjährungsfrist somit in diesem Zeitpunkt zu laufen begonnen habe, so dass die Schadenersatzverfügung am 7. September 1982 rechtzeitig erlassen worden sei.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Ausgleichskasse habe spätestens Ende 1980 wissen müssen, dass sie für ihre Konkursforderung keine Dividende

erhalten werde. Auf ihre Veranlassung sei nämlich gestützt auf Art. 87 Abs. 3 AHVG ein Strafverfahren gegen den Beschwerdeführer eingeleitet worden. In der Anklageschrift vom 12. Juni 1980 sei ausgeführt worden: «Gemäss Mitteilung des Konkursverwalters ist mit einer Dividende der Gläubiger der 2. Klasse nicht zu rechnen.» Der gleiche Satz finde sich auch im Urteil des Strafgerichtspräsidenten vom 6. November 1980, das der Ausgleichskasse ihrerseits bestreitet, die Anklageschrift gekannt zu haben, gibt jedoch zu, Kenntnis vom erwähnten Urteil des Strafgerichtspräsidenten und der darin enthaltenen Mitteilung des Konkursverwalters gehabt zu haben. Sie habe jedoch in dieser Mitteilung «nichts weiteres als eine Trendmeldung» erblickt. «Zuverlässige Kenntnis von den Dividendenaussichten und damit der Tatsache und der ungefähren Höhe des Schadens» will die Ausgleichskasse, gemäss ihren Ausführungen in der Beschwerdeantwort, jedoch erst mit dem Erhalt des bereits erwähnten Zirkulars der Konkursverwaltung vom 28. Mai 1982 erhalten haben, worin die Dividendenaussichten für die 2. bis 5. Klasse mit «0%» angegeben wurden. Das BSV schliesst sich dieser Auffassung an mit der Bemerkung, dass die in der Anklageschrift und wiederum im Urteil des Strafgerichtspräsidenten erwähnte Mitteilung des Konkursverwalters betreffend die Dividendenaussichten nicht an die Ausgleichskasse, sondern an Strafbehörden gerichtet gewesen sei «und daher nicht den gleichen Stellenwert haben konnte». Im weitern schliesse der in der Mitteilung enthaltene Ausdruck «rechnen mit» ein gewisses Mass an Unsicherheit ein, was zur tatsächlichen Feststellung des Schadens nicht genüge.

Inwiefern die in der Anklageschrift und im Strafgerichtsurteil erwähnte Mitteilung des Konkursverwalters, von welcher die Ausgleichskasse spätestens Ende 1980 unbestrittenermassen Kenntnis hatte, für die AHV-rechtlichen Belange nicht den gleichen, sondern einen geringeren Stellenwert gehabt haben soll als der viel später ausgestellte Verlustschein, ist nicht einzusehen. Die Frage nach dem unmittelbaren Adressaten dieser Mitteilung ändert weder etwas an deren Inhalt noch an den sich daraus für die Ausgleichskasse ergebenden Schlussfolgerungen, nachdem sie durch das Urteil des Appellationsgerichts davon Kenntnis erhalten hatte. Fraglich ist nur, ob aufgrund der Mitteilung des Konkursverwalters die Ausgleichskasse annehmen musste, dass sie einen Verlust in der Höhe ihrer Beitragsforderung erleiden werde. Dies ist zu bejahen, weil die Ausdrucksweise des Konkursverwalters nicht geeignet war, der Ausgleichskasse irgendeine vernünftige Hoffnung zu belassen, dass es nicht zu einem gänzlichen Verlust ihrer Beitragsforderung im Konkurs der Firma W.&H. AG kommen könnte. Vielmehr musste die Ausgleichskasse realistischere eben «damit rechnen», dass sie ihrer Forderung im vollen Umfang verlustig gehen würde. Somit ist davon auszugehen, dass die Ausgleichskasse gegen Ende 1980 Kenntnis vom Schadenseintritt hatte. Ihre Schadenersatzverfügung erging indessen erst am 7. September 1982, also nach Ablauf der einjährigen Verwirkungfrist von Art. 82 Abs. 1 AHVV.

4. Damit ist die Frage der Haftung des Beschwerdeführers aber noch nicht entschieden. Dieser wurde mit Urteil des Appellationsgerichts gestützt auf Art. 87 Abs. 3 AHVG rechtskräftig der fortgesetzten Widerhandlung gegen das AHVG, das IVG und die Erwerbersatzordnung schuldig befunden und zu einer Busse von 500 Franken verurteilt.

a. Art. 82 Abs. 2 AHVV bestimmt: Wird die Schadenersatzforderung aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere – als die einjährige – Verjährungsfrist vorschreibt, so gilt diese Frist. Diese Vorschrift beruht auf der Überlegung, dass es unlogisch wäre, wenn die geschädigte Ausgleichskasse ihre Rechte gegenüber dem haftpflichtigen Schädiger verlieren würde, solange dieser mit einer Strafverfolgung rechnen muss, die regelmässig für ihn mit schwerwiegenderen Folgen verbunden ist (vgl. BGE 101 II 321; *Guhl/Merz/Kummer*, Das Schweizerische Obligationenrecht, 7. Aufl., S. 178 zu Art. 60 OR).

Nach Art. 87 Abs. 3 AHVG wird mit Gefängnis bis zu sechs Monaten oder mit Busse bis zu 20 000 Franken bestraft, wer als Arbeitgeber einem Arbeitnehmer Beiträge vom Lohn abzieht, sie indessen dem vorgesehenen Zweck entfremdet. Es fragt sich, welche Verjährungsfrist für dieses Delikt gilt. Darüber enthält das AHVG keine Bestimmungen. Indessen sieht Art. 333 StGB vor, dass die allgemeinen Bestimmungen des Strafgesetzbuches auch auf jene Delikte Anwendung finden, die in andern Bundesgesetzen mit Strafe bedroht sind, welche ihrerseits nicht selbst entsprechende Vorschriften enthalten. Demzufolge bestimmt sich die Dauer der Verjährung der in Art. 87 AHVG genannten Delikte nach Art. 70 StGB. Die strafrechtliche Verjährungsfrist für die mit Gefängnis oder Busse bedrohten Delikte beträgt gemäss Art. 70 Abs. 3 StGB fünf Jahre. Wann sie zu laufen beginnt, lässt sich dem Art. 71 StGB entnehmen. Wird die strafbare Tätigkeit zu verschiedenen Zeiten ausgeübt, so beginnt die Verjährungsfrist mit dem Tag, an dem der Täter die letzte Tätigkeit ausführt (Abs. 2). Dauert das strafbare Verhalten an, so fällt der Beginn der Verjährung mit dem Tag zusammen, an dem das strafbare Verhalten aufhört (Abs. 3).

Daraus ergibt sich für den vorliegenden Fall, dass die Schadenersatzforderung in dem Umfang, als Arbeitnehmerbeiträge vom Lohn der Arbeitnehmer abgezogen und dem vorgesehenen Zweck entfremdet wurden (Art. 87 Abs. 3 AHVG), nach fünf Jahren verjährt (Art. 70 Abs. 3 StGB i.V.m. Art. 82 Abs. 2 AHVV). Die Verjährungsfrist hat in jenem Zeitpunkt zu laufen begonnen, als die Firma W.&H. AG zum letzten Mal vom Lohn ihrer Arbeitnehmer Beiträge abgezogen und zweckentfremdet hat. Den Erwägungen des Strafgerichtspräsidenten ist zu entnehmen, dass die Firma im Zeitraum November 1978 bis Juli 1979 von den Löhnen ihrer Arbeitnehmer Beiträge abgezogen und nicht an die Ausgleichskasse weitergeleitet hat. Demnach begann die fünfjährige Verjährungsfrist jedenfalls bezüglich der von der Firma W.&H. AG von den Löhnen abgezogenen, aber nicht der Ausgleichskasse abgelieferten *Arbeitnehmerbeiträge* im Juli 1979 zu laufen. Die Schadenersatzverfügung wurde am 7. Sep-

tember 1982 und somit bezüglich der nicht abgelieferten Arbeitnehmerbeiträge rechtzeitig erlassen.

b. Es fragt sich, ob dies auch für die nicht abgelieferten *Arbeitgeberbeiträge* gilt. Dabei ist zu beachten, dass einerseits Art. 87 Abs. 3 AHVG nur die Zweckentfremdung der Arbeitnehmerbeiträge unter Strafe stellt, andererseits aber – beitragsrechtlich – die Arbeitnehmerbeiträge und die Arbeitgeberbeiträge eng zusammenhängen. In BGE 98 V 29 (ZAK 1972 S. 726) hat das EVG erklärt, dass der Bezug der Arbeitnehmerbeiträge durch den Arbeitgeber und dessen Pflicht, über diese Beiträge zusammen mit dem Arbeitgeberbeitrag mit der Ausgleichskasse abzurechnen, bei der Beurteilung der Schadenersatzpflicht aus Art. 52 AHVG als Gesamtheit zu betrachten sind. Im Urteil i.Sa. D.C. (ZAK 1985 S. 617) hat das Gericht sodann entschieden, dass die längere strafrechtliche Verjährungsfrist von Art. 82 Abs. 2 AHVV nur für die Arbeitnehmerbeiträge gilt, weil durch Art. 87 Abs. 3 AHVG nur die Zweckentfremdung der vom Lohn des *Arbeitnehmers* abgezogenen Beiträge mit Strafe bedroht ist. Dagegen unterliegt die Schadenersatzforderung bezüglich der *Arbeitgeberbeiträge* ausschliesslich der einjährigen Verjährungsfrist von Art. 82 Abs. 1 AHVV. Daraus ergibt sich für den vorliegenden Fall, dass die Schadenersatzforderung lediglich bezüglich der Arbeitnehmerbeiträge nicht verjährt ist.

5. Es bleibt zu prüfen, ob bezüglich dieser Forderung die in Erw. 2 dargelegten materiellen Haftungsvoraussetzungen erfüllt sind.

a. Der Beschwerdeführer ist – wie bereits dargelegt – vom Appellationsgericht gestützt auf Art. 87 Abs. 3 AHVG rechtskräftig zu einer Busse von 500 Franken verurteilt worden, da er für die Firma W.&H. AG im Sinne von Art. 89 Abs. 1 AHVG Arbeitnehmerbeiträge abgezogen und dem vorgesehenen Zweck entfremdet habe. Art. 89 Abs. 1 AHVG bestimmt: Wird eine der in Art. 87 und 88 AHVG umschriebenen Widerhandlungen im Geschäftsbetrieb einer juristischen Person, einer Personengesellschaft oder einer Einzelfirma begangen, so finden die Strafbestimmungen gemäss den Art. 87 und 88 auf die Personen Anwendung, welche für sie gehandelt haben oder hätten handeln sollen. Damit stellt sich die Frage nach der Bedeutung des Appellationsgerichtsurteils für die Beurteilung der Schadenersatzforderung der Ausgleichskasse nach Art. 52 AHVG.

Nach ständiger Praxis ist der Sozialversicherungsrichter weder hinsichtlich der Angabe der verletzten Vorschriften noch hinsichtlich der Beurteilung des Verschuldens an die Feststellung und Würdigung des Strafrichters gebunden. Er weicht aber von den tatbeständlichen Feststellungen des Strafrichters nur ab, wenn der im Strafverfahren ermittelte Tatbestand und dessen rechtliche Subsumtion nicht zu überzeugen vermögen oder auf Grundsätzen beruhen, die zwar im Strafrecht gelten, im Sozialversicherungsrecht jedoch unerheblich sind (BGE 97 V 213; RSKV 1981 Nr. 453 S. 145, 1972 Nr. 116 S. 16). Die kantonale Rekursbehörde hat in ihrem Entscheid massgeblich auf das Urteil des Appellationsgerichts abgestellt und im übrigen darauf hingewiesen, dass

der Beschwerdeführer jenes Urteil hätte weiterziehen können, wenn die Feststellungen des Strafrichters nicht den Tatsachen entsprochen hätten. Dies habe der Beschwerdeführer nicht getan; das Urteil des Appellationsgerichts sei rechtskräftig geworden.

Dem Appellationsgerichtsurteil lässt sich folgendes entnehmen: Der Beschwerdeführer war weder Verwaltungsrat noch Aktionär der Firma W.&H. AG, sondern als deren Prokurist für das Lohnwesen zuständig, indem er die Löhne berechnete, ausbezahlte, verbuchte usw. Ferner führte er bezüglich der Bankkonti seiner Arbeitgeberfirma die Einzelunterschrift und mit Bezug auf die übrigen Belange die Kollektivunterschrift zu zweien. Als Prokurist konnte er gegenüber gutgläubigen Dritten im Namen der Firma und mit Wirkung für diese alle Arten von Rechtshandlungen vornehmen, die der Zweck des Gewerbes oder Geschäftes erforderte (Art. 40, 458 Abs. 1 und 459 Abs. 1 OR). Dazu gehörte auch die Bezahlung der Sozialversicherungsbeiträge. Der Umfang der Handlungsvollmacht des Beschwerdeführers im Aussenverhältnis besagt jedoch keineswegs, dass er berechtigt war, davon umfassend Gebrauch zu machen. Zwischen Geschäftsherrn und Prokurist ist jede beliebige Beschränkung der Vertretungsmacht zulässig, und zwar in dem Sinne, dass sich der Prokurist bei seinem Auftreten nach aussen an diese Beschränkungen halten soll (*Guhl/Merz/Kummer*, OR S. 147).

Entscheidend für die Beurteilung von Verantwortlichkeitsklagen gestützt auf Art. 52 AHVG ist nicht der Umfang der Handlungsvollmacht einer bestimmten Person im Aussenverhältnis, sondern deren konkrete Obliegenheiten in Form von Rechten und Pflichten im Innenverhältnis. Andernfalls müsste die bevollmächtigte Person auch für Schäden haften, deren Eintritt sie mangels entsprechender Kompetenzen gar nicht hätte vermeiden können. Dies träfe unter anderem für die verhältnismässig häufigen Fälle zu, wo die Handlungsvollmacht gegenüber Dritten über deren zwischen Geschäftsherrn und Bevollmächtigten vereinbarte Einschränkungen hinausgeht.

b. Sowohl vor dem Appellationsgericht als auch vor der kantonalen Rekurskommission machte der Beschwerdeführer geltend, er habe weder über genügend Geld verfügt, um die Sozialversicherungsbeiträge bezahlen zu können, noch habe er aufgrund von Weisungen seines Vorgesetzten M., des Hauptaktionärs und einzigen Verwaltungsrates der Firma, allfällig vorhandene Mittel für die Bezahlung der Sozialversicherungsbeiträge verwenden dürfen, da M. andere Prioritäten für die Verwendung des vorhandenen Geldes festgelegt habe. Das Appellationsgericht räumt ein, dass beides zutreffend sei, meint jedoch, dass dies den Beschwerdeführer «nicht von seiner Verantwortung für die korrekte Abwicklung der Lohnzahlungen befreit» habe. Vielmehr hätten ihn die betreffenden Umstände «zu besonders dezidiertem Auftreten gegenüber seinem Vorgesetzten veranlassen müssen». Dies sei jedoch nicht geschehen, obwohl er seinem Vorgesetzten M. die Mahnungen der Ausgleichskasse vorgelegt und ihn angeblich zudem «wöchentlich auf die noch ausstehenden Beitragszahlungen aufmerksam gemacht» habe. Als Fehlverhalten scheint das Ap-

pellationsgericht dem Beschwerdeführer insbesondere anzulasten, dass er – in Unkenntnis der Strafbarkeit der Nichtbezahlung von Arbeitnehmerbeiträgen – die Pflicht vernachlässigt habe, «sich immer wieder intensiv und mit Nachdruck für die Ablieferung der Beiträge bei M. einzusetzen, bei dessen Weigerung die Konsequenzen einer Nichtzahlung gründlich abzuklären und seinen Vorgesetzten in allen Einzelheiten über das Ergebnis seiner Nachforschungen aufzuklären». Er habe dies unterlassen und «damit die Pflichten verletzt, die im Betrieb . . . in erster Linie ihm oblagen.»

Die kantonale Rekursbehörde ihrerseits hat die Einwände des Beschwerdeführers, wonach er nur eine untergeordnete Position innegehabt habe, als unerheblich erklärt. Dabei begnügte sie sich im wesentlichen mit der Feststellung, dass er unterschiftsberechtigt und zudem für das Lohnwesen zuständig und verantwortlich gewesen sei. Worin das Verschulden des Beschwerdeführers bestanden hat, das Voraussetzung einer Schadenersatzpflicht nach Art. 52 AHVG ist, hat sie nicht näher dargelegt.

Im vorliegenden Fall ist wesentlich, dass der Beschwerdeführer rechtlich nicht befugt war, sich über die Weisungen des Hauptaktionärs und einzigen Verwaltungsrates der Firma W.&H. AG betreffend die Verwendung der in ungenügender Masse vorhandenen finanziellen Mittel hinwegzusetzen und anstatt der ihm vom Hauptaktionär prioritär vorgeschriebenen Zahlungen die Sozialversicherungsbeiträge (zumindest im Umfang des Arbeitnehmeranteils) der Ausgleichskasse abzuliefern. Der einzige Vorwurf des Appellationsgerichts geht dahin, dass der Beschwerdeführer seinen Vorgesetzten zu wenig intensiv und offenbar ohne Hinweis auf die rechtlichen Folgen einer allfälligen Unterlassung auf die Notwendigkeit der Bezahlung der Sozialversicherungsbeiträge aufmerksam gemacht habe. Indessen stellt es kein schuldhaftes Verhalten dar, wenn ein mit dem Lohnwesen betrauter Prokurist, der weiss, dass der Betrieb in wirtschaftlichen Schwierigkeiten steckt, sich darauf beschränkt, seinem Vorgesetzten die Mahnungen der Ausgleichskasse zu übergeben und ihn wöchentlich an die Notwendigkeit der Bezahlung der Beiträge zu erinnern. Mit seinem Vorgehen hat der Beschwerdeführer die ihm zumutbaren Schritte unternommen, um den Hauptaktionär und einzigen Verwaltungsrat M. auf seine gesetzlichen Pflichten hinzuweisen und deren Erfüllung zu verlangen. Wenn M. als Vorgesetzter des Beschwerdeführers dennoch seine Weisungen nicht änderte, welche schliesslich zum Schaden der Ausgleichskasse führten, dann ist dies nicht auf ein Verhalten zurückzuführen, welches dem Beschwerdeführer als grobe Fahrlässigkeit angelastet werden könnte. Erzwingen konnte der Beschwerdeführer ein anderes Verhalten von M. rechtlich auch mit noch so dezidiertem Auftreten nicht. Zudem ist nicht auszuschliessen, dass ein hartnäckigeres Insistieren des Prokuristen nicht nur angesichts der prekären finanziellen Lage des Betriebes nichts genützt, sondern zu einem Zerwürfnis mit dem Vorgesetzten und entsprechenden negativen Folgen für ihn geführt hätte. Damit ist eine Haftung des Beschwerdeführers auch bezüglich der Arbeitnehmerbeiträge zu verneinen.

AHV/Renten

Urteil des EVG vom 4. März 1985 i.Sa. J.R.

Art. 29^{bis} Abs. 1 AHVG; Art. 51 Abs. 2, 52^{bis} und 52^{ter} AHVV. Die Beitragsmonate im Kalenderjahr, in welchem der Rentenanspruch entsteht, dürfen erst angerechnet werden, wenn Beitragslücken aus früheren Jahren zuvor – soweit möglich – durch die Anrechnung von «Jugendjahren» gemäss Art. 52^{ter} AHVV und/oder durch die Anrechnung von Zusatzjahren gemäss Art. 52^{bis} AHVV aufgefüllt worden sind.

Mit Verfügung vom 5. November 1982 sprach die Ausgleichskasse dem 1917 geborenen J.R. ab 1. November 1982 aufgrund eines durchschnittlichen Jahreseinkommens von 26 784 Franken gemäss Rentenskala 44 eine einfache Altersrente von monatlich 942 Franken zu.

Eine gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde des Versicherten wurde vom kantonalen Richter mit Entscheid vom 25. Januar 1983 abgewiesen.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, vorinstanzlicher Entscheid und Kassenverfügung seien aufzuheben und die Sache sei zu neuer Verfügung an die Ausgleichskasse zurückzuweisen; denn dem Versicherten stehe nur eine Rente von 930 Franken im Monat zu. Der Versicherte hat sich zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht vernehmen lassen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut.

1. Streitig ist, ob die dem Versicherten zustehende einfache Altersrente 942 oder 930 Franken beträgt.

Der Versicherte hat Anspruch auf eine Vollrente, wenn er eine vollständige Beitragsdauer aufweist (Art. 29 Abs. 2 Bst. a AHVG). Die Beitragsdauer ist vollständig, wenn er vom 1. Januar nach der Vollendung des 20. Altersjahres bis zur Entstehung des Rentenanspruches während gleich viel Jahren wie sein Jahrgang Beiträge geleistet hat (Art. 29^{bis} Abs. 1 AHVG). Die Höhe der Rente bestimmt sich aber nicht nur nach der Beitragsdauer und damit der anwendbaren Rentenskala, sondern auch nach dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen. Dieses wird ermittelt, indem die Summe der Erwerbseinkommen, von denen der Versicherte Beiträge geleistet hat, durch die Zahl der Beitragsjahre geteilt wird. Es werden aber grundsätzlich nur die Beiträge, die der Versicherte seit dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum 31. Dezember vor der Entstehung des Rentenanspruchs entrichtet hat, und die entsprechenden Beitragsjahre angerechnet (Art. 30 Abs. 2 AHVG).

2. Die Beitragsdauer des Jahrgangs 1917 beträgt bei Beginn des Rentenanspruchs im Jahre 1982 34 Jahre. Da der Beschwerdegegner für das Jahr 1952 nur 9 Franken und nicht den damals vorgeschriebenen Mindestbeitrag von 12 Franken (Anhang I der Wegleitung über die Renten, gültig ab 1. Januar 1980) bezahlt hat, weist er dementsprechend für dieses Jahr eine Beitragsdauer von

nur 9 Monaten und insgesamt somit von 33 Jahren und 9 Monaten auf. Die bestehende Beitragslücke von 3 Monaten füllte die Ausgleichskasse mit Beitragsmonaten im Rentenjahr (1982) auf, womit der Beschwerdegegner gleichwohl auf eine vollständige Beitragsdauer im Sinne von Art. 29^{bis} Abs. 1 AHVG kam. Hingegen ging die Ausgleichskasse bei der Ermittlung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens in Anwendung von Art. 30 Abs. 2 AHVG von einer Beitragsdauer von 33 Jahren und 9 Monaten aus (und nicht von 34 Jahren, wie dies bei einem Versicherten des Jahrgangs 1917 ohne Beitragslücke der Fall gewesen wäre). Bei einer Summe der Erwerbseinkommen von 396 917 Franken und dem hier anzuwendenden Aufwertungsfaktor 2,2 resultiert unter der Verwendung eines Divisors von 33 Jahren und 9 Monaten ein massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen von 26 784 Franken (Tabellenwert) und gemäss Rentenskala 44 eine Rente im Betrage von 942 Franken. Die Vorinstanz hat sich dieser Berechnungsweise der Ausgleichskasse angeschlossen.

3. Die Rentenberechnung ist verschieden je nachdem, wie bestehende Beitragslücken aufgefüllt werden.

a. Nach Art. 52^{ter} Abs. 1 AHVV werden allfällige Beitragszeiten, die der Versicherte vor dem 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres zurückgelegt hat, zur Auffüllung späterer Beitragslücken angerechnet (Rz 384.1 ff. der Wegleitung über die Renten, gültig ab 1. Januar 1980). Diese Möglichkeit fällt für den Beschwerdegegner angesichts seines Jahrgangs ausser Betracht.

b. Nach Art. 52^{bis} AHVV werden dem Versicherten, der 31 bis 44 volle Beitragsjahre aufweist, für fehlende Beitragsjahre vor dem 1. Januar 1973, während welcher er beitragspflichtig war, bis zwei volle zusätzliche Beitragsjahre angerechnet, wenn das Verhältnis zwischen den vollen Beitragsjahren des Versicherten und denen seines Jahrgangs mindestens 50 Prozent beträgt (Rz 388 ff. der erwähnten Wegleitung). Im Sinne dieser Bestimmung können auch fehlende Beitragsmonate angerechnet werden, soweit sie einen Zeitraum von weniger als zwei Jahren umfassen (ZAK 1982 S. 414 Erw. 2c). Diese Voraussetzungen treffen auf den Beschwerdeführer zu, denn die drei fehlenden Beitragsmonate fallen in die Zeit vor 1973, als er beitragspflichtig war, und ausserdem beträgt das Verhältnis zwischen seinen vollen Beitragsjahren und denen seines Jahrgangs weit mehr als 50 Prozent.

c. Nach der – für den Richter allerdings nicht verbindlichen (BGE 107 V 155, ZAK 1982 S. 262 sowie 1984 S. 489) – Rz 382 des Nachtrages 1 zur Wegleitung über die Renten, gültig ab 1. November 1981, werden praxisgemäss auch die vom Versicherten zurückgelegten Beitragsperioden im Kalenderjahr, in welchem sein Rentenanspruch entsteht, an die Beitragsdauer voll angerechnet, sofern Beitragslücken zuvor, soweit möglich, durch Anrechnung allfälliger Beitragszeiten im Sinne von Erw. 3a oder durch Anrechnung von Zusatzjahren gemäss Erw. 3b aufgefüllt worden sind.

Der Sinn dieser Verwaltungsweisung besteht darin, einen gewissen Ausgleich zu schaffen zwischen Art. 29^{bis} Abs. 1 AHVG einerseits, der die Voraussetzungen der vollständigen Beitragsdauer umschreibt, und Art. 30 Abs. 2 AHVG andererseits, welcher die Ermittlung des durchschnittlichen Jahreseinkommens regelt (vgl. Erw. 1). Nach Art. 29^{bis} Abs. 1 AHVG werden zur Bestimmung der Beitragsdauer und damit der Festsetzung der Rentenskala die Beitragsmonate «bis zur Entstehung des Rentenanspruchs», d.h. bis zu jenem Zeitpunkt im Kalenderjahr, in welchem der Versicherte Anspruch auf die Rente hat, herangezogen; dagegen fallen diese Beitragsmonate im Rentenjahr nach Art. 30 Abs. 2 AHVG bei der Ermittlung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens ausser Betracht, da nur die «bis zum 31. Dezember vor der Entstehung des Rentenanspruchs» erzielten Einkommen bzw. die davon entrichteten Beiträge und die entsprechenden Beitragsjahre angerechnet werden. Diese Einschränkung gilt indessen nicht bei der Anrechnung von «Jugend-» oder Zusatzjahren (vgl. Erw. 3a und b), werden doch nach Art. 51 Abs. 2 AHVV bei der Ermittlung des durchschnittlichen Jahreseinkommens die dem Versicherten gemäss Art. 52^{bis} AHVV zusätzlich angerechneten Beitragsjahre und die gemäss Art. 52^{ter} AHVV herangezogenen Beitragszeiten mit den entsprechenden Erwerbseinkommen mitgezählt. Aus dieser unterschiedlichen Regelung folgt, dass bei einer Auffüllung von Beitragslücken mit Beitragsmonaten im Rentenjahr der für das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen mitentscheidende Divisor (vgl. Art. 30 Abs. 2 AHVG) kleiner und das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen grösser wird, als wenn «Jugend-» oder Zusatzjahre herangezogen werden. Damit diese sachlich unbegründete Diskrepanz und die insofern nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung der Versicherten in möglichst engen Grenzen gehalten werden kann, erscheint es zweckmässig, die Beitragsmonate im Rentenjahr nur subsidiär zur Auffüllung von Beitragslücken zu verwenden, wie dies Rz 382 des erwähnten Nachtrages 1 zur Wegleitung über die Renten vorsieht. Diese Lösung dient auch der Verwirklichung des Ziels, den Versicherten durch die (nachträgliche) Auffüllung bestehender Beitragslücken im Rahmen der in Erw. 3 a–c dargestellten Varianten möglichst in die gleiche Rechtslage zu versetzen, wie wenn er von Anfang an eine vollständige Beitragsdauer aufgewiesen hätte. Dies lässt sich nur dadurch erreichen, dass zusätzlich als Beitragsmonate bzw. Beitragsjahre anrechenbare Zeiten im Sinne von Art. 51 Abs. 2 AHVV eben auch bei der Berechnung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens mitberücksichtigt werden. Ausserdem hängt das Ausmass der Möglichkeit, fehlende Beitragszeiten mit Beitragsmonaten im Rentenjahr aufzufüllen, vom zufälligen Umstand des Geburtsdatums ab, was unter dem Gesichtswinkel der Rechtsgleichheit ebenfalls unbefriedigend ist. Aus diesen Gründen erweist sich die in Rz 382 des Nachtrages 1 zur Wegleitung über die Renten getroffene Regelung der Konkurrenz zwischen zusätzlich anrechenbaren Beitragszeiten als sinnvoll und damit als gesetzmässig.

4. Die beim Versicherten bestehende Beitragslücke von drei Monaten im Jahre 1952 ist nach dem Gesagten entgegen der Auffassung von Ausgleichs-

kasse und Vorinstanz nicht mit Beitragsmonaten aus dem Rentenjahr, sondern mit zusätzlich anrechenbaren Monaten gemäss Art. 52^{bis} AHVV aufzufüllen mit der Folge, dass diese Beitragsmonate auch bei der Berechnung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens mitzuberechnen sind. Dadurch wird verhindert, dass dieser Versicherte gegenüber andern Versicherten, die keine Beitragslücke aufweisen, ohne Grund bessergestellt wird, indem bei jener Lösung der Divisor kleiner (33 Jahre und 9 Monate statt 34 Jahre), das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen grösser und damit auch die Rente höher würde. Bei richtiger Berechnung ergibt sich ein massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen gemäss Tabellenwert von 26 040 Franken (nicht 26 784 Fr.) und gestützt darauf gemäss Rentenskala 44 eine Rente von monatlich 930 Franken (nicht 942 Fr.), wie das BSV in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausführt.

IV/Renten

Urteil des EVG vom 19. April 1985 i.Sa. J.G.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 28 Abs. 2 IVG. Bei Ermittlung des hypothetischen Einkommens, das ein Versicherter ohne Invalidität erzielt hätte, darf nicht ohne weiteres von dem Betrag ausgegangen werden, den er im Augenblick der Prüfung seines Anspruchs als Gesunder verdient hätte, wenn er während Jahren zuvor infolge fortschreitender Verschlechterung seines Gesundheitszustandes berufliche Rückschläge hinnehmen musste (Erwägung 3b).

Obsiegt der Beschwerdeführer nur mit einem Eventualantrag, so ist eine allfällige Parteientschädigung entsprechend herabzusetzen (Erwägung 5).

Der 1923 geborene J.G. ist leitender Direktor und Hauptaktionär der Druckerei X AG. Wegen eines 1957 erlittenen Beinbruchs rechts und anschliessender schwerer Thrombophlebitis mit rezidivierenden Entzündungen aufgrund chronischer Schwäche der Beinvenen richtet ihm die SUVA eine Invalidenrente von 50 Prozent seit 1. November 1981 aus.

Den Anspruch auf eine IV-Rente lehnte die Ausgleichskasse A durch Verfügung vom 6. April 1983 ab, da die Erwerbsunfähigkeit nur 45 Prozent betragen habe.

Hiergegen liess der Versicherte durch Rechtsanwalt D Beschwerde beim kantonalen Versicherungsgericht erheben. Er hielt namentlich den Einkommensvergleich der Ausgleichskasse für unzutreffend, da von einem wesentlich hö-

heren Einkommen als Gesunder auszugehen gewesen wäre, was zu einer Erwerbsunfähigkeit von mehr als 50 Prozent geführt hätte. Nach ergänzenden Abklärungen und Anhörung verschiedener Zeugen wies das kantonale Versicherungsgericht die Beschwerde in Bestätigung der Kassenverfügung am 5. Juni 1984 ab. Es schloss sich dabei der Auffassung der Ausgleichskasse an, wonach die finanziellen Einbussen der X AG ausser der branchenüblichen Rezession vor allem dem Alter und der nachlassenden Tatkraft des Beschwerdeführers zuzuschreiben seien.

Durch Rechtsanwalt D lässt J.G. Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben mit dem Antrag, ihm unter Kostenfolge eine ganze, eventuell eine halbe IV-Rente seit Anfang 1981 zuzusprechen. Unter Hinweis auf die ergänzenden Zeugenaussagen und Arztberichte bestreitet er, dass das kantonale Versicherungsgericht bei der niedrigen Bemessung seines Einkommens von zutreffenden Überlegungen ausgegangen sei. Gemäss einem in erster Instanz eingeholten Gutachten des Schweizerischen Verbandes grafischer Unternehmen könne man in einer Kaderposition wie der seinen 5200 Franken im Monat beanspruchen, was in Gegenüberstellung mit den gegenwärtig tatsächlich verdienten 695 Franken zu einem Invaliditätsgrad von erheblich mehr als 50 Prozent führe.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung teilweise gut:

1a. ...

b. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, oder auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Die halbe Rente kann in Härtefällen auch bei einer Invalidität von mindestens einem Drittel ausgerichtet werden. Bei Erwerbstätigen wird der Invaliditätsgrad gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG in der Weise ermittelt, dass das Erwerbseinkommen, welches der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre. In der Regel werden die möglichst genau bestimmten Erwerbseinkommen einander gegenübergestellt, und die Differenz ergibt den Invaliditätsgrad. Können die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden, so sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleiches, BGE 104 V 137 Erw. 2a und 2b, ZAK 1979 S. 224). Um den Invaliditätsgrad bestimmen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall der Richter) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch

zugemutet werden können (BGE 105 V 158 Erw. 1, ZAK 1980 S. 282; ZAK 1982 S. 34 Erw. 1).

Nach Art. 29 IVG entsteht der Rentenanspruch, sobald der Versicherte mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Variante 1) oder während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante II). Somit hat der Versicherte Anspruch auf eine halbe Rente, sobald er ohne wesentlichen Unterbruch 360 Tage mindestens zur Hälfte arbeitsunfähig war und im gleichen Umfang weiterhin erwerbsunfähig ist. Anspruch auf eine ganze Rente besteht dagegen nur bei einer ohne wesentlichen Unterbruch 360 Tage dauernden Arbeitsunfähigkeit von mindestens zwei Dritteln und im gleichen Umfang fortbestehender Erwerbsunfähigkeit (BGE 105 V 161).

c. Vorliegend ist die Invalidität als solche unbestritten (die SUVA geht von 50 Prozent ab 1. November 1981 aus, die IV-Kommission von 45 Prozent). Zu klären ist jedoch, ob sie ein rentenbegründendes Ausmass erreicht und gegebenenfalls zu einer ganzen oder halben Rente führt und ab wann.

...

2. Wie das EVG wiederholt ausgeführt hat, stimmt der Invaliditätsbegriff in der IV mit demjenigen in der UV und MV grundsätzlich überein. In allen drei Bereichen bedeutet er die durch einen versicherten Gesundheitsschaden verursachte durchschnittliche Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten auf dem für den Versicherten in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Daraus folgt, dass die Invaliditätsbemessung in der IV, UV und MV, bezogen auf denselben Gesundheitsschaden, zum gleichen Ergebnis führen muss, selbst wenn sie in jedem Versicherungszweig normalerweise nach eigenen Regeln erfolgt (BGE 109 V 23, ZAK 1983 S. 394; BGE 106 V 88, ZAK 1980 S. 594 und BGE 105 V 207). Dementsprechend darf nach Rz 288.1 der ab 1. Januar 1985 geltenden Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV kein anderer Invaliditätsgrad angenommen werden als in der UV oder MV. Zwar können sich aufgrund unterschiedlicher gesetzlicher Regelungen in den einzelnen Versicherungszweigen Abweichungen hiervon ergeben, doch trifft das hier nicht zu.

Im vorliegenden Fall besteht der von beiden Versicherungen zu beurteilende Gesundheitsschaden in den Folgebeschwerden des Beinbruches rechts. Er ist für beide Versicherungen derselbe, da die IV keine invaliditätsfremden Faktoren bei dem von der SUVA übernommenen Gesundheitsschaden zu berücksichtigen hat. Insofern rechtfertigt sich kein Unterschied in der Invaliditätsbemessung.

3a. Da der Beschwerdeführer behauptet, sein Invalideneinkommen sei infolge der Abnahme des Reinvermögens im Betrieb auf 695 Franken zurückgegangen, ist im Blick auf Art. 28 Abs. 2 IVG die Höhe auch dieses Einkommens streitig. Nach der Rechtsprechung des EVG kommt bei der Bestimmung des Einkommens, das durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeits-

marktlage erzielbar wäre (Invalideneinkommen), dem in einer stabilen Stelle tatsächlich erzielten Verdienst vorbehältlich besonderer Umstände entscheidendes Gewicht zu (ZAK 1980 S. 597 Erw. 3a in fine; ZAK 1963 S. 238 Erw. 3a und S. 463 Erw. 3a). Dagegen darf selbstverständlich der auf einen Einnahmerrückgang eines Unternehmens zurückzuführende Wertverlust des Betriebskapitals hierbei nicht berücksichtigt werden. Denn soweit das Einkommen im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG dem Wert der geleisteten Arbeit entspricht, muss ausser Ansatz bleiben, was nicht aus der eigenen Tätigkeit des Versicherten resultiert (EVGE 1962 S. 143 Erw. 1). Ausgleichskasse und Vorinstanz haben somit zu Recht ein Invalideneinkommen von 2235 Franken angenommen.

Für die Ermittlung des hypothetischen Einkommens (Valideneinkommen), das der Versicherte ohne Invalidität hätte erzielen können, ist von dem auszugehen, was er aufgrund seiner beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände zu erwarten gehabt hätte (ZAK 1981 S. 46 Erw. 2b; ZAK 1961 S. 367 Erw. 3). In dessen darf hierauf dann nicht ohne weiteres abgestellt werden, wenn der Versicherte wegen der fortschreitenden Verschlechterung seines Gesundheitszustandes während Jahren vor Prüfung seines Anspruchs berufliche Rückschläge hinnehmen musste. Hier kommt dem von der Rechtsprechung entwickelten Grundsatz, wonach im allgemeinen auf das durchschnittliche Einkommensniveau der betreffenden Branche abzustellen ist, besonderes Gewicht zu (nicht publiziertes Urteil vom 9. März 1976 i.Sa. H.), obschon im vorliegenden Fall auch noch abzuklären ist, welche Entwicklung das Unternehmen des Versicherten, der hier als Selbständigerwerbender zu betrachten ist, ohne dessen Invalidität wahrscheinlich genommen hätte (ZAK 1981 S. 45 Erw. 2b; ZAK 1963 S. 463 Erw. 2 und 3).

b. Vorliegend sah die Vorinstanz das Vorgehen der IV-Kommission als richtig an und ging wie sie von dem seit 1. August 1980 tatsächlich bezogenen Verdienst von 2235 Franken pro Monat einerseits und einem hypothetischen Einkommen (Valideneinkommen) von 4025 Franken andererseits aus, was einen Invaliditätsgrad von 45 Prozent ergibt. Desgleichen sah die Vorinstanz, vorbehältlich einer zeitweilig gewichtigeren Behinderung durch den Gesundheitszustand, auch Schwierigkeiten des Beschwerdeführers aufgrund einer «gewissen Müdigkeit, eines Rückganges der Einsatzfreude und eines offensichtlichen Mangels an Tatkraft» als gegeben an.

Hinsichtlich des hypothetischen Einkommens (Valideneinkommen) kann sich das EVG indessen den früheren Instanzen nicht anschliessen. Weder die Ausgleichskasse noch die Vorinstanz haben nämlich die Darlegungen des Schweizerischen Verbandes grafischer Unternehmen berücksichtigt, denen zufolge ein Direktionskader in einem Betrieb mit sechs bis zwölf Mitarbeitern anfangs 1983 einen Lohn um 5200 Franken beanspruchen konnte. Die IV-Kommission hatte übrigens nach eigenen Worten die Richtigkeit dieser Angabe nicht widerlegen können. Entgegen den Folgerungen der Vorinstanz lassen die Akten auch nicht darauf schliessen, J.G. habe sich am Geschäftsgang seines Betrie-

bes nicht mehr interessiert gezeigt. Vielmehr scheint er versucht zu haben, den Auswirkungen seiner Behinderung zu begegnen, ohne allerdings die wegen der technischen Entwicklung in der grafischen Branche nötige Umstrukturierung seines Betriebes erreicht zu haben, da ihm die finanziellen Mittel hierzu fehlten. Aus den medizinischen Unterlagen ist ferner ersichtlich, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bereits 1977 nachzulassen begann und sich zumindest bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung, auf den die medizinischen Unterlagen ausgerichtet sind (BGE 109 V 179, ZAK 1984 S. 457; BGE 105 V 141 und 154, ZAK 1980 S. 337 und 341; BGE 104 V 143, ZAK 1979 S. 275), nicht besserte. Die Schlussfolgerung drängt sich daher auf, dass nur die starke Beeinträchtigung seiner Gesundheit den Versicherten in den vergangenen Jahren daran hinderte, ein Einkommen von 5200 Franken im Monat zu erzielen.

Ausgleichskasse und Vorinstanz sind unter diesen Umständen zu Unrecht von einem hypothetischen Einkommen in Höhe von 4025 Franken ausgegangen. Dieses entspricht nur dem Betrag, den die X AG im Blick auf ihre vom Gesundheitszustand des Versicherten abhängige wirtschaftliche Situation und Geschäftsentwicklung hätte bieten können, nicht jedoch demjenigen, den der Versicherte in einer Kaderposition der grafischen Branche als Gesunder hätte erzielen können. Legt man angesichts der vorangegangenen Ausführungen Beträge von 5200 bzw. 2235 Franken zugrunde, so gelangt man zu einem Invaliditätsgrad von 57 Prozent und zu einer halben IV-Rente. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist damit hinsichtlich des Eventualantrages begründet.

4. ...

5. Da der Beschwerdeführer nur mit dem Eventualantrag obsiegte, ist ihm zu Lasten der Ausgleichskasse nur eine herabgesetzte Parteienentschädigung zuzusprechen (Art. 159 Abs. 1 und 3 OG).

IV/Sozialversicherungsabkommen

Urteil des EVG vom 19. Dezember 1984 i.Sa. L.P.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 36 Abs. 1 IVG, Art. 9 Abs. 3 des schweizerisch-spanischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 13. Oktober 1969: Anspruch auf eine *ordentliche* Invalidenrente. Es ist nicht möglich, die von einem spanischen oder schweizerischen Staatsangehörigen in Spanien zurückgelegten Versicherungszeiten an die durch Art. 36 Abs. 1 IVG geforderte Mindestbeitragsdauer anzurechnen (Erwägung 1b).

Art. 10 des schweizerisch-spanischen Abkommens über Soziale Sicherheit und Ziff. 10 des Schlussprotokolls zum genannten Abkommen: Anspruch eines spanischen Staatsangehörigen auf eine *ausserordentliche* Invalidenrente. Voraussetzungen, unter denen eine Abwesenheit von der Schweiz, die sich über die gemäss dem schweizerisch-spanischen Abkommensrecht zulässige Toleranzfrist (drei Monate je Kalenderjahr) hinaus erstreckt, den Aufenthalt in diesem Land nicht unterbricht (Erwägung 2c).

Die verheiratete spanische Staatsangehörige L.P. reiste am 26. Mai 1973 in die Schweiz ein und liess sich – im Besitze einer Jahresaufenthaltsbewilligung (Ausweis «B») – in der Gemeinde X nieder. Deren Sozialdienst meldete die Versicherte am 7. Dezember 1978 zum Bezug von IV-Leistungen an. Diesem Leistungsbegehren waren schon frühere vorausgegangen, die von der Versicherten selbst eingereicht und von der Ausgleichskasse mit Verfügungen vom 17. August 1976 und 14. August 1978 abgewiesen wurden. Die neuerliche Anmeldung war von einem Schreiben des erwähnten Sozialdienstes begleitet, woraus hervorging, dass die Leistungsansprecherin im Juli 1978 mit ihrer Familie nach Spanien in die Ferien verreiste, wo sie am 24. Juli 1978 erkrankte. Die Verwaltung wertete die Eingabe als Revisionsgesuch im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV und forderte L.P. auf, mit einem durch einen Schweizer Arzt ausgestellten Zeugnis die Erfüllung der Revisionsvoraussetzungen glaubhaft zu machen. Dieser Aufforderung wurde jedoch keine Folge geleistet.

Im September 1980 aus ihrer Heimat zurückgekehrt, erneuerte L.P. ihre Anmeldung am 4. Februar 1981. Gestützt auf einen Beschluss der IV-Kommission vom 18. September 1981, worin der Invaliditätsgrad ab 27. Januar 1980 auf 37 Prozent festgesetzt wurde, gelangte die Ausgleichskasse mit Schreiben vom 30. September 1981 an die Versicherte und ersuchte sie um Angaben über ihre wirtschaftlichen Verhältnisse. In der Folge eröffnete die Ausgleichskasse der Versicherten, dass ihr gemäss spanisch-schweizerischem Sozialversicherungsabkommen – trotz grundsätzlich erfüllter Voraussetzungen für die Härtefallrente – weder eine halbe ordentliche noch eine halbe ausserordentliche IV-Rente zugesprochen werden könne (Verfügung vom 2. Februar 1982).

Die von der Versicherten gegen diesen Verwaltungsakt eingereichte Beschwerde wurde vom kantonalen Richter abgewiesen (Entscheid vom 10. Mai 1983). Die Vorinstanz befand, es bestehe weder Anspruch auf eine ordentliche Rente noch auf eine ausserordentliche Rente. Erstere falle ausser Betracht, weil die Beschwerdeführerin nie Beiträge an die AHV/IV entrichtete, und die ausserordentliche Rente könne nicht gewährt werden, weil die Versicherte nicht ununterbrochen während mindestens fünf Jahren in der Schweiz gewohnt habe, wie dies das spanisch-schweizerische Abkommen erfordere.

L.P. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen diesen Entscheid und verlangt dessen Aufhebung. Ihr Hauptantrag zielt auf Zusprechung einer halben IV-Rente ab 1. Januar 1980; eventuell sei die Sache zu weiterer Abklärung und

zum Erlass einer neuen Verfügung an die Verwaltung zurückzuweisen. Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne des Eventualantrages der Beschwerdeführerin gut. Aus den Erwägungen:

1a. Gemäss Art. 9 Abs. 1 des am 1. September 1970 in Kraft getretenen spanisch-schweizerischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 13. Oktober 1969 (im folgenden: Abkommen) haben spanische Staatsangehörige vorbehältlich der Absätze 2 und 3 unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf die ordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen IV. Zu diesen Voraussetzungen gehört, wie die Vorinstanz zu Recht feststellte, die in Art. 36 Abs. 1 IVG genannte Bedingung, wonach Anspruch auf ordentliche Renten jene rentenberechtigten Versicherten haben, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben. Dieser Anspruch setzt voraus, dass der Versicherte *persönlich* Beiträge während der gesetzlichen Mindestdauer entrichtet hat. Wie das EVG entschieden hat, gilt dies auch für Frauen, die gemäss Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG während der Ehe von der Beitragspflicht befreit waren (EVGE 1965 S. 24, ZAK 1966 S. 33; EVGE 1961 S. 180; ZAK 1965 S. 50 sowie nicht veröffentlichte EVG-Urteile vom 8. November 1984 i.Sa. B. und vom 5. Mai 1983 i.Sa. G.).

b. Es steht fest, dass die verheiratete und in der Schweiz nie erwerbstätig gewesene Beschwerdeführerin keine AHV/IV-Beiträge geleistet hat, was von ihr auch keineswegs bestritten wird. Sie macht vielmehr geltend, die Verwaltung hätte nach den spanisch-schweizerischen Abkommensbestimmungen ihre in Spanien zurückgelegten Versicherungszeiten (Oktober 1967 bis Oktober 1969) berücksichtigen müssen. Sie legt Kopien verschiedener Dokumente ins Recht, die belegen sollen, dass sie in der genannten Zeitspanne Beiträge an die spanische Sozialversicherung entrichtete.

Diese Unterlagen sind jedoch unbehelflich. Zwar werden nach Art. 9 Abs. 3 des Abkommens, wie durch den bereits zitierten Abs. 1 ausdrücklich vorbehalten, bei der Ermittlung der Beitragsdauer, die als Bemessungsgrundlage für die ordentliche schweizerische IV-Rente eines spanischen oder schweizerischen Staatsangehörigen dient, die nach den spanischen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten und die ihnen gleichgestellten Zeiten wie schweizerische Beitragszeiten berücksichtigt, soweit sie sich nicht mit solchen überschneiden. Aber diese Regelung, welche die auf dem Risikoprinzip beruhenden bilateralen Sozialversicherungsabkommen des Typus «A» charakterisiert (BGE 109 V 130, ZAK 1984 S. 281; BGE 109 V 188 Erw. 3b, ZAK 1984 S. 82), bezieht sich einzig auf die *Berechnung* der Rente, nicht aber auf die Grundvoraussetzung für den Anspruch auf eine ordentliche Rente. Es ist somit nicht möglich, die von einem spanischen oder schweizerischen Staatsangehörigen in der spanischen Versicherung zurückgelegten Beitragszeiten an die nach Art. 36 Abs. 1 IVG erforderliche Mindestbeitragsdauer anzurechnen

(nicht veröffentlichtes EVG-Urteil vom 11. Juli 1980 i.Sa. S.; siehe auch Botschaften des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Genehmigung der von der Schweiz mit Spanien und mit der Türkei abgeschlossenen Abkommen über Soziale Sicherheit sowie über ein Zusatzabkommen mit Spanien, BBl 1969 II 1417 und 1982 III 1067).

c. Aus dem Gesagten erhellt, dass der Beschwerdeführerin, wie von Verwaltung und Vorinstanz zu Recht festgestellt, keine *ordentliche* halbe IV-Rente zusteht.

2a. Gemäss Art. 10 des Abkommens haben spanische Staatsangehörige unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf *ausserordentliche* AHV/IV-Renten, solange sie in der Schweiz Wohnsitz haben und sofern sie unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Rente verlangt wird, im Falle einer Altersrente ununterbrochen während mindestens zehn Jahren und, wie hier, im Falle einer IV-Rente während mindestens fünf Jahren in der Schweiz gewohnt haben.

b. Wie das EVG im Zusammenhang mit einer anderen, in dem hier interessierenden Punkt ähnlich formulierten Vertragsbestimmung präzisierete, hat bei IV-Renten als «Zeitpunkt, von welchem an die Rente verlangt wird», jenes Datum zu gelten, von welchem an die angebehrte Leistung effektiv ausgerichtet werden kann oder könnte, wenn alle übrigen Voraussetzungen erfüllt sind (BGE 108 V 76, ZAK 1984 S. 93; BGE 110 V 175, ZAK 1985 S. 133).

Im vorliegenden Fall hat die IV-Kommission den Eintritt des Versicherungsfalles auf den 27. Januar 1980 festgesetzt, und Art. 29 Abs. 1 in fine IVG sieht vor, dass für den Monat, in dem der Anspruch entsteht, die Rente voll ausgerichtet wird. Es kann deshalb mit dem kantonalen Richter davon ausgegangen werden, dass der 1. Januar 1980 als massgebender Zeitpunkt zu gelten hat. Bei der Berechnung der fünfjährigen Karenzfrist nach Abkommen fallen die früheren, vor 1980 gestellten Leistungsgesuche der Beschwerdeführerin ausser Betracht, weil sie entweder rechtskräftig abgewiesen worden sind oder ihnen keine Folge gegeben wurde. Die Fünfjahresfrist muss demzufolge rückwirkend ab dem 1. Januar 1980, d.h. dem Datum, ab welchem der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine ausserordentliche halbe IV-Rente entstehen könnte (BGE 108 V 77, ZAK 1984 S. 93), berechnet werden, und sie umfasst mithin die Zeitspanne vom 1. Januar 1975 bis zum 31. Dezember 1979.

c. Die Beschwerdeführerin erklärt, die Schweiz am 12. Juli 1978 mit der Absicht verlassen zu haben, Ferien in Spanien zu verbringen, von wo sie jedoch erst am 26. September 1980 zurückkehrte. Aus den Akten geht hervor, dass die Unterbrechung des Aufenthaltes in der Schweiz auf folgendes zurückzuführen ist: Am 24. Juli 1978 entwickelte die Beschwerdeführerin ein Halbseitensyndrom links mit sensiblen und motorischen Ausfällen, das ihre Hospitalisation in einem Madrider Spital notwendig machte, dann eine Behandlung erforderte, die u.a. im Februar 1979 auch eine chirurgische Intervention erheischte; dabei wurde (laut Bericht des Centre hospitalier universitaire vaudois vom 17. März

1981) die Mitralklappenklappe wegen einer rheumatisch bedingten, eine Embolie bewirkenden Insuffizienz durch eine Klappenprothese nach Björk ersetzt. Im Gefolge infektionsbedingter Komplikationen musste die Beschwerdeführerin im März 1980 (immer noch in Spanien) erneut hospitalisiert werden.

Gemäss Ziff. 10 des Schlussprotokolls zum Abkommen unterbrechen in der Schweiz wohnhafte spanische Staatsangehörige, welche die Schweiz für nicht länger als insgesamt drei Monate je Kalenderjahr verlassen, ihre Wohndauer in der Schweiz im Sinne von Artikel 10 des Abkommens nicht. Bereits im Zusammenhang mit Fällen, in denen es um die ununterbrochene fünfzehnjährige Aufenthaltsdauer ging, die gemäss Art. 2 Abs. 2 ELG bei Ausländern für den Anspruch auf eine EL vorausgesetzt wird, hat das EVG jedoch festgestellt, dass es unter bestimmten Umständen möglich sei, die Aufenthaltsdauer als nicht unterbrochen anzusehen, obwohl der Auslandsaufenthalt *länger* als die normalerweise tolerierten drei Monate dauerte (BGE 110 V 170, ZAK 1985 S. 133; ZAK 1981 S. 141). Diese Möglichkeit besteht namentlich dann, wenn die Unterbrechung des Aufenthaltes in der Schweiz auf gesundheitliche Gründe zurückzuführen ist. Allerdings wird für die Annahme einer derartigen Situation vorausgesetzt, dass eine geeignete Behandlung ihrer besonderen Art wegen in der Schweiz nicht erfolgen kann oder dass der Versicherte im Ausland erkrankt oder verunfallt und ihm sein Gesundheitszustand das Reisen nicht erlaubt (BGE 110 V 174, ZAK 1985 S. 135 Erw. 3b). Diese Rechtsprechung hat sinngemäss auch für den Anspruch ausländischer Versicherter auf ausserordentliche Renten zu gelten. Denn EL und ausserordentliche Renten wurden mit dem gleichen sozialen Zweck geschaffen, weshalb es mangels einer spezifischen Regelung angezeigt erscheint, die Anspruchsvoraussetzungen nach einheitlichen Grundsätzen zu umschreiben (vgl. BGE 110 V 173, ZAK 1985 S. 135, Erw. 3a; EVGE 1969 S. 58, ZAK 1969 S. 462; ZAK 1981 S. 143 f.). Ist eine der vorerwähnten Situationen gegeben, kann somit ein spanischer Staatsangehöriger die in Art. 10 des Abkommens umschriebene Voraussetzung selbst dann erfüllen, wenn er in der massgebenden Zeitspanne *länger als drei Monate* im Ausland weilte. Soweit sich aus einem in BGE 108 V 73 (ZAK 1984 S. 93) enthaltenen Passus (Erw. 2b) etwas Gegenteiliges herauslesen lässt, kann daran nicht festgehalten werden. Im vorliegenden Fall steht fest, dass die Unterbrechung des schweizerischen Aufenthaltes die nach Abkommen zulässige Dauer bei weitem überschritten hat. Angesichts des Krankheitsbildes, das die Beschwerdeführerin damals aufwies, stellt sich allerdings die Frage, ob es sich aufgrund der zitierten Rechtsprechung nicht rechtfertigen liesse, die Fristüberschreitung zu tolerieren. Nach den verfügbaren ärztlichen Zeugnissen scheint zwar der Genesungsprozess der Versicherten nach dem chirurgischen Eingriff im Februar 1979 bis zum Auftreten der infektionsbedingten Komplikationen im März 1980 normal verlaufen zu sein. Wohl musste die Patientin akutenkundig andauernd und unter stetiger ärztlicher Überwachung antikoaguliert werden, aber diese Massnahmen an sich erforderten sicherlich nicht den weiteren Verbleib in Spanien. Andererseits lässt sich nicht ausschliessen, dass die behan-

delnden Ärzte befürchteten, eine Reise bis in die Schweiz könnte negative Auswirkungen auf den Gesundheitszustand zur Folge haben. Diese Fragen lassen sich im heutigen Verfahren nicht beantworten und verlangen mithin weitere Abklärungen.

3. ...

4. ...

EL/Vergütung von Heimkosten

Urteil des EVG vom 19. August 1985 i.Sa. T.F

Art. 9 Abs. 1 ELKV in der Fassung vom 26. Juni 1984 ist insoweit gesetzwidrig, als für die Festsetzung des angemessenen Betrages für den Lebensunterhalt auch die Vermögensverhältnisse des EL-Ansprechers zu berücksichtigen sind.

Die verwitwete T.F., geboren 1907, lebt in einem Krankenhaus. Sie verfügt über ein Bruttovermögen von 238 981 Franken.

Mit Verfügung vom 19. April 1984 wies die Ausgleichskasse ein Gesuch ihres Beistandes um Ausrichtung einer EL ab. Entscheidend dafür war, dass die Kasse bei der Festlegung des Betrages für den Lebensunterhalt die Vermögenslage von T.F. berücksichtigte: Nach kantonalen Praxis wurde der Abzug für den Lebensunterhalt von normalerweise 21 Franken pro Tag bei einem Bruttovermögen von über 120 000 Franken in der Weise erhöht, dass in der Regel «kein EL-Anspruch wegfällt». Im vorliegenden Fall wurde der Abzug auf 65 Franken erhöht, was zu einer Überschreitung der massgebenden Einkommensgrenze führte. Eine hiegegen erhobene Beschwerde wies das kantonale Versicherungsgericht ab.

Die Versicherte, vertreten durch ihren Beistand, lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, der Abzug für den Lebensunterhalt sei mit 21 Franken festzulegen. Die Ausgleichskasse verweist auf ihre Vernehmlassung an die Vorinstanz und deren Entscheid. Das BSV beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1a. Anspruch auf EL haben in der Schweiz wohnhafte Schweizer Bürger, denen eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung der AHV oder der IV zusteht, soweit das anrechenbare Jahreseinkommen einen bestimmten Grenzbetrag nicht erreicht (Art. 2 Abs. 1 ELG). Bei der Ermittlung des anrechenbaren Jahreseinkommens sind u.a. die ausgewiesenen, im laufenden Jahr entstandenen

Krankenpflegekosten abzuziehen (Art. 3 Abs. 4 Bst. e ELG). Gemäss Art. 3 Abs. 4^{bis} ELG und Art. 19 Abs. 2 ELV bestimmt das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) diese abzugsberechtigten Kosten. Danach sind bei Heilanstalts- und Heimaufenthalt die Kosten der allgemeinen Abteilung massgebend, wovon aber ein Betrag abzuziehen ist, den der Versicherte ohnehin für seinen Lebensunterhalt aufwenden müsste (Art. 8 und 9 ELKV in der bis Ende Januar 1984 gültigen Fassung; ab 1. Februar 1984 Art. 9 und 10 ELKV).

b. Nach der ursprünglichen Fassung der ELKV (Art. 8) richtete sich die Höhe des Abzugs für den Lebensunterhalt nach Art. 11 ELV (Bewertung des Naturaleinkommens nach den für die AHV geltenden Vorschriften).

Gemäss Art. 9 ELKV vom 23. Januar 1984 (in Kraft seit 1. Februar 1984) umfasst dieser Abzug einen *angemessenen Betrag*. Nach der Praxis der Ausgleichskasse des Kantons X belief sich zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung der abzuziehende Betrag normalerweise auf 21 Franken, wurde aber bei einem Bruttovermögen von über 120 000 Franken in der Weise erhöht, dass in der Regel «kein EL-Anspruch wegfällt».

Am 26. Juni 1984 wurde die Bestimmung von Art. 9 ELKV erneut geändert, indem der angemessene Betrag *unter Berücksichtigung der Vermögensverhältnisse* festzusetzen ist (in Kraft seit 1. Juli 1984). Das BSV hat die EL-Durchführungsstellen angewiesen, bei Insassen von Spitälern und Pflegeheimen, deren Nettovermögen 70 000 (Alleinstehende) bzw. 100 000 Franken (Ehepaare) übersteigt, den «Betrag für den Lebensunterhalt so hoch anzusetzen, dass es zu keiner Vergütung durch die EL kommt» (EL-Mitteilung Nr. 68 vom 12. Juli 1984).

2a. In seiner Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde rechtfertigt das BSV die Berücksichtigung der Vermögensverhältnisse wie folgt: Eine statistische Auswertung von Daten über EL-Bezüger habe gezeigt, dass bei zu tiefer Festsetzung des Betrages für den Lebensunterhalt der Anspruch auf EL auch bei guter Vermögenslage (100 000 Franken und mehr) bestehe; dieser im Abzugsmechanismus liegende «höchst unerwünschte Effekt» müsse vermieden werden, denn er widerspreche dem Sinn und Geist des ELG, dessen Ziel die Ausrichtung von Leistungen für Versicherte in bescheidenen finanziellen Verhältnissen sei; hohe Vermögen bildeten die Dritte Säule, und sie sollten nötigenfalls auch zur Bezahlung von Auslagen für Betreuung und Pflege im Alter herangezogen werden; es könne nicht Aufgabe der EL sein, in solchen Fällen einzuspringen.

Eine gewisse Berechtigung kann solchen Überlegungen nicht abgesprochen werden. Das Vermögen ist einer der Faktoren, welche die finanziellen Verhältnisse des Versicherten beeinflussen. Es muss daher im Rahmen der EL Berücksichtigung finden.

b. Der Gesetzgeber hat die Berücksichtigung des Vermögens in Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG geordnet. Danach sind als Einkommen anzurechnen die Einkünfte aus beweglichem oder unbeweglichem Vermögen sowie ein Fünfzehntel des Reinvermögens, soweit es bei Alleinstehenden 20 000 Franken übersteigt.

Damit fragt sich, ob diese gesetzliche Regelung als abschliessend zu betrachten oder ob es zulässig ist, dass der Verordnungsgeber den Faktor Vermögen in anderem Zusammenhang zusätzlich berücksichtigt. Hierzu ist einerseits zu beachten, dass die Delegationsnorm in Art. 3 Abs. 4^{bis} Satz 2 ELG weit gefasst ist («Der Bundesrat bezeichnet die . . . Pflegekosten . . . , die abzugsberechtigt sind»), desgleichen die Weiterdelegation ans EDI in Art. 19 ELV («Das EDI bestimmt, welche Kosten für . . . Pflege . . . abgezogen werden können»). Andererseits stellt sich die Frage, ob es die Meinung des Gesetzes sein kann, dass auf dem Ordnungswege für die Bezeichnung der abzugsberechtigten Pflegekosten ein Faktor eingebaut wird, den der Gesetzgeber im einzelnen selber schon geregelt hat (Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG).

c. In der Botschaft betreffend die zweite ELG-Revision vom 21. November 1984 (BBI 1985 I 98f.) greift der Bundesrat das Problem der Vermögensanrechnung auf. Er schlägt dem Parlament vor, den «Vermögensverzehr» zu verstärken, dies insbesondere auch für die Heim- und Heilanstaltsinsassen. Was diese Insassen anbetrifft, so findet man die gleiche Begründung (Botschaft S. 105 unten), die das BSV für die Änderung von Art. 9 Abs. 1 ELKV anführte (vgl. Erw. 2a). Der Bundesrat beantragt einen neuen Bst. e in Art. 4 Abs. 1 ELG, wonach die Kantone ermächtigt werden, «den Vermögensverzehr bei Heim- und Heilanstaltsinsassen bis auf höchstens einen Fünftel (zu) erhöhen», dies anstelle des Fünfzehntels gemäss geltender Regelung (Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG).

Gemäss diesem Konzept soll der Gesetzgeber das Problem der Vermögensberücksichtigung selber lösen, und das soll – auch für die Heim- und Heilanstaltsinsassen – im Rahmen des Gesetzes geschehen. Es sind weder in der Botschaft noch sonstwie Anhaltspunkte erkennbar, dass damit neue Wege beschritten werden sollen. Vielmehr ist die Annahme berechtigt, dass dieses Konzept auch dem geltenden Recht zugrundeliegt. Die Kompetenznorm von Art. 3 Abs. 4^{bis} ELG kann daher – auch wenn sie weit gefasst ist – nicht bedeuten, der Verordnungsgeber dürfe auf Umwegen in eine gesetzliche Regelung eingreifen. Art. 9 Abs. 1 ELKV in der Fassung vom 26. Juni 1984 ist mithin insoweit gesetzwidrig, als für die Festsetzung des angemessenen Betrages für den Lebensunterhalt auch die Vermögensverhältnisse des EL-Ansprechers zu berücksichtigen sind.

d. Das Problem der Berücksichtigung des Vermögens stellt sich in ähnlicher Weise bei der Berechnung der grossen Härte als Voraussetzung für den Erlass einer Rückforderung nach Art. 47 Abs. 1 AHVG. Im Urteil i.Sa. H.V. vom 30. April 1985 (ZAK 1985 S. 586) stellte das EVG fest, wenn das anrechenbare Einkommen die Einkommensgrenze nicht erreiche, könne ein Härtefall nicht mit der Begründung verneint werden, der Versicherte verfüge über ein bestimmtes Vermögen; denn gemäss Art. 42 AHVG und Art. 60 AHVV sei dem Einkommen ein angemessener Teil des Vermögens zuzurechnen, weshalb das Vermögen bei der Bestimmung des anrechenbaren Einkommens bereits be-

rücksichtigt sei. Das Gericht erachtete es mithin auch in jenem Zusammenhang als gesetzwidrig, den Faktor Vermögen doppelt miteinzubeziehen.

3. Nach dem Gesagten ist Art. 9 Abs. 1 ELKV in der Fassung vom 26. Juni 1984 insofern gesetzwidrig, als für die Festsetzung des angemessenen Betrages die Vermögensverhältnisse zu berücksichtigen sind. Im vorliegenden Fall war Art. 9 Abs. 1 ELKV in der (gesetzmässigen) Fassung vom 23. Januar 1984 anwendbar, jedoch entsprach die Praxis der Ausgleichskasse X, welche die Vermögensverhältnisse berücksichtigte, der neuen Fassung der Verordnung und ist daher ebenfalls gesetzwidrig.

Die Ausgleichskasse, an welche die Sache zurückzuweisen ist, wird den Betrag für den Lebensunterhalt unter Berücksichtigung des in den Erwägungen Gesagten neu festsetzen, um alsdann über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine EL neu zu verfügen.

Inhaltsverzeichnis des ZAK-Jahrgangs 1985

A. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Allgemeines

Bedeutung und Entwicklung der ausserordentlichen Renten in der AHV und IV	22
Rechnungsergebnisse AHV/IV/EO 1984	155, 336
Die Anpassungen bei der AHV, der IV und den EL an die Preis- und Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1986	346
– Pressemitteilung	387
– Erläuterungen zuhanden der Versicherten	538
Der Vertrauensschutz in der AHV/IV/EO als ungeschriebenes Recht	356
Stellungnahme des Bundesrates zur Volksinitiative für die Herabsetzung des Rentenalters	388
Verlangsamter Abbau der Kantonsbeiträge an die AHV	423
– Parlamentarische Behandlung	421, 485
Die Änderungen der Verordnung über die AHV und über die freiwillige AHV/IV auf den 1. Januar 1986	429, 443
Die Entwicklung der AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1985	449

Versicherungs- und Beitragspflicht

Versicherungs- und Beitragspflicht von Asylbewerbern	556
Gerichtssentscheide	42, 393, 453, 523, 567, 570

Freiwillige Versicherung

Der Beitritt zur freiwilligen Versicherung von Schweizerinnen, deren Ehemann im Ausland obligatorisch in der AHV/IV versichert ist oder war	300
---	-----

Beiträge

Beitragsbezug

Arbeitnehmer: Vorsicht bei Nettolohnvereinbarungen!	82
Beitragserhebung auf Verwaltungsratshonoraren	147
Verkauf von Beitragsmarken	606
Gerichtssentscheide	44, 47, 272, 274, 280, 314, 316, 455, 613

Beiträge aus unselbständiger Erwerbstätigkeit

Gerichtssentscheid	114
------------------------------	-----

Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit

Gerichtssentscheide	120, 272, 274, 280, 573
-------------------------------	-------------------------

Beiträge der Nichterwerbstätigen

Gerichtssentscheid	117
------------------------------	-----

Rückerstattung von Beiträgen

Vergütungszinsen bei Beitragsrückzahlungen	556
--	-----

Schadenersatzpflicht des Arbeitgebers

Gerichtssentscheide 50, 575, 617, 619, 622

Leistungen

Renten

Die Ermittlung der im Rentenfall anrechenbaren Beitragszeiten 36
Zeitliche Wirksamkeit von Mutationen bei den Renten 148
Statistik über die AHV/IV-Renten der Jahre 1983/84 389
Die Kinderrenten der AHV 558
Zur Neuauflage der Wegleitung über die Renten 598
Gerichtssentscheide 161, 218, 398, 583, 629

Hilflosenentschädigung für Altersrentner

Gerichtssentscheid 401

Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Gerichtssentscheide 123, 527

Baubeiträge an Einrichtungen für Betagte

Beiträge an Institutionen für Betagte 156, 267, 389, 563
Verpflichtungskredite für 1985 214

Rückgriff auf haftpflichtige Dritte

Tagung der Regressdienst-Leiter 1
Kasseneigene Regressdienste 522

Organisation und Verfahren

Errichtung neuer und Umwandlung bestehender Ausgleichskassen 610
Gerichtssentscheid 128

Rechtspflege

Entwicklungstendenzen bei der Belastung der erstinstanzlichen
Rekursbehörden 143
Das EVG im Jahre 1984 257
Wirkung einer Strafanzeige durch die Ausgleichskasse 309
Gerichtssentscheide 53, 130, 173, 232, 239, 244, 285, 287
318, 329, 408, 482, 529, 530, 532, 535

Verschiedenes

Eidgenössische AHV/IV-Kommission
– Mitgliederliste und Mutationen 109, 452
– Sitzungen 293
Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds
– Mitgliederliste 111
– Sitzungen 137
Kommission für Beitragsfragen 189, 485, 589
Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen
AHV und Steuerbehörden
– Mitgliederliste 112
Kommission für Rentenfragen 335

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Schnider betreffend Einführung einer AHV-Witwerrente	108
Interpellation Schnider betreffend einen Zeitplan für die zehnte AHV-Revision	213, 382
Motion der SP-Fraktion betreffend die Anpassung der AHV/IV-Leistungen	214, 608
Postulat Berger betreffend Vereinfachungen in der Beitragserhebung	266, 386
Postulat Landolt betreffend die künftige finanzielle Entwicklung der AHV	266, 386
Interpellation Fetz betreffend die AHV/IV-Teuerungsanpassung 1986/87	383, 448
Frage Weber betreffend die zehnte AHV-Revision	385
Postulat Allenspach betreffend die Überweisung der Bundesbeiträge an die AHV/IV	385, 608
Einfache Anfrage Herzog betreffend die Verwendung der AHV-Nummer	386, 518
Einfache Anfrage Keller betreffend ein flexibles Rentenalter	386, 519
Motion Carobbio betreffend eine neue Finanzierungsbasis für die AHV	607

B. Invalidenversicherung

Allgemeines

Die zweite Revision der IV vor der parlamentarischen Behandlung	3
Parlamentarische Behandlung der zweiten IV-Revision	73, 189, 271, 485, 609
Bedeutung und Entwicklung der ausserordentlichen Renten in der AHV und IV	23
Rechnungsergebnisse der IV 1984	341
Die Anpassungen bei der AHV, IV und den EL an die Preis- und Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1986	346
25 Jahre IV	
– Pressekonferenz	422
– Entstehung und Inhalt der Jubiläumsschrift	490
Statistische Angaben über die Sachleistungsverfügungen der Ausgleichskassen	424
Die Änderungen der Verordnung über die IV auf den 1. Januar 1986	441
Die Verwaltungsweisungen und ihre Bedeutung in der IV	494

Versicherungsleistungen

Voraussetzungen des Leistungsanspruchs

Gerichtsentscheid	223
-----------------------------	-----

Anmelde- und Abklärungsverfahren

Aus der Praxis der beruflichen Abklärungsstellen der IV (BEFAS)	246
---	-----

Medizinische Massnahmen

Psychomotorische Therapie	106
Gerichtsentscheide	132, 165, 282, 320, 325, 327

Berufliche Massnahmen

Abgrenzung der Umschulung gegenüber der erstmaligen beruflichen Ausbildung	209
Die sozial-berufliche Wiedereingliederung der psychisch Behinderten sowie der Alkohol- und Drogengeschädigten	252
Gerichtssentscheid	225

Sonderschulung und Massnahmen für die Betreuung hilfloser Minderjähriger

Inkraftsetzung einer Verordnungsänderung betreffend pädagogisch-therapeutische Massnahmen	268
---	-----

Hilfsmittel

Hochgradige Schwerhörigkeit als Abgabevoraussetzung für Hörgeräte	375
Preislimite für gewöhnliche Fahrstühle	376
Sitzschalen für Körperbehinderte	376
Hilfsmitteldepot der Schweiz. Bibliothek für Blinde und Sehbehinderte	376
Änderungen im Verzeichnis der Hilfsmitteldepots	445
Tagung mit den Verantwortlichen der Hilfsmitteldepots	537
Gerichtssentscheide	168, 322

Renten

Statistische Angaben über IV-Rentner mit einer EL	74
Zeitliche Wirksamkeit von Mutationen bei den Renten	148
Anspruch auf IV-Rente während der Untersuchungshaft	445
Invaliditätsbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden; Erhöhung des Durchschnittseinkommens	605
Gerichtssentscheide	61, 218, 325, 327, 459, 464, 467, 473, 477, 632

Taggelder

Ablösung eines Taggeldes der UV durch ein solches der IV; Besitzstandsgarantie	208
Zehrgeld und Eingliederungszuschlag zum Taggeld	375
Ablösung des Taggeldes der UV durch jenes der IV	377
Neue Bescheinigungen für IV-Taggelder	541

Hilflosenentschädigung der IV

Hilflosenentschädigung bei unfallbedingter Hilflosigkeit	557
--	-----

Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Gerichtssentscheid	404
------------------------------	-----

Bau- und Betriebsbeiträge

Baubeiträge an Institutionen für Behinderte	156, 267, 389, 563
Verpflichtungskredite für 1985	214

Rechtspflege

Rechtsprechung des EVG zur IV im Jahre 1984	260
Gerichtssentscheide	53, 58, 61, 71, 180, 183, 234, 329, 408

Invalidenhilfe und Invaliditätsprobleme

Das Dokumentationszentrum der IV-Regionalstellen für berufliche Eingliederung	27
REHA 85 – internationale Hilfsmittelausstellung	217
Erschliessung der Bergwelt für Körperbehinderte	379
Mit dem Rollstuhl ins Bundeshaus	379
Der Wohnraum für Invalide, gesellschaftlicher Eingliederungsfaktor von ständig wachsender Bedeutung	596
IX. Weltkongress der Internationalen Liga von Vereinigungen für Menschen mit geistiger Behinderung	611

Verschiedenes

Fachkommission für Renten und Taggelder der IV	189, 421
Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung	
– Mitgliederliste	159
– Sitzungen	1, 245
Konferenz mit den Ärzten der IV-Kommissionen	2

Parlamentarische Vorstösse

Motion Gloor betreffend ALV-Leistungen für Behinderte in geschützten Werkstätten	212
Interpellation Ziegler betreffend die Revision der GgV	231, 311
Postulat Dirren betreffend Hilfsmittel für Zuckerkrankte	384
Abgeschriebene Vorstösse zur IV	518
Einfache Anfrage Eggli betreffend die IV-Regionalstellen	562
Einfache Anfrage Eggli betreffend eine Invalidenstatistik	562

C. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Parlamentarische Behandlung der zweiten ELG-Revision	73, 189, 271
	293, 421, 486
Die ELG-Revision nach der Verabschiedung	486
Statistische Angaben über IV-Rentner mit einer EL	74
Die EL im Jahre 1984	109, 294
Detaillierte statistische Angaben zu den EL	190
Rechtsprechung des EVG zu den EL im Jahr 1984	262
Ad-hoc-Arbeitsgruppe Altershilfe	335
Die Anpassungen bei der AHV, der IV und den EL an die Preis- und Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1986	346
Inkraftsetzung des ersten Pakets der Aufgabenneuverteilung	378
Gerichtsentseide	63, 133, 241, 415, 527, 586, 641

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Ruch betreffend Änderung des ELG	108, 519
Abgeschriebene Vorstösse zu den EL	518

D. Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)

Errichtung der Stiftung Sicherheitsfonds BVG	39
– Mitglieder des Stiftungsrates	158
Anpassung der direkten Bundessteuer an das BVG	189
Die Berechnung der in der obligatorischen beruflichen Vorsorge nach BVG versicherten Leistungen	198, 253
Erlass einer Verordnung über die Aufrechterhaltung des BVG-Vorsorgeschatzes	206, 589
Erstmalige Wahl der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge	269
– Sitzungen	333, 537, 590
Änderung der BVG-Anlagerichtlinien	312
Probleme im Zusammenhang mit der Unterstellung im BVG	362
Verordnung über die Ansprüche der Auffangeinrichtung	449
Aufschub der von den Vorsorgeeinrichtungen zu entrichtenden Beiträge an den Sicherheitsfonds	450
Die Auslegung der Begriffe «Arbeitnehmer» und «Selbständigerwerbender» im BVG	498
Verordnung 86 über die Anpassung der Grenzbeträge bei der beruflichen Vorsorge	522
Steuerbescheinigung über Vorsorgebeiträge	565
Steuerrechtliche Verordnungen zum BVG	609

Parlamentarische Vorstösse

Annahme verschiedener Vorstösse zum BVG	38
Motion Gurtner betreffend die Anpassung der BVG-Altersrenten an die Teuerung	38
Motion Allenspach betreffend Sammelstiftungen und Sicherheitsfonds	155
Postulat Ammann/Kündig betreffend die Vorsorgeeinrichtungen des Bundespersonals	211
Motion Mascarin betreffend Revision des BVG	382
Motion Weber betreffend Freizügigkeit in der überobligatorischen beruflichen Vorsorge	383, 608
Frage Dünki betreffend die Besteuerung der beruflichen Vorsorge	384
Einfache Anfrage Basler betreffend die Verordnungen 3 und 4 zum BVG	560

E. Erwerb ersatzordnung

Sitzungen der Kommission für Durchführungsfragen der EO	1, 485
Fünfte EO-Revision	
– Stand	137, 156
– Parlamentarische Behandlung	246, 334, 589
Die Entwicklung der Leistungsansätze in der EO seit 1953	196
Rechnungsergebnisse der EO 1984	345

F. Familienzulagen und Familienschutz

Arten und Ansätze der Familienzulagen	31
Flexible Einkommensgrenze bei den Familienzulagen in der Landwirtschaft	215

Kommission des Nationalrates für Familienpolitik	245
XIX. Europäische Familienministerkonferenz	450
Die Dauer des Anspruchs auf Familienzulagen gemäss den kantonalen Familienzulagengesetzen	500
Kantonale Regelungen über die Mindestarbeitsdauer für den Anspruch auf Familienzulagen	546
Statistische Umfrage bei den Familienausgleichskassen	599

Mitteilungen über kantonale Familienzulagen

– Kanton Aargau	39
– Kanton Basel-Landschaft	39
– Kanton Bern	39
– Kanton Graubünden	40
– Kanton Wallis	40
– Kanton Genf	215
– Kanton Waadt	216
– Kanton Appenzell I.Rh.	391
– Kanton Glarus	391
– Kanton Zürich	522
– Kanton Freiburg	566
– Kanton Zug	611

Parlamentarische Vorstösse

Vorstösse der Kommission des Nationalrates für die parlamentarische Initiative Familienpolitik	561
Interpellation Segmüller betreffend die Aufwertung der Familienpolitik	608

G. Sozialversicherungsabkommen und ausländische Sozialversicherungen

Abkommen mit Finnland	
– Unterzeichnung	335
– Erlass der Botschaft	589
Abkommen mit Israel	
– Austausch der Ratifikationsurkunden	421
Zusatzabkommen mit Dänemark	
– Unterzeichnung	485
– Erlass der Botschaft	589
Gerichtsentscheide	411, 636

H. Allgemeines, Grenzgebiete, Koordination

Schaffung eines allgemeinen Teils des schweizerischen Sozialversicherungsrechts	
– Delegation der Schweiz. Gesellschaft für Versicherungsrecht bei Bundesrat Egli	73
– Parlamentarische Initiative Meier Josi	266

– Kommission des Ständerates für die parlamentarische Initiative Meier Josi	246, 294, 537
Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des BSV zur AHV, IV, EO und den EL	85
Verrechnung von Rückforderungen von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung mit der Nachzahlung von AHV/IV-Renten	263
Wie alt ist die Drei-Säulen-Konzeption der schweizerischen AHI-Vorsorge?	263
Aktuelles aus der Kranken- und Unfallversicherung	302
Das Wachstum der Sozialversicherungen	446
Zum Jahreswechsel	591

Parlamentarische Vorstösse

Motion Couchepin betreffend die Bevölkerungsentwicklung	108
Motion der SP-Fraktion betreffend Massnahmen für ausgesteuerte Arbeitslose	211
Motion Borel betreffend einen allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts	214
Motion Miville betreffend den Sozialschutz ausländischer Schwarzarbeiter	382, 608
Interpellation Meyer betreffend Beschäftigungsprogramme für Asylbewerber und Sozialversicherungsrecht	520

I. Verschiedenes

Meinungsaustausche Ausgleichskassen/BSV	73, 422, 590
Wahlen am EVG	113
Delegierte des Bundes in gemeinnützigen Institutionen	158
Höhere Fachprüfung für Sozialversicherungsangestellte	160
Generalversammlung der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen	333
Plenarkonferenz der Leiter der kantonalen Ausgleichskassen	334
Informationsstelle der AHV-Ausgleichskassen; ausserordentliche Vereinsversammlung	335
Weiterbildungskurse für Fachleute der Sozialversicherung	391
Adressenverzeichnis AHV/IV/EO	313, 452, 522, 612

Literaturhinweise

AHV, Altershilfe, Altersfragen	153, 154, 210, 265, 380, 381, 447, 559
IV, Behindertenhilfe	107, 154, 210, 265, 310, 380, 381, 559
Berufliche AHI-Vorsorge (Zweite Säule)	153, 265, 310, 380, 447, 559, 607
Soziale Sicherheit: Allgemeines	107, 153, 154, 210, 310, 380, 447, 607
Familienzulagen, Familienschutz	559
Arbeitslosenversicherung	310

Personelles

Kantonale Ausgleichskassen	217, 270, 392
Verbandsausgleichskassen	40, 41, 217, 271, 312, 452
IV-Kommissionen	41, 113, 452
IV-Regionalstellen	392
BSV	391, 566
ZAS/SAK	452, 612