

Urteil des EVG vom 22. September 1983 i. Sa. M. S.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG, Art. 24 Abs. 2 AIVV (in Kraft bis Ende 1983). Ein behinderter Versicherter kann aus der konjunkturbedingten Unmöglichkeit, eine geeignete Arbeitsstelle zu finden, keinen Anspruch auf eine IV-Rente ableiten. Dass die Arbeitslosenversicherung ihn als vermittlungsfähig betrachtet, ist nicht entscheidend. Der Invaliditätsgrad wird gewöhnlich in jedem Sozialversicherungszweig nach dessen eigenen Vorschriften festgesetzt. Die IV-Kommission ist deshalb an eine solche Verfügung eines Organs der Arbeitslosenversicherung nicht gebunden.¹

Die 1947 geborene Psychologin M. S. beantragte die Zusprechung beruflicher Eingliederungsmassnahmen und einer halben IV-Rente. Der Rheumatologe stellte zuhanden der IV-Kommission die Diagnose einer seropositiven rheumatoïden Polyarthritits. Er vertrat die Ansicht, dass die Versicherte seit Juni 1979 zu 50 Prozent arbeitsunfähig sei und in ihrem Beruf, in einer anderen intellektuellen Tätigkeit oder in einem Büro eine Halbtagsstelle versehen könnte (Zeugnis vom 24. April 1980). Die IV-Regionalstelle, die im Auftrage der IV-Kommission die Wiedereingliederungs- und Vermittlungsmöglichkeiten abgeklärt hatte, gelangte zur Auffassung, dass man ihr eine halbe Rente zusprechen und bei der Suche nach einer Teilzeitbeschäftigung als Psychologin helfen müsste (Bericht vom 17. Juni 1980). Am 12. August 1980 beantragte die genannte Stelle, Massnahmen zur Wiedereingliederung in den bisherigen Beruf während mindestens eines Jahres in Teilzeit zu übernehmen. Gestützt auf einen Beschluss der IV-Kommission vom 17. Juli 1980 sprach die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 26. September 1980 der Versicherten mit Wirkung ab 1. Juli 1980 eine halbe ordentliche einfache IV-Rente zu. Diese Leistung wurde während der Wiedereinschulung, d. h. vom 1. Oktober 1980 bis zum 31. März 1981, durch Taggelder ersetzt. Nach deren Abschluss war die Regionalstelle der Meinung, dass für die Versicherte nur eine Arbeit als Psychologin zu Hause in Frage komme, und schlug vor, ihr während wenigstens 18 Monaten eine ganze Rente auszurichten, damit sie sich einrichten und einen Klientenkreis schaffen könne (Bericht vom 6. Mai 1981).

Am 18. Juni 1981 stellte die Versicherte das Gesuch um Leistungen der Arbeitslosenversicherung. Die kantonale Arbeitslosenkasse verweigerte ihr diese am 26. Juni gestützt auf Art. 24 Abs. 2 AIVV, wonach «Versicherte, deren Arbeitsfähigkeit weniger als 70 % beträgt, nicht als vermittlungsfähig gelten». Im übrigen setzte der Rheumatologe in seinem Arztbericht vom 15. September 1981 den Grad der Arbeitsunfähigkeit der Versicherten auf 100 Prozent

¹ Nach den seit dem 1. Januar 1984 geltenden Vorschriften über die Arbeitslosenversicherung sollen derart grundsätzliche Beurteilungsunterschiede nicht mehr auftreten. Die Organe der IV und der Arbeitslosenversicherung sind zur Zusammenarbeit verpflichtet. Siehe Nachtrag 3 zur Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit, Rz 23.5ff.

fest. Er fügte bei, dass sie zu 50 Prozent erwerbstätig sein könnte, wenn eine Zusatzausbildung es ihr erlauben würde, in einer Privatpraxis zu arbeiten. Mit Beschluss vom 15. Dezember 1981 setzte die IV-Kommission den Invaliditätsgrad der Versicherten ab 1. April 1981 auf 50 Prozent fest. Die Ausgleichskasse sprach ihr deshalb ab diesem Zeitpunkt eine halbe Rente zu (Verfügung vom 16. Februar 1982).

Die Versicherte liess gegen diesen Verwaltungsakt Beschwerde einreichen und unterstrich darin die Bedeutung der Wirkungen ihres Leidens auf die Erwerbsfähigkeit. Sie beantragte eine ganze Rente mit Wirkung ab 1. April 1981. Mit Entscheid vom 3. Juni 1982 hiess die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde gut. Die Vorinstanz folgte darauf dem Antrag der IV-Regionalstelle, die Wiedereingliederung der Versicherten zu versuchen und ihr bis zu deren Gelingen eine ganze Rente auszurichten. Sie wies die Akten zur Vornahme einer Revision von Amtes wegen an die Verwaltung zurück, weil die Versicherte nach Angaben ihres Rechtsvertreters und entgegen den Vorschlägen der IV-Regionalstelle den Beruf nicht zu Hause ausüben könne.

Die Ausgleichskasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Sie macht geltend, die Versicherte sei eingeschult worden und nun in der Lage, in einer Privatpraxis halbtagsweise den Beruf einer Psychologin auszuüben.

Die Versicherte lässt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen. Das BSV schliesst auf deren Gutheissung.

Die Versicherte stellt dem EVG zur Unterstützung ihres Begehrens einen Arztbericht vom 9. November 1982 zu, wonach sie vollständig arbeitsunfähig sei, nachdem sich ihr Gesundheitszustand seit Beginn der medizinischen Behandlung am 27. Juli 1981 verschlechtert habe.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1a. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Rente, wenn der Versicherte mindestens zu zwei Dritteln, derjenige 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. Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 28 Abs. 2 IVG).

Wie das EVG wiederholt ausgeführt hat, gilt in allen Sozialversicherungszweigen der gleiche Invaliditätsbegriff. Der Grad der Invalidität entspricht dem Verhältnis zwischen dem, was der Versicherte ohne Invalidität verdienen könnte, und dem, was er trotz der versicherten Gesundheitsschädigung unter Ausnützung seiner Restarbeitsfähigkeit und Aufbringung allen guten Willens bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage zumutbarerweise zu erwerben fähig ist. Der Invaliditätsgrad deckt sich somit nicht ohne weiteres mit dem Grad der

funktionellen Behinderung, den der Arzt bestimmt: Entscheidend sind die objektiven wirtschaftlichen Auswirkungen dieser Behinderung (BGE 106 V 88, ZAK 1980 S. 594; BGE 105 V 207 und 102 V 166, ZAK 1977 S. 153).

b. Der Richter beurteilt grundsätzlich nur die bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses eingetretenen Verhältnisse (BGE 105 V 161, ZAK 1980 S. 282; BGE 104 V 61, ZAK 1978 S. 511). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, dürfen nur berücksichtigt werden, wenn sie kurze Zeit nach dem Erlass jener Verfügung eingetreten sind und sich ihre Beachtung aus prozessökonomischen Gründen unbedingt aufdrängt (BGE 105 V 161, ZAK 1980 S. 282).

2a. Im vorliegenden Fall ist nur die Invaliditätsbemessung der Versicherten am 1. April 1981 streitig.

b. Die Vorinstanz anerkannte den Anspruch der Versicherten auf eine ganze Rente. Sie trug auf der einen Seite dem Umstand Rechnung, dass diese sich einen Klientenkreis aufbauen müsse, nachdem sie in eine selbständige Erwerbstätigkeit eingeschult worden ist, und auf der anderen Seite der Verfügung der Arbeitslosenversicherung, wonach sie wegen ungenügender Arbeitsfähigkeit nicht vermittelbar sei. Das EVG kann sich indessen dieser Argumentation nicht anschliessen. Die IV hat für die negativen Auswirkungen der Konjunktur auf den Einsatz der Behinderten, die bei einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine geeignete und angemessen entlohnte Stelle finden würden, nicht einzustehen (ZAK 1980 S. 508). Deshalb kann die Versicherte aus der konjunkturbedingten Unmöglichkeit, eine ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen entsprechende Teilzeitarbeit zu finden, keinen Anspruch auf IV-Leistungen ableiten. Zudem ist die Tatsache, dass die kantonale Arbeitslosenkasse die Versicherte als nicht vermittlungsfähig im Sinne von Art. 24 Abs. 2 AIVV angesehen hat, nicht entscheidend. Der Invaliditätsgrad wird grundsätzlich in jedem Sozialversicherungszweig nach dessen eigenen Vorschriften bemessen (ZAK 1983 S. 116). Die Verfügung eines Organs der Arbeitslosenversicherung bindet deshalb eine IV-Kommission nicht. Die Würdigung der Arbeitslosenkasse kann höchstens als Indiz gelten. Gegen die Annahme einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit spricht jedoch der Umstand, dass die Eingliederungsmassnahmen, welche der Versicherten zuteil wurden, zu Ende geführt werden konnten, ohne dass Unterbrechungen aus gesundheitlichen Gründen notwendig geworden wären. Daher entschied die kantonale Rekursbehörde zu Unrecht, dass die Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente habe.

3. Das im Verfahren vor dem EVG eingereichte Arztzeugnis bescheinigt eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten, welche zurzeit vollständig arbeitsunfähig sei. Dieses Vorbringen ist für die Beurteilung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unbeachtlich, weil es hier um die Erwerbsfähigkeit im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung geht. Im Hinblick auf dieses Aktenstück rechtfertigt es sich jedoch, die Akten an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie ohne weiteres Begehren der Versicherten prüft, ob

seither ein Anspruch auf eine ganze Rente entstanden sei. Zutreffendenfalls wird sie auch über den Beginn dieses Anspruchs entscheiden müssen.

Urteil des EVG vom 18. Oktober 1983 i. Sa. M. I.

Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV. Die Grundsätze über das Eintreten auf eine Neu-anmeldung bzw. deren materielle Prüfung durch die Verwaltung und allenfalls den Richter (ZAK 1983 S. 401) gelten sinngemäss auch für die Beurteilung eines Revisionsgesuches.

Art. 41 IVG. Bei einer neuerlichen Revision einer bereits in einem Revisionsverfahren bestätigten Rente ist der Sachverhalt der ursprünglichen Verfügung mit demjenigen zur Zeit der neuen Revisionsverfügung zu vergleichen. Hingegen gilt eine frühere Revisionsverfügung als Vergleichsbasis, wenn mit dieser die ursprüngliche Verfügung nicht bestätigt, sondern die damalige Rente aufgrund eines neu festgesetzten Invaliditätsgrades geändert wurde.

Die 1944 geborene Versicherte leidet an den Folgen eines Autounfalls, der sich am 3. Dezember 1974 im Ausland ereignet hatte und bei welchem sie sich offene Frakturen beider Unterschenkel zugezogen hatte. Ab November 1975 erhielt sie bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent eine ganze IV-Rente (Verfügung der Ausgleichskasse vom 21. Januar 1977). Anlässlich eines Rentenrevisionsverfahrens wurde diese Rente aufgrund einer Neubemessung des Invaliditätsgrades (nunmehr 50 Prozent) auf eine halbe herabgesetzt (Verfügung der Ausgleichskasse vom 24. Januar 1978), wobei eine hiegegen eingereichte Beschwerde erfolglos blieb (rechtskräftiger Entscheid der kantonalen Rekursbehörde vom 18. September 1978).

Mit Eingabe vom 17. Oktober 1978 ersuchte die Versicherte die Verwaltung um eine erneute medizinische Abklärung und um Neuprüfung des Rentenanspruches. Nach Einholen eines internistischen Arztberichts, eines orthopädischen Gutachtens sowie eines Regionalstellenberichts beschloss die IV-Kommission am 22. Oktober 1979, auf das Gesuch vom 17. Oktober 1978 nicht einzutreten. Dazu hielt sie fest, dass aufgrund des spezialärztlichen Gutachtens eine 50-prozentige Erwerbstätigkeit zumutbar sei, weshalb nach wie vor lediglich der Anspruch auf eine halbe Rente bestehe. Dies teilte die Ausgleichskasse der Versicherten mit Brief vom 8. November 1979 mit, der weder als Verfügung bezeichnet war noch eine Rechtsmittelbelehrung enthielt.

Im Rahmen eines Beschwerdeverfahrens, das durch ein weiteres, im Januar 1980 eingeleitetes Rentenrevisionsverfahren ausgelöst wurde, stellte die kantonale Rekursbehörde fest, dass der Beschluss der IV-Kommission vom 22. Oktober 1979 «zu Unrecht nur mit einer gewöhnlichen Mitteilung eröffnet» worden sei, und verpflichtete die Kasse, diesen Mangel durch Erlass einer be-

schwerdefähigen Verfügung zu beheben (rechtskräftiger Entscheid vom 4. Juni 1980). In der Folge erliess die Ausgleichskasse am 23. September 1980 eine Verfügung, mit der sie — bei gleicher Begründung wie im Brief vom 8. November 1979 — der Versicherten eröffnete, dass auf das Gesuch vom 17. Oktober 1978 nicht eingetreten werden könne.

Die Versicherte liess gegen die Verfügung vom 23. September 1980 Beschwerde erheben mit dem Begehren, es sei ihr ab Oktober 1978 eine ganze Rente auszurichten.

Die kantonale Rekursbehörde gelangte zum Ergebnis, dass das orthopädische Gutachten keine genügende Grundlage für die Bemessung des Invaliditätsgrades sei; daher drängten sich zusätzliche Abklärungen auf; sodann müssten noch medizinische Massnahmen geprüft und allenfalls angeordnet werden; schliesslich stelle sich auch die Frage allfälliger Massnahmen beruflicher Art. Mit Entscheid vom 11. Dezember 1980 hiess das Gericht die Beschwerde insofern gut, als es die Sache zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurückwies.

Mit der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Ausgleichskasse, es sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und es sei der Versicherten weiterhin eine halbe Rente zu gewähren. Dazu bringt sie im wesentlichen vor, mit der vom Orthopäden empfohlenen Therapie wäre die Versicherte innert Wochen bis Monaten imstande gewesen, halbtags sitzend zu arbeiten; eine solche Therapie wäre zumutbar gewesen; die Versicherte habe aber nichts zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit unternommen; die vorgeschlagene Therapie könne als Heilbehandlung auf keinen Fall zu Lasten der IV gehen; zu Unrecht habe daher die kantonale Rekursbehörde die Sache zur Prüfung einer allfälligen Kostenübernahme zurückgewiesen; im übrigen könnte die IV Massnahmen ohnehin nicht mehr durchführen, da die Versicherte seit Juni 1980 wieder im Ausland weile.

Die Versicherte lässt beantragen, es sei die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abzuweisen, es seien die Akten zur Vornahme der erforderlichen Abklärungen und zum Erlass einer neuen Rentenverfügung zurückzuweisen, es sei die IV zu verpflichten, auf nachzuzahlenden Renten Verzugszins zu entrichten, und es sei ihr eine Umtriebsentschädigung zuzusprechen.

Das BSV äussert sich in prozessualer und materieller Hinsicht, verzichtet aber auf einen Antrag.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1. Ändert sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben (Art. 41 IVG). Eine solche Rentenrevision erfolgt entweder von Amtes wegen oder auf Gesuch hin; dabei ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 1 und 3 IVV).

2a. Die Verwaltung erledigte das Gesuch der Beschwerdegegnerin vom 17. Oktober 1978 formell durch Nichteintreten. Aus den Akten ergibt sich indessen, dass die Verwaltung neue Abklärungen vornahm, indem sie beim Internisten, beim Orthopäden sowie bei der IV-Regionalstelle Berichte einholte, und dass sie den Anspruch auf eine ganze Rente neu prüfte und verneinte. Entgegen der im Beschluss der IV-Kommission vom 22. Oktober 1979 und in der Kassenverfügung vom 23. September 1980 verwendeten Formulierung wurde demnach nicht eine Nichteintretensverfügung, sondern eine (abweissende) materielle Verfügung getroffen.

b. Die Beschwerdegegnerin bezeichnete ihre Eingabe vom 17. Oktober 1978 als «Wiedererwägungsgesuch». Wie ihr Vertreter schon in der vorinstanzlichen Beschwerde mit Recht geltend machte und – in Übereinstimmung mit dem BSV – auch im letztinstanzlichen Verfahren ausführt, ist die erwähnte Eingabe als Revisionsgesuch im Sinne von Art. 41 IVG und Art. 87 Abs. 1 IVV zu betrachten.

3. Die Verwaltung ist stillschweigend davon ausgegangen, dass das Revisionsgesuch vom 17. Oktober 1978 samt beigelegtem Arzzeugnis den Anforderungen von Art. 87 Abs. 3 IVV genüge. Es fragt sich, ob der Richter diesen Punkt zu überprüfen hat.

In diesem Zusammenhang ist auf Art. 87 Abs. 4 IVV hinzuweisen. Er bezieht sich ausdrücklich auf Art. 87 Abs. 3 IVV und regelt den Fall einer Neuanschuldung nach vorangegangener Rentenverweigerung (was für die Beschwerdegegnerin insofern nicht zutrifft, als sie aufgrund der Verfügung vom 24. Januar 1978 eine halbe Rente bezog). Art. 87 Abs. 4 IVV beruht auf dem Grundgedanken, dass die Rechtskraft der früheren Verfügung einer neuen Prüfung so lange entgegensteht, als der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Es soll damit verhindert werden, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d. h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss. Nach Eingang einer Neuanschuldung ist sie daher zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen des Versicherten überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie u. a. zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter zu respektieren hat. Dieser prüft die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung daher nur, wenn das Eintreten streitig ist, d. h. wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 4 IVV Nichteintreten beschlossen hat und der Versicherte deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuanschuldung eingetreten ist (BGE 109 V 108, ZAK 1983 S. 401 Erw. 2b). Diese Rechtsprechung ist in analoger Weise auch auf Revisionsgesuche anwendbar. Da die Verwaltung auf das Gesuch vom 17. Oktober 1978 eingetre-

ten ist und es materiell geprüft hat, ist vom EVG nicht zu beurteilen, ob die Verwaltung die Eintretensfrage richtig beantwortet hat.

4a. Hingegen ist vorliegend zu prüfen, ob überhaupt eine gewisse Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist seit der massgebenden Verfügung, ansonst eine Revisions jener Verfügung im Sinne von Art. 41 IVG, welche Bestimmung eine seitherige Änderung des Invaliditätsgrades voraussetzt, zum voreherein ausgeschlossen wäre. Nach der Rechtsprechung ist dabei als zeitliche Vergleichsbasis einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 106 V 87 Erw. 1a, ZAK 1980 S. 594; BGE 105 V 30, ZAK 1980 S. 62); allerdings wird in BGE 105 V 30 beigefügt, dass einer Verfügung, welche die ursprüngliche Rentenverfügung bloss bestätigt, bei der Bestimmung der zeitlichen Vergleichsbasis keine Rechtserheblichkeit zukommt. Diese Umschreibung zielt insbesondere auf jene Fälle ab, wo die ursprüngliche Rentenverfügung in späteren Revisionsverfahren nicht geändert, sondern bloss bestätigt worden ist. Andererseits liegt der Sinn dieser Praxis darin, dass eine Revisionsverfügung dann als Vergleichsbasis gilt, wenn sie die ursprüngliche Rentenverfügung nicht bestätigt, sondern die laufende Rente aufgrund eines neu festgesetzten Invaliditätsgrades geändert hat.

Ein solcher Fall liegt hier vor. Die Beschwerdegegnerin bezog zunächst aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 Prozent ab November 1975 eine ganze Rente (Verfügung vom 21. Januar 1977). Sie wurde im ersten Revisionsverfahren nicht bestätigt, sondern bei einem neu auf 50 Prozent festgelegten Invaliditätsgrad auf eine halbe herabgesetzt (Verfügung vom 24. Januar 1978). Ob der Invaliditätsgrad in der Folge eine Änderung erfahren hat, beurteilt sich im Falle der Beschwerdegegnerin somit durch Vergleich des Sachverhalts, wie er zur Zeit der Revisionsverfügung vom 24. Januar 1978 bestanden hat, mit demjenigen, der bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Kassenverfügung (23. September 1980) eingetreten ist.

b. Dass der Invaliditätsgrad nach dem 24. Januar 1978 sich erhöht habe, behauptete die Beschwerdegegnerin in ihrer Eingabe vom 17. Oktober 1978 nicht. Sie machte darin im wesentlichen bloss geltend, die Verwaltung und die kantonale Rekursbehörde hätten bei der Herabsetzung der ganzen auf eine halbe Rente mit Verfügung vom 24. Januar 1978 und Entscheid vom 18. September 1978 auf veraltete ärztliche Zeugnisse aus dem Jahre 1976 abgestellt. Eine solche, die Sachverhaltsermittlung im Rahmen des ersten Revisionsverfahrens betreffende Rüge hätte die Beschwerdegegnerin indessen mit einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid vom 18. September 1978 vorbringen müssen. Darauf hat sie jedoch verzichtet in der Meinung, dass sich auch das EVG mit diesen angeblich überholten Zeugnissen begnügen würde, sowie in der Annahme, dass sie die Sache bei der Verwaltung auf anderem Wege rückwirkend neu aufrollen könne.

Die Verwaltung führte aufgrund des Gesuchs vom 17. Oktober 1978 verschiedene Erhebungen durch. So holte sie beim Internisten am 8. Januar 1979

einen ersten sowie — im Rahmen eines späteren Revisionsverfahrens — am 3. März 1980 einen zweiten Arztbericht ein und liess die gesundheitlichen Verhältnisse ferner durch den Orthopäden abklären (Gutachten vom 12. April 1979). Der Internist bezeichnete den Gesundheitszustand am 8. Januar 1979 als stationär. Später (3. März 1980) gab er an, dass sich der Zustand seit der Begutachtung durch den Orthopäden grundsätzlich nicht verändert habe, mit Ausnahme einer Ödembildung im Bereich des rechten Fusses. Sodann ist auch aus dem einlässlichen Gutachten des Orthopäden nichts ersichtlich, was auf eine deutliche Verschlimmerung schliessen liesse. Aus diesen ärztlichen Stellungnahmen ist zu folgern, dass sich der Gesundheitszustand im massgebenden Zeitraum (24. Januar 1978 bis 23. September 1980) nicht bzw. nicht in einem den Invaliditätsgrad und den Anspruch auf eine Rente beeinflussenden Ausmass verschlimmert hat. Da die ärztlichen Angaben schlüssig erscheinen, bedarf dieser Punkt keiner zusätzlichen Erhebungen. Der vorinstanzliche Entscheid ist daher aufzuheben, insoweit damit die Sache zur näheren Abklärung des Invaliditätsgrades an die Verwaltung zurückgewiesen wird.

- c. ...
- 5. ...
- 6. ...
- 7. ...

IV/ Hilflosenentschädigung

Urteil des EVG vom 29. November 1983 i. Sa. U. L.

Art. 36 IVV. Die Hilfe Dritter als Voraussetzung zur Annahme einer Hilflosigkeit kann auch in der «Überwachung» des Versicherten bei den alltäglichen Lebensverrichtungen bestehen, indem beispielsweise die Drittperson den Versicherten auffordert, eine Verrichtung vorzunehmen, die er wegen seines psychischen Zustandes sonst nicht vornähme, obwohl er physisch dazu in der Lage wäre. Diese Form der Überwachung ist als sogenannte indirekte Dritthilfe der direkten Hilfe gleichgestellt und gilt deshalb nicht als dauernde persönliche Überwachung, da sich diese nicht auf die täglichen Lebensverrichtungen bezieht (Bestätigung und Ergänzung der Rechtsprechung).

Der 1962 geborene Versicherte ist mongoloid. Aufgrund zahlreicher Verfügungen gewährte ihm die IV verschiedene Leistungen wie medizinische und pädagogisch-therapeutische Massnahmen, Sonderschulbeiträge und Massnahmen beruflicher Art (erstmalige berufliche Ausbildung). Ferner richtet sie ihm seit April 1981 eine ganze IV-Rente aus. Seit 1979 wohnt und arbeitet er in einer Eingliederungsstätte.

Im Mai 1981 ersuchte der Vater des Versicherten um Zusprechung einer Hilflosenentschädigung. Entsprechend einem Beschluss der IV-Kommission lehnte die Ausgleichskasse dieses Begehren mit Verfügung vom 18. Dezember 1981 ab, da aufgrund der eingeholten Unterlagen die Voraussetzungen für die Gewährung einer Entschädigung bei leichter Hilflosigkeit nicht erfüllt seien. Auf ein Mitte Januar 1982 eingereichtes Wiedererwägungsgesuch trat die Ausgleichskasse nicht ein (Verfügung vom 16. Februar 1982).

Auf Beschwerde hin, mit welcher eine Entschädigung für leichte Hilflosigkeit verlangt wurde, stellte die kantonale Rekursbehörde fest, die Ausgleichskasse hätte das noch während der Beschwerdefrist eingereichte Wiedererwägungsgesuch als Beschwerde betrachten und an die Beschwerdeinstanz weiterleiten müssen; die Nichteintretensverfügung sei demnach zu Unrecht erlassen worden. In materieller Hinsicht gelangte das Gericht zum Ergebnis, dass der Versicherte im Heim bloss einer allgemeinen und kollektiven Beaufsichtigung durch das Heimpersonal bedürfe, welche keine Hilflosigkeit begründe, auch nicht in leichtem Grade. Mit Entscheid vom 11. Mai 1982 hob das Gericht die Nichteintretensverfügung vom 16. Februar 1982 auf (Ziff. 1 des Dispositivs) und wies die Beschwerde gegen die Verfügung vom 18. Dezember 1981 ab (Ziff. 2 des Dispositivs).

Mit der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Vater des Versicherten die Zusprechung einer Hilflosenentschädigung für mindestens leichte Hilflosigkeit beantragen. Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das BSV die Aufhebung von vorinstanzlichem Entscheid und Kassenverfügung sowie die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur näheren Abklärung beantragt.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im folgenden Sinne teilweise gut:

1. Die Vorinstanz hat die bei ihr eingereichte Beschwerde als rechtzeitig gegen die Kassenverfügung vom 18. Dezember 1981 erhoben betrachtet und die Nichteintretensverfügung der Ausgleichskasse vom 16. Februar 1982 als zu Unrecht erlassen aufgehoben (Ziff. 1 des Dispositivs). Dieser prozessuale Punkt ist im letztinstanzlichen Verfahren nicht mehr streitig. Zu prüfen ist allein die materielle Frage, ob Ausgleichskasse und Vorinstanz die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung zu Recht abgelehnt haben.

2a. In der Schweiz wohnhafte invalide Versicherte, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 IVG). Als hilflos gilt, wer wegen der Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 42 Abs. 2 IVG). Dabei sind praxismässig (BGE 107 V 136 und 145, ZAK 1982 S. 123 und 131) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

- Ankleiden, Auskleiden;
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen;
- Essen;
- Körperpflege;

- Verrichtung der Notdurft;
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

b. Art. 36 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 1 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn der Versicherte vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn er in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies dauernd der Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

Dagegen liegt nach Abs. 2 mittelschwere Hilflosigkeit vor, wenn der Versicherte trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a) in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist oder
- b) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf.

Schliesslich gilt nach Abs. 3 die Hilflosigkeit als leicht, wenn der Versicherte trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

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

c. Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, ist nach der Rechtsprechung (BGE 107 V 141 Erw. 1d und 149 Erw. 1c, ZAK 1982 S. 123 und 131) nicht verlangt, dass der Versicherte bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass der Versicherte bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist. In diesem Sinne ist die Hilfe beispielsweise bei der Körperpflege bereits erheblich, wenn der Versicherte sich nicht selber waschen oder kämmen oder rasieren oder nicht selber baden bzw. duschen kann.

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

Neben der umschriebenen (direkten oder indirekten) Dritthilfe verlangt Art. 36 Abs. 1 IVV bei der schweren Hilflosigkeit als weitere – kumulative – Voraus-

setzung, dass der Versicherte der dauernden Pflege oder der dauernden persönlichen Überwachung bedarf. Sodann kann die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung auch bei den beiden andern Hilflosigkeitsgraden eine Rolle spielen, sei es als kumulatives Element bei der mittelschweren (Art. 36 Abs. 2 Bst. b IVV), sei es als eigenständige Voraussetzung bei der leichten Hilflosigkeit (Art. 36 Abs. 3 Bst. b IVV). Dabei hat «dauernd» nicht die Bedeutung von «rund um die Uhr», sondern ist als Gegensatz zu «vorübergehend» zu verstehen. Pflege und Überwachung beziehen sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Es handelt sich vielmehr um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, welche infolge des physischen oder psychischen Zustandes des Versicherten notwendig ist. Unter Pflege ist zum Beispiel die Notwendigkeit zu verstehen, täglich Medikamente zu verabreichen oder eine Bandage anzulegen. Die Notwendigkeit der persönlichen Überwachung ist beispielsweise dann gegeben, wenn ein Versicherter wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann (BGE 107 V 139, ZAK 1982 S. 123; BGE 106 V 158, ZAK 1981 S. 387; BGE 105 V 56 Erw. 4, ZAK 1980 S. 66). Weil bei der schweren Hilflosigkeit die (direkte bzw. indirekte) Dritthilfe bei Vornahme der einzelnen Lebensverrichtungen bereits derart umfassend ist, dass der weiteren Voraussetzung der dauernden Pflege oder der dauernden persönlichen Überwachung nur noch eine untergeordnete Bedeutung zukommen kann, muss im Rahmen der genannten Vorschrift daher schon eine minimale Erfüllung eines dieser zusätzlichen Erfordernisse genügen (BGE 106 V 158, ZAK 1981 S. 387; BGE 105 V 56 Erw. 4b, ZAK 1980 S. 66). Diese Rechtsprechung kann indessen nicht unbesehen für die mittelschwere und die leichte Hilflosigkeit übernommen werden, soweit bei diesen beiden Graden in Art. 36 Abs. 2 Bst. b und Abs. 3 Bst. b IVV eine dauernde persönliche Überwachung verlangt wird; denn die Voraussetzungen in bezug auf die Dritthilfe bei Vornahme der Lebensverrichtungen sind weit weniger umfassend (so bei Art. 36 Abs. 2 Bst. b IVV) bzw. wird Dritthilfe nicht gefordert (so bei Art. 36 Abs. 3 Bst. b IVV), weshalb der dauernden persönlichen Überwachung in diesen beiden Fällen ein grösseres Gewicht beizumessen ist und nicht bloss ein minimales wie bei Art. 36 Abs. 1 IVV (BGE 107 V 150 Erw. 1d mit Hinweisen, ZAK 1982 S. 131).

Wie die vorstehenden Ausführungen zeigen, ist der Begriff der «Überwachung» im Rahmen von Art. 36 IVV mehrdeutig. Zum einen nimmt die Rechtsprechung Überwachung an, wenn der Versicherte bei der Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen indirekte Dritthilfe benötigt. Zum andern sieht die IVV als zusätzliche bzw. als alleinige Anspruchsvoraussetzung die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung vor, welche sich aber nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht und von der indirekten Dritthilfe zu unterscheiden ist (nicht veröffentlichte Urteile M. vom 4. Januar 1982, B. vom 23. Dezember 1981 und F. vom 18. Dezember 1981). Aus dieser Differenzierung folgt, dass die Voraussetzungen von Art. 36 Abs. 1, Abs. 2 Bst. b und Abs. 3 Bst. b IVV nicht zu erfüllen vermag, wer bloss Überwachung

im Sinne indirekter Dritthilfe benötigt. Schliesslich lässt sich Überwachung auch im Sinne einer bloss allgemeinen Aufsicht (beispielsweise in einem Heim) verstehen. Daraus kann jedoch keine rechtlich relevante Hilfslosigkeit abgeleitet werden. Gleich verhält es sich, wenn die Überwachung (oder auch allfällige direkte Dritthilfe) sich auf die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder die Betätigung im Aufgabenbereich bezieht; denn eine Behinderung in diesen Bereichen wird gegebenenfalls bei der Invaliditätsbemessung im Rentenfall berücksichtigt.

3. Nach den Angaben im — offenbar vom Heimleiter ausgefüllten — Anmeldeformular für die Hilflosenentschädigung benötigt der Beschwerdeführer bei einer Teilfunktion der Körperpflege, nämlich beim Baden/Duschen direkte Dritthilfe. Bei den übrigen Lebensverrichtungen sei er selbständig, allerdings nur bei Überwachung. Die Frage, ob der Beschwerdeführer einer speziellen persönlichen Überwachung bedürfe, wird mit dem Hinweis auf die einzelnen Lebensverrichtungen bejaht. Im Bericht vom 31. August 1981 bestätigt der Arzt, die Angaben im Anmeldeformular seien mit seinen eigenen Befunden vereinbar; zudem vermerkt er, der Beschwerdeführer helfe im Heim bei einfachsten Haushaltarbeiten mit und verrichte einfache Webarbeiten; dabei sei er unselbständig und beaufsichtigungsbedürftig. In einem zweiten Arztsbericht wird dagegen Hilfslosigkeit verneint. Schliesslich wird in dem im letztinstanzlichen Verfahren eingereichten Schreiben des Heimleiters vom 15. Juni 1982 ausgeführt, der Beschwerdeführer würde sich ohne Überwachung «nicht richtig waschen und kleiden, u. dgl.»; auch müsse er bei der Beschäftigung überwacht werden.

Vorweg ist festzuhalten, dass es für die Beurteilung der Hilfslosigkeit nach dem zuvor in Erwägung 2c am Ende Gesagten nicht darauf ankommt, dass der Beschwerdeführer bei seiner Beschäftigung im Heim beaufsichtigt werden muss. Sodann ist zwischen dem zweiten Arztbericht einerseits und den übrigen eingeholten Unterlagen andererseits ein grundsätzlicher Widerspruch erkennbar, indem der Arzt Hilfslosigkeit generell verneint. Sein Bericht wurde aber im Zusammenhang mit der Rentenfrage einverlangt und dabei die Frage nach einer allfälligen Hilfslosigkeit bloss eher beiläufig gestellt. Es kann daher vorliegend nicht entscheidend auf diesen Bericht abgestellt werden, dies um so weniger, als die Frage der Hilfslosigkeit Gegenstand besonderer Abklärungsmassnahmen bildete. Allerdings entbehren auch die sonstigen Unterlagen der für eine endgültige Beurteilung erforderlichen Genauigkeit. Laut Anmeldeformular scheint der Beschwerdeführer direkte Dritthilfe bei der Körperpflege (Baden/Duschen) zu benötigen; gemäss dem — ein halbes Jahr nach Verfügungserlass verfassten — Schreiben vom Juni 1982 sei indirekte Hilfe beim Waschen und beim Ankleiden erforderlich. Geht man von den letzteren Angaben aus, wäre Hilfsbedürftigkeit wenigstens bei zwei relevanten Lebensverrichtungen anzunehmen und dem Beschwerdeführer somit — wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an sich zu Recht ausgeführt — nach Art. 36 Abs. 3 Bst. a IVV eine Hilflosenentschädigung für leichte Hilfslosigkeit zuzu-

sprechen. Unklar ist, ob der Beschwerdeführer auch bei weitem Lebensverrichtungen im Sinne indirekter Dritthilfe überwacht werden muss, wie dies im Anmeldeformular pauschal und ohne nähere Erläuterungen ausgeführt, im Schreiben vom Juni 1982 nicht wiederholt und im übrigen in der Vernehmlassung des BSV zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde in Zweifel gezogen wird; ferner ob er — unabhängig von der Hilfsbedürftigkeit bei den relevanten alltäglichen Lebensverrichtungen — angesichts seines geistigen Zustandes zum eigenen oder zum Schutze der Mitmenschen noch einer speziellen persönlichen Überwachung bedarf oder ob die im Anmeldeformular angegebene Überwachungsbedürftigkeit überhaupt bloss allgemeiner Art ist und die in einem Heim übliche Beaufsichtigung nicht übersteigt. Angesichts der bestehenden Unsicherheiten und Widersprüche drängen sich nähere Angaben über den Zustand des Beschwerdeführers und sein Verhalten im Heim und somit ergänzende Abklärungen auf, wie das BSV zutreffend darlegt. Hernach wird zu beurteilen sein, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang und von welchem Zeitpunkt an dem Beschwerdeführer eine Hilflosenentschädigung zusteht.

IV/ Verletzung der Meldepflicht

Urteil des EVG vom 23. Dezember 1983 i. Sa. H. R.

Art. 88^{bis} Abs. 2 und 77 Abs. 1 IVV. Eine Verletzung der Meldepflicht liegt unter anderem dann vor, wenn es der Versicherte bei einer Wohnsitzverlegung unterlässt, den IV-Organen seine neue Adresse mitzuteilen.

Aus den Erwägungen des EVG:

3. Zu prüfen bleibt, ab welchem Zeitpunkt die halbe Rente aufzuheben ist.

a. Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV in der im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung geltenden Fassung schreibt vor, dass die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente in jedem Fall frühestens vom ersten Tag des Monats an, der der Zustellung der Verfügung folgt, zu geschehen hat (Bst. a) und rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung an, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist.

Nach Art. 77 Abs. 1 IVV hat u. a. der Berechtigte, dem eine 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.

b. Aufgrund der Akten kann eindeutig festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer die von ihm verlangten Unterlagen rechtzeitig der zuständigen schweizerischen Botschaft in seinem Wohnsitzstaat übergeben hat, weshalb dieser Umstand für eine allfällige rückwirkende Rentenaufhebung entgegen der Annahme der Vorinstanz gar nicht in Betracht gezogen werden kann. Es fragt sich deshalb nur noch, ob der Beschwerdeführer eine für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung im Sinne von Art. 77 Abs. 1 IVV der Ausgleichskasse nicht angezeigt hat. Die Schweizerische Ausgleichskasse sieht diesen Sachverhalt offenbar insofern gegeben, als es der Beschwerdeführer unterlassen hat, die IV-Organen von seiner Ausreise aus der Schweiz zu unterrichten.

c. Es gilt daher abzuklären, inwiefern die Verlegung des Wohnsitzes eine wesentliche Änderung im Sinne des Gesetzes darstellt. Allein der zutreffende Umstand, dass bei einem Wegzug ins Ausland Revisionsverfahren erheblich länger dauern, bis eine materielle Entscheidung über eine allfällige Herabsetzung oder Aufhebung der Rente gefällt werden kann, darf hierfür nicht ausschlaggebend sein. Denn derartige Verzögerungen sind sämtlichen Wohnsitzverlegungen ins Ausland in einem gewissen Grade gemeinsam, ohne Rücksicht darauf, ob sie gemeldet sind oder nicht. Eine Meldepflichtverletzung, die gemäss Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. b IVV eine rückwirkende Aufhebung der IV-Rente zu rechtfertigen vermag, ist jedoch dann erfüllt, wenn ein Versicherter ohne Adressangabe untertaucht und damit die ordentliche Abwicklung des Revisionsverfahrens erschwert oder gar verunmöglicht, was natürlich sowohl im In- als auch im Ausland vorkommen kann.

d. ...

Die Arbeit der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission

Aufgaben und Zusammensetzung der Kommission

Artikel 73 AHVG beauftragt den Bundesrat, eine «Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung» zu ernennen, in welcher die Versicherten, die schweizerischen Wirtschaftsverbände, die Versicherungseinrichtungen, der Bund und die Kantone angemessen vertreten sein müssen. Nach der gleichen Gesetzesbestimmung obliegt der Kommission ganz allgemein «die Begutachtung von Fragen über die Durchführung und Weiterentwicklung der AHV (und der IV) zuhanden des Bundesrates». Sie hat das Recht, dem Bundesrat von sich aus Anregungen zu unterbreiten. Ausserdem überträgt ihr das Gesetz noch einige ganz bestimmte Aufgaben:

- Sie stellt dem Bundesrat Antrag für die Höhe des Zinsabzuges auf dem investierten Eigenkapital der Selbständigerwerbenden (Art. 9 Abs. 2 Bst. e AHVG);
- Sie prüft periodisch, ob sich die finanzielle Entwicklung der Versicherung im Gleichgewicht befindet (Art. 43^{quater} AHVG);
- Sie ernennt ein Schiedsgericht, das bestimmte Streitigkeiten bei der Errichtung von Ausgleichskassen zu entscheiden hat (Art. 54 Abs. 3 AHVG);
- Sie stellt dem Bundesrat Antrag für die Wahl des Verwaltungsrates des AHV-Ausgleichsfonds (Art. 109 Abs. 1 AHVG);
- Sie ernennt einen «Ausschuss für die Erwerbsersatzordnung», dem in diesem Sachbereich die gleichen allgemeinen Aufgaben zufallen wie der Plenarkommission im Bereich der AHV/IV (Art. 23 Abs. 2 EOG).

Die personelle Zusammensetzung der Kommission ist auf den Seiten 510/511 des Eidgenössischen Staatskalenders 1984/85 wiedergegeben. Unter dem Vorsitz des Direktors des BSV umfasst die Kommission gegenwärtig folgende Gruppierungen:

	Sitze
Arbeitgeber	7
Arbeitnehmer	7
Versicherungseinrichtungen	4
Kantone	4
Versicherte	9
Frauenverbände	3
Bundesvertreter (Wissenschaft, Parlament)	4
Armee (im Hinblick auf die EO)	3
Invalidenhilfe und Behinderte	4

Gewählt wird die Kommission jeweils für eine Amtsdauer von vier Jahren, die mit der Amtsdauer der Bundesbeamten parallel läuft. Die nächste Amtsdauer wird am 1. Januar 1985 beginnen. Wie bei allen beratenden Kommissionen des Bundes ist auch hier die Zugehörigkeit auf 16 Jahre beschränkt (mit bestimmten Ausnahmen) und endet auf jeden Fall am 31. Dezember nach Vollendung des 70. Altersjahres.

Der Verkehr zwischen dem Bundesrat und der Kommission geht stets über das Eidgenössische Departement des Innern. Bevor dieses dem Bundesrat einen Botschafts-, Gesetzes- oder Verordnungsentwurf unterbreitet, legt es ihn der Kommission zur Begutachtung vor und berichtet dem Bundesrat über deren Ergebnis. Die Landesregierung ist selbstverständlich an die Stellungnahmen der Kommission nicht gebunden und weicht in einzelnen Entscheidungen hin und wieder von den Kommissionsanträgen ab. Es darf nicht übersehen werden, dass sich die Kommission in vielen Fragen in eine Mehrheit und eine Minderheit aufteilt und dass für den Bundesrat nicht die Zahl der Stimmen, sondern das Gewicht der Argumente ausschlaggebend ist.

Die Kommission als Zielscheibe der Kritik

Die AHV und die IV sind zur Hauptsache Rentenversicherungen (die AHV zu 98 %, die IV zu 65 %), d. h. Systeme, in denen sich die rentenbegründenden Beitragsleistungen der Versicherten und ihre Leistungsbezüge nach Eintritt des Versicherungsfalles über viele Jahre oder Jahrzehnte erstrecken. Grundlegende Änderungen in einem solchen System führen zu grossen Übergangsproblemen, die sich mit folgenden Stichworten charakterisieren lassen: Rückwirkung einer Neuerung ja oder nein? Nebeneinander von alter und neuer Regelung? Besitzstandgarantie, wenn neue Regelung ungünstiger als alte? Angesichts der Zahl von fast 4 Millionen Beitragspflichtigen und Arbeitgebern sowie von 1,3 Millionen laufenden Renten sind solche Probleme nicht nur theoretischer Natur, sondern können u. U. die Durchführung und das Ansehen einer allgemeinen Volksversicherung entscheidend beeinflussen. Als Beispiel sei hier an eine frühere Gesetzesrevision erinnert, die dazu führte, dass die Maximalrente der Altrentner um wenige Franken niedriger sein konnte als jene der Neurentner, was einen Sturm der Entrüstung und entsprechende parlamentarische Vorstösse auslöste. Jede Systemkorrektur muss daher wohl überlegt und auf alle ihre Auswirkungen hin geprüft werden. Möglicherweise kann sie nur in mehreren Schritten verwirklicht werden. Auch hiefür gleich ein Beispiel: Die mit der neunten AHV-Revision beschlossene Heraufsetzung des Grenzalters von 45 auf 55 Jahre für die Zusatzrente des Ehemannes für seine jüngere Frau erstreckt sich über ganze zehn Jahre und ist noch nicht beendet. Die AHV kann mit einem riesigen Öltanker auf dem Ozean verglichen wer-

den, bei dem eine abrupte Kursänderung ein Auseinanderbrechen zur Folge hätte und der deshalb eine ganz subtile Steuertechnik erheischt.

Die Mehrheit der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission ist sich dieser Problematik bewusst und steuert daher vorsichtig einen mittleren Kurs «zwischen Bewahrung und Fortschritt» unter Vermeidung allzu scharfer Richtungsänderungen, die stets die Gefahr einer nachträglichen Korrektur in der Gegenrichtung in sich bergen. Dass diese generelle Tendenz nicht allen Leuten zusagt, darf nicht verwundern. Auf der einen Seite gibt es Kritiker, die ihr vorwerfen, sie sei mit den von ihr empfohlenen Rentenanpassungen viel zu grosszügig und steuere das AHV-Schiff angesichts der nach der Jahrtausendwende zu erwartenden Überalterung in einen finanziellen Abgrund. Auf der anderen Seite steht der Vorwurf, sie sei zu sehr dem Hergebrachten verhaftet und gar nicht in der Lage, wirkliche Reformen vorzuschlagen. Neue Impulse seien nötig. Der Bundesrat solle eine «neutrale Expertengruppe» einsetzen, die «losgelöst von Interessenbindungen und abgekarteten Kompromissen» viel kreativere Vorschläge präsentieren könne.

Solche Töne sind nicht neu, doch waren sie gerade in den letzten Wochen im Zusammenhang mit der zehnten AHV-Revision erneut zu hören. Ihre Urheber übersehen, dass auch eine neue «kreative Expertengruppe» (zu der sie natürlich selbst gerne gehören möchten) nicht eine neue AHV/IV auf einem weiten freien Feld errichten kann, sondern dass auch sie Rücksicht auf das bestehende Bauwerk nehmen und die erforderlichen Abstände zu benachbarten Bauten bzw. Versicherungssystemen einhalten müsste. Kurz gesagt: sie stände vor den gleichen Sachzwängen wie die heutige AHV/IV-Kommission, bloss ihre politische Zusammensetzung würde sie vielleicht von dieser etwas unterscheiden. Eine solche Expertengruppe würde indessen von der bestehenden Kommission, die sich nach wie vor auf ihren gesetzlichen Auftrag berufen kann, als eine Art Konkurrenz empfunden, was die Lösung sachlicher Probleme keineswegs vereinfacht. Auch hier ein Beispiel aus der neuesten Zeit: Im Bereich der Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen haben sich «fachfremde» Experten und Gremien auch in Fragen der AHV/IV eingeschaltet und damit zu einem mühsamen Seilziehen mit der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission Anlass gegeben, dessen Ergebnisse noch heute umstritten sind und jedenfalls nicht dem sozialen Fortschritt zugerechnet werden können.

Die Rolle der Kommission in der zehnten AHV-Revision

Die neunte AHV-Revision hatte zwei wichtige Problemkreise ausgeklammert: — die sogenannten Frauenfragen mit allen ihren Verästelungen bis hin zur Frage der Witwerrenten,

— die Einführung des flexiblen Rentenalters, d. h. die Möglichkeit des freiwilligen Vorbezugs der Altersrente.

Der Bundesrat beauftragte die Eidgenössische AHV/IV-Kommission, hierfür Lösungen im Rahmen einer zehnten AHV-Revision vorzuschlagen, doch stellte er angesichts der inzwischen aufgetauchten wirtschaftlichen Schwierigkeiten das Gebot der Kostenneutralität auf. Dies bedeutet, dass die zehnte AHV-Revision weder für die Versicherung selbst noch für die öffentliche Hand eine Mehrbelastung zur Folge haben dürfe.

Die Kommission hat sich — auch wenn ihr heute das Gegenteil vorgeworfen wird — die Lösung dieser Aufgabe nicht leicht gemacht. Für den Bereich der Frauenprobleme hat sie (unter Beizug von Vertreterinnen der Eidgenössischen Kommission für Frauenfragen) einen aus acht Frauen und sieben Männern zusammengesetzten Ausschuss eingesetzt. Vorsitzende war Frau Dr. Elisabeth Blunschy-Steiner aus Schwyz, Nationalrätin und frühere Ratspräsidentin. Dieser Ausschuss hat dem ihm zugewiesenen Problembereich nicht weniger als 13, zum Teil mehrtägige, Sitzungen gewidmet und dabei zwei Lösungsvarianten ausgearbeitet. Die als «Splittingmodell» bezeichnete Variante sah die Ersetzung der Ehepaarrente durch zwei individuell berechnete Einzelrenten für die beiden Ehepartner vor. Dabei wäre die Zusatzrente des Ehemannes für die jüngere Ehefrau dahingefallen. Die Hinterlassenenrenten wären vollständig geschlechtsneutral ausgestaltet worden. Die zweite, von der Plenarkommission mit deutlicher Mehrheit zur Verwirklichung vorgeschlagene Variante hält grundsätzlich an der Ehepaarrente fest, sieht aber deren hälftige Auszahlung an die beiden Ehepartner vor, sofern diese nicht ausdrücklich die gemeinsame Auszahlung wünschen. Neben einer Besserstellung der geschiedenen Frau brächte diese Variante im Bereich der Beiträge und der Renten die völlige Gleichstellung der beiden Geschlechter mit drei Ausnahmen:

- ungleiches Rentenalter für Mann und Frau (wäre auch im Splittingmodell offen geblieben);
- die Zusatzrente des Ehemannes für die Ehefrau im Alter von 55—62/63 Jahren würde beibehalten;
- bei den Hinterlassenenrenten grosszügigere Regelung für die überlebende Frau als für den überlebenden Mann.

Die AHV-Kommission stellte fest, dass das Splittingmodell die verheirateten Altersrentner im mittleren Einkommensbereich gegenüber der Lösung mit der halbierten Ehepaarrente benachteiligt hätte. Dies liesse sich nur vermeiden durch eine Änderung der allgemeinen Rentenformel, was sehr kostspielig wäre, oder durch ein administrativ kompliziertes und ebenfalls kostspieliges System von sogenannten Betreuungsgutschriften. Ausserdem wollte die Kommission die Zusatzrente des Ehemannes für die jüngere Ehefrau nicht preisgeben und

bei der Hinterlassenenrente die überlebende Ehefrau bewusst etwas besserstellen als den überlebenden Ehemann. Man mag in diesen Entscheiden der Kommissionsmehrheit ein «Nachklingen der paternalistischen Geisteshaltung» erblicken, doch vertragen sie sich sehr gut mit Artikel 34^{quinquies} Absatz 1 der Bundesverfassung, der den Bund verpflichtet, die Bedürfnisse der Familie zu schützen.

Die Mehrheit der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission hat somit gefunden, in unserem Lande sei die Zeit noch nicht reif für eine radikale Gleichstellung von Mann und Frau ohne Rücksicht auf ihren Zivilstand und die dazu erforderliche tiefgreifende Umkämpfung des Rentensystems der AHV/IV. Sie ist überzeugt, dass eine solche Massnahme bei der Mehrheit des Volkes auf Widerstand stossen würde, so dass die ganze Revision und mit ihr auch alle die vielen wünschbaren, durchführbaren und unbestrittenen Massnahmen zur Geschlechtergleichstellung oder zur Verbesserung der Lage der geschiedenen Frau aufs Spiel gesetzt würden. Der Grundsatz «Lieber den Spatz in der Hand als die Taube auf dem Dach» ist aber von neuerungsbewussten Ideologen nie geschätzt worden, weshalb es auch nicht verwundern darf, dass der Kommissionsvorschlag entsprechende Kritiker auf den Plan rief. Wie die obigen Ausführungen zeigen, handelt es sich dabei aber nicht um einen Mangel an neuen kreativen Ideen.

Im Brennpunkt der Kritik steht der Vorschlag, das Rentenalter der Frau von 62 auf 63 Jahre zu erhöhen, um mit der daraus resultierenden Einsparung den grössten Teil der vorgesehenen Leistungsverbesserungen zu finanzieren. In dieser Massnahme sah die Kommission gleichzeitig einen Schritt zur Annäherung der Rentenalter von Mann und Frau, da eine Angleichung in der anderen Richtung, d. h. die Herabsetzung des Rentenalters der Männer, mit dem Gebot der Kostenneutralität nicht zu vereinbaren wäre. Die Tatsache, dass die Kommission es gewagt hat, eine Lösung vorzuschlagen, die den vom Bundesrat aufgestellten Randbedingungen einigermaßen entspricht, darf ihr nicht zum Vorwurf gemacht werden.

Konkubinats- und Sozialversicherung

Die eheähnlichen Gemeinschaften (Konkubinate) haben sich in den letzten Jahren immer stärker ausgebreitet. Einerseits leben so viele junge Leute zusammen, die den Schritt in die Ehe noch nicht wagen, andererseits wählen auch viele Geschiedene oder Verwitwete diese Lebensform, weil sie eine neue Ehe aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr eingehen wollen. Kantonale Gesetzesbestimmungen, die solche Gemeinschaften mit Strafe bedrohen, werden kaum noch angewandt oder sind inzwischen aufgehoben worden. Da aber das Konkubinatsrecht nach wie vor als rechtliches Institut nicht anerkannt wird, bestehen hierfür auch keine besonderen Regelungen in der Sozialversicherung. So sind denn die Ansprüche der Konkubinatspartner aus der AHV und IV völlig unabhängig voneinander. Bei Tod oder Invalidität des einen erhält der andere weder Hinterlassenen- noch Zusatzrenten. Beide entrichten für sich allein die Sozialversicherungsbeiträge. Wie verhält es sich nun, wenn der eine Konkubinatspartner über kein eigenes Einkommen verfügt, sondern vom andern — als Gegenleistung für die Haushaltsführung — Kost und Logis und allenfalls ein Taschengeld erhält? In diesem Falle ist der erwerbstätige Partner als Hausdienstleistungsgeber des andern zu betrachten, und er hat demzufolge wie jeder andere Arbeitgeber paritätische Beiträge zu entrichten. Als Bemessungsgrundlage dienen dabei die Naturallohnansätze der AHV, denen in der Regel ein angemessener Betrag als Taschengeld hinzugerechnet wird.

Die oben dargelegte Praxis ist kürzlich vom Eidgenössischen Versicherungsgericht in einem Urteil, das im vorliegenden Heft (s. S. 383) publiziert wird, bestätigt worden. Dabei befasste sich das Gericht auch mit der Frage, ob die Haushaltsführung in einer eheähnlichen Gemeinschaft nicht als selbständige Erwerbstätigkeit qualifiziert werden könnte oder ob der haushaltführende Partner als Nichterwerbstätiger zu behandeln sei, wie dies die Vorinstanz getan hatte. Es kam zum Schluss, dass zwar weder die geltende Regelung noch die zwei genannten Varianten Lösungen darstellten, die in jeder Hinsicht befriedigten. Da jedoch die heutige Praxis durchführungsmässig wesentlich einfacher ist, sah das Gericht keinen Anlass, davon abzugehen.

Dem ist beizufügen, dass die geltende Lösung auch den sozialen Schutz des haushaltführenden Partners — d. h. meistens der Frau — weitaus am besten gewährleistet: es wird ihm (bzw. ihr) in der Regel ein höherer Betrag im individuellen Konto gutgeschrieben als für einen Nichterwerbstätigen, er hat nur den hälftigen Beitrag zu übernehmen und er ist der obligatorischen Unfall- wie auch der Arbeitslosenversicherung unterstellt.

Einige Zahlen über die freiwillige Versicherung für die Auslandschweizer

Schweizer Bürger, die sich vorübergehend oder dauernd im Ausland niederlassen, ohne obligatorisch versichert zu sein, haben die Möglichkeit, der freiwilligen AHV/IV beizutreten, um so den Versicherungsschutz im Ausland nicht abbrechen zu lassen. Da die Institution der freiwilligen Versicherung somit ausschliesslich unseren Mitbürgern im Ausland offensteht, erstaunt es nicht, dass sie im Inland wenig bekannt ist. Nachfolgend werden einige Zahlen und Informationen dazu gegeben.¹

Zahl der freiwillig Versicherten und der Rentenbezüger im Ausland

Die Zahl der freiwillig Versicherten hat sich nicht linear, sondern eher wellenförmig entwickelt. In den ersten vier Jahren nach Schaffung der AHV — und damit auch der freiwilligen AHV — erklärten rund 20 000 Auslandschweizer ihren Beitritt. Als Folge des neuen Bürgerrechtsgesetzes, das gewissen Ehefrauen den Wiedererwerb des Schweizer Bürgerrechts ermöglichte, war in den Jahren 1954/55 eine Welle von einigen tausend Neuzugängen zu verzeichnen. Die Schaffung der Invalidenversicherung im Jahre 1960 gab Anlass, den Beitritt zur freiwilligen Versicherung während eines Jahres allen noch nicht versicherten Auslandschweizern zu öffnen und das Höchstbeitrittsalter² von dreissig Jahren auf vierzig Jahre hinaufzusetzen. Es meldeten sich hierauf rund 13 000 Personen neu an. Der dritte und bisher letzte grössere Beitrittsschub erfolgte im Jahr 1973 anlässlich der achten AHV-Revision, welche zu einer Verdoppelung der Renten führte. Bei dieser Gelegenheit wurde das Höchstbeitrittsalter um weitere zehn Jahre auf fünfzig erhöht und den Über-fünfzig-Jährigen erneut eine einmalige ausserordentliche Beitrittsmöglichkeit eingeräumt. Es wurden 13 500 Neuzugänge registriert. In den darauffolgenden Jahren blieb die Zahl der Versicherten bei eher abnehmender Tendenz ziemlich stabil. Der Zuwachs von 1981 um rund 2000 und von 1982 um rund 1000 wurde wahrscheinlich durch den Beitritt von Ehefrauen obligatorisch versicherter Schweizer im Ausland ausgelöst, nachdem das Eidgenössische Versicherungsgericht in mehreren neuen Fällen festgestellt hatte, dass sich die Versicherten-eigenschaft solcher Schweizer nicht automatisch auf deren Ehefrauen erstreckt (s. a. ZAK 1984 S. 7).

¹ Einige interessante Angaben wurden auch in ZAK 1972 Seite 561 gemacht. Über das Beitragsinkasso und die Rentenauszahlung in der freiwilligen Versicherung ist auf Seite 110 dieses ZAK-Jahrganges berichtet worden. Im übrigen gibt das bei den Ausgleichskassen erhältliche Merkblatt über die freiwillige Versicherung allgemeine Informationen über Beitritt, Beiträge und Leistungen der freiwilligen AHV/IV.

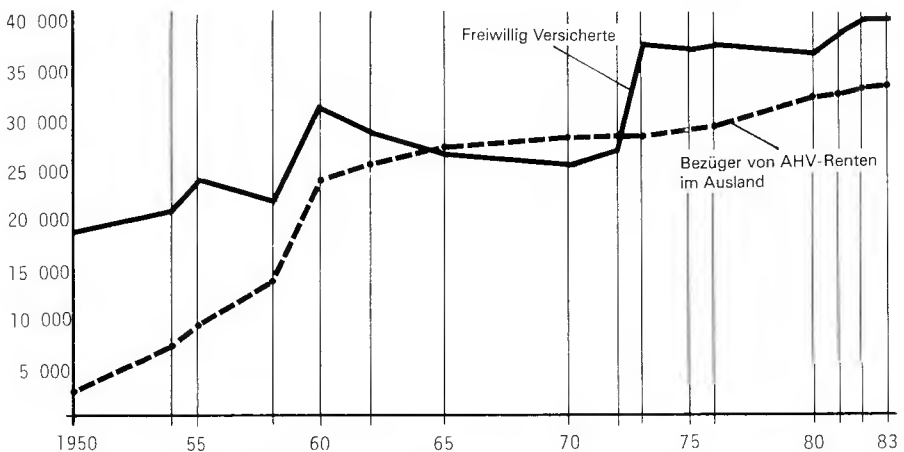
² Diese Grenze gilt nur für bereits seit längerer Zeit im Ausland niedergelassene Schweizer Bürger. Wer vorher obligatorisch versichert war, kann der freiwilligen Versicherung in jedem Alter in-
nert Jahresfrist nach Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung beitreten.

Freiwillig Versicherte und Rentenbezüger im Ausland, 1950 bis 1983

Tabelle 1

	Freiwillig Versicherte	Rentenbezüger ¹	
		AHV	IV
1950	18 895	2 030	—
1955	24 019	9 027	—
1960	31 874	23 789	28
1965	26 253	27 008	763
1970	25 930	28 255	1230
1973	37 298	28 274	1305
1976	37 287	29 120	1415
1980	36 725	32 097	1854
1981	38 792	32 321	1888
1982	39 869	33 089	1912
1983	39 825	33 660	1953

¹ In den hier wiedergegebenen Zahlen sind alle Schweizer im Ausland enthalten, d. h. auch die ehemals obligatorisch versicherten.



Aus Tabelle 1 und der obenstehenden Grafik lässt sich ein ungünstiges Verhältnis zwischen Versicherten und Rentenbezügern ersehen. Es ist aber zu beachten, dass sich unter den Rentenbezügern alle Schweizer — also auch die ehemals obligatorisch Versicherten — befinden, die ihre Rente im Ausland beziehen. So figuriert beispielsweise das Ehepaar, das früher in der Schweiz lebte und nun seinen Lebensabend in Spanien verbringt, unter dieser Kategorie. Umgekehrt gibt es auch den Fall des Auslandschweizers, der bei Eintritt des

Rentenalters in die Schweiz zurückkehrt; er zählt dann statistisch zu den Rentenbezüglern im Inland, obschon er vorher freiwillig versichert war.

Austritte

In Anbetracht des heterogenen, weltweit zusammengewürfelten Versichertenbestandes sind in der freiwilligen AHV/IV stets gewisse Fluktuationen zu verzeichnen. Die Zahl der jährlichen Abgänge macht zwischen acht und zwölf Prozent des Gesamtbestandes aus, was erstaunlich niedrig erscheint. Der Hauptteil dieser Abgänge betrifft den Übertritt in die obligatorische Versicherung (d. h. die Rückkehr in die Schweiz) sowie den Eintritt in das Rentenalter.

Die Verteilung der freiwillig Versicherten auf die Länder und Kontinente

Freiwillig Versicherte der schweizerischen AHV/IV gibt es rund um die Erde. In den Anfangsjahren rekrutierten sich diese Versicherten mehrheitlich aus den vom Krieg am stärksten betroffenen europäischen Ländern. 1972 entfielen immer noch 60 Prozent aller Versicherten auf unsere vier Nachbarländer (einschliesslich DDR); 75 Prozent waren in Europa ansässig. Im Jahre 1980 (s. Grafik) hielten sich noch 50 Prozent in den Nachbarländern und 63 Prozent in Europa auf. Die Tendenz in Richtung eines grösseren Anteils der Versicherten aus aussereuropäischen Ländern scheint anzuhalten: 1983 betrug der Anteil der Nachbarländer noch 46,7 Prozent, jener der «Europäer» noch genau 60 Prozent.

Im Ausland niedergelassene Schweizer und freiwillig Versicherte

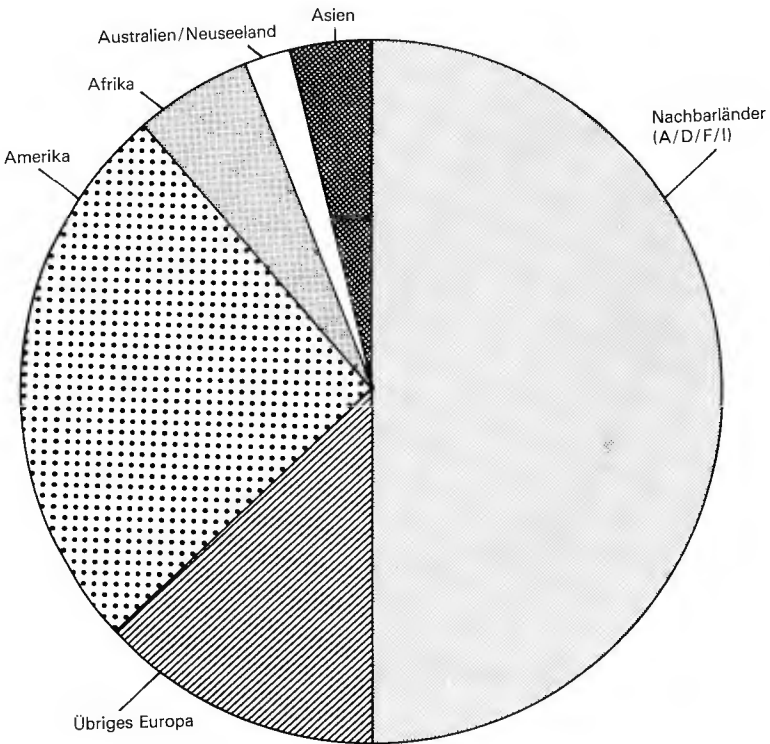
Stand Ende 1980

Tabelle 2

	Schweizer Bürger inkl. Doppelbürger	Freiwillig Versicherte	Anteil der frei- willig Versicherten
Belgien	5 530	478	8,6
BRD	40 720	3 947	9,7
DDR	2 524	914	34,2
Frankreich	92 810	8 261	8,9
Grossbritannien	16 339	1 677	10,3
Italien	21 227	4 544	21,4
Österreich	6 651	735	11,0
Spanien	6 416	1 273	19,8
Übriges Europa*	14 176	1 357	9,5
Total Europa	206 393	23 186	11,2

* Ohne Fürstentum Liechtenstein; dort niedergelassene Schweizer Bürger sind unter den gleichen Voraussetzungen wie in der Schweiz obligatorisch in der liechtensteinischen AHV/IV versichert.

	Schweizer Bürger inkl. Doppelbürger	Freiwillig Versicherte	Anteil der frei- willig Versicherten
Nordamerika		3 838	
Südamerika		5 125	
Zentralamerika		237	
Total Amerika	102 204	9 200	9,0
Afrika	17 698	2 020	11,4
Asien	9 744	1 380	14,2
Australien, Neuseeland, Ozeanien	14 020	708	5,0
Entwicklungshelfer	—	231	—
Total	350 059	36 725	10,5



Die Zahl der freiwillig Versicherten in einem Staat hängt vorab von den dortigen Beständen der Auslandschweizer ab. Daneben beeinflussen vielerlei Umstände den Entscheid zum Versicherungsbeitrag: z. B. der Standard des sozialen Schutzes im Aufenthaltsland und die finanzielle Belastung durch diesen, die beabsichtigte Dauer des Auslandsaufenthaltes, die Beziehung zum Heimatland usw. Wer sich im Land seiner Wahl eine neue Existenz aufbauen will, wird vermutlich alle seine Mittel dafür investieren und deshalb der freiwilligen Versicherung fernbleiben. Ebensovienig werden Schweizer, die in ihrem Wohnsitzstaat hohe Soziallasten tragen müssen, sich noch zusätzlich versichern wollen.

Die Tabelle 2 zeigt, dass der Anteil der freiwillig versicherten Schweizer gemessen am Total aller Auslandschweizer der einzelnen Länder bzw. Kontinente mehrheitlich um 10 Prozent liegt (genauer: zwischen 8,6 und 11,4 %). Ausnahmen mit wesentlich höherer Versicherungsdichte bilden die DDR, Italien und Spanien sowie — weniger ausgeprägt — Asien. Über die Gründe für diese Abweichungen kann nur spekuliert werden.

Die Struktur des Versichertenbestandes

Einen Hinweis auf die Beweggründe zum Versicherungsbeitrag könnte auch die Struktur der Versichertenbestände liefern. Nach einer Ende 1972 durchgeführten Erhebung waren (gemessen am Total aller freiwillig Versicherten):

- 36,5 Prozent nichterwerbstätige Personen,
- 56,0 Prozent Frauen (davon 57,4 % nichterwerbstätige; 85,6 % aller versicherten Frauen waren mit einem Ausländer verheiratet),
- 72 Prozent älter als vierzig,
- 60,6 Prozent mit einem Einkommen unter 16 000 Franken.

Diese Daten lassen vermuten, dass die Versicherten mehrheitlich aus einkommensschwächeren Schichten stammen. Mehr als 60 Prozent kamen in den Genuss der sinkenden Beitragsskala; ungefähr 10 Prozent bezahlten nur den Minimalbeitrag.

Die freiwillige Versicherung scheint somit eine wichtige soziale Funktion für unsere weniger gut gestellten Mitbürger im Ausland zu erfüllen. Ihre Entwicklung wirft aber bedeutende Probleme auf, deren Studium noch am Anfang steht und die erst in späteren Jahren gelöst werden können.

Die Überprüfung der Rentendossiers in Regressfällen

Nach Artikel 72 Absatz 1 AHVG in Verbindung mit Artikel 176 Absatz 1 AHVV ist das Bundesamt für Sozialversicherung verpflichtet, die einheitliche Anwendung der Vorschriften zu überwachen. Auf dem Gebiet der Renten erfüllt es diese Pflicht unter anderem dadurch, indem es bei Regressfällen die Rentenfestsetzung anhand der eingereichten Akten überprüft.

Umfang und Ergebnisse der Überprüfungen

Im Jahre 1983 hat die Sektion Renten des BSV 381 Rentendossiers zur Überprüfung erhalten. 125 Fälle stammten von kantonalen Ausgleichskassen, 166 von Verbandsausgleichskassen und 90 von den Ausgleichskassen des Bundes. Absoluter Spitzenreiter war die Schweizerische Ausgleichskasse, was nicht erstaunt, wenn man sich vergegenwärtigt, dass sie auch den höchsten Bestand an laufenden Renten ausweist.

Zusammen mit einem Rückstand aus dem Jahre 1982 sind im vergangenen Jahr 446 Rentendossiers überprüft worden. In 29 (6,5 %) der geprüften Dossiers hat das BSV eine Korrektur der Rentenberechnung veranlassen müssen; in 16 Fällen ergaben sich höhere Renten, in 13 Fällen mussten die Leistungen herabgesetzt werden. Nicht gezählt wurden die Fälle, in denen Fehler festgestellt wurden, die sich nicht auf die Rentenhöhe ausgewirkt haben. Es handelte sich vorwiegend um Renten, die ohnehin im Minimal- oder Maximalbetrag zur Ausrichtung kamen, oder um ordentliche Teilrenten, die durch eine höhere ausserordentliche Rente ersetzt worden waren. Daneben sind auch formelle Mängel festgestellt worden. Solche im Einzelfall folgenlose Fehler wurden den Ausgleichskassen je nach Bedeutung und Gelegenheit ebenfalls mitgeteilt.

Weitaus am meisten Mühe bereitet den Ausgleichskassen offenbar die Bestimmung der anrechenbaren Beitragszeiten bei Versicherten mit unvollständiger Beitragsdauer, so insbesondere die Beurteilung von Fragen der Wohnsitzdauer sowie die ersatzweise Anrechnung von Jugendjahren und Ersatzzeiten. Andere Fehlerursachen, wie falscher Aufwertungsfaktor, falscher Anspruchsbeginn, Kürzung wegen Überversicherung, waren, wie auch eigentliche Rechenfehler, nur vereinzelt anzutreffen.

Zustand der Rentendossiers

Im allgemeinen sind die Dossiers gut geführt und — wenn auch bei den einzelnen Ausgleichskassen nach unterschiedlichen Kriterien — geordnet, was die Überprüfung wesentlich erleichtert. Nicht immer wurden aber dem BSV die vollständigen Rentenakten eingesandt, wohl in der gutgemeinten, aber doch

irrigen Absicht, das BSV vor allzuviel Papier zu bewahren. Wie weiter oben bereits angetönt wurde, ist es meist nicht die rechnerische, sondern vielmehr die materielle Prüfung, die zur Aufdeckung von Fehlern führt; und oft kann ein anfänglich als unbedeutend angesehenes Dokument für die richtige Würdigung eines Teilaspektes eine ausschlaggebende Bedeutung erhalten.

Am häufigsten fehlten die von der ZAS ausgedruckten Formulare «Übermittlung des IK». Diese enthalten indessen wichtige Informationen, so insbesondere das Abschlussdatum, gegebenenfalls Angaben über die im IK nicht aufgezeichneten Beitragszeiten und weitere Hinweise (s. Rz 237 der Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto). Des öfters fehlten auch die Belege über Rentenerhöhungen, hin und wieder auch Ausbildungsbestätigungen, Mitteilungen des Beschlusses der IV-Kommission und dergleichen. Die nachträgliche Vervollständigung der Akten verursacht sowohl der betroffenen Ausgleichskasse als auch dem BSV vermeidbare Umtriebe.

Nicht selten werden dem BSV nur Fotokopien der Rentenakten zugestellt. Es ist zwar begreiflich, dass die Ausgleichskassen Originalakten nicht gern aus der Hand geben. Andererseits hat aber das Fotokopieren auch seine Tücken: Je nach der Beschaffenheit der Vorlage sind die Kopien nur schwer oder überhaupt nicht lesbar; von doppelseitigen Dokumenten wird versehentlich nur die eine Seite reproduziert; die Versuchung, nur die «wichtigsten» Akten zu kopieren, ist gross. Für den Sachbearbeiter, der die Rentenfestsetzung überprüfen muss, haben Originalakten überdies den Vorteil, dass einzelne Aktenstücke dank ihrer Beschaffenheit — Farbe, Format, Papierqualität — schnell eruiert werden können, was bei umfangreichen Dossiers eine wesentliche Arbeiterleichterung bedeutet.

Originalakten können übrigens bedenkenlos versandt werden, wenn zur Sicherung der darin enthaltenen Daten Fotokopien zurückbehalten werden. Zudem empfiehlt es sich, die Akten zu heften (es gibt kleine Schnellhefter aus gestanztem Blech, die sich mehrmals verwenden lassen). Damit lässt sich vermeiden, dass das wohlgeordnete Dossier durcheinandergerät oder einzelne Schriftstücke verloren gehen.

Schlussbetrachtungen

Der Anteil der festgestellten Mängel mag auf den ersten Blick als hoch erscheinen. Er lässt sich indessen weitgehend durch die Komplexität des Rentensystems mit den vielfältigen Sonderregelungen und umfangreichen Weisungen erklären. Erfreulich ist die Tatsache, dass die Fehlerquote seit der Einführung der Kontrollen merklich zurückgegangen ist. Damit ist die erhoffte Wirkung dank den Bemühungen der Ausgleichskassen auch tatsächlich eingetroffen. Ihren Renten-Sachbearbeitern sei daher an dieser Stelle einmal für ihren unermüdlichen Einsatz bei ihrer nicht immer leichten Aufgabe bestens gedankt.

Durchführungsfragen

Anpassung des Taggeldes während der Eingliederung bei Veränderung des massgebenden Erwerbseinkommens¹

(Rz 58.2 und 59.1 des KS über die Taggelder)

Gemäss Rz 58.2 des Kreisschreibens über die Taggelder hat die Ausgleichskasse während der Eingliederung alle zwei Jahre von Amtes wegen zu prüfen, ob sich das für die Taggeldbemessung massgebende Einkommen geändert hat, und zutreffendenfalls das Taggeld neu festzusetzen. Diese Weisung sei hiermit in Erinnerung gerufen.

In Fällen, in denen gemäss Rz 59.1 des Kreisschreibens das durchschnittliche Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter als Bemessungsgrundlage für das Taggeld dient, muss eine Anpassung von Amtes wegen auch dann erst nach Ablauf von zwei Jahren seit der letzten Überprüfung erfolgen, wenn in der Zwischenzeit das Durchschnittseinkommen vom BSV der Teuerung angepasst wird oder der Versicherte in eine neue Alterskategorie gemäss Artikel 26 Absatz 1 IVV eintritt. Diese Lösung wurde vor allem aus administrativen Gründen getroffen. Zudem sind auch in den übrigen Fällen teuerungsbedingte oder altersbedingte Lohnerhöhungen nur im Rahmen der ordentlichen Überprüfungstermine von Amtes wegen zu berücksichtigen. Es ist jedoch einer Ausgleichskasse nicht verwehrt, Anpassungen in kürzeren Zeitabständen vorzunehmen.

Wichtig ist, dass der Versicherte in der ersten Taggeldverfügung auf sein Antragsrecht aufmerksam gemacht wird, wie dies im letzten Satz von Rz 58.2 des Kreisschreibens steht.

Angaben für das Taggeld auf der Rückseite des Formulars Nr. 318.560/61 «Beschluss für Eingliederungsmassnahmen der IV»¹

(Rz 75 des KS über die Taggelder)

Gemäss Rz 75 des Kreisschreibens über die Taggelder haben die IV-Kommissionen zuhanden der Ausgleichskassen auf der Beschlussesmitteilung (For-

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 250

mular 318.560/61) verschiedene Angaben für das Taggeld festzuhalten. Dafür vorgesehen ist die Formularrückseite. Da diese Angaben den Ausgleichskassen ihre Arbeit wesentlich erleichtern und zu einer Beschleunigung des Taggeld-Bemessungsverfahrens beitragen, werden die IV-Kommissionen bzw. deren Sekretariate dringend ersucht, dieser Aufgabe ihre volle Aufmerksamkeit zu schenken. Es muss unbedingt darauf geachtet werden, dass die Taggelder möglichst rasch ausbezahlt werden.

Keine Beurteilung der Erwerbsfähigkeit in medizinischen Gutachten¹

(Rz 51.3, 51.4 und 66.1 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit; Rz 132 des KS über das Verfahren in der IV)

Wie uns MEDAS-Ärzte wissen liessen, kommt es immer noch vor, dass sie aufgefordert werden, sich auch zum Grad der Erwerbsfähigkeit eines Versicherten zu äussern. Aufgabe des medizinischen Gutachters ist indessen nur die Beurteilung von Fragen medizinischer Natur sowie der *Arbeits-*, nicht aber der Erwerbsfähigkeit. Arbeitsfähigkeit bedeutet das nach einem Gesundheitsschaden verbliebene Leistungsvermögen im bisherigen oder in einem bestimmten neuen Beruf. Der Begriff der Erwerbsfähigkeit ist dagegen ein juristisch/wirtschaftlicher und umfasst alle Möglichkeiten des Versicherten, seine nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorhandenen Fähigkeiten auf dem für ihn in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (s. auch ZAK 1980 S. 70 ff. bzw. S. 156 ff.) Diese Beurteilung obliegt der IV-Kommission, denn sie beinhaltet bereits den Invaliditätsgrad. Im vorgedruckten Teil des Auftragsformulars für eine medizinische Abklärung (318.535) ist denn auch nur die Stellungnahme zur *Arbeitsfähigkeit* sowie zu den Möglichkeiten und Aussichten ihrer Verbesserung durch medizinische Massnahmen vorgesehen. Von Fragen nach der Erwerbsfähigkeit bzw. nach dem Invaliditätsgrad ist konsequent abzusehen. Wir verweisen auf Artikel 72 Absatz 1 IVV.

Akteneinsicht in Regressfällen¹

(Rz 68 und 69 des KS über Organisation und Verfahren bei der Durchführung des Rückgriffes in der IV auf haftpflichtige Dritte)

Für Begehren um Akteneinsicht von Haftpflichtversicherern oder anderen Dritten in Regressfällen gelten das KS über die Schweigepflicht und Akteneinsicht einerseits und die Vereinbarung zwischen dem BSV und den Branchenverbänden der Privatversicherung vom 31. Oktober 1980 andererseits, deren

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 250

Ziffer 2 nur die Einsicht in die eigentlichen Regressakten ausschliesst (KS über das Verfahren in der IV, Rz 113.1 und Anhang III). Zur Einsicht in die Leistungsakten ist demnach grundsätzlich die Einwilligung des Versicherten erforderlich.

Diese Regelung gibt vor allem von seiten der Haftpflichtversicherer immer wieder zu Diskussionen Anlass, da diesen das vorherige Einholen der Einwilligung des Versicherten als umständlich erscheint. Da die IV im Rahmen der Substantiierung ihrer Regressforderung ohnehin verpflichtet ist, den Haftpflichtversicherern auch ohne Einwilligung des Versicherten Einsicht in die IV-Leistungsakten zu gewähren, gilt im Sinne einer Vereinfachung und Ausnahme was folgt:

Sobald in einem Regressfall dem beteiligten Haftpflichtversicherer gemäss KS Regress IV-Leistungen bekanntgegeben worden sind (Rz 31ff.) und das Regressverfahren noch nicht beendet worden ist (Rz 55ff.), darf diesem auf sein Begehren auch ohne Einwilligung des Versicherten Einsicht in die IV-Leistungsakten gewährt werden. Die Bekanntgabe der IV-Leistungen im Rahmen der Geltendmachung der IV-Regressforderung ersetzt also die Einwilligung des Versicherten. Im übrigen gilt das KS über die Schweigepflicht und Akteneinsicht jedoch auch in diesen Fällen unverändert.

Die eingangs erwähnten Randziffern werden mit dem nächsten Nachtrag im erwähnten Sinne ergänzt.

Hinweise

Preisindex und AHV/IV-Renten

Mit Rücksicht auf die technischen Erfordernisse einer Rentenanpassung und auch auf die Tatsache, dass die Höhe der AHV/IV-Renten die Haushaltvorschläge nicht nur des Bundes und der Kantone, sondern auch zahlreicher Gemeinden und Institutionen beeinflusst, sieht sich der Bundesrat gezwungen, jeweils noch vor den Sommerferien die entsprechenden Beschlüsse für das folgende Jahr zu fassen. So datiert denn die «Verordnung 84 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV» vom 29. Juni 1983 und stützt sich im wesentlichen auf die Zahlengrundlagen, die dem Bundesrat zu Beginn des Monats Juni 1983 zur Verfügung standen. Über die bis Ende des Jahres noch zu erwartende Entwicklung der Löhne und der Preise können jeweils nur Schätzungen angestellt werden.

Wie der Bundesrat in Artikel 2 der erwähnten Verordnung 84 festgehalten hat, ging er davon aus, dass der Landesindex der Konsumentenpreise im Dezember 1983 den Stand von 104,0 Punkten (Dez. 1982 = 100) erreichen werde. Glücklicherweise hat die Teuerung jedoch einen viel langsameren Verlauf genommen, als man vor Jahresfrist annehmen musste. Im Dezember 1983 stand der Preisindex erst bei 102,1 Punkten, und die Schwelle von 104,0 Punkten wurde erst Ende August 1984 erreicht. Das bedeutet, dass die Rentenberechtigten der AHV und IV in den ersten acht Monaten des Jahres die Nutzniesser der langsamen Preisentwicklung waren, was ihnen wohl niemand missgönt.

Im übrigen bildet die Preisentwicklung nur eine der beiden Komponenten des für die Rentenanpassung massgebenden «Mischindex». Die andere beruht auf der allgemeinen Lohnentwicklung in Form des BIGA-Lohnindex. Dessen Abschätzung geschieht jeweils aufgrund der Lohnerhebungen im Oktober jeden Jahres, deren Resultate erst etwa Mitte des folgenden Jahres vorliegen. Selbstverständlich werden allfällige Zielfehler bei der Vorausschätzung der Lohn- und Preisentwicklung bei der nächsten Rentenanpassung korrigiert, so dass sie sich nicht auf die übernächste Periode übertragen. Dies gilt sowohl dann, wenn eine Entwicklung flacher, als auch dann, wenn sie steiler verläuft als angenommen.

In diesem Zusammenhang fragt man sich schon, auf welchen Zeitpunkt die

nächste Rentenanpassung zu erwarten sei. Auf keinen Fall wird eine solche am 1. Januar 1985 eintreten. Nach Artikel 33^{ter} AHVG dürfte der Bundesrat eine solche nur anordnen, wenn mit einer Steigerung des Preisindex bis zum Dezember 1984 auf 112,3 Punkte (104,0 + 8%) zu rechnen wäre, was erfreulicherweise nicht zutrifft. Eine Anpassung auf den 1. Januar 1986 wäre die Norm. Sollte es sich jedoch abzeichnen, dass der Preisindex bis dahin unter der Marke von 109,2 Punkten (104,0 + 5%) bleibt, so wäre der Bundesrat befugt, die Anpassung der Renten weiter hinauszuschieben.

Fachliteratur

Berufsausbildung hörgeschädigter Jugendlicher in der Schweiz. Merkblatt, herausgegeben von der Schweizerischen Vereinigung der Eltern hörgeschädigter Kinder als Richtlinie und Entscheidungshilfe für Eltern, Schulen, Behörden, Beratungsstellen und andere interessierte Kreise. Sekretariat der Vereinigung: Feldeggstrasse 71, Postfach 129, 8032 Zürich.

Hummel Herbert: Lehrbuch der Altenpflege: Arzneimittellehre, spezieller Teil. 359 Seiten. Curt R. Vincentz Verlag, Hannover.

Oertli Daniel: Medizinische, pädagogische und fürsorgerische Angebote für das behinderte (und das von Behinderung bedrohte) Kind im Kanton Zürich – Eine Übersicht. Publikation aus dem Institut für Medizinische Genetik der Universität Zürich, Direktor Prof. W. Schmid. 1984.

Ruhestand nach freier Wahl. Materialien zu einer Neuordnung des Übergangs in die Altersruhe. Antwort auf die Gesetzesentwürfe zum Vorruhestandsgeld. 79 Seiten. Vorgelegt von Minister Rudi Geil; Bearbeiter Bruno Klein. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Umwelt Rheinland-Pfalz, Main. 1983.

Schwarzenbach Hans Rudolf und Wirz Hans Gerold: Rechtsgrundlagen der beruflichen Vorsorge. BVG/BVV und weitere für die berufliche Vorsorge massgebende Erlasse. Textausgabe mit einleitenden Bemerkungen, Verweisen auf andere Erlasse und ausführlichem Sachregister. 168 Seiten. Verlag Schulthess, Zürich, 1984.

Parlamentarische Vorstösse

Abschreibung von parlamentarischen Vorstössen

In der Sommersession 1984 haben die eidgenössischen Räte bei der Behandlung des bundesrätlichen Geschäftsberichtes für das Jahr 1983 auch die folgenden Vorstösse als erledigt abgeschrieben:

- Postulat Schär betreffend unterschiedliche Ausgaben der Invalidenversicherung nach Kantonen (ZAK 1976 S. 217),
- Postulat Schmid-St. Gallen betreffend die AHV-Beiträge von Liquidationsgewinnen (ZAK 1978 S. 27),
- Postulat Meier Kaspar betreffend die Mitsprache der Behinderten in der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission (ZAK 1979 S. 140),
- Postulat Schmid-St. Gallen betreffend die Sonderschulung behinderter Kinder (ZAK 1979 S. 336),
- Postulat Ribi betreffend die Information über die Ergänzungsleistungen (ZAK 1979 S. 488),
- Postulat Huggenberger betreffend den Rentenaufschub für Teilrenten (ZAK 1982 S. 360),
- Postulat Arnold betreffend die Anpassung der Schul- und Kostgeldansätze der IV (ZAK 1982 S. 303),
- Postulat Miville betreffend die Berechnung «wiederauflebender» IV-Renten (ZAK 1983 S. 16).

Mitteilungen

Die Entwicklung der AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1984

Die AHV, die IV und die EO erzielten im ersten Halbjahr 1984 einen Gesamtüberschuss von 98 Mio Franken, gegenüber 549 Mio im ersten Halbjahr 1983. Die Einnahmen und Ausgaben der drei Sozialwerke entwickelten sich wie folgt:

(in Mio Fr.)	Erstes Halbjahr 1984	Erstes Halbjahr 1983	Veränderung
Einnahmen	8917	8418	+ 5,9%
Ausgaben	8819	7869	+ 12,1%
Ergebnis	+ 98	+ 549	−451 Mio

Auf der Einnahmenseite haben sich die AHV/IV/EO-Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber im Vergleich zur entsprechenden Vorjahresperiode um 3,7 Prozent erhöht. Bei den Beiträgen der öffentlichen Hand belief sich die Zunahme auf 13,4 Prozent und die Zinserträge stiegen um 6,0 Prozent.

Die Gesamtausgaben wurden vor allem durch die auf den 1. Januar 1984 in Kraft getretene Anpassung der Versicherungsleistungen an die Lohn- und Preisentwicklung beeinflusst. In der AHV haben die Rentenzahlungen um 797 Mio Franken oder 12,9 Prozent zugenommen, an IV-Renten wurden 115 Mio oder 14,0 Prozent mehr ausbezahlt.

Das Vermögen der AHV, IV und EO belief sich am 30. Juni 1984 auf 13,1 Milliarden Franken, gegenüber 12,5 Mia vor Jahresfrist. Im ersten Halbjahr konnte der Ausgleichsfonds für 218 Mio Franken mittel- und langfristige Neuanlagen abschliessen. Am Semesterende betrug die Durchschnittsrendite des gesamten Anlagebestandes 5,07 gegenüber 5,13 Prozent ein Jahr zuvor.

Neue Bewertung des Naturallohnes in der AHV/IV ab 1985

Durch eine Änderung der AHV-Verordnung hat der Bundesrat mit Beschluss vom 15. August die Bewertung des Naturallohnes in der AHV und IV mit Wirkung ab 1. Januar 1985 neu geregelt. Der Gesamtansatz von 18 Franken im Tag oder 540 Franken im Monat für volle Verpflegung und Unterkunft in nichtlandwirtschaftlichen Betrieben bleibt unverändert. Dieser Ansatz war bei den Verhandlungen mit den interessierten Kreisen der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen an sich unbestritten. Hingegen erwies sich die geltende Aufteilung, nach welcher das Mittagessen mit zwei Fünfteln, das Morgenessen, das Abendessen und die Unterkunft mit je einem Fünftel des massgebenden Ansatzes bewertet wurde, als nicht mehr den Gegebenheiten entsprechend. Es wurde deshalb den geltenden Preisen von Kantinen und Personalrestaurants sowie den massiv gestiegenen Heizungskosten Rechnung getragen. Die einzelnen Mahlzeiten und die Unterkunft werden neu wie folgt bewertet:

	Franken im Tag	Franken im Monat
Frühstück	2.70	81. —
Mittagessen	5.40	162. —
Abendessen	4.50	135. —
Volle Verpflegung	12.60	378. —
Unterkunft	5.40	162. —
Total	18. —	540. —

Die gleichen Ansätze gelten auch für die Steuerveranlagung ab Bemessungsperiode 1985/86. Die Arbeitgeber werden von den Ausgleichskassen mit einem besonderen Merkblatt über diese Änderung orientiert.

Koordinationsstelle für Familienfragen in der Bundesverwaltung; Beginn der Tätigkeit

Auf den 1. Juli 1984 ist der Bundesratsbeschluss vom 11. Januar 1984 betreffend Errichtung einer Koordinationsstelle für Familienfragen in der Bundesverwaltung in Kraft getreten. Die Koordinationsstelle, deren Funktion von der Sektion Familienschutz im Bundesamt für Sozialversicherung wahrgenommen wird, soll dahin wirken, dass die Anliegen der Familie bei der Tätigkeit des Bundes vermehrt berücksichtigt werden. Dieses Erfordernis ist in Artikel 34^{quinqüies} BV formuliert. Um dieses Ziel zu erreichen, soll sich die Koordinationsstelle möglichst frühzeitig zu allen Anträgen an den Bundesrat, die in wesentlichem Masse Auswirkungen auf die Familie haben, äussern können. Dazu haben die zuständigen Verwaltungseinheiten die Koordinationsstelle laufend über neue und geplante Vorlagen und Massnahmen aus ihrem Tätigkeitsbereich, die die Interessen der Familie berühren, zu orientieren und nötigenfalls bereits im kleinen Mitbeteiligungsverfahren um Stellungnahme anzugehen.

Dabei kommen vor allem die folgenden Gebiete in Frage:

- Sozialzulagen, Familienvergünstigungen
- Wohnungsbau
- Steuerrecht
- Arbeitsrecht, Arbeitsschutz, Arbeitslosenversicherung
- Gesundheitswesen
- Familienrecht, Vormundschaftsrecht
- Schul- und Bildungsfragen, Stipendienwesen
- Schutz der Familie im Strafrecht
- Konsumentenschutz

Die Koordinationsstelle wird vom Chef der Sektion Familienschutz im BSV, Dr. Germain Bouverat, geleitet.

Familien- und Sozialzulagen im Kanton Schaffhausen

Durch Beschluss des Grossen Rates vom 4. Juni 1984 wurde das Gesetz über Familien- und Sozialzulagen vom 9. November 1981 (vgl. ZAK 1982 S. 205ff.) wie folgt geändert:

1. Familienzulagen

Die Einkommensgrenze für die Ausrichtung von Geburtszulagen an Arbeitnehmer, alleinstehende nichterwerbstätige Frauen, Arbeitslose, Invalidenrentner und landwirtschaftliche Arbeitnehmer wurde von 28000 auf 36000 Franken heraufgesetzt. Die Einkommensgrenze für den Bezug von Familienzulagen durch Selbständige nichtlandwirtschaftlicher Berufe wurde von 28000 auf 34000 Franken erhöht.

2. Sozialzulagen

a. Wohnungszuschüsse für kinderreiche Familien

Die Einkommensgrenze wurde von 32000 auf 36000 Franken für eine Familie mit drei Kindern heraufgesetzt. Der Zuschlag für jedes weitere Kind beträgt wie bisher 1500 Franken.

Der Grundbetrag des Wohnungszuschusses beträgt neu 150 (bisher 100) Franken im Monat für eine Familie mit drei Kindern und erhöht sich um 150 (bisher 100) Franken je weiteres Kind.

b. Erwerbsersatzleistung¹ für Mütter

Für zusammenlebende Eltern erhöht sich die Einkommensgrenze zum Bezug dieser Leistung von 28 000 auf 34 000 Franken im Jahr, für alleinstehende Mütter beträgt sie wie bisher 18 000 Franken. Diese Grenzen erhöhen sich vom zweiten Kind an um unverändert 2000 Franken je Kind.

Die Neuerungen sind auf den 1. Juli 1984 in Kraft getreten.

Personelles

Ausgleichskasse Warenhäuser

Der Vorstand der Ausgleichskasse des Verbandes der schweizerischen Waren- und Kaufhäuser hat Willy Sutter zum neuen Kassenleiter ernannt.

IV-Kommission des Kantons Schwyz

Der Regierungsrat des Kantons Schwyz hat Dr. iur. Friedrich Huwyler zum Präsidenten der kantonalen IV-Kommission gewählt.

Adressenverzeichnis AHV/ IV/ EO

Seite 12, Ausgleichskasse des Kantons Solothurn, und Seite 32, Sekretariat der IV-Kommission des Kantons Solothurn:
neue Telefonnummer: 21 81 11.

Seite 15, Ausgleichskasse Tapezierer-Dekorateur:
neues Domizil und neue Postadresse:
Murtenstrasse 137a, Postfach, 3000 Bern 5.

Seite 20, Ausgleichskasse Tabak:
neues Domizil, neue Postadresse und neue Telefonnummer:
Murtenstrasse 137a, Postfach, 3000 Bern 5, Telefon 031/25 90 25.

Die Ausgleichskassen Tapezierer-Dekorateur und Tabak werden ab dem 4. Oktober in Bürogemeinschaft geführt.

¹ Die Erwerbsersatzleistung entspricht der Differenz zwischen dem eigenen oder dem Familieneinkommen und der festgelegten Einkommensgrenze. Als Maximum gilt der Betrag der Einkommensgrenze für Alleinstehende (18 000 Fr.). Diese Begrenzung der höchstmöglichen Leistung ist am 1. August 1984 in Kraft getreten.

Gerichtsentscheide

AHV / Beitragspflicht

Urteil des EVG vom 11. April 1984 i. Sa. K. F.

Art. 5 Abs. 2 AHVG. Die in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebende Frau, die den gemeinsamen Haushalt führt und dafür von ihrem Partner Naturalleistungen (in Form von Kost und Logis) und allenfalls zusätzlich ein Taschengeld erhält, ist als Unselbständigerwerbende zu betrachten. Der Mann hat die Naturalleistungen sowie das allfällige Taschengeld als massgebenden Lohn abzurechnen. (Bestätigung der Rechtsprechung)

K. F. lebte vom 1. Oktober 1979 bis zur gegenseitigen Heirat im November 1980 mit A. A. in eheähnlicher Gemeinschaft. A. A. besorgte in dieser Zeit den gemeinsamen Haushalt und widmete sich der Erziehung ihrer Kinder. Die Ausgleichskasse betrachtete A. A. als Hausbedienstete von K. F. und forderte von ihm für die Zeit vom 1. Oktober 1979 bis 31. Oktober 1980 Beiträge aufgrund eines Monatslohnes von 552 Franken (450 Fr. für Verpflegung und Unterkunft zusätzlich 102 Fr. für Kleider und Taschengeld) in der Höhe von insgesamt 804.95 Franken. Die kantonale Rekursbehörde hiess eine von K. F. erhobene Beschwerde gut und überwies die Akten der Verwaltung zur näheren Abklärung der Beitragspflicht der als Nichterwerbstätige qualifizierten A. A. Das BSV zog den Entscheid mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG. Aus den Erwägungen:

1. ...
2. ...

3a. Streitig ist die Rechtsfrage, ob die Praxis in dem Sinne zu ändern sei, dass die in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebende Frau, die den gemeinsamen Haushalt führt und dafür von ihrem Partner Naturalleistungen (in Form von Kost und Logis) und allenfalls zusätzlich ein Taschengeld erhält, hinsichtlich dieser Tätigkeit beitragsrechtlich nicht mehr als Unselbständigerwerbende, sondern als Nichterwerbstätige oder als Selbständigerwerbende zu qualifizieren ist.

b. Nach bisheriger Rechtsprechung gelten Unterhaltsleistungen, die ein Mann der mit ihm in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebenden Frau für deren Haushaltführung gewährt, beitragsrechtlich als massgebender Lohn im

Sinne von Art. 5 Abs. 2 AHVG. Dem liegt die Überlegung zugrunde, dass die in einer solchen Gemeinschaft lebende Frau im Gegensatz zur Ehefrau nach Gesetz nicht verpflichtet ist, den Haushalt zu führen, und dass auch dem Mann aus dem blossen Zusammenleben keine gesetzlichen Pflichten gegenüber der Frau, namentlich keine Unterhaltspflichten erwachsen. Die Art der von der Frau ausgeübten Haushaltstätigkeit darf aber nach dieser Praxis nicht nur danach beurteilt werden, wie die Beteiligten ihr Verhältnis subjektiv auffassen; vielmehr ist die Rechtslage aufgrund des objektiven Sachverhaltes zu beurteilen (EVGE 1951 S. 230 Erw. 1; ZAK 1951 S. 34; nicht veröffentlichte Urteile S. vom 3. September 1974 und R. vom 12. Oktober 1967). An der erwähnten Praxis hat das EVG in den nicht veröffentlichten Urteilen B. vom 21. August 1979 und H. vom 6. Mai 1982 sowie im Urteil H. vom 10. Juni 1983 (EL zu einer IV-Rente betreffend; ZAK 1983 S. 459) festgehalten, wenngleich im Urteil H. vom 6. Mai 1982 eingeräumt wurde, dass sich die (gesellschaftlichen) Anschauungen über die eheähnliche Gemeinschaft in letzter Zeit gewandelt hätten.

Das BSV schliesst sich in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde dieser Rechtsprechung an und macht überdies geltend, eine andere Praxis würde insofern heikle Abgrenzungsfragen aufwerfen, als im Einzelfall zu prüfen wäre, ob eine eheähnliche Gemeinschaft und damit Nichterwerbstätigkeit der Frau oder aber ein Anstellungsverhältnis und mithin unselbständige Erwerbstätigkeit vorliegt. Auch könne nicht geleugnet werden, dass die Frau, welche anderweitig kein Erwerbseinkommen erzielt und über kein Vermögen verfügt, in finanzieller Hinsicht tatsächlich von ihrem Partner abhängig sei. Ausserdem habe sich die Rechtslage bezüglich der eheähnlichen Gemeinschaft seit 1950, als die erwähnte Praxis begründet worden sei (vgl. ZAK 1951 S. 34), bis heute nicht geändert, weshalb der vom Gesetzgeber gewollten unterschiedlichen Behandlung solcher Verhältnisse einerseits und der Ehe andererseits Rechnung getragen werden müsse.

c. Demgegenüber betrachtet die Vorinstanz die in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebende Frau beitragsrechtlich als Nichterwerbstätige. Sie geht im wesentlichen davon aus, dass die eheähnliche Gemeinschaft heute nicht mehr als sittenwidrig gelte und dass demzufolge diesbezügliche Strafbestimmungen aufgehoben worden seien oder kaum mehr beachtet würden. Sodann hätten sich die Gerichte schon oft in erb- und vertragsrechtlichen Fragen mit eheähnlichen Verhältnissen befassen müssen, und insofern habe «das faktisch und soziologisch längst schon etablierte Institut immer mehr eine auch rechtliche Anerkennung erfahren». Diese Tatsache sei auch sozialversicherungsrechtlich zu berücksichtigen. Ferner könne eine eheähnliche Gemeinschaft nicht als Arbeitsverhältnis im sozialversicherungsrechtlichen Sinn angesehen werden, weil dieses ein Unterordnungsverhältnis mit entsprechender Weisungsbefugnis des Arbeitgebers voraussetze; die eheähnliche Gemeinschaft sei ihrem «Wesen nach jedoch partnerschaftlich ausgerichtet».

d. Im Rahmen der AHV-rechtlichen Beitragspflicht könnte man sich schliess-

lich auch noch fragen, ob die Haushaltführung der in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebenden Frau als selbständige Erwerbstätigkeit zu qualifizieren sei, dies in Anlehnung an die bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach eine eheähnliche Gemeinschaft unter Umständen unter dem Gesichtspunkt einer einfachen Gesellschaft im Sinne von Art. 530 ff. OR zu beurteilen ist. Nach dieser Rechtsprechung muss allerdings in jedem einzelnen Fall näher geprüft werden, ob und inwieweit die konkreten Umstände die Anwendung der Regeln über die einfache Gesellschaft erlauben, wobei von der Verfolgung eines gemeinsamen Zwecks mit gemeinsamen Kräften oder Mitteln nur dort gesprochen werden kann, wo und insoweit bei den in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebenden Partnern der Wille besteht, die eigene Rechtsstellung einem gemeinsamen Zweck unterzuordnen, um auf diese Weise einen Beitrag an die Gemeinschaft zu leisten. Auf die wirtschaftlichen Beziehungen zwischen den in einem solchen Verhältnis lebenden Beteiligten ist aber nach dieser Rechtsprechung Gesellschaftsrecht stets nur insoweit anwendbar, als ein Bezug zur Gemeinschaft gegeben ist (BGE 108 II 208 Erw. 4a).

e. Wie aus der Darstellung der verschiedenen Ausgangspunkte ersichtlich ist, lassen sich für alle drei Varianten beachtliche Argumente anführen, wobei allerdings keine davon eine in jeder Hinsicht befriedigende Lösung bildet. Bei dieser Sach- und Rechtslage fragt es sich, ob hinreichender Anlass besteht, von der bisherigen konstanten Praxis abzugehen (BGE 108 V 17 Erw. 3b mit Hinweis).

4a. Die Rechtsprechung des EVG geht davon aus, dass die zivilrechtliche Gesetzgebung weder den Begriff der eheähnlichen Gemeinschaft kennt noch spezifische Regeln zu diesem Sachverhalt enthält. Mit der Vorinstanz ist zwar bezüglich solcher Verhältnisse ein gesellschaftlicher Wandel in der ethisch-moralischen Wertung festzustellen, weshalb die diesbezüglichen Strafbestimmungen in den meisten Kantonen aufgehoben wurden oder in der Praxis kaum mehr Anwendung finden. In rechtlicher Hinsicht kann jedoch der vorinstanzlichen Auffassung nicht beigepllichtet werden, wonach jenes «faktisch und soziologisch längst schon etablierte Institut immer mehr eine auch rechtliche Anerkennung erfahren» habe und «dieser Tatsache ... auch sozialversicherungsrechtlich Rechnung zu tragen» sei. Richtig ist nur, dass – wie die Vorinstanz ausführt – diese Verhältnisse «die Gerichte schon des öfters beschäftigt (haben), sei es hinsichtlich erbrechtlicher, rein vertragsrechtlicher, oder aber arbeitsrechtlicher Aspekte», d. h. dass die Gerichte sich gezwungen sahen, Streitige Rechtsfragen aus diesen Verhältnissen unter dem Gesichtspunkt des geltenden Zivilrechtes zu beurteilen und die entsprechenden Problemkreise in das bestehende zivilrechtliche System einzuordnen (vgl. BGE 108 II 207 mit Hinweisen). Von einer «rechtlichen Anerkennung» in dem Sinne, dass von der Gerichtspraxis ein spezielles Rechtsinstitut der eheähnlichen Gemeinschaft geschaffen worden wäre, kann jedoch keine Rede sein. Es kann daher nicht darum gehen, einem spezifischen rechtlichen Institut «sozialversicherungsrechtlich Rechnung zu tragen», sondern nur darum, den be-

stehenden Sachverhalt der eheähnlichen Gemeinschaft nach Massgabe des geltenden Sozialversicherungsrechtes zu würdigen.

b. Zum Argument der Vorinstanz, eine eheähnliche Gemeinschaft könne nicht als Arbeitsverhältnis angesehen werden, da dieses ein Unterordnungsverhältnis mit entsprechender Weisungsbefugnis des Arbeitgebers voraussetze, ist zu bemerken, dass nach der bisherigen Praxis aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht kein (fiktiver) Arbeitsvertrag angenommen wurde, sondern es wurde nur — in Ermangelung einer besseren Lösung — die vom Mann seiner Partnerin gewährte Naturalleistung einem Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit gleichgestellt. Dabei trat das Kriterium der Subordination, welches für den Arbeitsvertrag an sich typisch ist, in den Hintergrund (vgl. dazu Stephan Thurnherr, Die eheähnliche Gemeinschaft im Arbeitsrecht, Diss. Zürich 1982, S. 36ff.).

Es ist sodann zu beachten, dass es bei der Abgrenzung der spezifischen AHV-rechtlichen Begriffe der Erwerbstätigen (mit den Unterkategorien der Unselbständigerwerbenden und der Selbständigerwerbenden) einerseits und der Nichterwerbstätigen andererseits praxismässig nicht auf die zivilrechtliche Natur eines Vertragsverhältnisses, sondern auf die wirtschaftlichen Gegebenheiten ankommt; die zivilrechtlichen Verhältnisse vermögen unter Umständen Anhaltspunkte für die AHV-rechtliche Qualifikation zu bieten, ausschlaggebend jedoch sind sie nicht (vgl. BGE 98 V 19, ZAK 1972 S. 577 Erw. 2; BGE 97 V 137, ZAK 1972 S. 345 Erw. 2; nicht veröffentlichtes Urteil W. F. AG vom 27. November 1980; siehe auch BGE 104 V 126f., ZAK 1979 S. 146 und BGE 101 V 253f., ZAK 1976 S. 221). In diesem Zusammenhang ist festzustellen, dass unter Umständen wie den vorliegenden die Haushaltführung der in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebenden Frau eine geldwerte Leistung darstellt, für die sie von ihrem Partner eine entsprechende Gegenleistung (in Form von Kost und Logis, allenfalls zusätzlich einem Taschengeld) erhält, wobei dieser Leistungsaustausch auf ausdrücklichem oder stillschweigendem Konsens beruht.

Daran vermag der verfassungsmässige Grundsatz über die Gleichstellung der Frau mit dem Mann nichts zu ändern, wäre doch nicht anders zu entscheiden, wenn in einer eheähnlichen Gemeinschaft der Mann den Haushalt führte und die Frau ausserhäuslich erwerbstätig wäre.

Im übrigen würde eine geänderte Rechtsprechung zu praktischen Schwierigkeiten bei der Abgrenzung von Nichterwerbstätigkeit der Partnerin zur (unselbständigen) Erwerbstätigkeit der Haushälterin führen, wobei sich die Verwaltung bei ihren Abklärungen der Natur der Sache nach wohl regelmässig auf die Darstellung der Beteiligten verlassen müsste. Der Gesichtspunkt der Praktikabilität im Einzelfall spricht somit ebenfalls gegen die Annahme von Nichterwerbstätigkeit.

c. Was schliesslich die Frage anbetrifft, ob die in der eheähnlichen Gemeinschaft den Haushalt führende Frau als Selbständigerwerbende zu betrachten sei, muss festgestellt werden, dass sich auch hier kaum überwindbare Ab-

grenzungsschwierigkeiten ergäben, sofern man überhaupt annehmen wollte, der gesellschaftliche Zweck der Haushaltsführung als solcher könne ein erwerblicher sein.

d. Zusammenfassend ergibt sich somit, dass kein hinreichender Anlass besteht, von der konstanten Praxis abzugehen, wonach die in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebende Frau, die den gemeinsamen Haushalt führt und dafür von ihrem Partner Naturalleistungen (in Form von Kost und Logis) und allenfalls zusätzlich ein Taschengeld erhält, hinsichtlich dieser Tätigkeit beitragsrechtlich als Unselbständigerwerbende zu erfassen ist. Die Verwaltung hat die streitigen Unterhaltsleistungen somit zu Recht als massgebenden Lohn im Sinne von Art. 5 Abs. 2 AHVG qualifiziert.

5. ...

6. ...

AHV / Verzugszinsen

Urteil des EVG vom 28. September 1983 i. Sa. A. F.

Art. 3 Abs. 1 AHVG. Die Verpflichtung zur Entrichtung von Beiträgen ergibt sich nicht erst aus einer Verfügung oder Zahlungsaufforderung, sondern beruht auf dem Gesetz selber und entsteht, sobald die sie nach dem Gesetz begründenden Tatsachen eingetreten sind.

Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. b AHVV. Bei der Nachzahlung von persönlichen Beiträgen laufen die Verzugszinsen vom Ende des Kalenderjahres an, für welches die Beiträge geschuldet sind.

A. F., Jahrgang 1905, ist Teilhaber der Kollektivgesellschaft F. Unangefochten setzte die Ausgleichskasse seine für 1979 geschuldeten persönlichen Beiträge am 25. Februar 1981 fest. Separat verfügte sie am 24. März 1981 ebenfalls die bis Ende Januar 1981 geschuldeten Verzugszinsen, wogegen sich der Versicherte beschwerte.

Die kantonale Rekursbehörde hob die angefochtene Verzugszinsverfügung mit der Begründung auf, A. F. sei nicht veranlasst gewesen, sich nach dem 1. Januar 1979 bei der Ausgleichskasse zu melden, weil er infolge seiner Teilhaberschaft an der Kollektivgesellschaft F. habe annehmen dürfen, dass die Ausgleichskasse von seiner Erwerbstätigkeit wisse. Weil deshalb die Beiträge für 1979 wie bei einem rechtzeitig erfassten Selbständigerwerbenden einzufordern gewesen wären, könne es sich bei der Beitragsverfügung nicht um eine Nachzahlungsverfügung gehandelt haben, vielmehr habe die erstmalige verfügungsweise Festsetzung von Beiträgen vorgelegen. Vor Erlass dieser Beitragsverfügung bzw. einer Zahlungsaufforderung habe A. F. demnach gar nicht in Verzug kommen können, weshalb Verzugszinsen nicht geschuldet seien.

Das EVG heisst die gegen diesen Entscheid von der Ausgleichskasse erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. ...

2. Mit dem am 1. Januar 1979 in Kraft getretenen Art. 14 Abs. 4 Bst. e AHVG erhielt der Bundesrat die Kompetenz, u.a. Vorschriften über die Erhebung von Verzugszinsen beim Bezug von Beiträgen zu erlassen. Davon machte er in Art. 41^{bis} AHVV Gebrauch. Dessen Abs. 1 bestimmt u.a., dass im Falle einer Beitragsnachforderung Verzugszinsen zu entrichten sind, sofern die Beiträge nicht innert vier Monaten nach Beginn des Zinsenlaufs bezahlt werden. Nach Abs. 3 laufen die Verzugszinsen

a) im allgemeinen vom Ende der Zahlungsperiode an;

b) bei Nachzahlung vom Ende des Kalenderjahres an, für das die Beiträge geschuldet sind;

c) bei der Nachzahlung von Beiträgen von Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit, wenn diese im ausserordentlichen Verfahren festgesetzt wurden, von dem Monat an, der auf den Erlass der Verfügung folgt, aus der sich die Nachzahlung ergibt.

3. Streitig ist, ob A. F. auf dem mit rechtskräftiger Verfügung vom 25. Februar 1981 festgesetzten Beitrag für 1979 in der Zeit vom 1. Januar 1980 bis 31. Januar 1981 Verzugszinsen schuldet.

a. Die Vorinstanz weist in ihrem Entscheid darauf hin, dass die laufend zu entrichtenden Beiträge der Selbständigerwerbenden für eine Beitragsperiode zu berechnen und in einer Beitragsverfügung festzusetzen seien, bzw. dass der Pflichtige von der Ausgleichskasse aufzufordern sei, auf Rechnung der für die Beitragsperiode geschuldeten Beiträge die von ihr bestimmten Zahlungen zu leisten. Daraus folgert sie, vor Erlass einer Beitragsverfügung bzw. einer Zahlungsaufforderung trete kein Verzug des Beitragspflichtigen ein. Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Die Verpflichtung zur Entrichtung von Beiträgen ergibt sich nicht erst aus einer Verfügung oder einer Zahlungsaufforderung, sondern beruht auf dem Gesetz selber und entsteht, sobald die sie nach dem Gesetz begründenden Tatsachen eingetreten sind (Art. 3 Abs. 1 sowie — für Selbständigerwerbende — Art. 8f. AHVG; BGE 109 V 5 Erw. 3b, ZAK 1983 S. 240; vgl. auch BGE 107 Ib 378, 103 Ia 28). Mit dem Ablauf der für Selbständigerwerbende in der Regel vierteljährlichen Zahlungsperioden werden die von Gesetzes wegen geschuldeten Beiträge fällig (Art. 34 Abs. 1 Bst. a und Abs. 4 AHVV). Bleiben sie unbezahlt, so laufen die Verzugszinsen im allgemeinen vom Ende der Zahlungsperiode an (Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. a AHVV), während bei Beiträgen für zurückliegende Jahre der Einfachheit halber auf das Ende des Kalenderjahres, für das sie geschuldet sind, abgestellt wird (Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. b AHVV). Dabei hängt weder die Entstehung der Beitragsschuld noch der Beginn des Zinsenlaufs davon ab, ob und wann eine Verfügung erlassen worden ist (BGE 109 V 5 Erw. 3b, ZAK 1983 S. 240). Nur im Falle von Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. c AHVV ist das Vorliegen einer Verfügung für den

Beginn des Zinsenlaufs massgebend. Diese Bestimmung regelt aber einen Sonderfall und ist lediglich anwendbar, wenn — nach vorangegangener provisorischer Beitragsermittlung im ausserordentlichen Verfahren — im Rahmen von Art. 25 Abs. 5 AHVV eine Nachzahlung auf zuwenig entrichteten Beiträgen, d.h. eine Differenzzahlung angeordnet wird (BGE 109 V 6f., ZAK 1983 S. 240; BGE 107 V 132, ZAK 1982 S. 32).

Da die hier streitigen Verzugszinsen den Beitrag für 1979 und mithin für ein bei Erlass der Beitragsverfügung abgelaufenes Kalenderjahr betreffen, ist Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. a AHVV klarerweise nicht anwendbar. Ebensowenig liegt, wie die Ausgleichskasse in ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit Recht festhält, ein Sachverhalt im Sinne von Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. c AHVV vor, weil die Verfügung vom 25. Februar 1981 nicht eine Differenzzahlung gemäss Art. 25 Abs. 5 AHVV, sondern eine erstmalige rückwirkende Erfassung zum Gegenstand hatte; dabei konnte sich die Ausgleichskasse auf definitive Angaben der Steuerbehörde stützen und die Beiträge im ordentlichen Verfahren errechnen. Wie die Ausgleichskasse des weitern zutreffend ausführt, gelangt im vorliegenden Fall hingegen Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. b AHVV zur Anwendung. Die Verzugszinspflicht ist daher zu bejahen; da es — wie erwähnt — um den für 1979 geschuldeten Beitrag geht, beginnt der Verzugszins am 1. Januar 1980 zu laufen.

Die Vorinstanz hält allerdings dafür, bei der Verfügung vom 25. Februar 1981 handle es sich nicht um eine Nachzahlungsverfügung, da A. F. erstmalig und rückwirkend erfasst worden sei. Daraus scheint sie abzuleiten, dass Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. b AHVV hier gar nicht spiele. Auch dieser Auffassung kann nicht beigespflichtet werden. Nachzahlungsverfügungen werden nicht bloss erlassen, wenn der Beitragspflichtige aufgrund einer früheren Verfügung zu niedrige Beiträge entrichtet hat, sondern auch dann, wenn überhaupt keine Beiträge bezahlt wurden und es demnach um eine erstmalige rückwirkende Erfassung geht. Nach seinem klaren Wortlaut umfasst Art. 39 AHVV begrifflich beide Fälle. Insoweit Rz 223 der bundesamtlichen Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen sowie auch Rz 161 der Wegleitung über den Bezug der Beiträge eine Nachzahlung nur im ersten Falle annehmen, lassen sie sich mit Art. 39 AHVV nicht vereinbaren. Mit Recht zählt dagegen das Kreisschreiben über Verzugs- und Vergütungszinsen bei den Nachzahlungen, welche den Zinsenlauf gemäss Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. b AHVV auslösen, auch den Fall der erstmaligen rückwirkenden Erfassung auf (Rz 15).

b. Schliesslich führt die Vorinstanz noch aus, für die Ausgleichskasse wäre es aus den Unterlagen über die Kollektivgesellschaft F. ersichtlich gewesen, dass A. F. als Selbständigerwerbender ab 1979 wieder der Beitragspflicht unterlag; einer besonderen Meldung seitens des Beitragspflichtigen habe es darum nicht bedurft; wenn interne technische Schwierigkeiten der Ausgleichskasse zu einer Verzögerung bei der Erfassung geführt hätten, so dürften diese nicht A. F. zum Nachteil gereichen.

Wie die Vorinstanz selber ausführt, haben sich Selbständigerwerbende, die von keiner Ausgleichskasse erfasst werden, gemäss Art. 64 Abs. 5 AHVG bei der kantonalen Ausgleichskasse zu melden. Wird dieser Verpflichtung nachgelebt, so können die geschuldeten Beiträge in der Regel ohne wesentliche zeitliche Verzögerungen festgesetzt werden und die Verzugszinsfrage stellt sich unter Umständen überhaupt nicht.

Entscheidend ist vorliegend, dass A. F. sich nach dem 1. Januar 1979 in seiner Eigenschaft als Selbständigerwerbender nicht bei der Ausgleichskasse meldete. Aus dem Umstand, dass er angesichts seiner Teilhaberschaft bei der Kollektivgesellschaft in den Unterlagen der Ausgleichskasse als beitragspflichtiger Arbeitgeber gemäss Art. 12 AHVG verzeichnet war und dass er möglicherweise aus diesem Grunde der irrigen Auffassung war, sich nicht speziell bei der Ausgleichskasse als Selbständigerwerbender melden zu müssen, kann aber nichts zu seinen Gunsten abgeleitet werden (BGE 109 V 6, ZAK 1983 S. 240; ZAK 1977 S. 263 Erw. 3). Entgegen den Ausführungen der Vorinstanz ist im vorliegenden Verfahren nicht über die Zweckmässigkeit der Massnahmen zu befinden, welche die Ausgleichskasse zur Erfassung der mit Inkrafttreten der neunten AHV-Revision beitragspflichtig gewordenen Versicherten getroffen hatte. Ein allenfalls unzweckmässiges Vorgehen der Ausgleichskasse würde nichts daran ändern, dass A. F. der Meldepflicht nicht nachgekommen ist.

c. Somit ist festzuhalten, dass auf dem Beitrag für 1979 ab 1. Januar 1980 Verzugszinsen zu erheben sind. Im Hinblick auf das Datum der Nachzahlungsverfügung hat die Ausgleichskasse die Verzugszinsen mit Recht bis Ende Januar 1981 in Rechnung gestellt (Art. 41^{bis} Abs. 5 AHVV). Die streitige Kassenverfügung vom 24. März 1981 erweist sich damit als Rechtens, weshalb die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse gutzuheissen ist.

AHV / Entzug der aufschiebenden Wirkung von Beschwerden

Urteil des EVG vom 14. März 1984 i. Sa. F. AG und S. A.

Art. 97 Abs. 2 AHVG. Art. 55 VwVG. Beim Entzug der aufschiebenden Wirkung ist das Interesse des Beitragspflichtigen daran, dass die ihn belastende Verfügung vor Eintritt der Rechtskraft nicht vollstreckt wird, dem öffentlichen Interesse entgegenzustellen, dass die als dringlich erachtete Vollstreckung der Verfügung während des Beschwerdeverfahrens nicht gehindert oder vereitelt wird. Das öffentliche Interesse überwiegt in der Regel dann, wenn angesichts der finanziellen Verhältnisse des Beitragspflichtigen die Annahme der Gefahr eines Beitragsverlustes begründet erscheint und die verfügten Beiträge auf zuverlässigen Grundlagen beruhen.

Mit Nachbelastungsverfügung vom 19. August 1983 verpflichtete die Ausgleichskasse die Firma F. AG zur Bezahlung von paritätischen Beiträgen für die Jahre 1978 bis 1982 in der Höhe von rund 28000 Franken. Die Verwaltung stützte sich dabei auf Prämienabrechnungen der SUVA und ermittelte die Differenz zu den bereits abgerechneten Lohnsummen. Gleichzeitig ersuchte die Ausgleichskasse die Firma, die Arbeitnehmer und deren Jahresbezüge bekanntzugeben, damit die nachträglich erhobenen beitragspflichtigen Lohnsummen auf die individuellen Konten verbucht werden könnten. Einer allfälligen Beschwerde entzog sie gestützt auf Art. 97 Abs. 2 AHVG die aufschiebende Wirkung. Eine Verfügung gleichen Inhalts über den Betrag von rund 400000 Franken richtete die Ausgleichskasse an S. A., den Verwaltungsratspräsidenten der F. AG, und zwar in dessen Eigenschaft als Inhaber einer in der gleichen Branche tätigen Einzelfirma.

Beschwerdeweise liessen S. A. und die F. AG die Nachzahlungsverfügungen anfechten und reichten ein Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ein. Mit Entscheiden vom 26. September 1983 stellte die kantonale Rekursbehörde die aufschiebende Wirkung in beiden Fällen wieder her. Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung der vorinstanzlichen Entscheide. Das EVG weist die Beschwerde ab.

1. ... (Vereinigung der Verfahren.)

2. ... (Anfechtungsobjekt.)

3a. Gemäss dem auf den 1. Januar 1979 in Kraft getretenen Art. 97 Abs. 2 AHVG kann die Ausgleichskasse in ihrer Verfügung einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entziehen, auch wenn die Verfügung auf eine Geldleistung gerichtet ist; im übrigen gilt Art. 55 Abs. 2 bis 4 VwVG. Auf eine Geldleistung gerichtet ist eine Verfügung, die den Adressaten zu einer vermögensrechtlichen Leistung verpflichtet (BGE 109 V 232; RSKV 1981 Nr. 445 S. 82 Erw. 3 mit Hinweis; vgl. auch BGE 99 Ib 219 Erw. 4; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 241).

b. Die angefochtenen kantonalen Zwischenentscheide lauten auf Gutheissung eines vom Verfügungsadressaten gestellten Gesuches um Wiederherstellung der von der Ausgleichskasse in einem AHV-rechtlichen Verfahren gestützt auf Art. 97 Abs. 2 AHVG entzogenen aufschiebenden Wirkung. Sie stützen sich somit auf Art. 55 Abs. 3 VwVG, der laut Art. 1 Abs. 3 letzter Satz VwVG in Verbindung mit Art. 97 Abs. 2 zweiter Satzteil AHVG auf das Verfahren vor dem Versicherungsgericht im AHV-Bereich Anwendung findet. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen die vorinstanzlichen Zwischenentscheide ist daher einzutreten, wenn diese einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können.

4a. Das EVG hat bisher nicht entschieden, unter welchen Voraussetzungen im Zusammenhang mit Verfügungen, die im Sinne von Art. 97 Abs. 2 AHVG auf eine Geldleistung gerichtet sind, ein den Suspensiveffekt wiederherstellender kantonaler Zwischenentscheid für die Ausgleichskasse einen irrepara-

blen Nachteil bewirken kann. In der in ZAK 1982 S. 327 nicht publizierten Erwägung 1 des Urteiles i. Sa. H. G. vom 13. März 1981, in welcher Sache es um die aufschiebende Wirkung im Zusammenhang mit einer Versicherungsleistungstreitigkeit ging, hat das Gericht die Frage aufgeworfen und offengelassen, ob die Voraussetzung des irreparablen Nachteils erfüllt sei, nachdem die Kasse und nicht der Versicherte von der vorinstanzlichen Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung betroffen war. In dem in ZAK 1983 S. 451 publizierten Urteil i. Sa. A. B. vom 30. November 1982, wo es ebenfalls auf Beschwerde der Ausgleichskasse hin um die aufschiebende Wirkung im Rahmen einer Versicherungsleistungstreitigkeit ging, hat das Gericht die Voraussetzung des drohenden, nicht wiedergutzumachenden Nachteils bejaht; es nahm an, dass — sollte sich im Hauptverfahren das Fehlen der Leistungsvoraussetzungen ergeben und müsste die Ausgleichskasse in der Zwischenzeit die Rente ausrichten — die Wiedereinbringlichkeit der vom Versicherten zwischenzeitlich zu Unrecht bezogenen und deswegen zurückzuerstattenden Beträge unter den gegebenen Verhältnissen gefährdet sei.

Führt dagegen der Versicherte gegen die Aberkennung des Suspensiv-effekts im Rahmen einer Versicherungsleistungstreitigkeit Verwaltungsgerichtsbeschwerde, wird der drohende, irreparable Nachteil nach ständiger Rechtsprechung dann bejaht, wenn die plötzliche Einstellung der Rentenzahlungen den Versicherten aus dem finanziellen Gleichgewicht bringen und zu kostspieligen oder sonstwie unzumutbaren Massnahmen zwingen könnte (BGE 109 V 233 Erw. 2b; nicht publizierte Urteile H. vom 30. Juni 1982, W. vom 9. Juli 1981 und V. vom 17. April 1980).

b. Die eben erwähnte Rechtsprechung zum drohenden irreparablen Nachteil im Gebiete der Versicherungsleistungen kann auf die hier zu beurteilenden, wesentlich anders gelagerten Fälle nicht einfach übertragen werden. Der Hinweis des BSV auf BGE 105 V 268 (ZAK 1980 S. 533 Erw. 1 i. f.), wo im Zusammenhang mit einer Versicherungsleistungstreitigkeit der drohende, nicht wiedergutzumachende Nachteil eines Rentenbezügers «unter den geltend gemachten Umständen» als erfüllt betrachtet wurde, ist deshalb nicht stichhaltig. Wie der drohende, irreparable Nachteil in Fällen wie den vorliegenden zu umschreiben und ob diese Eintretensvoraussetzung hier erfüllt ist, was die Beschwerdegegner bestreiten, kann indessen offenbleiben, weil die Verwaltungsgerichtsbeschwerden der Ausgleichskasse ohnehin unbegründet und abzuweisen sind, wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt.

5a. Bei der Regelung der aufschiebenden Wirkung in der Verwaltungsrechtspflege hat der Gesetzgeber zwei einander widerstrebende Interessenslagen zu wärdigen: Einerseits ist dem Bürger an der aufschiebenden Wirkung, d. h. daran gelegen, dass eine ihn belastende Verfügung nicht vollstreckt wird, bevor sie rechtskräftig geworden ist. Dem steht das Interesse des Gemeinwesens entgegen, dass die als dringlich erachtete Vollstreckung einer Verfügung während eines Beschwerdeverfahrens nicht gehindert oder dadurch vereitelt

wird, mit andern Worten, dass einer Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen werden kann (BGE 102 Ib 226; Gygi a. a. O., S. 244f.).

Aus Art. 55 Abs. 1 und 2 VwVG geht hervor, dass der Suspensiveffekt von Beschwerden gegen Verfügungen, die zu einer vermögensrechtlichen Leistung verpflichten, auf keinen Fall entzogen werden darf. Anlässlich der neunten AHV-Revision erachtete es der Gesetzgeber als notwendig, den Ausgleichskassen in Durchbrechung dieses Grundsatzes zu ermöglichen, den Beschwerden gegen Beitragsverfügungen die aufschiebende Wirkung zu entziehen. In der Botschaft vom 7. Juli 1976 wies der Bundesrat darauf hin, dass die bisherige Ordnung dem Selbständigerwerbenden und dem Arbeitgeber erlaube, durch Erhebung der Beschwerde gegen eine Beitrags- oder Veranlagungsverfügung die Vollstreckung der Beitragsforderung hinauszuzögern; dies gelte es zu verhindern und einen ordnungsgemässen Bezug der Beiträge zu ermöglichen (BBI 1976 III S. 66). Die Durchführungsorgane würden selbstverständlich die neue Regelung massvoll anwenden, d. h. nur in jenen Fällen, in denen sich der Entzug der aufschiebenden Wirkung tatsächlich aufdränge (BBI 1976 III S. 67).

In ZAK 1978 S. 384 nahm das BSV zur neuen Ordnung nach Art. 97 Abs. 2 AHVG in dem Sinne Stellung, dass ein Entzug des Suspensiveffekts nur angebracht sei, «wenn die Ausgleichskasse aus Erfahrung annehmen darf, dass der Beitragsschuldner versucht, durch sein Verhalten die Entrichtung der Beiträge hinauszuzögern oder wenn er sich als offenkundig widersetzlich erweist». Dementsprechend sieht die bundesamtliche Wegleitung über den Bezug der Beiträge in Rz 372.2 vor: «Die Ausgleichskassen dürfen einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung nur entziehen, wenn diese Massnahme als eindeutig geboten erscheint. Das ist namentlich der Fall, wenn die Ausgleichskasse aufgrund ihrer Erfahrung annehmen darf, der Beitragspflichtige gehe darauf aus, die Entrichtung der Beiträge hinauszuzögern oder wenn sie weiss, dass es sich um einen notorisch renitenten Beitragspflichtigen handelt».

b. Nach der Rechtsprechung zu Art. 55 VwVG bedeutet der Grundsatz der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nicht, dass nur ganz aussergewöhnliche Umstände ihren Entzug zu rechtfertigen vermöchten. Vielmehr ist es Sache der nach Art. 55 VwVG zuständigen Behörde zu prüfen, ob die Gründe, die für die sofortige Vollstreckbarkeit der Verfügung sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können. Dabei steht der Behörde ein gewisser Beurteilungsspielraum zu. Im allgemeinen wird sie ihren Entscheid auf den Sachverhalt stützen, der sich aus den vorhandenen Akten ergibt, ohne zeitraubende weitere Erhebungen anzustellen. Bei der Abwägung der Gründe für und gegen die sofortige Vollstreckbarkeit können auch die Aussichten auf den Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache ins Gewicht fallen; sie müssen allerdings eindeutig sein. Im übrigen darf die verfügende Behörde die aufschiebende Wirkung nur entziehen, wenn sie hiefür überzeugende Gründe geltend machen kann (BGE 105 V 268,

ZAK 1980 S. 533 Erw. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 106 Ib 116 Erw. 2a). Diese Grundsätze sind auch im Rahmen von Art. 97 Abs. 2 AHVG anwendbar (BGE 105 V 269 zweiter Absatz).

c. ... (Kognition.)

6. ...

7a. Die Ausgleichskasse führt zur Rechtfertigung des Entzugs des Suspensiv-effekts im wesentlichen Schwierigkeiten bei der Veranlagung und beim Bezug paritätischer Beiträge an und weist darauf hin, S. A. sei ein notorisch reniten-ter Beitragspflichtiger, bei dem «aufgrund der Situation, wie sie sich heute präsentiert», die Gefahr bestehe, dass die geforderten und zweifellos geschuldeten Beiträge nicht mehr eingebracht werden könnten.

Die Beschwerdegegner machen demgegenüber geltend, jene Hinweise vermöchten bei der Interessenabwägung keineswegs die sofortige Vollstreckung der allein gestützt auf Lohnsummenangaben der SUVA verfügten Nachzahlungen zu rechtfertigen. Auf dieser unbestimmten Grundlage eine Beitragsverfügung bereits vor dem rechtskräftigen Entscheid vollstrecken zu wollen, sei unzulässig. In der Sache des S. A. wird ausserdem geltend gemacht, der Entzug liquider Mittel in der Höhe von rund 400 000 Franken würde ihn in seiner Geschäftstätigkeit ganz massiv einschränken; der daraus entstehende Schaden sei rechnerisch schwer zu ermitteln und könne nachträglich auch kaum wiedergutmacht werden.

b. Der Sicherstellung des Beitragsbezugs kommt, wie das BSV in seiner Vernehmlassung zutreffend ausführt, im Interesse der Gesamtheit der Versicherten an der ordnungsgemässen Finanzierung der Sozialversicherungswerke hohe Bedeutung zu. Diesem Zweck dient insbesondere Art. 97 Abs. 2 AHVG, der den Entzug der aufschiebenden Wirkung selbst bei einer Beitragsverfügung für zulässig erklärt.

Andererseits ist zu beachten, dass der Beitragspflichtige befugt ist, die von der Ausgleichskasse erhobene Beitragsforderung vom Richter überprüfen zu lassen, wobei davon auszugehen ist, dass er ein Interesse daran hat, die verfügbaren Beiträge nicht vor ihrer rechtskräftigen Festsetzung entrichten zu müssen.

Entgegen den erwähnten bundesamtlichen Weisungen ist das öffentliche Interesse am sofortigen Beitragsbezug nicht schon dann gegeben, wenn die Ausgleichskasse aufgrund ihrer Erfahrung annehmen darf, der Beitragspflichtige gehe darauf aus, die Entrichtung der Beiträge hinauszuzögern, oder wenn sie weiss, dass es sich um einen notorisch renitenten Beitragspflichtigen handelt; denn einerseits profitiert der Beitragspflichtige durch die Erhebung einer Beschwerde gegen eine Nachzahlungsverfügung finanziell nichts und die Ausgleichskasse erleidet keinen Schaden, weil für die ganze Zeit die Verzugszinspflicht besteht (Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. a AHVV); andererseits enthält das Institut des Entzugs der aufschiebenden Wirkung kein pönales Element. Das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollstreckung der Beitragsverfügung liegt vielmehr darin, dass in Anbetracht der finanziellen Verhältnisse des Beitrags-

pflichtigen die Annahme der Gefahr eines Beitragsverlustes begründet erscheint. Dieses Interesse ist so gewichtig, dass es in der Regel gegenüber den Interessen des Beitragspflichtigen überwiegt. Die Ausgleichskasse kann sich indessen nur darauf berufen, wenn die verfügbaren Beiträge auf zuverlässigen Grundlagern beruhen.

c. In den vorliegenden Fällen sind die Erfolgsaussichten der gegen die Nachbelastungsverfügungen vom 19. August 1983 erhobenen Beschwerden ungewiss. Da somit der Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache nicht als eindeutig erscheint, hängt die Frage, ob die aufschiebende Wirkung zu gewähren ist, vorab davon ab, ob die erwähnten Voraussetzungen erfüllt sind. Die Ausgleichskasse befürchtet, es müsse angenommen werden, sowohl die Firma als auch S. A. als Einzelkaufmann beschäftigten im In- und Ausland Arbeitnehmer, für welche AHV-rechtlich nicht abgerechnet werde. Sie unterstreicht dies mit der Einreichung einer Strafanzeige und der in jenem Verfahren bekannt gewordenen prämienpflichtigen Lohnsummen in bezug auf die obligatorische Unfallversicherung. Einzig gestützt auf diese Grundlage verfügte die Ausgleichskasse die Nachzahlung der Beiträge. Sie behauptet hingegen nicht, dass aufgrund der finanziellen Situation der beiden Beschwerdegegner die Gefahr eines Beitragsverlustes bestehe.

Aufgrund dieser Umstände sind die in Erwägung 7b festgelegten Kriterien für die Annahme eines überwiegenden öffentlichen Interesses an der sofortigen Vollstreckung der Nachzahlungsverfügungen nicht erfüllt. Die kantonalen Entscheide erweisen sich somit im Ergebnis als richtig.

8. ...

9. ...

Urteil des EVG vom 28. März 1984 i. Sa. M. H.

Gleiches Regest wie im vorstehend wiedergegebenen Urteil vom 14. Mai 1984 i. Sa. F. AG und S. A.

M. H. wurde im Jahre 1982 rückwirkend auf fünf Jahre als Selbständigerwerbende erfasst und erhielt Beitragsverfügungen über insgesamt 14 707.90 Franken. Auf Gesuch hin gewährte ihr die Ausgleichskasse am 10. Mai 1983 folgenden Zahlungsaufschub: Entrichtung von 707.90 Franken bis Ende Mai 1983 und Tilgung der Restschuld (14 000 Fr.) in 14 Monatsraten zu 1000 Franken bis Ende Juli 1984 (zuzüglich Verzugszinsen zu 0,5 % je abgelaufenen Monat). Die Versicherte hielt in der Folge die festgesetzten Verfalltermine und die Höhe der Raten nicht ein, sondern leistete in der Zeit vom 3. Juni bis 20. Oktober 1983 lediglich Abschlagszahlungen im Gesamtbetrag von 1450 Franken. Im Hinblick auf die von der Verwaltung inzwischen eingeleitete Betreibung stellte sie am 31. Oktober 1983 das Begehren, es sei ihr ein weiterer Zahlungsauf-

schub zu gewähren. Am 3. November 1983 teilte ihr die Ausgleichskasse verfügungsweise mit, in Anbetracht der Nichteinhaltung des Tilgungsplanes werde das Begehren um erneuten Zahlungsaufschub abgelehnt, das zwangsrechtliche Inkasso fortgesetzt und einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen. Die Versicherte erhob Beschwerde und stellte gleichzeitig ein Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung. Dieses letzte Begehren wies die Rekursbehörde mit Entscheid vom 16. Dezember 1983 ab, worauf M. H. mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde erfolglos ans EVG gelangte. Aus den Erwägungen:

3b. Die Beschwerdeführerin hat die Bedingungen des ihr von der Ausgleichskasse gemäss Art. 38^{bis} Abs. 1 AHVV am 10. Mai 1983 gewährten Zahlungsaufschubes nicht eingehalten. Dieser fiel daher ohne weiteres dahin (Art. 38^{bis} Abs. 3 Satz 1 AHVV). Dabei steht dem säumigen Beitragsschuldner kein Anrecht auf einen neuen Stundungsplan zu (ZAK 1959 S. 259). Angesichts dieser klaren Rechtslage kann man sich fragen, ob die Beschwerdeführung in der Hauptsache nicht aussichtslos ist. Bejahendenfalls wäre die Aberkennung des Suspensiveffekts Rechtens. Selbst unter Annahme des Gegenteils ist der vorinstanzlich bestätigte Entzug der aufschiebenden Wirkung indessen richtig, wie sich aus den nachfolgenden Überlegungen ergibt.

Die Beitragsforderung der Ausgleichskasse beruht auf ordnungsgemäss erlassenen rechtskräftigen Verfügungen und damit auf zuverlässigen Grundlagen. Die für die Jahre 1977 bis 1982 geschuldeten Beiträge belaufen sich auf 13 943.20 Franken; dazu treten die Beiträge für das Jahr 1983 in der Höhe von über 3000 Franken (4mal 764.70 Fr.). Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin zwischen dem 3. Juni 1983 und dem 10. Januar 1984 lediglich Zahlungen im Gesamtbetrag von 3350 Franken leistete. Damit ist sie zwar den laufenden Beitragsverpflichtungen nachgekommen, ohne aber die aus den früheren Jahren stammende Beitragsschuld wesentlich zu vermindern. Bei dieser Sachlage besteht nicht nur die Gefahr, dass die Begleichung der Beitragsforderung verzögert wird; vielmehr droht der Kasse angesichts des Zahlungsgebahrens der Beschwerdeführerin und ihrer wirtschaftlichen Verhältnisse als Marktfahrerin ein Beitragsverlust. Das Interesse der Verwaltung, dieser Gefahr durch Ablehnung eines weiteren Zahlungsaufschubes und sofortige Fortsetzung des Betreibungsverfahrens zu begegnen, geht dem Interesse der Beschwerdeführerin vor, die Zwangsvollstreckung ein weiteres Mal hinauszuschieben.

AHV / Anspruch auf Witwenrente

Urteil des EVG vom 29. November 1983 i. Sa. M. S.

Art. 23 Abs. 2 AHVG. Eine geschiedene Frau, die zwar in der gerichtlich genehmigten Scheidungskonvention auf Unterhaltsbeiträge ihres geschiedenen Ehemannes verzichtete, der jedoch nachträglich aufgrund eines — nach dem Tode des geschiedenen Ehemannes erwirkten — rechtskräftigen Revisionsurteils ab Scheidungsdatum eine Unterhaltsrente im Sinne von Art. 152 ZGB zugesprochen wurde, hat Anspruch auf eine Witwenrente, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind.

Die im September 1967 geschlossene Ehe des K. und der M. S. wurde mit Urteil des Kantonsgerichtes X vom 26. August 1980 geschieden. Das Gericht unterstellte die beiden Kinder der elterlichen Gewalt der Mutter und verpflichtete den Ehemann, für die Kinder monatliche Unterhaltsbeiträge von je 500 Franken zu bezahlen. Im übrigen genehmigte der Richter die am 9. August 1980 abgeschlossene Ehescheidungskonvention und nahm im Urteil u. a. davon Vermerk, dass M. S. auf die Zusprechung einer Rente im Sinne von Art. 151 oder 152 ZGB verzichtete (Dispositiv Ziff. 5).

Im Februar 1981 verstarb K. S. Die Ausgleichskasse sprach M. S. zwei ab 1. Januar 1981 laufende Waisenrenten für die beiden Kinder zu, lehnte aber die Ausrichtung einer Witwenrente ab, weil die massgebenden Voraussetzungen nicht erfüllt seien (Verfügung vom 11. Mai 1981).

Bereits am 24. März 1981 hatte M. S. beim Kantonsgericht X um Revision des Scheidungsurteils ersucht und geltend gemacht, beim Abschluss der Scheidungskonvention nicht freiwillig auf die Zusprechung einer Rente verzichtet zu haben, sondern dazu durch ihren früheren Ehegatten unter Drohungen im Sinne von Art. 29 und 30 OR gezwungen worden zu sein. Das Kantonsgericht hiess das Revisionsgesuch am 11. Mai 1982 gut, hob Dispositiv Ziff. 5 des Urteils vom 26. August 1980 auf und sprach der Gesuchstellerin ab Rechtskraft des Scheidungsurteils gemäss Art. 152 ZGB eine Rente von monatlich 500 Franken zu. Dieses Revisionsurteil ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

Am 7. Juni 1982 meldete sich M. S. unter Beilage des Revisionsurteils erneut zum Bezug einer Witwenrente an. Die Ausgleichskasse wies dieses Begehren mit Verfügung vom 12. Juli 1982 ab, weil der verstorbene Ehemann nicht zu Lebzeiten im Sinne von Art. 23 Abs. 2 AHVG zu Unterhaltsbeiträgen an seine geschiedene Frau verpflichtet gewesen sei.

Der kantonale Sozialversicherungsrichter hiess mit Entscheid vom 15. Oktober 1982 die hiegegen eingereichte Beschwerde gut, hob die angefochtene Verfügung vom 12. Juli 1982 auf und wies die Ausgleichskasse an, der Versicherten ab 1. März 1981 eine Witwenrente auszurichten.

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom

12. Juli 1982 wieder herzustellen. Die Versicherte schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das BSV deren Gutheissung beantragt. Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse mit folgender Begründung ab:

1. Gemäss Art. 23 Abs. 1 Bst. a AHVG haben Witwen Anspruch auf eine Witwenrente, wenn sie im Zeitpunkt der Verwitwung eines oder mehrere leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder haben. Die geschiedene Frau ist nach dem Tod ihres geschiedenen Ehemannes der Witwe gleichgestellt, sofern der Mann ihr gegenüber zu Unterhaltsbeiträgen verpflichtet war und die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hatte (Art. 23 Abs. 2 AHVG).

Wie das EVG entschieden hat, ist unerheblich für den Anspruch der geschiedenen Frau auf Witwenrente, ob die Pflicht des Ehemannes zur Leistung von Unterhaltsbeiträgen auf einen bestimmten Zeitpunkt (vor oder nach dem Tod) beschränkt war (BGE 100 V 88, ZAK 1975 S. 60). Ob ein Mann seiner geschiedenen Frau Unterhaltsbeiträge zu leisten hat, ist eine Frage des Zivilrechtes. Daher beurteilt sich die Frage, ob ein Anspruch auf solche Unterhaltsbeiträge besteht, in der Regel anhand des Scheidungsurteils bzw. einer richterlich genehmigten Scheidungskonvention (BGE 105 V 49, ZAK 1980 S. 268; EVGE 1969 S. 81 und 1959 S. 195, ZAK 1960 S. 355 mit Hinweisen). Bei Scheidungen, die nach ausländischem Recht ausgesprochen worden sind, genügt es nach der neueren Rechtsprechung, dass die Unterhaltspflicht des geschiedenen Ehegatten auf einem nach dem betreffenden ausländischen Recht gültigen und vollstreckbaren Rechtstitel beruht (BGE 109 V 75, ZAK 1984 S. 179).

2. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob die in Art. 23 Abs. 2 AHVG als Anspruchsvoraussetzung erwähnte Unterhaltspflicht gegeben ist.

a. Ausgangspunkt für die Beurteilung dieser Frage ist das Revisionsurteil des Kantonsgerichtes X vom 11. Mai 1982, mit welchem Dispositiv-Ziff. 5 des Scheidungsurteils vom 26. August 1980 aufgehoben und vom Bestehen eines Rentenanspruches gemäss Art. 152 ZGB Vormerk genommen wurde. Das Gericht gelangte dabei nach Durchführung umfangreicher Beweiserhebungen zum Schluss, dass M. S. durch «Erregung begründeter Furcht» im Sinne von Art. 29 und 30 OR zum Abschluss der Scheidungskonvention vom 9. August 1980 und zum Verzicht auf Unterhaltsleistungen bewogen worden war. Es sprach ihr daher unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse ab Rechtskraft des Scheidungsurteils eine monatliche Rente von 500 Franken zu.

Aufgrund dieses rechtskräftigen Revisionsurteils steht die Unterhaltspflicht des geschiedenen und inzwischen verstorbenen Ehemannes zugunsten der Beschwerdegegnerin seit dem Zeitpunkt des Scheidungsurteils vom 26. August 1980 fest. Entgegen der Auffassung der Ausgleichskasse kann dieses Revisionsurteil nicht in dem Sinne ausgelegt werden, dass der Anspruch auf Unterhaltsbeiträge — unter dem Gesichtspunkt von Art. 23 Abs. 2 AHVG — erst nach der Scheidung begründet worden sei. Vielmehr liegt die Bedeutung des Revisionsurteils gerade darin, dass es auf das Datum der Ausfällung des

Scheidungsurteils zurückwirkt und dieses in diesem Punkte — mit Wirkung ex tunc — ersetzt, als ob die frühere Entscheidung nie ergangen wäre (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 3. Aufl. S. 229; Birchmeier, Handbuch des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege, N. 1 zu Art. 144 OG, S. 515; Sträuli/Messmer, Kommentar zur Zürcherischen ZPO, 2. Aufl. S. 597 ff., insbesondere N. 3 zu § 298; Rust, Die Revision im Zürcher Zivilprozess, Diss. Zürich 1981, S. 175 f., S. 182). Demnach liegt ein vom Richter anerkannter und vollstreckbarer Anspruch der Beschwerdegegnerin auf Unterhaltsbeiträge gegenüber ihrem geschiedenen Ehemann seit dem Zeitpunkt der Scheidung am 26. August 1980 vor. Hieran vermögen die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse nichts zu ändern.

b. Das BSV macht in der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend, dass vorliegend der geschiedene Mann unüblicherweise «erst nach dessen Tod im Revisionsverfahren zu Unterhaltsbeiträgen verurteilt» worden sei, weshalb infolge der sozialversicherungsrechtlichen Tragweite dieses Zivilurteils in Abweichung der sonst üblichen Praxis «auf das durchgeführte Revisionsverfahren näher einzugehen» sei; «dies umso mehr, als es einzig zum Zwecke durchgeführt wurde, die Anspruchsvoraussetzungen für die Witwenrente zu ermöglichen». Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Denn Voraussetzung für den Rentenanspruch nach Art. 23 Abs. 2 AHVG ist u. a. das Bestehen eines zivilrechtlichen Unterhaltsanspruchs, über den der Zivilrichter und nicht der Sozialversicherungsrichter entscheidet (vgl. Erw. 1 hier vor). Hat der Zivilrichter die Unterhaltspflicht rechtskräftig beurteilt, sind die Verwaltungs- und Verwaltungsjustizbehörden an seinen Entscheid gebunden und nicht mehr befugt, über die rechtskräftig entschiedene Frage selbständig zu befinden (Imboden/Rhinow, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 5. Aufl., Band II, S. 1056 f. mit Hinweisen). Dabei ist es unerheblich, ob das entsprechende, in Rechtskraft getretene Urteil materiell richtig war und im Falle der Ergreifung eines Rechtsmittels der Überprüfung durch die obere richterliche Instanz standgehalten hätte. Eine Überprüfungsbefugnis des Sozialversicherungsrichters besteht nur hinsichtlich der Frage, ob gegebenenfalls ein geltend gemachtes Zivilurteil als nichtig betrachtet werden müsste, was im vorliegenden Fall offensichtlich nicht zutrifft und auch von keiner Seite behauptet wird. Auf die vom BSV in seiner Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebrachten materiellen Einwendungen gegen das Revisionsurteil braucht daher nicht eingegangen zu werden. Demnach muss es bei der Feststellung sein Bewenden haben, dass die Versicherte aufgrund des Revisionsurteils vom 11. Mai 1982 seit dem Zeitpunkt der Scheidung einen vollstreckbaren Unterhaltsanspruch gegenüber ihrem geschiedenen Ehemann hatte, weshalb sie im Hinblick auf die Witwenrente einer verwitweten Ehefrau gleichgestellt ist. Demzufolge steht ihr — da auch die Voraussetzung der zehnjährigen Ehedauer erfüllt ist — ab 1. März 1981 eine Witwenrente zu, wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat.

3. ...

AHV/IV / Anspruch auf Kinder- bzw. Waisenrente

Urteil des EVG vom 20. April 1983 i. Sa. G. H.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 35 Abs. 1 IVG und Art. 25 Abs. 2 AHVG. Zum Begriff der Ausbildung: Wer seine Studien nach dem Lizentiat fortsetzt, um einen höheren akademischen Grad (Diplom, Doktorat) zu erlangen, gilt, sofern er nicht überwiegend einer Erwerbstätigkeit nachgeht, nach wie vor als in Ausbildung begriffen (Erwägung 1b).

Wird neben der Ausbildung noch eine Erwerbstätigkeit ausgeübt, und ist zu prüfen, ob letztere überwiegt, so bildet in quantitativer Hinsicht nicht der Zeit-, sondern der Einkommensvergleich das massgebende Kriterium (Erwägung 2).

G. H. bezieht seit dem 1. Dezember 1979 eine ganze Invalidenrente, eine Zusatzrente für die Ehefrau sowie eine Kinderrente für seinen Sohn. Letzterer hat im Juli 1980 das Lizentiat der Rechte erworben und am 1. Oktober 1980 eine Teilzeitstelle als Assistent an der rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität X mit einer Jahresbesoldung von 16 178 Franken, das heisst 50 Prozent einer vollen Stelle, angetreten. Ab 1. Oktober 1981 ist die Anstellung für die Dauer von zwei Jahren auf 80 Prozent einer vollen Stelle ausgeweitet und die Jahresbesoldung auf 28 255 Franken angehoben worden. Während seiner Assistententätigkeit war er an der genannten Fakultät im Hinblick auf die Erlangung eines Diploms für höhere rechtswissenschaftliche Studien als regulärer Student eingeschrieben.

Mit Verfügung vom 3. September 1981 hat die Ausgleichskasse G. H. davon in Kenntnis gesetzt, dass die Ausrichtung der ihm für seinen Sohn gewährten Kinderrente ab 1. Oktober 1981 eingestellt werde, da dieser nicht mehr einer beruflichen Ausbildung obliege.

Die von G. H. dagegen erhobene Beschwerde ist von der kantonalen Rekursbehörde mit Entscheid vom 15. Dezember 1981 abgewiesen worden.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen G. H. und sein Sohn die Aufhebung des Entscheides und damit die Wiederausrichtung der Kinderrente ab Datum der Sistierung. Sie halten die Schlussfolgerung der erstinstanzlichen Richter, die in Frage stehende Tätigkeit weise nicht den Charakter einer beruflichen Weiterbildung auf, für irrig. Auch finden sie, die Absolvierung höherer Universitätsstudien (Diplom für höhere Rechtsstudien oder Doktorat) im Anschluss an die Erlangung des Lizentiats müsse «vollumfänglich als eigentliche Ausbildung» gewertet werden. Schliesslich machen sie geltend, die Aufhebung der Kinderrente sei nicht gerechtfertigt, denn das Einkommen des Sohnes erreiche die Grenze von drei Vierteln desjenigen eines vollzeitlich angestellten Assistenten nicht.

Die Ausgleichskasse beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV enthält sich zwar angesichts der besonderen Umstände des Streit-

fallens eines Antrages, stellt aber fest, dass die Vorinstanz gemäss Rechtsprechung und Verwaltungspraxis entschieden habe.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1a. Gemäss Art. 35 Abs. 1 IVG haben Männer und Frauen, denen eine Invalidenrente zusteht, für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente der AHV beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente. Nach Art. 25 Abs. 2 in fine AHVG dauert der Rentenanspruch für Kinder, die noch in Ausbildung begriffen sind, bis zum Abschluss der Lehre oder des Studiums, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr.

Als in Ausbildung begriffen gelten Waisen, die während einer bestimmten Zeit Schulen oder Kurse besuchen oder der beruflichen Ausbildung obliegen. Unter beruflicher Ausbildung ist jede Tätigkeit zu verstehen, welche die systematische Vorbereitung auf eine künftige Erwerbstätigkeit zum Ziele hat und während welcher die Waise mit Rücksicht auf den vorherrschenden Ausbildungscharakter ein wesentlich geringeres Erwerbseinkommen erzielt, als ein Erwerbstätiger mit abgeschlossener Berufsbildung orts- und branchenüblich erzielen würde (BGE 108 V 54, ZAK 1983 S. 206 Erw. 1a mit Hinweisen).

b. Obwohl der Sohn im Juli 1980 das Lizentiat der Rechte erworben hat, ist er noch immer als regulärer Student, der sich auf das Diplom für höhere Rechtsstudien vorbereitet, an der Universität eingeschrieben. Muss er unter diesen Umständen im Sinne von Art. 25 Abs. 2 AHVG als in Ausbildung begriffen betrachtet werden? Es gilt zunächst hervorzuheben, dass im Prinzip jede begonnene berufliche Ausbildung auf deren Abschluss ausgerichtet sein soll. So führt auf der Stufe der Universität die Ausbildung zweifellos zumindest zur Erlangung eines Titels — gewöhnlich des Lizentiat. Studien, die eine Waise mit einem ersten akademischen Grad im Hinblick auf die Erlangung eines höheren Grades fortführt, weisen aber ebenfalls Ausbildungscharakter im Sinne von Art. 25 Abs. 2 AHVG auf. Daraus folgt, dass im Falle des Sohnes von G. H., der sich mittels Kursen und Examen auf ein Diplom für höhere Rechtsstudien — Titel zwischen Lizentiat und Doktorat — vorbereitet, die Voraussetzungen für den Anspruch auf Kinderrente zur Invalidenrente des Vaters als erfüllt zu betrachten sind. Gleiches müsste — vorbehältlich der Altersgrenze von 25 Jahren — gelten, wenn die Erlangung dieses Diploms ihn in der Folge dazu bewegen sollte, nun auch noch eine Dissertation auszuarbeiten.

2a. Studierenden, die hingegen zeitlich überwiegend einer Erwerbstätigkeit nachgehen, steht ein solcher Anspruch gemäss der von der Rechtsprechung sanktionierten Rz 193 der Wegleitung über die Renten nicht zu. Doch bildet in quantitativer Hinsicht nicht der Zeitvergleich, sondern ein Einkommensvergleich das Kriterium. Eine berufliche Ausbildung — und damit der Anspruch auf Rente — liegt vor, wenn ein wesentlich geringeres Einkommen erzielt wird, als ein Erwerbstätiger mit abgeschlossener Berufsbildung orts- und branchenüblich erhalten würde. Das Arbeitsentgelt gilt dann als wesentlich geringer, wenn es nach Abzug der besonderen Ausbildungskosten um mehr

als 25 Prozent unter dem ortsüblichen Anfangslohn eines solchen Erwerbstätigen liegt (BGE 108 V 54, ZAK 1983 S. 206 Erw. 1a mit Hinweisen).

b. Der eine der Vergleichswerte ist bekannt und unbestritten: das vom Sohn während des Studienjahres 1981/1982 erzielte Einkommen, das 28 255 Franken beträgt. Den andern Vergleichswert gilt es zu bestimmen.

Die erstinstanzlichen Richter sind davon ausgegangen, die Grenze von 75 Prozent der branchenüblichen Anfangsbesoldung eines vollausgebildeten Erwerbstätigen sei damit nicht erreicht. Hierbei haben sie sich auf die Tabelle der vom Kanton X während des Jahres 1981 ausgerichteten Assistentenbesoldungen gestützt, unter Zugrundelegung einer Jahresbesoldung eines vollbeschäftigten Assistenten nach Abschluss seines Doktorats von 40 423 Franken oder 42 181 Franken. Diese Vergleichsbasis hält einer näheren Prüfung nicht stand, denn es werden einander zwei Situationen gegenübergestellt, die nicht vergleichbar sind: diejenige eines Assistenten mit Lizentiat, aber ohne Diplom für höhere Rechtsstudien (welches er anstrebt), dessen Anstellung und Besoldung sich nach einer absolvierten Studienzeit von 6—8 Semestern richtet, und diejenige eines Assistenten mit Doktorat, das eine Studienzeit von 11 oder mehr Semestern erfordert. Nun ist aber festzuhalten, dass der Sohn von G. H. die an die letztere Kategorie von Assistenten gestellten Anforderungen nicht erfüllt. Die von der kantonalen Rekursbehörde vorgenommene Vergleichsrechnung wird daher an ihrer Basis verfälscht. Der Sohn des Versicherten erzielt nämlich proportional dasselbe Einkommen wie ein anderer Jurist, der unter den gleichen Bedingungen an der Universität eine volle Assistentenstelle versähe, ohne dabei eine Dissertation oder ein höheres Diplom vorzubereiten. Die Differenz ist darauf zurückzuführen, dass er, um sich während einer genügenden Zeit der Vorbereitung seines Diploms widmen zu können, nur eine Teilzeitstelle innehat, wofür er 80 Prozent einer vollen Besoldung bezieht.

Gewiss machen die Beschwerdeführer geltend, der Assistent an einer Universität widme einen Teil seiner Zeit der Vertiefung seiner Ausbildung oder der Vorbereitung seiner Dissertation; die Universität X lässt eine solche Praxis nicht nur zu, sondern sanktioniert sie sogar in ihrem Reglement, was auch an andern Universitäten üblich zu sein scheint. Doch es lässt sich nichts ableiten aus diesem Vorteil, von dem jene Kandidaten für ein höheres Diplom oder für das Doktorat profitieren, welche die Möglichkeit haben, Assistenten zu werden.

Schliesslich ist noch der Frage nachzugehen, ob sich der Einkommensvergleich allenfalls auf andere Grundlagen abstützen liesse. So gilt es zu berücksichtigen, dass einem Lic. iur., der darauf verzichtet, seine Kenntnisse zu vertiefen und weitere akademische Grade anzustreben, auf dem Arbeitsmarkt Stellen offenstehen, die besser entlohnt werden als diejenige eines Assistenten. Die Schwierigkeit, eine Vergleichsbasis zu finden, beruht dabei auf der grossen Mannigfaltigkeit der möglichen Besoldungen im öffentlichen wie im privaten Sektor, sowie auf dem Umstand, dass der Hochschulassistent sich in einer etwas zwiespältigen Lage befindet. Denn mit dem Lizentiat hat er sich

eine Ausbildung erworben, die im allgemeinen als abgeschlossen betrachtet wird, doch seine besondere Situation als Assistent impliziert in der Regel die Verfolgung eines höheren Ziels. Unter diesen Umständen entspricht der üblichen Anfangsbesoldung eines Erwerbstätigen in ähnlicher Lage der effektive Verdienst eines voll beschäftigten Assistenten, der sich hinsichtlich der absolvierten Studiensemester in einer vergleichbaren Situation befindet. Es ist daher beim Einkommensvergleich auf die Lohnskala der Assistenten im Vollamt abzustellen. Demnach bezieht der Sohn von G.H. in seiner Eigenschaft als Assistent ein Einkommen, das über der von der Rechtsprechung festgelegten Limite von 75 Prozent liegt.

IV / Anmeldeverfahren und Nachzahlung von Leistungen

Urteil des EVG vom 2. Mai 1984 i. Sa. S. F.

Art. 46 IVG, Art. 65 Abs. 1 IVV. Wer auf Leistungen der IV Anspruch erhebt, hat sich bei der zuständigen IV-Kommission schriftlich anzumelden. Eine mündliche bzw. telefonische Anmeldung genügt nicht.

Art. 48 Abs. 1 und 2 IVG, Art. 66 Abs. 1 IVV. Kann sich ein Versicherter wegen seines Gesundheitszustandes nicht selber anmelden, ist er jedoch zumindest zeitweise urteils- und damit auch handlungsfähig, so kann von ihm verlangt werden, dass er eine Drittperson mit der Anmeldung beauftragt. Unterlässt er dies zunächst, wird er aber in der Folge doch noch mit Verspätung angemeldet, so können ihm die Leistungen deshalb nur für die zwölf der Anmeldung vorangegangenen Monate ausgerichtet werden.

Die im Jahre 1942 geborene Versicherte leidet seit Jahren an Multipler Sklerose. Am 30. April 1981 wurde sie bei der IV zum Bezug von Leistungen, namentlich einer IV-Rente und einer Hilflosenentschädigung, angemeldet. Diesem Begehren entsprach die Ausgleichskasse mit Verfügungen vom 24. Dezember 1981, indem sie ihr mit Wirkung ab 1. Mai 1980 eine ganze IV-Rente nebst Zusatzrenten und eine Hilflosenentschädigung wegen Hilflosigkeit schweren Grades zusprach.

Die Versicherte liess gegen beide Verfügungen Beschwerde führen und beantragen, die Leistungen seien ihr «rückwirkend für die Maximaldauer von fünf Jahren seit Antragstellung zu gewähren», mit der Begründung: Ihr Ehemann habe, im wesentlichen aus psychologischen Gründen, die Anmeldung bei der IV hinausgezögert, obschon sie ihn wiederholt ersucht habe, sie zum Leistungsbezug anzumelden. Sie selber sei wegen ihres Zustandes nicht imstande gewesen, das Leistungsgesuch zu stellen.

Die kantonale Rekursbehörde hat die Beschwerde am 30. Dezember 1982 abgewiesen.

Die Versicherte lässt diesen Entscheid mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG weiterziehen und das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern. Zur Begründung wird im wesentlichen geltend gemacht, die Beschwerdeführerin sei wegen ihrer Krankheit ausserstande gewesen, das Gesuchsformular auszufüllen. Auch telefonisch habe sie sich nicht anmelden können, weil sie nicht in der Lage gewesen sei, die Telefonnummer der Ausgleichskasse im Telefonbuch zu suchen bzw. ihr Anliegen telefonisch vorzutragen. Schliesslich hätten auch krankheitsbedingte Hemmungen bestanden, die IV um Leistungen zu ersuchen.

Die Ausgleichskasse und das BSV beantragen die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1. Nach Art. 46 IVG hat sich derjenige, welcher auf Leistungen der Versicherung Anspruch erhebt, bei der zuständigen IV-Kommission anzumelden. Der Bundesrat ordnet das Anmeldeverfahren. Die Anmeldung muss auf amtlichem Formular erfolgen (Art. 65 Abs. 1 IVV). Macht der Versicherte seinen Anspruch durch formloses Schreiben geltend, so hat ihm die Versicherung ein entsprechendes Formular zur Ausfüllung zuzustellen, wobei jedoch die Wirkungen der Anmeldung auf den Eingang des ersten Schreibens zurückbezogen werden. Andererseits kann sich das Sekretariat der IV-Kommission in Fällen, in denen bereits eine Anmeldung erfolgt ist, für die Geltendmachung neuer (gleich- oder andersartiger) Leistungen mit einem formlosen schriftlichen Begehren begnügen, sofern sich die zur Festsetzung der Leistung erforderlichen Angaben in klarer Weise aus den vorhandenen Unterlagen ergeben (BGE 103 V 70, ZAK 1977 S. 541). Eine nur mündliche bzw. telefonische Anmeldung erfüllt diese Anforderungen nicht (unveröffentlichtes Urteil D. vom 24. September 1982).

Zur Geltendmachung des Anspruchs sind neben dem Versicherten und seinem gesetzlichen Vertreter sein Ehegatte, seine Blutsverwandten in auf- und absteigender Linie, seine Geschwister und Behörden oder Dritte, die ihn regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen, befugt (Art. 66 IVV). Die Drittpersonen, die neben dem Versicherten bzw. seinem gesetzlichen Vertreter im Sinne der angeführten Bestimmung handeln können, haben dazu zwar ein Recht, aber nicht die Pflicht.

Nach Art. 48 Abs. 2 IVG werden Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangegangenen Monate ausgerichtet, wenn sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehung des Anspruchs anmeldet. Weitergehende Nachzahlungen werden erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innerhalb von zwölf Monaten seit Kenntnisnahme vornimmt.

Unter dem anspruchsbegründenden Sachverhalt ist in Anlehnung an Art. 4 und 5 IVG der körperliche oder geistige Gesundheitsschaden zu verstehen, der eine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit

verursacht oder der den nichterwerbstätigen Versicherten in seinem bisherigen Aufgabenbereich beeinträchtigt. Mit der Kenntnis des anspruchsbegründenden Sachverhaltes ist nicht das subjektive Einsichtsvermögen des Versicherten gemeint, sondern es geht nach dem Wortlaut von Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG vielmehr darum, ob der anspruchsbegründende Sachverhalt objektiv feststellbar ist oder nicht (BGE 100 V 120, ZAK 1975 S. 128). Eine weitergehende Nachzahlung im Sinne von Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG muss aber auch dann gewährt werden, wenn der Versicherte wegen höherer Gewalt zu handeln objektiv verhindert ist und innerhalb angemessener Frist nach Wegfall des Hindernisses die Anmeldung vornimmt (BGE 102 V 112, ZAK 1977 S. 48). Die Nachzahlung kann aber — wenn sie über die zwölf Monate hinaus zu gewähren ist — auf jeden Fall nach Art. 48 Abs. 1 IVG nur vom Monat der Anmeldung an auf fünf Jahre zurück erfolgen (unveröffentlichtes Urteil F. vom 13. März 1980). Einem Nachzahlungsanspruch des Versicherten für mehr als zwölf Monate vor der Anmeldung steht der Umstand nicht entgegen, dass die in Art. 66 IVV genannten Drittpersonen bereits in einem früheren Zeitpunkt den leistungs begründenden Sachverhalt gekannt haben (BGE 108 V 228, ZAK 1983 S. 399).

2. Es ist mit Recht unbestritten, dass die Beschwerdeführerin seit 1974 wegen Multipler Sklerose vollständig arbeitsunfähig ist und dass ihr und ihren Angehörigen nicht nur die Krankheit bekannt, sondern mindestens seit 1975 bewusst ist, dass ein Anspruch auf Leistungen der IV besteht. Eine Anmeldung der Beschwerdeführerin zum Leistungsbezug ist aber dennoch erst am 30. April 1981 erfolgt, obwohl deren Ehemann nicht nur berechtigt, sondern auch imstande gewesen wäre, den Anspruch früher geltend zu machen. Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird daher im wesentlichen nur die Auffassung der Vorinstanz beanstandet, dass die Beschwerdeführerin während gewisser Phasen ihrer Krankheit auch nach 1975 durchaus fähig gewesen wäre, sich selbst bei der IV zum Leistungsbezug zu melden, und zwar wenn nicht schriftlich, so doch telefonisch.

Ob die Beschwerdeführerin trotz ihrer Krankheit sich mit einer für die Entgegennahme einer Anmeldung zuständigen Stelle mittels Telefon selbst hätte in Verbindung setzen können, wie die Vorinstanz annimmt, kann dahingestellt bleiben. Denn eine Anmeldung kann — wie bereits dargelegt — bei der IV nur schriftlich, aber nicht mündlich bzw. telefonisch erfolgen. Hingegen stellt sich die Frage, ob es der Beschwerdeführerin möglich gewesen wäre, eine Drittperson zu beauftragen, in ihrem Namen eine solche Anmeldung vorzunehmen. Dies wäre dann zu bejahen, wenn sie urteils- und damit handlungsfähig gewesen wäre.

In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass die Versicherte zwar physisch schwer beeinträchtigt war, was eine schriftliche Kommunikation wohl ausschloss, sich jedoch mit ihrer Umgebung — trotz Sprechstörungen — mündlich verständigen konnte. So erklärte beispielsweise der Internist Dr. A. in seinem Bericht an die Vorinstanz vom 3. Juli 1982, seines Wissens telefoniere die

Beschwerdeführerin heute noch selbständig. Die Mutter der Versicherten, welche diese seit Jahren betreut, bestätigte dies im wesentlichen als Zeugin am 5. November 1982 vor der kantonalen Rekursbehörde und machte bei dieser Gelegenheit auch andere Aussagen, welche die Fähigkeit ihrer Tochter belegen, sich jedenfalls Bekannten gegenüber verständlich zu machen.

Dass die Beschwerdeführerin nicht nur physisch schwer behindert, sondern zudem auch psychisch insofern beeinträchtigt war, als sich bei ihr depressive und euphorische Phasen ablösten, ergibt sich aus den bei den Akten befindlichen Arztberichten des Dr. A. vom 3. Juli 1982 und des Neurologen Dr. B. an die Vorinstanz vom 14. Juli 1982. Damit stellt sich die Frage, ob diese psychischen Beeinträchtigungen geeignet waren, die Beschwerdeführerin bezüglich ihrer Anmeldung zum Leistungsbezug bei der IV als urteilsunfähig erscheinen zu lassen. Dazu stellte die Vorinstanz mehreren Ärzten u. a. die folgenden Fragen:

«Befand sich Frau F. bereits im Jahre 1975 gesundheitlich in einem Zustand, der es ihr objektiv, d. h. sowohl in physischer wie psychischer Hinsicht, unmöglich machte, selber — sei es schriftlich oder mündlich, das heisst telefonisch — bei der Versicherung das Begehren um Ausrichtung einer Invalidenrente zu stellen?»

«Wenn ja, war Frau F. 1975 oder in den folgenden Jahren bis 1981 wenigstens zeitweise, d. h. während einer physisch und psychisch besseren Phase, in der Lage, mit der Invalidenversicherung direkt Verbindung aufzunehmen?»

Dr. B. erklärte in seinem bereits erwähnten Bericht aufgrund der in einer neurologischen Universitätsklinik erstellten Krankengeschichte aus dem Jahre 1977 und nach einer Untersuchung vom 13. Juli 1982 u. a.: die Beschwerdeführerin sei 1975 krankheitshalber in ihrem Urteilsvermögen «gegenüber Versicherungsangelegenheiten wie IV-Rentenbegehren usw.» eingeschränkt gewesen. Es habe für sie keine finanzielle Notwendigkeit bestanden, für den Lebensunterhalt aufzukommen oder eine zusätzliche Hilfskraft anzustellen, weil ihr Ehemann auch für die pflegerischen Belange besorgt gewesen sei. Der körperliche und psychische Zustand habe sich nach 1975 «laufend verschlechtert mit teilweise sehr ausgeprägten Tiefschlägen». Erwartungsgemäss seien mannigfaltige intrapsychische Konflikte und depressive Reaktionen aufgetreten bei der Bewältigung der Tatsache, dass sie an einer chronisch progredienten Erkrankung des zentralen Nervensystems leide. Der Gedanke an eine Rente könne «ohne weiteres die Bitterkeit unterstreichen, zu den dauernd Benachteiligten zu gehören. Somit ist es verständlich, dass dazu keine Motivation bestand». Prof. Dr. C., leitender Arzt eines Universitätsspitals (Innere Medizin, Onkologie), welcher mit der Beschwerdeführerin verwandt ist und sie auch in dieser Eigenschaft des öfteren gesehen hat, berichtete am 6. Juli 1982 der kantonalen Rekursbehörde:

«Seit 1974 war die Patientin sowohl somatisch (wegen Händen und Atmung) als auch psychisch (langanhaltende, schwere Depressionen) nicht in der Lage, weder telefonisch noch schriftlich ihre Interessen wahrzunehmen.»

Dr. A., der für die Beschwerdeführerin seit 1977 sporadisch etwa ein- bis dreimal pro Jahr beigezogen worden ist, führte aus:

«Nach meiner Beurteilung war Frau F. physisch immer in der Lage, telefonisch mit der Aussenwelt in Verbindung zu treten, während schreiben ihr wahrscheinlich nicht möglich war. Meines Wissens telefoniert Frau F. auch heute noch selbständig. Die Hemmung, mit der IV in Verbindung zu treten, war offensichtlich psychisch begründet. Mit der Multiplen Sklerose gehen in typischer Weise psychische Veränderungen einher. Einerseits depressive Gemütszustände, dann wieder euphorische Stimmungslage. So auch bei Frau F. In depressiven Phasen lebte sie ganz zurückgezogen, scheute die Öffentlichkeit, wollte ihre Krankheit verheimlichen und mit niemand in Verbindung treten, schon gar nicht mit irgendeiner Institution wie die IV oder Pro Infirmis. In einer euphorischen Phase dagegen wollte sie ihre Krankheit nicht wahrhaben, hielt alles für nicht so schlimm, konnte den Ernst ihrer Lage nicht ermessen. Aufgrund dieser psychischen Situationen ist es erklärlich, dass Frau F. sich nicht bei der IV angemeldet hat. Vermutlich war sie auch über ihre finanziellen Verhältnisse nicht besonders gut orientiert, da sicher ihr Ehemann immer alle Geschäfte für sie erledigt hat.»

Dr. A. bejahte die Frage nach der Fähigkeit, im Jahre 1975 oder später mit der IV Verbindung aufzunehmen, im folgenden Sinne:

«Ich würde vermuten ja, kann die Frage aber schlecht beantworten, weil ich Frau F. erstmals im Dezember 1977 und nachher nur in grossen Abständen gesehen habe.»

Der Hinweis von Dr. B., dass die Beschwerdeführerin schon «1975 krankheits halber in ihrem Urteilsvermögen gegenüber Versicherungsangelegenheiten wie IV-Rentenbegehren usw. eingeschränkt» gewesen sei und sich ihr Zustand «seit 1975 laufend verschlechtert» habe, wäre für sich allein geeignet, Zweifel an der Urteilsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu wecken. Dieser Zweifel wird jedoch dadurch weitgehend relativiert, dass Dr. B. im unmittelbaren Zusammenhang damit erläutert, für die Beschwerdeführerin habe keine finanzielle Notwendigkeit bestanden, für den Lebensunterhalt aufzukommen, und dass der Arzt auch darauf hinweist, dass der Gedanke an eine Rente ohne weiteres die Bitterkeit unterstreichen könne, zu den dauernd Benachteiligten zu gehören, weshalb für die Beschwerdeführerin keine Motivation bestanden habe, mit der IV Kontakt aufzunehmen. Damit ist das Zeugnis von Dr. B. eher eine psychologisch nachvollziehbare Erklärung für die Inaktivität der Beschwerdeführerin bezüglich der Frage nach Geldleistungen der IV als eine Grundlage, welche erlauben würde, ihre Urteilsfähigkeit ernsthaft in Zweifel zu ziehen. Bezeichnenderweise spricht auch Dr. A. von psychischen «Hemmungen» der Versicherten, mit der IV in Verbindung zu treten. Auch ihre Mutter äusserte sich vor dem kantonalen Richter im gleichen Sinne, wobei sie ihre eigene Untätigkeit und diejenige des Ehemannes der Beschwerdeführerin ebenfalls damit begründete, sie hätten «Hemmungen» gehabt, an die IV zu gelangen. Dr. A. «vermutet», dass die Beschwerdeführerin in physisch und psychisch besseren Phasen in der Lage war, sich selbst an die IV zu wenden. Diese Äusserung von Dr. A., die für die Vorinstanz wohl von erheblicher Bedeutung war, scheint angesichts der Einschränkung, es handle sich um eine Vermutung, für sich allein nicht absolut überzeugend, wenn sie auch eine gewisse Wahrscheinlichkeit für sich hat. Wichtiger ist vielmehr, dass im Bericht von Dr. A. ein konkreter Hinweis auf eine Unzurechnungsfähigkeit fehlt, wo-

bei nicht angenommen werden kann, dass ein solcher unterlassen worden wäre, wenn er sich hätte sachlich vertreten lassen. Die Bedeutung der Frage nach der Zurechnungsfähigkeit war für einen erfahrenen Arzt doch offensichtlich. Das Zeugnis von Prof. C. spricht lediglich von schweren, langanhaltenden Depressionen als Begründung dafür, dass die Beschwerdeführerin nicht imstande war, sich selbst bei der IV zu melden. Es übergeht jedoch die bei der Versicherten unbestrittenermassen ebenfalls vorhandenen euphorischen Phasen und damit die Möglichkeit der zwischen den beiden Extremen liegenden, einigermaßen ausgeglichenen Stimmungslagen, die Dr. A. zumindest vermutet. Aber auch Prof. C. nennt keine Anhaltspunkte, die es gestatten würden, auf Unzurechnungsfähigkeit der Beschwerdeführerin bezüglich der Frage nach Rente und Hilflosenentschädigung der IV zu schliessen.

Das gleiche gilt auch für die Zeugenaussagen der Mutter der Beschwerdeführerin. Nur der Ehemann der Versicherten bezeichnete diese am 5. November 1982 gegenüber der Vorinstanz als «psychisch unzurechnungsfähig». Aber auch er bestätigt, dass dies kein Dauerzustand war, wenn er erklärt, er wisse nicht, ob ihm seine Frau vor 1977 «in einem lichten Moment» gesagt habe, man solle sie bei der IV melden. In die gleiche Richtung weist auch seine Bemerkung, die Krankheit der Beschwerdeführerin fluktuire gewaltig. Unbestritten ist schliesslich, dass die Versicherte im Jahre 1977 versucht hat, eine Anmeldung auszufüllen, die entsprechenden Papiere aber ihrem Ehemann übergeben hat, weil sie sich der Sache nicht gewachsen fühlte. Daraus folgt, dass die Beschwerdeführerin sich über die Bedeutung einer Anmeldung bei der IV — mindestens zeitweise — durchaus Rechenschaft geben und die nötigen Schritte dazu wenigstens in Form einer Auftragserteilung vornehmen konnte. Dies wird noch dadurch bestätigt, dass ihr Ehemann vor dem kantonalen Richter eingeräumt hat, seine Frau habe dem Rechtsanwalt Dr. F. einmal erklärt, dieser solle die Anmeldung vornehmen, weil ihr Mann in dieser Beziehung ein Langweiler sei. Die Beschwerdeführerin ist daher jedenfalls für psychisch bessere Phasen im Verlaufe ihrer Krankheit trotz starker Gemütschwankungen als urteilsfähig und damit auch als handlungsfähig zu betrachten.

War sie aber handlungsfähig, dann konnte sie beliebige Personen, mit denen sie in Kontakt war, beauftragen, sie bei der IV anzumelden. Sie hätte dies auch tun können, als sie feststellen musste, dass ihr Ehemann den entsprechenden Schritt — trotz ihrer Aufforderung — nicht machen wollte. Wenn sie dies jedoch unterlassen hat, dann kann sie sich nicht auf Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG und die einschlägige Rechtsprechung berufen und verlangen, dass ihr die IV die Renten und die Hilflosenentschädigung für mehr als die zwölf der Anmeldung vorangegangenen Monate ausrichte.

Von Monat zu Monat

● Auf Antrag der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission hat der *Bundesrat* mit Beschluss vom 12. September verschiedene Detailbestimmungen über die Taggelder in der *IV-Verordnung geändert*. Damit wird bezweckt, den Vorrang der Eingliederung vor der Rente zu verstärken und die Durchführung der Versicherung zu vereinfachen. So soll die Neuregelung des Taggeldanspruchs für Wartezeiten vor der Eingliederung verhindern, dass bereits in diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entsteht. Die Änderung bringt ferner eine Vereinfachung der Kollisionsnormen beim Zusammenfallen von Taggeldern mit anderen Versicherungsleistungen. Der Wortlaut der geänderten Bestimmungen wird mit einigen Erläuterungen auf Seite 410 dieses Heftes wiedergegeben.

● Am 14. September trat die *Kommission für Rentenfragen* unter dem Vorsitz von A. Berger vom Bundesamt für Sozialversicherung zusammen. Die Kommission bereinigte einen Nachtrag zur Wegleitung über die Renten und besprach neben verschiedenen Durchführungsfragen Mittel und Wege, um bei Rentennachzahlungen Rückforderungen von Ergänzungsleistungen gegenüber dem Versicherten zu vermeiden.

● Am 17. September hat der *Bundesrat* das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, eine Botschaft zur *Revision des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV* auszuarbeiten. Näheres ist der Pressemitteilung auf Seite 434 zu entnehmen.

● Am 26. September fand unter dem Vorsitz von C. Crevoisier vom Bundesamt für Sozialversicherung eine *Koordinationsitzung* betreffend die *Erfassungskontrolle UVG und BVG* mit Vertretern der Konferenz der kantonalen Stiftungsaufsichtsbehörden, der Auffangeinrichtung, der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen und der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen statt. Dabei wurden für die AHV-Ausgleichskassen die Rahmenbedingungen zur Ermöglichung eines einfachen, Doppelspurigkeiten und Unklarheiten vermeidenden Erfassungsverfahrens festgelegt. Die zeitlichen und materiellen Erfordernisse werden in Formularen des BSV vorgegeben. Dabei wird den Ausgleichskassen freigestellt, ob sie die Erfassungskontrolle für die beiden Bereiche BVG/UVG zusammen oder getrennt durchführen wollen. Die entsprechenden Unterlagen (Kreisschreiben, Merkblatt und Formular) sollen den Ausgleichskassen raschestmöglich zugestellt werden, damit sie ihre Arbeit-

geber noch vor Ende 1984 mit den nötigen Formularen bedienen können. Der Beschluss über das Vorgehen für die Wiederholung der Erfassungskontrolle wurde auf später verschoben.

Änderungen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) auf den 1. Januar 1985

Der Bundesrat beabsichtigt, den eidgenössischen Räten noch im laufenden Jahr die Botschaft zur zweiten IV-Revision zu unterbreiten. Wie die Räte die Vorschläge der Landesregierung aufnehmen und wann sie das entsprechende Gesetz verabschieden werden, ist heute noch völlig offen.

Auf Antrag der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission hat der Bundesrat daher auf den 1. Januar 1985 einige Verordnungsänderungen beschlossen, die in seiner Kompetenz lagen und die die gleichen Ziele verfolgen wie die angekündigte zweite IV-Revision: Vorrang der Eingliederung vor der Rente und Vereinfachungen in der Durchführung. Die Änderungen betreffen mit einer einzigen Ausnahme (Art. 35 Abs. 2) den Bereich der Taggelder.

Nachstehend veröffentlichen wir die Verordnungsänderungen in ihrem Wortlaut und einige Erläuterungen dazu.

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)

Änderung vom 12. September 1984

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

Art. 18 Abs. 1 und 2

¹ Der Versicherte, der zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig ist und auf den Beginn bevorstehender Eingliederungsmassnahmen warten muss, hat für die Wartezeit Anspruch auf Taggeld.

² Der Anspruch beginnt im Zeitpunkt, in welchem die Kommission aufgrund ihrer Abklärungen feststellt, dass Eingliederungsmassnahmen angezeigt sind, spätestens aber vier Monate nach Eingang der Anmeldung.

Art. 20^{ter} Abs. 3

³ Der Bezüger einer Rente hat während Eingliederungsmassnahmen zusätzlich Anspruch auf Taggelder, wenn diese Massnahmen höchstens 90 Tage dauern und der Ver-

sicherte unmittelbar vor der Eingliederung erwerbstätig war oder als Nichterwerbstätiger nur Anspruch auf eine halbe Rente hat.

Art. 20^{quater}

Aufgehoben

Art. 21 Abs. 2 und 4

² Liegt die vom Versicherten zuletzt voll ausgeübte Tätigkeit mehr als zwei Jahre zurück, so ist auf das Erwerbseinkommen abzustellen, das der Versicherte, wenn er nicht invalid geworden wäre, durch die gleiche Tätigkeit unmittelbar vor der Eingliederung erzielt hätte.

⁴ Das Taggeld nach Artikel 20^{ter} Absatz 3 wird nach dem Erwerbseinkommen bemessen, das der Versicherte unmittelbar vor der Eingliederung erzielt hat. Der nichterwerbstätige Bezüger einer halben Rente erhält ein halbes Taggeld.

Art. 24^{bis} Abs. 1

¹ Übernimmt die Invalidenversicherung bei Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen ohne Ausrichtung eines Taggeldes die Kosten für Unterkunft und Verpflegung teilweise, aber nicht überwiegend (Art. 43 Abs. 2 IVG), so ist dem Versicherten, der gleichzeitig eine Rente der Invalidenversicherung bezieht, ein Selbstbehalt anzurechnen, der nach den Ansätzen des Eingliederungszuschlages gemäss Artikel 22^{bis} festgelegt und bei halben Renten auf die Hälfte herabgesetzt wird.

Art. 28 Abs. 1 und 2

¹ Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange der Versicherte sich Eingliederungsmassnahmen unterzieht oder auf den Beginn bevorstehender Eingliederungsmassnahmen warten muss und dafür ein Taggeld beanspruchen kann.

² Aufgehoben

Art. 35 Abs. 2

² Der Anspruch besteht nicht, wenn sich der Versicherte zur Durchführung von Massnahmen gemäss den Artikeln 12, 13, 16, 17, 19 oder 21 IVG während mindestens 24 Tagen im Kalendermonat in einer Anstalt aufhält.

Art. 38 Ausschluss bei Taggeldern und Hilflosenentschädigungen

Taggelder und Hilflosenentschädigungen werden wegen Selbstverschuldens weder verweigert, gekürzt noch entzogen.

Art. 39 Abs. 1

¹ Ist die Invalidität auf den Genuss gesundheitsschädigender Mittel zurückzuführen, so wird die Rente weder entzogen noch gekürzt, wenn der Missbrauch die Folge eines Gesundheitsschadens ist.

Schlussbestimmungen der Änderung vom 5. April 1978

Abschnitt III Ziffer 2 (Übergangsbestimmungen zur IVV) der Änderungsverordnung vom 5. April 1978 zur AHVV wird aufgehoben.

Erläuterungen zur Änderung der IVV auf den 1. Januar 1985

I. Allgemeines

1. Taggelder für Wartezeiten

Mit ihren Anträgen zur zweiten Revision des IV-Gesetzes (s. ZAK 1984 S. 3) möchte die Eidgenössische AHV/IV-Kommission den Grundsatz «Eingliederung vor Rente» im Bereich der erstmaligen beruflichen Ausbildung und der Minderjährigen konsequenter als bisher verwirklichen. Durch die Ausrichtung von Taggeldern soll bei diesen Versicherten die (allzu frühe) Entstehung eines Rentenanspruchs verhindert werden.

Die gleichen Überlegungen gelten grundsätzlich auch für die Zeiten, während denen ein Versicherter auf die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen warten muss. Auch hier hat sich die Zuspreehung von Renten für Wartezeiten als verfehlte Massnahme erwiesen. Solange eine Hoffnung auf Eingliederung besteht, sollte nicht die als Dauerleistung gedachte Rente, sondern das flexiblere Taggeld ausgerichtet werden. Da eine entsprechende Änderung in der Befugnis des Bundesrates lag, hat er sie auf Anregung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission bereits auf den 1. Januar 1985 angeordnet.

2. Vereinfachung der Kumulationsnormen

Auf den 1. Januar 1979 wurden auf dem Verordnungsweg neue Vorschriften zur Verhinderung von Leistungskumulationen eingeführt, die in vielen Fällen den Taggeldanspruch berühren. Die Erfahrungen zeigen indessen, dass einige der damals angeordneten Massnahmen nicht sehr zweckmässig oder administrativ sehr aufwendig sind. Seit längerer Zeit drängen deshalb die im Vollzug tätigen Organe der IV (Regionalstellen, IV-Kommissionen, Ausgleichskassen) auf eine Vereinfachung der diesbezüglichen Vorschriften. Soweit sich diese Vorschläge auf der Verordnungsebene verwirklichen lassen, bilden sie Gegenstand der vorliegenden Änderung und werden im Abschnitt II einzeln erläutert.

II. Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln

Art. 18 Abs. 1 und 2

Nach der bisherigen Regelung konnte der Taggeldanspruch während Wartezeiten erst entstehen, wenn konkrete Eingliederungsmassnahmen angeordnet worden sind. Es gibt aber Fälle, in denen die Festlegung einer passenden Eingliederung und die Suche nach einem geeigneten Eingliederungsplatz sowie die administrative Abwicklung verhältnismässig viel Zeit erfordern. In der Zwi-

schenzeit blieb der Versicherte ohne finanzielle Leistungen seitens der IV, sofern nicht ein Rentenanspruch entstand. Deshalb soll nach der vorgeschlagenen Regelung der Anspruch auf Taggeld nicht erst entstehen, wenn Eingliederungsmassnahmen angeordnet sind, sondern bereits dann, wenn die IV-Kommission solche grundsätzlich in Aussicht nimmt, spätestens aber vier Monate seit Eingang der Anmeldung. Damit wird die Entstehung eines Rentenanspruchs in dieser ungeklärten Situation verhindert. Der Beginn des Taggeldanspruchs ist im Einzelfall von der IV-Kommission festzusetzen. Wo keine Eingliederungsmassnahmen in Betracht fallen, entfällt natürlich ein solcher Anspruch. Die bisherige Beschränkung auf 120 Tage wird aufgehoben.

Art. 20^{ter} Abs. 3

Eine Kumulation von Rente und Taggeld, jedoch beschränkt auf 30 Tage, wurde bereits bisher auf der Grundlage von Artikel 21 Absatz 4 IVV praktiziert (Rz 39f. und 60f. des Kreisschreibens über die Taggelder). Damit wird verhindert, dass die IV-Organen die Rente aufheben, an deren Stelle ein Taggeld ausrichten und im Anschluss daran u.U. wieder eine Rente auszahlen müssen, was administrativ sehr kompliziert ist. Die Praxis hat jedoch gezeigt, dass eine Vereinfachung mit einer Dauer von 30 Tagen nur ungenügend erreicht wird. Deshalb die Ausdehnung auf 90 Tage. Sie lässt sich verantworten, weil das Taggeld in diesen Fällen nur nach dem unmittelbar vor der Eingliederung vom Versicherten (neben der Rente) bezogenen Erwerbseinkommen berechnet wird.

Neu wird auch der Taggeldanspruch Nichterwerbstätiger auf Verordnungsstufe festgelegt. Bisher fand sich die entsprechende Regelung in Randziffer 39.1 des Kreisschreibens über die Taggelder. Sodann werden die Bestimmungen systematisch richtig gegliedert. Die Vorschriften über den Anspruch sind nun in Artikel 20^{ter} und nur noch jene über die Bemessung in Artikel 21 untergebracht.

Dass auch den Nichterwerbstätigen, d. h. den in einem einer Erwerbstätigkeit gleichgestellten Aufgabenbereich Tätigen, unter Umständen zusätzlich zur Rente ein Taggeld gewährt wird, geht auf die Rechtsprechung des EVG zurück (Urteil vom 18. November 1974 i. Sa. M. B., ZAK 1975 S. 255). Zu bemerken ist, dass der Begriff «Nichterwerbstätiger» hier nicht unbedingt identisch ist mit jenem in Artikel 5 Absatz 1 IVG. Nach dieser Gesetzesbestimmung sind grundsätzlich die Verhältnisse vor Eintritt der Invalidität massgebend, nach der vorliegenden Ordnungsbestimmung hingegen stets jene unmittelbar vor der Durchführung der Eingliederungsmassnahmen, richtet sich hier der Taggeldanspruch doch nach der in diesem Zeitpunkt noch verbliebenen und auch ausgenützten Erwerbs- bzw. Arbeitsfähigkeit.

Art. 20^{quater}

Den in dieser aufgehobenen Verordnungsbestimmung aufgeführten Rentenarten einerseits und dem Taggeld andererseits lagen unterschiedliche versicherte Risiken zugrunde. Währenddem die Renten den Versorgerschaden in einem gewissen Ausmass ausgleichen sollen, wird das Taggeld für die vom Versicherten selber in seiner Erwerbstätigkeit bzw. in seinem Aufgabenbereich erlittene Beeinträchtigung ausgerichtet. Es ist deshalb gerechtfertigt, diese Kürzungsbestimmung fallenzulassen. Diese Meinung wurde von verschiedenen Seiten, unter anderem auch von den Vollzugsorganen der IV, geäußert. Für diese bedeutete die frühere Vorschrift im übrigen eine nicht unbedeutende administrative Belastung.

Art. 21 Abs. 2

Nach Randziffer 58.2 des Kreisschreibens über die Taggelder ist das für die Taggeldbemessung massgebende Einkommen während der Eingliederung alle zwei Jahre von Amtes wegen zu überprüfen und bei einer Änderung das Taggeld anzupassen. Im Sinne einer Vereinheitlichung, aber auch weil die Zeitspanne von drei Jahren doch recht lang ist, soll inskünftig auch für die erstmalige Festlegung des massgebenden Einkommens diese Zeitspanne gelten.

Art. 21 Abs. 4

Siehe die Ausführungen zu Artikel 20^{ter} Absatz 3.

Neu sind hier nur noch die Vorschriften über die Taggeldbemessung untergebracht. Sie ändern gegenüber der geltenden Ordnung nicht. Für Nichterwerbstätige ist die Regelung heute in Randziffer 39.1 des Kreisschreibens über die Taggelder enthalten.

Art. 24^{bis} Abs. 1

Da die Renten der AHV sowie die Kinderrenten einerseits und die Leistungen der IV für Unterkunft und Verpflegung andererseits unterschiedliche versicherte Risiken mindestens teilweise decken sollen, ist die Kumulation gerechtfertigt. Für die Aufhebung der Kürzungsbestimmung in dieser Beziehung sprachen sich insbesondere auch Ausgleichskassen und IV-Regionalstellen aus.

Anders verhält es sich, wenn ein Versicherter eine IV-Rente bezieht und die IV gleichzeitig die Kosten für Unterkunft und Verpflegung übernimmt, beziehen sich doch beide Leistungsarten auf den Gesundheitsschaden des Versicherten und dienen teilweise dem gleichen Zweck. Übernimmt die IV die genannten Kosten überwiegend oder vollständig, so fällt nach Artikel 43 Absatz 2 IVG die Rente während dieser Zeit ganz dahin. Für den Fall, dass sie die Kosten nur teilweise, aber nicht überwiegend trägt, soll dem Versicherten wie bisher ein Selbstbehalt angerechnet werden.

Der Selbstbehalt beträgt gegenwärtig bei ganzen Renten 18 Franken und bei halben Renten 9 Franken im Tag.

Art. 28 Abs. 1 und 2

Es geht hier einzig um die Koordination mit dem geänderten Artikel 18 IVV. Ein Anspruch auf Rente soll nicht entstehen, solange der Versicherte in der Eingliederung steht oder ein Wartetaggeld beanspruchen kann. Der bisherige Absatz 2 ist damit überflüssig geworden.

Art. 35 Abs. 2

In einem auf Seite 335 ff. der ZAK 1983 publizierten Urteil vom 18. August 1982 hat das EVG befunden, dass die Regelung gemäss Artikel 43 Absatz 2 IVG, wonach kein Rentenanspruch besteht, wenn die IV bei Eingliederungsmassnahmen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung überwiegend oder vollständig übernimmt, sinngemäss auch für die Hilflosenentschädigung gilt. Hingegen hat das Gericht entschieden, dass — wenn die IV nicht überwiegend, d. h. während eines ganzen Kalendermonats an mindestens fünf Tagen in der Woche, für Unterkunft und Verpflegung aufkommt (Art. 28 Abs. 3 IVV) — der Versicherte für diesen Monat Anspruch auf die Hilflosenentschädigung hat. Folgerichtig müsste ihm aber nach Artikel 24^{bis} Absatz 1 IVV ein Selbstbehalt auferlegt werden, wenn die IV die Unterkunfts- und Verpflegungskosten teilweise trägt.

Angesichts der administrativen Probleme, die durch eine solche Lösung entstünden, indem die Hilflosenentschädigung auch bei nur kurzen Unterbrechungen einer Massnahme wieder ausgerichtet, dabei aber ein Selbstbehalt in Rechnung gestellt werden müsste, hat das BSV bisher auf diesbezügliche Weisungen verzichtet (s. dazu auch ZAK 1983 S. 308).

Nach der nun in Artikel 35 Absatz 2 IVV vorgesehenen Neuerung wird die Hilflosenentschädigung nicht gewährt, wenn sich der Versicherte während mindestens 24 Tagen im Kalendermonat in einer Anstalt aufhält. Bei kürzer dauernden Aufenthalten oder längeren Unterbrechungen besteht hingegen der volle Anspruch. Diese Regelung lässt sich administrativ leicht anwenden.

Art. 38

In der Botschaft an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die IV vom 24. Oktober 1958 sah der Bundesrat vor, der Entzugs- und Kürzungsbestimmung gemäss Artikel 7 IVG alle Leistungen zu unterstellen. In einer Vernehmlassung war allerdings bereits angeregt worden, den Anwendungsbereich auf die Geldleistungen zu beschränken. National- und Ständerat entschieden sich dann für die Beschränkung auf die Geldleistungen und zwar

mit der Begründung, dass die Eingliederung ins Erwerbsleben auf jeden Fall auch denjenigen Invaliden offenstehen soll, die ihr Gebrechen schuldhaft herbeigeführt haben.

Nachdem der Gesetzgeber die Eingliederungsmassnahmen ausdrücklich dem Artikel 7 IVG nicht unterstellte, um die Eingliederung der Versicherten ins Erwerbsleben in keinem Fall zu erschweren, muss das gleiche auch für die Taggelder gelten, die eine akzessorische Leistung zu den Eingliederungsmassnahmen darstellen.

Deshalb hat das BSV bereits bisher den Ausgleichskassen bei entsprechenden Anfragen empfohlen, von der Anwendung der Kürzungsbestimmung gemäss Artikel 7 IVG auf die Taggelder abzusehen. Es erscheint jedoch gerechtfertigt, die Verhältnisse auf Verordnungsebene eindeutig zu regeln. Damit würde für die Taggelder die gleiche Regelung wie für die Hilflosenentschädigungen gelten, die nach dem geltenden Artikel 38 IVV der Kürzungsbestimmung von Artikel 7 IVG nicht unterliegen.

Art. 39 Abs. 1

Als Folge der Neuerung in Artikel 38 IVV ist hier das Taggeld nicht mehr anzuführen.

III. Finanzielle Auswirkungen

Diese lassen sich mangels statistischer Grundlagen nur sehr schwer abschätzen. Kurzfristig kann die Ausrichtung eines Taggeldes die Versicherung etwas mehr kosten als eine Rente, da das normale Taggeld in der Regel über dem Ansatz der Rente liegt, um die Eingliederung für den Versicherten attraktiv zu machen. Langfristig gesehen ist es aber für die Versicherung günstiger, wenn damit die Entstehung einer Rente vermieden werden kann. Im Vergleich zu den Gesamtausgaben der IV von rund 2,5 Milliarden Franken im Jahr bewegen sich die Auswirkungen der hier vorgeschlagenen Massnahmen (seien sie nun per saldo positiv oder negativ) in der Grössenordnung von einigen Millionen Franken. Dabei sind auch die administrativen Vorteile einer Vereinfachung in diesem Bereich zu berücksichtigen. Der kurzfristige Wechsel zwischen Taggeld und Rente löst jeweils eine ganze Kette von Verfügungen, Meldungen und Buchungen aus und wirkt sich bis in die Register der Zentralen Ausgleichsstelle aus.

Der Anspruch auf eine Invalidenrente während des Straf- und Massnahmenvollzugs

Das BSV erhält regelmässig Anfragen der Durchführungsorgane, ob und gegebenenfalls unter welchen Bedingungen ein Versicherter während der Verbüsung einer Strafe oder im Massnahmenvollzug Anspruch auf eine IV-Rente haben könne. Wir versuchen deshalb im folgenden, die Rechtsprechung des EVG zusammenzufassen und das Grundsätzliche herauszuschälen.

Der Rentenanspruch während des Vollzugs von Freiheitsstrafen (Haft, Gefängnis, Zuchthaus)

Grundsatz

Das EVG hat sich dazu wie folgt geäußert (ZAK 1983 S. 156):

«Gemäss Artikel 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.

Nach der Rechtsprechung kann sich die Invalidität ändern, wenn die sie bewirkende Behinderung selbst eine Veränderung erfahren hat oder wenn sich ohne Änderung des Gesundheitszustandes Umstände geändert haben, die sich auf die wirtschaftlichen Verhältnisse auswirken (BGE 105 V 29, ZAK 1980 S. 62; EVGE 1968 S. 187, ZAK 1974 S. 51). Gerade die Verwahrung in einer Strafanstalt zur Verbüsung einer Freiheitsstrafe bewirkt in dem Sinne eine Änderung der wirtschaftlichen Auswirkungen eines Gesundheitsschadens, als nicht mehr die gesundheitliche Beeinträchtigung Grund für die Erwerbseinbusse des Versicherten ist, sondern vielmehr die Strafe, die er zu verbüssen hat. Gleich verhält es sich bei einem Nichterwerbstätigen, dessen Beschäftigungen in der Strafanstalt nicht zu seinem üblichen Aufgabenbereich gehören: Die Verwahrung und nicht der Gesundheitsschaden hindern ihn während des Strafvollzugs, seinen Aufgaben nachzugehen. Im übrigen gelangt man zum gleichen Ergebnis mit der Überlegung, dass der Versicherte, der zur Verbüsung einer Freiheitsstrafe inhaftiert ist, seinen Status ändert (vgl. z. B. BGE 104 V 148, ZAK 1979 S. 272) und fortan als Nichterwerbstätiger gilt, dessen übliche Arbeiten 'in der Verbüsung seiner Strafe' bestehen (BGE 102 V 167, ZAK 1980 S. 586). Ob es sich dabei um einen Versicherten handelt, der bereits vor der Einweisung in eine Strafanstalt invalid (und Rentenbezüger) war oder ob er erst während des Strafvollzugs invalid wird, ändert nichts. Überdies ist nicht

einzusehen, warum invalide Gefangene und ihre Angehörigen gegenüber den nichtinvaliden Gefängnisinsassen und deren Familien in wirtschaftlicher Hinsicht bevorzugt werden sollten.»

In seinem Urteil vom 2. Juli 1980 i. Sa. C. G. (ZAK 1981 S. 91) hat das EVG überdies darauf hingewiesen, dass der Versicherte während der Zeit der Strafverbüßung die Pflicht hat, «die ihm übertragenen Arbeiten zu verrichten (Art. 37 und 39 StGB); kann er wegen Krankheit oder Unfall dieser Aufgabe nicht nachkommen, so unterbricht dies die Strafverbüßung — ausser aus wichtigen Gründen — nicht notwendigerweise (Art. 40 StGB). Diese Verpflichtung vermag — unter den in einer Strafvollzugsanstalt gegebenen Bedingungen und insbesondere auch, weil bei der Zuteilung von Arbeit auf individuelle Möglichkeiten und Fähigkeiten Rücksicht genommen werden kann — ohne wesentliche Einschränkung auch ein an einem geistigen Gesundheitsschaden leidender Versicherter zu erfüllen, der unter den ausserhalb einer Strafvollzugsanstalt gegebenen Verhältnissen seine Arbeitsfähigkeit wegen seines Leidens nicht verwerten könnte, weil dies sozialpraktisch nicht zumutbar oder sogar für die Gesellschaft untragbar wäre, und der aus diesem Grund eine IV-Rente bezieht.»

Im übrigen hat das EVG in seinem Urteil vom 25. April 1980 i. Sa. B. S. (ZAK 1980 S. 586) festgehalten, dass ein Straffälliger bei einer Einweisung in eine psychiatrische Klinik den Status eines Strafgefangenen hat, solange die Freiheitsstrafe andauert, weil die Dauer des Freiheitsentzuges durch den Vollzug einer Massnahme in einer Anstalt auf die Dauer der bei ihrer Anordnung aufgeschobenen Strafe anzurechnen ist (Art. 43 Ziff. 5 Abs. 2 und 44 Ziff. 5 StGB). Grundsätzlich besteht somit während des Vollzuges einer Freiheitsstrafe kein Anspruch auf eine IV-Rente.

Besondere Vollzugsformen und Vollzug strafprozessualer Zwangsmassnahmen (Untersuchungshaft)

Halbfreiheit (semi-liberté, Art. 37 Ziff. 3 Abs. 2 StGB), bedingte und probeweise Entlassung (Art. 38 Ziff. 1 Abs. 1 und 2 StGB)

Das EVG hat in seinem Urteil vom 24. November 1981 i. Sa. C. R. (ZAK 1983 S. 156) dazu folgendes ausgeführt: «Wer als Inhaftierter in Halbfreiheit kommt und erst recht wer bedingt entlassen wird, hat die Möglichkeit, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen (BGE 106 IV 107). Bei einem Invaliden kann mit diesem Wechsel der Gesundheitsschaden von neuem eine Erwerbseinbusse bewirken. Die Statusänderung des Betroffenen stellt auch einen Umstand dar, der die wirtschaftlichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens beeinflussen kann, und erfordert deshalb die Einleitung eines Revisionsverfahrens. Insbesondere bewirkt sie allenfalls das Wiederaufleben der Rente gemäss Artikel 29^{bis} IVV.

... Eine spätere Änderung (z. B. bei Übergang von Halbfreiheit zur bedingten Entlassung) könnte möglicherweise Anlass für eine erneute Revision gemäss Artikel 88a Absatz 2 IVV sein.»

Somit können sowohl der Übergang zur Halbfreiheit oder die bedingte Entlassung Gründe für eine erneute Prüfung des Rentenanspruchs sein.

Halbgefangenschaft (Art. 39 Ziff. 3 StGB und Art. 4 Abs. 1 und 3 VStGB)

Beim Vollzug in der Form der Halbgefangenschaft setzt der Verurteilte beim Strafantritt seine bisherige Arbeit oder eine begonnene Ausbildung ausserhalb der Anstalt fort und verbringt nur die Ruhezeit und die Freizeit in der Anstalt (Art. 4 Abs. 3 VStGB).

Dies bedeutet, dass der Vollzug einer Haft- oder kurzen Gefängnisstrafe in der Form der Halbgefangenschaft grundsätzlich keinen Einfluss auf den Rentenanspruch hat, da der Versicherte in seinem bisherigen Aufgabenbereich dadurch nicht oder zumindest nicht wesentlich behindert wird.

Strafprozessuale Zwangsmassnahmen (Untersuchungshaft [U-Haft])

Bei der U-Haft handelt es sich um eine prozessuale Massnahme, die grundsätzlich nur angeordnet werden darf, wenn bestimmte Voraussetzungen vorliegen, so z. B. Kollusions-(Verdunkelungs-), Wiederholungs- oder Fluchtgefahr. Das EVG hat in seinem Urteil vom 2. Juli 1980 i. Sa. C. G. (ZAK 1981 S. 91) die Frage offen gelassen, ob die U-Haft gleich wie die Strafverbüssung zu behandeln sei. Grundsätzlich liegt auch beim Untersuchungshäftling eine Statusänderung in dem Sinne vor, dass er vom Erwerbstätigen zum Nichterwerbstätigen wird. Denn auch er wird durch die U-Haft an einer externen Erwerbstätigkeit gehindert. Dies hat das EVG in einem unveröffentlichten Urteil vom 29. Juli 1983 i. Sa. V. A. bestätigt. Der Häftling muss zwar nicht zugewiesene Arbeiten ausführen, sondern kann sämtliche Tätigkeiten ausüben, die mit dem Zweck der U-Haft nicht in Widerspruch stehen (BGE 97 I 45). Vor allem jedoch beim Haftgrund der Kollusionsgefahr wird der Kontakt mit der Aussenwelt stark eingeschränkt, so dass die Erzielung eines Erwerbseinkommens in der Regel kaum möglich ist.

Zu berücksichtigen ist im übrigen auch, dass nach Artikel 69 StGB der Richter dem Verurteilten die U-Haft auf die Freiheitsstrafe anrechnen kann, soweit der Täter sie nicht durch sein Verhalten nach der Tat herbeigeführt oder verlängert hat.

Der Verurteilte, der seine Freiheitsstrafe durch Anrechnung der U-Haft verbüsst hat, soll aber aus Gründen der Rechtsgleichheit nicht besser gestellt werden, als derjenige, der nicht in U-Haft war bzw. dem diese nicht angerechnet wurde. Alle sind sie primär wegen ihres deliktischen Handelns erwerbsverhindert und nicht invaliditätsbedingt.

Andererseits erscheint es nicht gerechtfertigt, einem Versicherten keine Rente zu gewähren, der nicht zu einer Freiheitsstrafe verurteilt wird, da er, solange er nicht verurteilt wurde, als unschuldig gelten muss und deshalb nicht noch durch die IV «bestraft» werden darf. Der Rentenanspruch kann somit nur nach Eintritt der Rechtskraft des Strafurteils endgültig beurteilt werden. Die Ausgleichskasse hat deshalb nach der Verhaftung die Rente auf den nächstmöglichen Zeitpunkt aufzuheben, wobei sie in der Verfügung darauf hinweisen muss, dass der Rentenanspruch für die Zeit der U-Haft nach Rechtskraft des Strafurteils neu überprüft werden kann. Wird der Versicherte nicht zu einer Freiheitsstrafe verurteilt, so ist ihm die Rente rückwirkend auf den Zeitpunkt der Aufhebung wieder zuzusprechen.

Der Rentenanspruch während des Vollzuges von durch den Strafrichter angeordneten Massnahmen

Einweisung in eine Arbeitserziehungsanstalt (Art. 100^{bis} StGB)

In einem Urteil vom 2. Juli 1980 i. Sa. C. G. (ZAK 1981 S. 91) hat das EVG hinsichtlich des Rentenanspruchs die Einweisung in eine Arbeitserziehungsanstalt dem Strafvollzug gleichgestellt.

Vollzug anderer durch den Strafrichter angeordneter Massnahmen (Art. 42, 43 und 44 StGB)

Bereits in seinem Urteil vom 11. März 1963 i. Sa. J. B. (ZAK 1963 S. 331) hat das EVG folgendes ausgeführt:

«In einem nicht veröffentlichten Urteil vom 10. September 1962 wurde als weitere begriffliche Abgrenzung beigelegt, dass die Internierung eines psychopathischen Versicherten 'vorwiegend wegen seiner deliktischen Einstellung' keine rechtserhebliche Invalidität begründe. Die Psychopathie muss also in direkter Beziehung zur Verwertung der Arbeitsfähigkeit stehen, um IV-rechtlich relevant zu sein. Schiebt sich ein überwiegend kriminelles Verhalten dazwischen, so dass dieses die Verwertung der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt (zu denken ist hauptsächlich an Freiheitsentzug), dann kann nicht von Invalidität im Sinne des IVG die Rede sein.»

Es handelte sich dabei um einen Versicherten, der wegen seiner Verfehlungen (vor allem Sexualdelikte) zu einer Freiheitsstrafe verurteilt wurde, wobei zusätzlich die Verwahrung nach Artikel 14 StGB angeordnet wurde. Der Täter war von den Strafgerichten nicht als unzurechnungsfähig erklärt worden, sondern er wurde zur Zeit der Tat für etwa halb vermindert zurechnungsfähig gehalten. Ohne strafrechtliche Internierung hätte wahrscheinlich keine rentenbegründende Invalidität vorgelegen.

Im erwähnten Urteil hat das EVG die Frage offen gelassen, wie die Verhältnisse zu beurteilen wären, wenn bei kriminellem Verhalten die Zurechnungsfähigkeit fehlt. Immerhin könne «gemäss Artikel 4 IVG nur eine bleibende oder längere Zeit dauernde allgemeine Unzurechnungsfähigkeit als geistiger Gesundheitsschaden im Verhältnis zur Erwerbsunfähigkeit in Betracht fallen ...»

Aus dieser Formulierung lässt sich schliessen, dass — wenn eine Unzurechnungsfähigkeit nur im Zeitpunkt der strafbaren Handlung vorliegt — dies nicht von Bedeutung ist. In diesen Fällen sind aber in der Regel ohne die strafbare Handlung die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht erfüllt. Dies traf auch im zu beurteilenden Fall zu. Die Psychopathie wies nicht eine solche Schwere auf, dass die Verwertung der vorhandenen Arbeitsfähigkeit sozial-praktisch nicht mehr tragbar gewesen wäre. Dem entsprechen die Ausführungen in Randziffer 7.2 des Nachtrags 2 zur WIH, wonach nicht zu den geistigen Gesundheitsschäden gehören: Besonderheiten wie deliktische Neigungen einer Person, deren Einsicht, Willens- und Selbststeuerungsfähigkeit (vergleichbar der Urteilsfähigkeit im zivilrechtlichen und der Zurechnungsfähigkeit im strafrechtlichen Sinne) nicht wesentlich beeinträchtigt ist und deren Persönlichkeit und Verhalten sonst unauffällig sind.

In seinem Urteil vom 25. April 1980 i. Sa. B. S. (ZAK 1980 S. 586) hat das EVG erkannt, dass — wenn die gerichtlich angeordnete Internierung eines Straffälligen in einer psychiatrischen Klinik nicht der Behandlung, sondern dem Schutze der Gesellschaft vor den kriminellen Neigungen des Delinquenten dient — es an einer rechtserheblichen Invalidität fehlt, weil er nicht wegen eines Gesundheitsschadens, sondern infolge der Internierung erwerbsverhindert ist. Wesentlich ist auch in diesem Fall, dass der Versicherte trotz seiner sexuellen Perversion und der neurotischen Entwicklung weiterhin hätte erwerbstätig sein können, wenn er nicht schwere Straftaten begangen hätte. Denn vor seiner Internierung erzielte er ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen, oder dann war die Erwerbseinbusse auf den unsteten Lebenswandel und auf die kriminellen Handlungen zurückzuführen.

Im Strafurteil war der Versicherte zu 2 Jahren Zuchthaus abzüglich Untersuchungshaft verurteilt worden. Der Vollzug der Strafe wurde aufgeschoben und der Verurteilte gemäss Artikel 43 Ziffer 1 Absatz 1 StGB in eine Heilanstalt eingewiesen. Auf das Dispositiv des Strafurteils, welches keine sichernde, sondern eine bessernde Massnahme anordnete, kann insofern nicht abgestellt werden, als das Urteil nach der Kastration des Versicherten gefällt wurde, diese also berücksichtigt werden konnte, während sich für die IV die Frage stellte, ob vor dem Eingriff ein Rentenanspruch bestand. Dies war jedoch zu verneinen, da — wie erwähnt — ohne Internierung keine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit vorgelegen hätte, somit primär das deliktische Handeln den

Versicherten an der Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens hinderte. Im übrigen handelte es sich vor der Kastration um eine Sicherungsverwahrung.

In einem nicht veröffentlichten Urteil vom 11. März 1983 i.Sa. W.K. hat das EVG seine Rechtsprechung bestätigt, indem es folgendes ausführte:

«Die Beantwortung der Rentenfrage setzt voraus, dass geprüft wird, wie lange der Status als Strafgefangener dauerte und ab wann allenfalls die Annahme einer Invalidität im Sinne des Gesetzes möglich ist; in diesem Zusammenhang ist zu untersuchen, ob die über die Dauer der verhängten Freiheitsstrafe hinaus bestehende Internierung des Beschwerdeführers in der psychiatrischen Klinik wegen weiterer Sozialgefährlichkeit notwendig war oder ob seine Behandlungsbedürftigkeit den hauptsächlichen Grund des fortdauernden Anstaltsaufenthaltes bildete.»

Im übrigen sei hier nochmals darauf hingewiesen, dass während einer durch den Strafrichter angeordneten Massnahme der Versicherte den Status eines Strafgefangenen hat, solange die Freiheitsstrafe dauert (vgl. S. 417 sowie Urteil des EVG vom 25. 4. 1980 i.Sa. B. S., ZAK 1980 S. 586).

Ein Rentenanspruch kann somit nur bestehen, wenn der Versicherte auch ohne Internierung erwerbsunfähig wäre und sich zu Behandlungszwecken in einer Anstalt aufhält. Dieses zweite Erfordernis gilt jedoch nicht, wenn eine bleibende oder längere Zeit dauernde allgemeine Unzurechnungsfähigkeit vorliegt, die als geistiger Gesundheitsschaden im Sinne des IVG gilt.

Der Zeitpunkt der Rentenaufhebung

Gemäss Artikel 88a Absatz 1 IVV ist bei der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder Verminderung der Hilflosigkeit 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 angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

Artikel 88^{bis} Absatz 2 Buchstabe a IVV bestimmt, dass die Rente in jedem Fall frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an herabgesetzt oder aufgehoben wird. Diese Vorschriften sind auch bei der Rentenaufhebung infolge einer Internierung wegen deliktischen Handelns anwendbar (vgl. Urteil des EVG vom 24. November 1981 i.Sa. C. R., ZAK 1983 S. 156 Erw. 3).

Die Aufhebung der Rente des Inhaftierten bewirkt auch die Einstellung der Zusatzrenten. Das Datum der Zustellung der Aufhebungsverfügung für die Zusatzrenten an deren Bezüger ist hinsichtlich des Zeitpunktes der Aufhebung

dieser Renten bedeutungslos, weil es sich um akzessorische Leistungen zur Grundrente handelt. Hingegen kann das Zustellungsdatum bei der Beurteilung des guten Glaubens für einen Erlass der Rückerstattungsforderung von Bedeutung sein (ZAK 1983 S. 156).

Nach Artikel 88^{bis} Absatz 2 Buchstabe b IVV erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten und Hilflosenentschädigungen rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Artikel 77 zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist. Artikel 77 Absatz 1 IVV bestimmt, dass 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 hat.

Es ist wohl unbestritten, dass eine Verhaftung, eine Einweisung in eine Strafvollzugsanstalt oder eine durch den Strafrichter angeordnete Internierung in einer psychiatrischen Klinik eine Änderung in den persönlichen Verhältnissen darstellt.

Der Rentenbezüger verletzt mithin seine Meldepflicht, wenn er nicht unverzüglich eine solche Änderung meldet, weshalb in einem solchen Fall die Rentenaufhebung rückwirkend zu erfolgen hat. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Rentenaufhebung rückwirkend für die ganze Internierungszeit angeordnet werden kann, wenn die Meldung verspätet erfolgte, da es sich bei dieser Pflicht um eine einmalige Erklärung gegenüber der Verwaltung handelt, welcher unverzüglich nach Eintritt der Änderung nachzukommen ist. Wird eine entsprechende Mitteilung unterlassen, so ist und bleibt die Meldepflicht verletzt (Urteil des EVG vom 4. Mai 1984 i. Sa. W. G.).

Die Entstehung des Rentenanspruchs nach der Entlassung

Bei der Entlassung, aber auch bei der bedingten Entlassung oder beim Übergang zur Halbfreiheit ist folgendes zu beachten:

Entsteht der Rentenanspruch nach der Strafentlassung, so sind für die Berechnung der Wartezeit während der Strafverbüßung zurückgelegte Zeiten zu berücksichtigen. Dabei ist für die Bemessung der Arbeitsfähigkeit von den tatsächlichen oder wahrscheinlichen Gegebenheiten nach der Strafverbüßung auszugehen (Urteil des EVG vom 26. Juli 1975 i. Sa. V. P., ZAK 1977 S. 116). Allenfalls ist aber auch Artikel 29^{bis} IVV anwendbar, wonach bei der Berechnung der Wartezeit nach Artikel 29 Absatz 1 IVG früher zurückgelegte Zeiten

angerechnet werden, wenn die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben wurde, dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass erreicht (Urteil des EVG vom 24. November 1981 i. Sa. C.R., ZAK 1983 S. 156).

Wurde die Rente aufgehoben, so kann es sich nicht um eine Revision handeln, und es ist grundsätzlich eine Neuanmeldung erforderlich, wobei die diesbezüglichen Bestimmungen (u. a. Art. 48 Abs. 2 IVG) anwendbar sind.

Zusammenfassung

Grundsätzlich besteht während des Strafvollzugs kein Rentenanspruch. Das gilt auch während einer durch den Strafrichter angeordneten Massnahme, wenn die Freiheitsstrafe durch Anrechnung an eine Massnahme vollzogen wird.

Befindet sich der Versicherte über die Dauer der Freiheitsstrafe hinaus noch im Massnahmenvollzug, so ist zu prüfen, ob die Internierung infolge der Sozialgefährlichkeit andauert oder ob eine Behandlungsbedürftigkeit vorliegt. Dabei darf aber nicht ohne weiteres auf das Dispositiv des Strafurteils abgestellt werden; die Frage ist in Würdigung der konkreten Umstände zu beantworten. Dauert die Internierung nur aus Sicherheitsgründen an, bzw. wurde nur deshalb eine Massnahme angeordnet, ohne dass aber eine Freiheitsstrafe ausgesprochen wurde, so besteht ein Rentenanspruch nur, wenn beim Täter eine bleibende oder längere Zeit dauernde allgemeine Unzurechnungsfähigkeit vorliegt.

Hält sich der Versicherte zu Behandlungszwecken länger in einer psychiatrischen Klinik auf, als die Freiheitsstrafe dauert, so ist ein Rentenanspruch grundsätzlich möglich.

Sowohl bei einer Internierung zu Behandlungs- wie zu Sicherungszwecken bei Unzurechnungsfähigkeit kann ein Rentenanspruch nur gegeben sein, wenn ohne strafrichterliche Massnahme eine rentenbegründende Invalidität vorläge.

Die Frage, ob allenfalls auch bei einer stark verminderten Zurechnungsfähigkeit ein Rentenanspruch entstehen kann, wenn eine strafrichterliche Massnahme nur aus Sicherheitsgründen angeordnet wurde, eine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit auch ohne diese vorläge und zwischen Gesundheitsschaden und Straftat ein enger Kausalzusammenhang besteht, hatte das EVG bisher nicht zu beurteilen und kann generell-abstrakt auch nicht beantwortet werden. Sie muss in Anlehnung an obige Grundsätze aufgrund der Verhältnisse im Einzelfall entschieden werden.

Zur Rolle des BSV in der Rechtspflege AHV/ IV/ EO / EL

Grundzüge der Rechtspflege

Wesentliches Merkmal jeder Kassenverfügung ist bekanntlich ihre Beschwerdefähigkeit. Sie eröffnet dem Beitragspflichtigen oder dem Leistungsansprecher die Möglichkeit, ein verwaltungsunabhängiges Gericht anzurufen, wenn er mit dem Inhalt der Verfügung nicht einverstanden ist. Zuständig in erster Instanz sind die kantonalen Rekursbehörden sowie die eidgenössische Rekursbehörde für Personen im Ausland. Die Rechtsprechung ist hier also stark dezentralisiert. Zudem wird das Verfahren vor den kantonalen Rekursbehörden durch kantonales Recht bestimmt, das indessen gewissen bundesrechtlichen Mindestanforderungen genügen muss. So hat es beispielsweise einfach, rasch und für die Parteien grundsätzlich kostenlos zu sein, doch können dem leichtsinnig oder mutwillig Prozessierenden eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden. Der obsiegende Beschwerdeführer kann eine Parteientschädigung verlangen. Parteien im Verfahren erster Instanz sind der Versicherte bzw. der Arbeitgeber einerseits und die verfügende Ausgleichskasse andererseits. Dem BSV weist das Gesetz hier keine Rolle zu.

Die Entscheide der Rekursbehörden können mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) weitergezogen werden. Das Verfahren richtet sich nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG). Anfechtbar sind nicht nur End-, sondern auch Zwischenentscheide, z. B. über den Antrag eines Versicherten, seiner Beschwerde die aufschiebende Wirkung wieder einzuräumen, die die Ausgleichskasse ihr in ihrer Verfügung zum voraus entzogen hatte. Im Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen dürfen den Parteien in der Regel keine Verfahrenskosten auferlegt werden (Art. 134 OG), wohl aber in den übrigen Streitsachen, also namentlich in Beitragsstreitigkeiten. Die unterliegende Partei kann zur Zahlung einer Parteientschädigung an die obsiegende verpflichtet werden. Dies gilt auch für die unterliegende Ausgleichskasse oder Behörde. Im übrigen haben Behörden in der Regel keine Gerichtskosten zu zahlen, können aber auch keine Parteientschädigung beanspruchen (Art. 156 Abs. 2 und 159 Abs. 2 i. V. m. Art. 135 OG).

Stellung des BSV in der Rechtspflege

Zum einen hat das BSV die Möglichkeit, selbst Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen einen erstinstanzlichen Rekursentscheid zu erheben (Art. 202 AHVV

mit entsprechender Regelung in der IV, der EO und bei den EL), von dem es deshalb stets eine Kopie erhält (Art. 201 AHVV). Es untersteht dann der oben erwähnten Kostenregelung, muss also im Falle des Unterliegens vor dem EVG eine Parteientschädigung bezahlen.

Zum andern wird das BSV vom EVG zur Vernehmlassung eingeladen, wenn der Rekursentscheid von einer der Parteien des erstinstanzlichen Verfahrens angefochten wird (Art. 110 Abs. 1 i. V. m. Art. 132 OG). Es kann so dem EVG seine Auffassung in der Streitsache unterbreiten. Dabei nimmt es nicht selten den Standpunkt des Versicherten ein (vgl. z. B. ZAK 1975, S. 499, 525 und 529). Die Zahl der Vernehmlassungen hat sich in den letzten vier Jahren wie folgt entwickelt:

	AHV	IV	EO	EL	Insgesamt
1980	226	819	3	18	1066
1981	193	731	2	23	949
1982	226	775	4	32	1037
1983	202	636	1	32	871

Die nachstehenden Betrachtungen gelten der Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV.

Zweck der Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ermöglicht es dem BSV, seine Aufsichtsfunktion hinsichtlich der «einheitlichen Anwendung der gesetzlichen Vorschriften auf dem ganzen Gebiet der Eidgenossenschaft» (Art. 72 AHVG) auch bei der Rechtsprechung der erstinstanzlichen Rekursbehörden wahrzunehmen. Sie tritt neben die Aufsichtstätigkeit des BSV im Verwaltungsbereich selbst, wie sie sich etwa in der Weisungsbefugnis gegenüber den Durchführungsorganen oder der Vornahme von Geschäftsprüfungen bei IV-Kommissionen und IV-Regionalstellen äussert. Die Überwachung der erstinstanzlichen Rechtsanwendung ist nicht Selbstzweck, sondern dient der ordnungsmässigen und rechtsgleichen Abwicklung der Versicherung und kommt damit der Versichertengemeinschaft und letztlich jedem einzelnen Versicherten zugute. Daraus folgt, dass das BSV nicht nur das Recht, sondern auch die Pflicht hat, gegebenenfalls durch Verwaltungsgerichtsbeschwerde einzuschreiten, wenn es gilt, ein Auseinanderstreben der Rechtspraxis der Ausgleichskassen und der Rekursbehörden zu verhindern.

Beschwerdeerhebung durch das BSV in der Praxis

Obwohl das BSV kein unmittelbares Interesse hat, mit seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu obsiegen, liegt ihm natürlich daran, seinem Standpunkt

zum Durchbruch zu verhelfen. Nicht zuletzt im Blick auf das Prozessrisiko wird deshalb vor Beschwerdeerhebung das Für und Wider sorgfältig abgewogen und sodann die Beschwerdeschrift unter Berücksichtigung von Lehre und Rechtsprechung gründlich vorbereitet. Eine Garantie zu obsiegen ist indessen schon deshalb nicht gegeben, weil es sich meist um ausgesuchte Sonderfragen handelt.

Der Anlass für eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann sehr unterschiedlich sein. Zwar gibt es auch Fälle, in denen es dem BSV darum geht, den Sachverhalt genauer abklären zu lassen, doch stehen die Fragen der Rechtsanwendung im Vordergrund, sei es, dass die abweichende Auffassung einer einzelnen Rekursbehörde zu korrigieren ist, dass eine bisher offene Frage der höchstrichterlichen Beurteilung unterbreitet oder aber eine Praxisänderung angestrebt wird. Die in Betracht kommenden Probleme sind so vielfältig, dass sie hier nicht aufgezählt werden können. Fragen der Rentenberechnung, der Invaliditätsbemessung oder der beitragsmässigen Einstufung eines Versicherten als Arbeitnehmer oder Selbständigerwerbender gehören ebenso dazu wie Probleme der Kostenfestsetzung und der Versuch einer Partei, eine zusätzliche Instanz im erstinstanzlichen Verfahren anzurufen. Einige Fälle mögen zur Illustrierung dienen.

Bei einem Streit um eine Altersrente ging es darum, ob abweichend von der bisherigen Praxis allein schon die Invalidität der Ehefrau eine Ehepaarrente auslösen könne. Das EVG schloss sich dem Standpunkt des BSV an, wonach auch die übrigen Voraussetzungen vorliegen müssen, die der Frau einen eigenen Rentenanspruch aufgrund ihrer Invalidität einräumen würden, wenn sie nicht verheiratet wäre (Urteil vom 18. Oktober 1983 i. Sa. W. N., ZAK 1983, S. 550 und BGE 109 V 170). Nicht durchzusetzen vermochte sich das BSV dagegen beispielsweise mit seiner auch in seinen Weisungen niedergelegten Auffassung, dass Krankenkassenprämien bei der Ermittlung der Ergänzungsleistungen nur beschränkt abzugsfähig seien (allerdings fand diese Betrachtungsweise mittlerweile in einer Änderung des ELG ihren Niederschlag).

Wie bereits von der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung in ihrem Bericht vom 16. März 1945, S. 173 (BBl 1945 I 737) vorausgesagt, nehmen Streitigkeiten im Beitragsbereich einen besonderen Raum ein. Hier stellen sich oft Abgrenzungsprobleme, die wegen der Vielfalt geschäftlicher Aktivitäten nicht durch allgemeine Regeln zu lösen sind. Erfolg hatte das BSV beispielsweise mit seiner Auffassung, dass der ethische Aspekt einer Tätigkeit von untergeordneter Bedeutung sei, wenn es um die Frage geht, ob die durch sie erzielten Einnahmen der Beitragspflicht unterliegen (Urteil vom 28. Dezember 1981 i. Sa. M. C., ZAK 1982 S. 366). Umgekehrt stufte das EVG jüngst in seinem Urteil vom 22. Mai 1984

i. Sa. C. AG einen als sogenannten Werbeträger tätigen Sportler entgegen dem Antrag des BSV als Selbständigerwerbenden ein. Die Sache war rechtshängig gemacht worden, weil die Tätigkeit als Werbeträger immer häufiger vorkommt, bei den Durchführungsorganen aber Unsicherheit hinsichtlich ihrer beitragsmässigen Einstufung bestand, also eine Grundsatzfrage zu entscheiden war. Der Streitwert in Franken und Rappen spielt in solchen Fällen eine untergeordnete Rolle. Hingegen hat der höchstrichterliche Entscheid Auswirkungen auf gleichgelagerte Fälle sowie auf andere Sozialversicherungszweige, wie Arbeitslosen- und Unfallversicherung.

Für den an Tatsachen Interessierten sei abschliessend festgehalten, dass das BSV mit seinen Verwaltungsgerichtsbeschwerden überwiegend Erfolg hat. So wurden beispielsweise von 22 Verwaltungsgerichtsbeschwerden im Bereich der Renten aus der Zeit von 1981 bis 1983 nur 4 abgewiesen, 13 hingegen gutgeheissen (5 Urteile stehen noch aus). Im übrigen nimmt die Zahl der vom BSV erhobenen Verwaltungsgerichtsbeschwerden stetig ab, wie die folgende Übersicht zeigt:

	AHV	IV	EO	EL	Insgesamt
1980	37	79	—	2	118
1981	22	80	—	8	110
1982	27	62	—	4	93
1983	14	38	—	2	54

Ursache dieser Abnahme dürfte neben der sich ständig verfestigenden Praxis der Rückgang der erstinstanzlichen Entscheide sein, dessen mutmassliche Gründe wir in der ZAK 1982 (S. 106 ff., 108 und 400) sowie 1983 (S. 99) andeuteten. Diese Entwicklung kann man im Interesse aller am Verfahren Beteiligten nur begrüssen.

Das neue Kreisschreiben über die Versicherungspflicht

Am 1. Januar 1985 tritt ein neues Kreisschreiben über die Versicherungspflicht in der AHV/IV in Kraft. Es ersetzt das gleichnamige Kreisschreiben vom 1. Juni 1961, seit dessen Erlass nun beinahe 24 Jahre vergangen sind. Auch wenn die gesetzlichen Bestimmungen auf diesem Gebiete seither nicht geändert haben, so wurden durch Praxis und Rechtsprechung doch verschiedene Fragen geklärt, welche in den Verwaltungsweisungen festgehalten werden müssen. Ebenso drängt sich für viele Einzelfragen der Erlass von Richtlinien auf, welche den Erfordernissen einer gewandelten Auffassung gerecht werden. Eine Überarbeitung und Neugestaltung des bestehenden Kreisschreibens war daher unumgänglich.

Im Aufbau hält sich auch das neue Kreisschreiben an die Systematik von Artikel 1 AHVG, wobei aber im Vergleich zum bisherigen Kreisschreiben einzelne Gegenstände erstmals oder mit einer anderen Gewichtung behandelt werden. Ebenso wurden konsequent alle Fragen, welche nicht direkt mit der Versicherungspflicht im Zusammenhang stehen, vom neuen Kreisschreiben ausgeklammert und in einem besonderen Anhang (Anhang 1) behandelt. Im wesentlichen geht es dabei um Fragen des Beitragsobjekts, welche in anderen Verwaltungsweisungen nicht sinnvoll eingeordnet werden können oder deren Auffinden durch den Ratsuchenden durch die Wiedergabe im Anhang erleichtert wird.

Materiell wird im neuen Kreisschreiben erstmals ausdrücklich und eindeutig darauf hingewiesen, dass die Versicherteneigenschaft in der obligatorischen AHV streng persönlicher Natur ist und sich somit nicht auf andere Personen erstreckt. Aus diesem Grunde wurde der Versicherteneigenschaft von Ehefrauen eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt, was in vielen Einzelbestimmungen zum Ausdruck kommt.

Eine weitere wichtige Frage stellt heute auch jene nach der Anwendbarkeit unseres Landesrechts im Verhältnis zu zwischenstaatlichen Abkommen über soziale Sicherheit dar. In diesem Zusammenhang sind verschiedene Weisungen aufgrund der Rechtsprechung neu in das Kreisschreiben aufgenommen worden.

Letztlich sei auf die Bestimmungen hingewiesen, welche die Ausnahmen von der Versicherungspflicht behandeln. Entsprechend der heutigen Bedeutung dieser Ausnahmefälle, namentlich im Bereiche von Artikel 1 Absatz 2 Buchstaben a und b AHVG, musste nach einfach durchführbaren Richtlinien gesucht werden, damit der grossen Zahl der Fälle auf praktikable Weise entspro-

chen werden kann. In Abweichung von der bisherigen Kasuistik des alten Kreisschreibens kommt neu vermehrt das Instrument der Vermutung zur Anwendung. Den Ausgleichskassen werden für solche Fälle einfache Massstäbe in die Hand gegeben, nach welchen sie bestimmte Tatbestände zu beurteilen haben.¹ Es wird im Einzelfall den Betroffenen überlassen, von der Norm abweichende tatsächliche Verhältnisse glaubhaft zu machen bzw. nachzuweisen. Das neue Kreisschreiben wurde amtsintern sowie an mehreren Sitzungen der Kommission für Beitragsfragen ausführlich erörtert. Für besondere Fragen wurden ausserdem direkt betroffene Ausgleichskassen und die zuständigen Fachdienste des EDA hinzugezogen, weshalb unser Amt die Überzeugung hat, dass die neuen Richtlinien sachlich ausgewogen und in der Durchführung einfach sind.

Durchführungsfragen

Unzumutbare Doppelbelastung bei Funktionären internationaler Organisationen²

(Rz 104/105 des KS über die Versicherungspflicht, gültig ab 1. Januar 1985)

Nach Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe b AHVG in Verbindung mit Artikel 3 AHVV können sich Personen, welche einer ausländischen staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören, von der Unterstellung unter die obligatorische AHV auf begründetes Gesuch hin befreien lassen, sofern der Einbezug in die obligatorische AHV für sie eine nicht zumutbare Doppelbelastung bedeuten würde.

In Rz 104/105 des neuen Kreisschreibens über die Versicherungspflicht (gültig ab 1. Januar 1985) wird bestimmt, wann die Ausgleichskassen im Einzelfall eine «unzumutbare Doppelbelastung» annehmen dürfen. Danach gilt die Vermutung, dass eine Doppelbelastung für den Versicherten dann als unzumutbar

¹ Siehe in diesem Zusammenhang die unten wiedergegebene AHV-Mitteilung.

² Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 129

bezeichnet werden muss, wenn die von ihm zu tragenden Beiträge an die ausländische staatliche und an die obligatorische schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung gemessen an seinem gesamten Erwerbseinkommen 15 Prozent oder mehr betragen. Schweizerischerseits sind den Beiträgen an die AHV auch jene an die IV, EO und ALV hinzuzurechnen.

Eine in anderem Zusammenhang durchgeführte Abklärung bei Pensionskassen von internationalen Organisationen (welche als ausländische staatliche Alters- und Hinterlassenenversicherungen gelten) hat ergeben, dass diese Unzumutbarkeitsgrenze gegenwärtig bei den *hauptamtlichen* Funktionären der folgenden internationalen Organisationen erreicht oder überschritten wird:

- Amt der Vereinten Nationen in Genf (ONU)
- Weltorganisation für Meteorologie (OMM), Genf
- Weltpostverein (UPU), Bern
- Internationaler Fernmeldeverein (UIT), Genf
- Weltgesundheitsorganisation (OMS), Genf
- Internationales Arbeitsamt (BIT), Genf
- Interparlamentarische Union, Genf
- Weltorganisation für geistiges Eigentum (OMPI), Genf
- Europäische Organisation für kernphysikalische Forschung (CERN), Genf
- Internationale Organisation für Zivilschutz (OIPC), Genf
- Interimistische Kommission der internationalen Organisation für Handel (ICITO) (verwaltet das «General Agreement on Tariffs and Trade», GATT), Genf
- Europäische Freihandelsassoziation (EFTA), Genf
- Zwischenstaatliches Komitee für europäische Auswanderung (CIME, heute auch CIM), Genf

Die Befreiungsgesuche dieser Funktionäre müssen deshalb von den betroffenen Ausgleichskassen nicht mehr in jedem Einzelfall auf Unzumutbarkeit hin überprüft werden.

Bei den verbleibenden internationalen Organisationen gemäss Anhang 2 zum neuen Kreisschreiben über die Versicherungspflicht bestehen entweder keine Pensionskassen, welche als «ausländische staatliche Alters- und Hinterlassenenversicherungen» zu bezeichnen sind, oder sie konnten nicht in unsere Untersuchung einbezogen werden. In diesen Fällen haben die zuständigen Ausgleichskassen bei Befreiungsgesuchen die tatsächliche prozentuale Belastung des gesamten Erwerbseinkommens selber zu prüfen.

Die neuen Regeln können von den Ausgleichskassen ab sofort in allen noch unerledigten Fällen angewendet werden.

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Maitre-Genf vom 4. Mai 1984 betreffend die berufliche Wiedereingliederung Behinderter

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Maitre (ZAK 1984 S. 265) am 17. September wie folgt beantwortet:

«Die Bundesversammlung setzt ihre Bemühungen zur beruflichen Wiedereingliederung Behinderter unvermindert fort. Wie bis anhin steht dabei die Weiterbeschäftigung von Bediensteten, die nur noch in beschränktem Umfang leistungsfähig sind, im Vordergrund. Zum grössten Teil lassen sich solche Umstellungen ohne Teilpensionierung vollziehen, so dass sie statistisch nicht erscheinen.

Um die Eingliederung Behinderter noch vermehrt zu fördern, wird jährlich ein Sonderkredit geäuft, der es erlaubt, zusätzlich Behinderte zu beschäftigen. Diese Massnahme ermöglicht es, auch Invaliden mit sehr bescheidener Leistungsfähigkeit eine Tätigkeit in der Bundesverwaltung anzubieten. Über ihren Einsatz in den letzten zwei Jahren gibt nachstehende Aufstellung Auskunft, wobei zu erwähnen ist, dass diese Beschäftigung zu einer festen Anstellung führen kann. So wurden im Jahre 1981 rund 50 Erwerbsbehinderte in einer Sonderaktion auf Etatstellen überführt.

Departement	1982	1983
Bundeskanzlei, Gerichte	1	2
EDA	1	1
EDI	15	9
EJPD	2	2
EMD	11	10
EFD	1	1
EVD	11	5
EVED	2	3
Total	44	33

Da es zu den Aufgaben der Regionalstellen der Invalidenversicherung gehört, alle Möglichkeiten zur Eingliederung Invaliden in Wirtschaft und Verwaltung zu ergründen und auszuschöpfen, darf angenommen werden, dass den Kantonen das Problem der Beschäftigung Behinderter gut bekannt ist. Der Bundesrat verzichtete deshalb auf den Erlass eines diesbezüglichen Kreisschreibens an die Kantone.»

Einfache Anfrage Spälti vom 4. Juni 1984 betreffend das Inkrafttreten der Verordnung zu Artikel 82 BVG

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Spälti (ZAK 1984 S. 318) am 24. September wie folgt beantwortet:

«Wie in der Einfachen Anfrage zutreffend hervorgehoben wird, hat der Bundesrat die Verordnung zu Artikel 82 Absatz 2 BVG (sog. BVV 3) in Zusammenarbeit mit den Kantonen zu erlassen. Der Vorentwurf der Kommission BVV vom 3. Juni 1983 wurde deshalb, samt einem erläuternden Bericht des BSV, durch den Vorsteher des Eidgenössischen Departementes des Innern anfangs Oktober 1983 der Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren (FDK) zur Stellungnahme unterbreitet. Eine Aussprache mit einer Delegation der FDK wurde damals auf November 1983 in Aussicht genommen.

Indessen verzögerte sich die Antwort beträchtlich. Erst am 16. Mai 1984 reichte der Vorstand der FDK eine umfangreiche, auf einem Vernehmlassungsverfahren bei allen kantonalen Finanzdirektoren beruhende Stellungnahme ein. Gegenüber dem Verordnungsentwurf der Kommission BVV werden erhebliche Vorbehalte angemeldet. Generell wurde geltend gemacht, der Entwurf gehe an der verfassungsrechtlichen Zielsetzung vorbei. Die Vorbehalte erstrecken sich dabei sowohl auf die Ausgestaltung der vorgeschlagenen Vorsorgeformen, insbesondere auf die Begünstigtenordnung, als auch auf das Ausmass der steuerlichen Abzugsberechtigung für die entsprechenden Beiträge.

Ferner verlangten die kantonalen Finanzdirektoren den Erlass einer allgemeinen Vollzugsverordnung des Bundesrates zu den steuerrechtlichen Bestimmungen des BVG, worin namentlich die Voraussetzungen für die Befreiung der Personalvorsorgeeinrichtungen nach Artikel 80, die Tragweite von Artikel 81 Absatz 2 (Beiträge der Arbeitnehmer und Selbständigerwerbenden an Vorsorgeeinrichtungen) und das Übergangsrecht gemäss Artikel 98 Absatz 4 BVG näher ausgeführt werden sollen. Die Kommission BVV hatte eine solche Vollzugsverordnung des Bundesrates nicht als erforderlich erachtet.

Die Einwände und Vorschläge des Vorstandes der FDK müssen nun durch die interessierten Bundesstellen (BSV, EStV) begutachtet und bearbeitet werden. Auf Mitte Oktober 1984 ist eine Aussprache zwischen dem Vorsteher des Eidgenössischen Departementes des Innern und einer Delegation der FDK vereinbart. Wenn es dabei gelingt, eine beidseitig befriedigende Lösung zu finden, dürfte es dem Bundesrat möglich sein, die BVV 3 gegen Ende des laufenden oder anfangs des kommenden Jahres zu verabschieden, mit Inkrafttreten auf den 1. Januar 1987. Ein früherer Zeitpunkt für die Beschlussfassung kommt aus den eben dargelegten Gründen nicht mehr in Frage.

Gemäss Botschaft über die Anpassung der direkten Bundessteuer an das Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge vom 1. Mai 1984 tritt die Änderung des Beschlusses über die direkte Bundessteuer auf das gleiche Datum in Kraft (BBl 1984 II 725ff.).»

Mitteilungen

Revision des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG)

Der Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, eine Botschaft zur Revision des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV auszuarbeiten. Kantone, Parteien und interessierte Organisationen haben das Projekt einer Teilrevision des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV gut aufgenommen. Den Vorschlägen einer gezielten Hilfe an AHV- und IV-Rentner, die EL beziehen und hohe Auslagen für Heim-, Krankheits-, Pflege- und Mietkosten zu tragen haben, wie auch gewissen Einsparungen wird weitgehend zugestimmt. Auf eine generelle Anhebung der Einkommensgrenzen soll verzichtet werden, da eine solche Verbesserung auch Personen zugute käme, die zusätzliche Hilfe nicht benötigen. Dagegen soll, um die Wünsche einer Mehrzahl von Kantonen zu berücksichtigen, eine stärkere Anhebung des Mietzinsabzuges — nämlich von 3600 auf 4800 Franken für Alleinstehende und von 5400 auf 7200 Franken für Ehepaare — vorgeschlagen werden.

Die Kantone weisen in ihren Stellungnahmen allerdings auf ihre finanzielle Mehrbelastung hin, die sie in Zukunft für die EL zu tragen hätten, insbesondere würden sie bei Annahme der Vorlage zur Aufgabenneuverteilung nicht mehr die Hälfte der gegenwärtigen jährlichen Aufwendungen (300 Mio Franken), sondern 450 Mio Franken, d. h. drei Viertel der Kosten, für EL aufwenden müssen. Zwischen Bund und Kantonen werden hierüber noch Gespräche geführt. Die ursprünglich in der Vernehmlassung vorgeschlagene Verdoppelung der Einkommensgrenzen für die Vergütung von Heim- und Krankheitskosten hätte die Aufwendungen der Kantone für EL auf jährlich 600 Mio Franken ansteigen lassen. Um die Belastung etwas zu mildern, will der Bundesrat auf diese Verdoppelung verzichten und eine Erhöhung der Einkommensgrenze um ein Drittel sowie eine für die Kantone fakultative Erhöhung um ein weiteres Drittel vorschlagen. Die Kantone haben dadurch die Möglichkeit, die EL besser den Bedürfnissen ihrer Alters- und Invalidenrentner anzupassen. Bei voller Ausschöpfung ihres Kompetenzrahmens würden sich ihre jährlichen Aufwendungen auf rund 550 Mio, jene des Bundes auf etwa 180 Mio Franken belaufen.

Auffangeinrichtung für die berufliche Vorsorge

Der Bundesrat hat eine von den Spitzenorganisationen der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber errichtete Stiftung beauftragt, als Auffangeinrichtung für die berufliche Vorsorge tätig zu sein. Diese Auffangeinrichtung ist insbesondere verpflichtet, ab Anfang nächsten Jahres die Arbeitnehmer derjenigen Arbeitgeber zu versichern, die bei keiner anderen Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sind.

Oberstes und einziges Organ der «Stiftung Auffangeinrichtung BVG» ist der Stiftungsrat, der sich aus Vertretern der Arbeitgeber- und der Arbeitnehmer-Organisationen sowie der öffentlichen Hand zusammensetzt. Der Präsident wird alternierend von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite gestellt. Derzeitiger Präsident ist Nationalrat Heinz Alenspach, Vizepräsident Fritz Leuthy. Die Geschäftsstelle der Stiftung befindet sich in Zürich (Anschrift: Postfach 4338, 8022 Zürich).

Die Zweigstellen

In Sinne des gesetzlichen Auftrages (Art. 60 Abs. 4 BVG) hat die Stiftung sechs regionale Zweigstellen mit Sitz in Basel, Bern, Lausanne, Lugano, Winterthur und Zürich geschaffen. Da die Ausgleichskassen zu überprüfen haben (Art. 11 Abs. 4 BVG), ob die von ihnen erfassten Arbeitgeber einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sind, ist es für sie wichtig zu wissen, welche Zweigstellen für welches Gebiet zuständig sind. Im folgenden werden daher die Adressen der Zweigstellen mit den jeweiligen Zuständigkeitsgebieten wiedergegeben.

Zweigstelle Basel

Stiftung Auffangeinrichtung BVG
Zweigstelle Basel
St. Alban-Anlage 15 / Postfach
4002 Basel
Telefon (061) 22 26 50

Zuständigkeitsgebiet: BS, BL, SO, AG, BE (Amtsbezirk Laufen)

Zweigstelle Bern

Stiftung Auffangeinrichtung BVG
Zweigstelle Bern
Brückfeldstrasse 16 / Postfach 2366
3001 Bern
Telefon (031) 23 68 28

Zuständigkeitsgebiet: BE (ohne Amtsbezirke Laufen, Moutier, Neuveville und Courtelary), FR (Bezirke Sense und See), VS (Oberwallis)

Zweigstelle Lausanne

Fondation institution supplétive LPP
Agence régionale de la Suisse romande
Avenue de la Gare 2 / Case postale 1027
1001 Lausanne
Telefon (021) 20 15 44

Zuständigkeitsgebiet: VD, VS (ohne Oberwallis), GE, FR (ohne Bezirke Sense und See), NE, JU, BE (Amtsbezirke Moutier, Neuveville und Courtelary)

Zweigstelle Lugano

Fondazione istituto collettore LPP
Agenzia regionale di Lugano
Via Camara 17 / Casella postale 73
6932 Breganzona
Telefon (091) 56 72 31

Zuständigkeitsgebiet: TI, GR (Bezirke Misox, Puschlav und Bergell)

Zweigstelle Winterthur

Stiftung Auffangeinrichtung BVG

Zweigstelle Winterthur

Römerstrasse 17/ Postfach 300

8400 Winterthur

Telefon (052) 855025

Zuständigkeitsgebiet: ZH (Bezirke Winterthur und Andelfingen), SH, TG, SG, AR, AI, GR (ohne Bezirke Misoix, Puschlav und Bergell)

Zweigstelle Zürich

Stiftung Auffangeinrichtung BVG

Zweigstelle Zürich

Austrasse 44/ Postfach 4327

8022 Zürich

Telefon (01) 4656868

Zuständigkeitsgebiet: ZH (ohne Bezirke Winterthur und Andelfingen), LU, UR, SZ, OW, NW, ZG, GL

Sonderregelungen bezüglich anderssprachiger Betriebe in Grenzgebieten bleiben vorbehalten. Auslandschweizer, die der freiwilligen Versicherung beitreten wollen (Voraussetzungen: freiwillige Mitgliedschaft in der AHV/IV und Ausübung einer Erwerbstätigkeit als Selbständigerwerbender oder Arbeitnehmer), können sich einer Zweigstelle ihrer Wahl anschliessen oder den sprachlichen Gegebenheiten entsprechend angeschliessen werden.

Personelles

Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen

Auf das Jahresende wird Dr. Josef Brühlmann wegen Erreichens der Altersgrenze als Leiter der Ausgleichskasse St. Gallen zurücktreten. Zu seinem Nachfolger hat der Bundesrat mit Amtsantritt am 1. Januar 1985 den bisherigen Leiter der Ausgleichskasse Schreiner, Linus Dermont, lic. oec. HSG, gewählt.

IV-Kommission St. Gallen

Der Präsident der IV-Kommission St. Gallen, Dr. Ivo Grünenfelder, wird Ende Jahr wegen Erreichens der Altersgrenze aus der Kommission austreten. Der Regierungsrat hat Dr. Josef Brühlmann, bisher Leiter der kantonalen Ausgleichskasse, zum neuen Kommissionspräsidenten ernannt.

Ausgleichskasse Mineralia (Nr. 96)

Der Leiter der Ausgleichskasse Mineralia, Karl Eberle, ist am 4. Oktober 1984 gestorben.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 20, Ausgleichskasse Détaillants genevois:

neues Domizil und neue Postadresse: chemin Rieu 18, 1208 Genève,

Telefon 022/476741; Case postale 214, 1211 Genève 17.

Gerichtssentscheide

AHV/ Beiträge

von Arbeitnehmern nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber

Urteil des EVG vom 23. März 1984 i. Sa. E. B.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 6 AHVG. Die Beiträge der Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber sind grundsätzlich nach dem Verfahren gemäss Art. 22 ff. AHVV festzusetzen. Vorbehalten bleiben besondere Umstände, welche eine andere Methode, z. B. die Beitragserhebung an der Quelle, rechtfertigen.

Der britische Staatsangehörige E. B. ist seit dem 1. Oktober 1978 in der Schweiz wohnhaft. Seither arbeitet er im Dienste einer britischen Firma ausserhalb der Schweiz und Grossbritanniens und wird von der kantonalen Ausgleichskasse als Arbeitnehmer ohne abrechnungspflichtigen Arbeitgeber erfasst (Art. 6 AHVG). Um die AHV/IV/EO-Beiträge von E. B. festzusetzen, hat die Kasse von ihm jedes Jahr eine Lohnbestätigung seines Arbeitgebers eingefordert. Auf diese Weise hat sie mit Verfügung vom 24. März 1982 die für das Jahr 1982 geschuldeten Beiträge auf 7680 Franken festgesetzt, wobei sie — gestützt auf eine Arbeitgeberbescheinigung des Jahres 1981 — von einem massgebenden Einkommen von 81 700 Franken ausging. Für die Umrechnung der englischen Pfunde wendete die Ausgleichskasse den Kurs von 4.20 an. E. B. hat gegen diese Verfügung bei der kantonalen Rekursbehörde Beschwerde erhoben und beantragt, sein Einkommen sei zum jeweiligen Tageskurs Monat für Monat umzurechnen. In ihrer Vernehmlassung macht die Ausgleichskasse geltend, dass sie die vom BSV herausgegebenen Umrechnungskurse angewendet habe.

Die kantonale Rekursbehörde bezeichnete in ihrem Urteil vom 30. März 1983 das Vorgehen der Kasse — Beitragsbemessung für 1982 aufgrund des 1981 erzielten Einkommens und Umrechnung in Franken gemäss der vom BSV herausgegebenen Kursliste — als richtig. Sie hiess die Beschwerde jedoch in dem Sinne teilweise gut, dass sie die Rechnungsfehler der Ausgleichskasse korrigierte.

E. B. erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Aufhebung des kantonalen Urteils. Die Ausgleichskasse beantragt Abweisung der Be-

schwerde. Das BSV bestätigt seinerseits die Gesetzmässigkeit des kantonalen Entscheids bezüglich der Umrechnungskurse. Weil jedoch die Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber den Selbständigerwerbenden weitgehend gleichgestellt sind, regt es bei diesen die Anwendung der gleichen Beitrags- und Berechnungsperioden an.

Das EVG heisst die Beschwerde mit folgenden Erwägungen teilweise gut und weist die Sache zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurück:

1. Wie die Vorinstanz zu Recht ausführt, ist der in der Schweiz wohnhafte britische Staatsangehörige und Beschwerdeführer aufgrund seiner sich weder in der Schweiz noch in seinem Heimatland abwickelnden beruflichen Tätigkeit schweizerischem Sozialversicherungsrecht unterstellt (Art. 5 Abs. 2 des Abkommens über Soziale Sicherheit mit dem Vereinigten Königreich von Grossbritannien und Nordirland vom 21. Februar 1968).

2a. Es steht ausser Zweifel, dass der Arbeitgeber des Beschwerdeführers in der Schweiz keine feste Betriebsstätte hat. Er ist deshalb nicht verpflichtet, Beiträge zu entrichten (Art. 12 AHVG). Folglich sind die Beiträge des Beschwerdeführers nach dem für Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber massgebenden Art. 6 AHVG zu berechnen. Diese Arbeitnehmer werden vom Gesetz wie Selbständigerwerbende behandelt: ihr Beitragssatz (Art. 6 und 8 AHVG) sowie die Bedingungen über die Herabsetzung und den Erlass von Beiträgen sind identisch (Art. 11 AHVG). Ebenfalls können sie alle Gewinnungskosten vom Einkommen abziehen (EVGE 1958 S. 184, ZAK 1959 S. 105). Das Gesetz stellt sie somit den Selbständigerwerbenden gleich (Maurer, Sozialversicherungsrecht, Band II, S. 139 und 143).

b. Ausgehend von diesen gleichartigen Umständen hat das EVG entschieden, dass das für Selbständigerwerbende vorgesehene Beitragsfestsetzungsverfahren gemäss Art. 22ff. AHVV ebenfalls bei Arbeitnehmern ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber angewendet werden könne (ZAK 1970 S. 397; unveröffentlichtes Urteil i. Sa. O. vom 16. März 1967). Im ersten dieser beiden Entscheide hat das Gericht zumindest stillschweigend anerkannt, dass die Ausgleichskassen bei dieser Gruppe von Versicherten das Beitragsfestsetzungsverfahren frei wählen können, dass sie sich somit auf Lohnausweise oder auf die Angaben der Versicherten oder aber auf Steuermeldungen stützen können (Rz 51 der vom BSV herausgegebenen Wegleitung über den Bezug der Beiträge, gültig ab 1. Januar 1982). Wie sich vorliegend aufgrund der wiederholten Fehler der Ausgleichskasse zeigt, ist es in solchen Fällen vorteilhafter, sich auf die Steuerveranlagung des Versicherten zu stützen, als selber Berechnungen vorzunehmen. Praktische Erfordernisse legen ebenfalls eine solche Lösung nahe. Wie der Beschwerdeführer zu Recht hervorhebt, sind unterschiedliche Bemessungsgrundlagen für die Steuer- und für die AHV-Behörden in der Tat nicht logisch und bedeuten eine unnötige Erschwernis. Zudem ist eine unterschiedliche Behandlung innerhalb der gleichen Versichertengruppe je nach Gutdünken der Verwaltung nicht gerechtfertigt. Im Gegen-

satz zum Entscheid in ZAK 1970 S. 397 ist daher bei Arbeitnehmern ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber grundsätzlich das Beitragsfestsetzungsverfahren nach Art. 22ff. AHVV anzuwenden. Vorbehalten bleiben hier nicht zu prüfende Fälle, in denen die besonderen Umstände eine andere Methode, zum Beispiel die Beitragserhebung an der Quelle, rechtfertigen könnten.

AHV/ Beiträge der Selbständigerwerbenden

Urteil des EVG vom 20. Januar 1984 i. Sa. R. R.

Art. 25 Abs. 1 AHVV. Fallen der Eintritt einer Veränderung der Einkommensgrundlage und der Eintritt einer wesentlichen Veränderung der Einkommenshöhe zeitlich auseinander, so ist das ausserordentliche Bemessungsverfahren anzuwenden, wenn zwischen den beiden Veränderungen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Unerheblich ist, ob die beiden Veränderungen im gleichen Beitragsjahr (Kalenderjahr) eintreten.

R. R. führt seit dem 1. April 1969 einen Hundesalon; sie wird seither AHV-rechtlich als Selbständigerwerbende erfasst. Die Ausgleichskasse setzte ihre Beiträge für die Jahre 1976/77 auf einem beitragspflichtigen Jahreseinkommen von 13800 Franken und für die folgenden Jahre bis und mit 1981 auf einem Einkommen von je 15000 Franken fest.

In der Folge ergab sich aus einer Meldung der Steuerverwaltung, dass die Versicherte vom Mai 1977 bis Dezember 1980 auch ein Geschäft mit Magnetschildern führte. Daraufhin erliess die Ausgleichskasse für die Jahre 1978 bis und mit 1981 mehrere Nachzahlungsverfügungen, während sie für 1977 wegen geringfügiger Einkommensdifferenz auf eine Korrektur verzichtete. Unter anderem verfügte sie am 19. März 1981 eine Neufestsetzung der Beiträge für die Jahre 1978/79 aufgrund eines Jahreseinkommens von 27700 bzw. 22100 Franken.

Beschwerdeweise machte R. R. geltend, die Nachforderung für die Jahre 1978/79 vom 19. März 1981 sei zu hoch. Die Rekursbehörde hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 18. Februar 1982 unter Aufhebung der angefochtenen Nachforderungsverfügung teilweise gut und wies die Sache zur Neuberechnung der Beiträge an die Verwaltung zurück.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde stellt R. R. sinngemäss den Antrag, vorinstanzlicher Entscheid und Nachforderungsverfügung vom 19. März 1981 seien aufzuheben. Das EVG weist die Beschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1. ...
2. ...

3a. In materieller Hinsicht stellt sich die Frage, ob die Ausgleichskasse in der angefochtenen Nachforderungsverfügung vom 19. März 1981 zu Recht das ausserordentliche Bemessungsverfahren angewandt hat. Während die Vorinstanz in ihrem Entscheid, in welchem sie die Bestimmungen über das ausserordentliche Bemessungsverfahren zutreffend darlegt, das Vorliegen der vier Voraussetzungen für eine Zwischentaxation (BGE 106 V 76 Erw. 3a, ZAK 1981 S. 258) bejaht, macht das BSV geltend, es fehle zur Vornahme einer Neueinschätzung auf den 1. Mai 1977 die wesentliche Veränderung der Einkommenshöhe; aber auch auf den 1. Januar 1978 sei eine Neueinschätzung nicht zulässig, weil zu diesem Zeitpunkt keine Veränderung der Einkommensgrundlagen stattgefunden habe.

b. Wenn der Eintritt einer Veränderung der Einkommensgrundlage und der Eintritt einer wesentlichen Veränderung der Einkommenshöhe zeitlich auseinanderfallen, ist für die Frage, ob das ausserordentliche Bemessungsverfahren nach Art. 25 Abs. 1 AHVV überhaupt anwendbar sei, das Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den erwähnten Veränderungen entscheidend. Im Rahmen der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs kann der Zeitraum zwischen einer Änderung der Einkommensgrundlage und einer wesentlichen Änderung der Einkommenshöhe eine gewisse Rolle spielen, indem die Adäquanz mit zunehmendem Zeitabstand allenfalls geringer wird. Unerheblich ist, ob die Änderung der Einkommensgrundlage und die wesentliche Änderung der Einkommenshöhe im gleichen Beitragsjahr (Kalenderjahr) stattfinden.

c. Mit der Ausgleichskasse ist davon auszugehen, dass die am 1. Mai 1977 eingetretene Änderung der Einkommensgrundlage (Übernahme des Magnet-schilder-Geschäftes) in den acht Monaten des Jahres 1977 nur eine unbedeutende Einkommensänderung bewirkte, weshalb das ausserordentliche Bemessungsverfahren für jene Zeit nicht anwendbar ist. Streitig sind denn auch nur die nachgeforderten persönlichen Beiträge für die Jahre 1978 und 1979. Das Jahr 1979 gilt als Vorjahr der nächsten ordentlichen Beitragsperiode 1980/81, für welches die Beiträge aufgrund des reinen Erwerbseinkommens festgesetzt werden, das der Beitragsbemessung für diese Periode zugrunde zu legen ist (Art. 25 Abs. 3 AHVV). Daher ist einzig zu prüfen, ob im Jahr 1978 eine wesentliche Änderung der Einkommenshöhe, d.h. von mindestens 25 Prozent (BGE 105 V 118, ZAK 1980 S. 327) stattgefunden hat, für welche die Änderung der Einkommensgrundlage vom 1. Mai 1977 adäquat kausal ist. Angesichts der gemäss Steuermeldungen vom 20. August 1979 bzw. 10. November 1980 ausgewiesenen Einkommen von 15 000 Franken im Jahr 1976 bzw. 17 000 Franken im Jahr 1977 und 27 000 Franken im Jahr 1978 trifft dies zu. Verwaltung und Vorinstanz wandten somit das ausserordentliche Bemessungsverfahren für 1978 zu Recht an. ...

4. ...

AHV/ Nachträgliche Änderungen im individuellen Konto

Urteil des EVG vom 4. Juni 1984 i. Sa. M. B.

Art. 16 Abs. 1 AHVG, Art. 141 Abs. 3 AHVV. Wird ein Geschäft unter dem Namen des Ehemannes geführt, der auch die Beiträge auf den Geschäftseinkommen entrichtet, so können die Einkommen später nicht der Ehefrau zugeschrieben werden, weil die gegenüber dem Ehemann erlassenen Verfügungen die Verjährung der Beitragsforderung nicht verhindern, welche bei der Ehefrau hätte geltend gemacht werden sollen.

M. B. war seit 1949 vollbeschäftigte Mitarbeiterin in der Kommanditgesellschaft B. & Co., deren weiterer Teilhaber ihr Ehemann war. Auf der Grundlage eines durchschnittlichen Jahreseinkommens von 17 112 Franken aus 34 Jahren (eingeschlossen 17 beitragslose Ehejahre) verfügte die Ausgleichskasse in Anwendung der Rentenskala 42 am 19. Mai 1982 eine einfache monatliche Altersrente.

Gegen diese Verfügung erhob M. B. Beschwerde und verlangte die Zusprechung einer Maximalrente, da irrtümlich der in den Jahren 1949 bis 1972 erzielte Reingewinn der Kommanditgesellschaft nur ihrem Ehemann und nicht teilweise auch ihr zugerechnet worden sei.

Die Rekursbehörde hiess die Beschwerde gut, indem sie feststellte, dass die seinerzeitigen Beitragsabrechnungen offensichtlich unrichtig seien, weshalb dies nachträglich korrigiert werden müsse.

Das EVG heisst die von der Ausgleichskasse gegen diesen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. Der Versicherte hat das Recht, bei jeder Ausgleichskasse, die für ihn ein individuelles Konto führt, einen Auszug über die darin gemachten Eintragungen zu verlangen (Art. 141 Abs. 1 AHVV). Anerkennt er die Richtigkeit einer Eintragung nicht, so kann er gemäss Art. 141 Abs. 2 innerhalb von 30 Tagen seit Zustellung des Kontenauszugs bei der Ausgleichskasse begründeten Einspruch erheben. Die Ausgleichskasse entscheidet darüber in Form einer beschwerdefähigen Verfügung. Wird kein Kontenauszug verlangt, gegen einen erhaltenen Kontenauszug kein Einspruch erhoben oder ein erhobener Einspruch abgewiesen, so kann die Ausgleichskasse bei Eintritt des Versicherungsfalles nur solche Eintragungen im individuellen Konto berichtigen, die offenkundig falsch sind oder für deren Unrichtigkeit der volle Beweis erbracht wird (Art. 141 Abs. 3 AHVV). Diese Kontenbereinigung erstreckt sich alsdann auf die gesamte Beitragsdauer des Versicherten, betrifft also auch jene Beitragsjahre, für welche gemäss Art. 16 Abs. 1 AHVG jede Nachzahlung von Beiträgen ausgeschlossen ist (EVGE 1958 S. 193; ZAK 1958 S. 332). Die Kasse darf aber im Rahmen von Art. 141 Abs. 3 nicht über Rechtsfragen entscheiden, welche der Versicherte schon früher durch Beschwerde im Sinne von Art. 84 AHVG zur richterlichen Beurteilung hätte bringen können, sondern nur allfällig vorhandene Buchungsfehler korrigieren (ZAK 1984 S. 177, 1960 S. 86).

Ein Fall, der zur Berichtigung der individuellen Konten Anlass gibt, liegt beispielsweise dann vor, wenn die Beiträge bzw. die Einkommen im Konto der Ehefrau verbucht worden sind, obschon der Ehemann sie bezahlt bzw. bezogen hat, entsprechend den auf seinen Namen erlassenen Verfügungen (EVGE 1960 S. 54, ZAK 1960 S. 259; ZAK 1969 S. 585 und 1960 S. 86). Wenn aber ein Geschäft unter dem Namen des Ehepartners geführt wird, welcher mit der Ausgleichskasse abrechnet, und der andere Ehepartner später wünscht, dass die Beiträge bzw. die Einkommen teilweise auf sein eigenes individuelles Konto übertragen werden, so kann diesem Begehren mangels eines Berichtigungsgrundes nicht entsprochen werden (ZAK 1984 S. 177, 1972 S. 289, 1960 S. 86). Im Zusammenhang mit dem Beitragsbezug hat das EVG präzisiert, dass die gegenüber einem Ehemann festgesetzten Verfügungen die Verjährung der Beitragsforderung nicht verhindern, welche gegenüber der Ehefrau hätte geltend gemacht werden sollen (ZAK 1965 S. 37).

2. Sowohl die Rekurskommission als auch die Versicherte berufen sich auf das in ZAK 1982 S. 372 publizierte Urteil. In diesem Fall ging es um ein unselbständigerwerbendes Ehepaar, von dessen Gesamtlohn der gemeinsame Arbeitgeber die paritätischen Sozialversicherungsbeiträge entrichtet hatte und diese gemäss Meldung des Arbeitgebers im vollen Umfang dem Ehemann gutgeschrieben worden waren. Weil sich aus den Akten ergab, dass sich der Gesamtlohn des Ehepaares aus einem prozentualen Anteil des Ehemannes und einem prozentualen Anteil der Ehefrau zusammensetzte, lag eine offenkundige Unrichtigkeit des Konteneintrags vor, die korrigiert werden musste. Vom soeben zitierten Fall unterscheidet sich der vorliegende wesentlich. Denn der Ehemann der Versicherten hat von 1949 bis 1972 als Selbständigerwerbender aufgrund rechtskräftiger, auf seinen Namen lautender Kassenverfügungen seine persönlichen Beiträge bezahlt und zwar jeweils entsprechend dem von den Steuerbehörden gemeldeten massgebenden Erwerbseinkommen. Die Kommanditgesellschaft hat der Versicherten in diesen Jahren nie einen Lohn ausbezahlt oder zugesichert, der fälschlicherweise im individuellen Konto des Ehemannes statt ihrem eigenen Konto gutgeschrieben worden wäre. Auch fehlen objektive Anhaltspunkte dafür, dass der Versicherten irgend eine Aufteilung der Beiträge bzw. der Erwerbseinkommen zugesichert worden wäre. Es sind keine Verhältnisse gegeben, die im Sinne der Rechtsprechung eine Abänderung der individuellen Konti der Versicherten und ihres Ehemannes durch Umbuchung von Beiträgen bzw. Einkommen zuliesse.

Auch eine nachträgliche Bezahlung von Beiträgen für die Jahre 1949 bis 1972 wäre ausgeschlossen, da die Verjährung längst eingetreten ist. Gemäss Art. 16 Abs. 1 AHVG können nämlich Beiträge nicht mehr entrichtet werden, wenn sie nicht innert fünf Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, für welche sie geschuldet sind, durch Verfügung geltend gemacht werden.

Daraus ergibt sich, dass die Rekurskommission zu Unrecht die Umbuchung von Beiträgen bzw. Einkommen vom individuellen Konto des Ehemannes auf dasjenige der Versicherten angeordnet hat.

AHV/ Erlass der Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Urteil des EVG vom 9. Dezember 1983 i. Sa. S. W.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 47 AHVG und Art. 79 Abs. 4 AHVV. Insoweit Art. 79 Abs. 4 AHVV materiell von Art. 47 Abs. 1 AHVG abweicht, ist diese Verordnungsbestimmung durch die Delegationsnorm von Art. 47 Abs. 3 AHVG nicht gedeckt und daher nicht gesetzeskonform.

Mit Verfügungen vom 1. Juni 1957 sprach die Ausgleichskasse der 1915 geborenen S. W. eine Witwenrente sowie jedem der drei der Ehe entsprossenen Kinder eine Waisenrente zu. Der Ehemann von S. W. war am 25. Oktober 1956 in Marokko, wo die Eheleute Wohnsitz hatten, verstorben. Bei den zugesprochenen Renten handelte es sich um von Einkommensgrenzen abhängige (seit 1. Januar 1960 ausserordentliche Renten genannte) Übergangsrenten. Die S. W. zustehende Witwenrente wurde mit Wirkung ab 1. April 1977 durch eine einfache Altersrente ersetzt. Anlässlich einer im Jahre 1978 von der Ausgleichskasse durchgeführten Kontrolle wurde festgestellt, dass sich das Vermögen von S. W. und ihrer Kinder infolge verschiedener Erbschaften seit 1957 beträchtlich vermehrt hatte. Daraus folgte nach den Feststellungen der Verwaltung, dass die in Frage kommenden Einkommensgrenzen seit mehreren Jahren überschritten worden waren. Die Ausgleichskasse erliess daraufhin am 15. November 1978 eine Verfügung, mit welcher einerseits die laufende Altersrente aufgehoben und andererseits die vom 1. November 1973 bis 30. November 1978, d. h. innerhalb der fünfjährigen Verjährungsfrist, zu Unrecht bezogene Rentensumme von S. W. zurückgefordert wurde.

Nachdem die gegen diese Verfügung eingereichte Beschwerde erstinstanzlich abgewiesen wurde, erhebt S. W. Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Hauptantrag, es sei jegliche Rückerstattungspflicht aufzuheben.

Aus den Erwägungen des EVG:

2a. Die Beschwerdeführerin bestreitet in erster Linie die zeitliche Ausdehnung ihrer Rückerstattungspflicht und macht geltend, die Kasse hätte sich darauf beschränken müssen, die ihr seinerzeit zugesprochene ausserordentliche Rente ab 1. Dezember 1978 aufzuheben. Sie beruft sich dabei namentlich auf Art. 79 Abs. 4 AHVV, welcher sich einzig auf die ausserordentlichen Renten bezieht und wie folgt lautet:

«Ergibt sich bei der periodischen Überprüfung der Rentenberechtigung gemäss Artikel 69 Absatz 3 eine Herabsetzung oder die Aufhebung des Rentenanspruchs, so ist die Rente von dem der neuen Verfügung folgenden Monat an herabzusetzen oder aufzuheben, sofern die Meldepflicht gemäss Artikel 70^{bis} Absatz 1 nicht verletzt wurde.»

Die kantonalen Richter haben sich dagegen allein auf Art. 47 AHVG gestützt, der mit Ausnahme der in Abs. 2 vorgesehenen ein- bzw. fünfjährigen Verjähr-

rungsfrist keine derartige Einschränkung bezüglich des Umfanges der Pflicht zur Rückerstattung von zu Unrecht bezogenen Renten und Hilflosenentschädigungen enthält. Es stellt sich deshalb die durch den Richter von Amtes wegen zu prüfende Frage (BGE 107 Ib 246), ob Art. 79 Abs. 4 AHVV gesetzmässig ist.

b. Eine spezielle gesetzliche Delegationsnorm, welche den Bundesrat ausdrücklich ermächtigen würde, auf dem Verordnungswege von der Bestimmung von Art. 47 Abs. 1 AHVG teilweise abzuweichen, besteht nicht. Art. 47 Abs. 3 AHVG ermächtigt den Bundesrat lediglich, das Verfahren bezüglich der Rückerstattung der zu Unrecht bezogenen Renten und Hilflosenentschädigungen zu ordnen. Im weiteren ist es auch offensichtlich, dass Art. 154 Abs. 2 AHVG, welcher den Bundesrat mit dem Erlass der für die Anwendung des Gesetzes notwendigen Vorschriften beauftragt, keine genügende gesetzliche Grundlage für den von Art. 47 Abs. 1 AHVG materiell abweichenden Art. 79 Abs. 4 AHVV bietet; denn das Gesetz erteilt hier lediglich die Kompetenz, Vollzugsregeln zu erlassen.

c. Wohl hat das EVG im Bereich der IV die dem Art. 79 Abs. 4 AHVV entsprechende Bestimmung von Art. 85 Abs. 2 IVV als gesetzeskonform erklärt, dies jedoch mit der einschränkenden Feststellung, dass die Abweichung von der Regel des nach Art. 49 IVG «sinngemäss» anwendbaren Art. 47 AHVG nur insoweit sachlich gerechtfertigt sei, als sie spezifisch IV-rechtlichen Gesichtspunkten Rechnung trage, weshalb sich die Anwendbarkeit von Art. 85 Abs. 2 IVV auf diese Fälle beschränke; auf sogenannten AHV-analogen IV-Fällen finde dagegen Art. 47 Abs. 1 AHVG uneingeschränkt Anwendung (BGE 107 V 36, ZAK 1981 S. 549; BGE 105 V 163, ZAK 1980 S. 129). In dieser Rechtsprechung kann somit kein Argument für die Gesetzmässigkeit von Art. 79 Abs. 4 AHVV erblickt werden.

d. Das BSV hat seinerzeit — im Rahmen der achten AHV-Revision — die Einführung von Art. 79 Abs. 4 AHVV damit begründet, dass die bis dahin gültige Regelung (unbedingte Anwendung von Art. 47 AHVG) stossend sei (ZAK 1972 S. 541). Das EVG seinerseits hat im Bericht über seine Amtstätigkeit im Jahre 1979 in bezug auf Art. 47 AHVG ausdrücklich darauf hingewiesen, «dass die Ordnung betreffend Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen nicht voll befriedigt und eine Änderung verdiente (wie übrigens anlässlich der neunten AHV-Revision erwogen wurde)». Der damit sowohl seitens der Verwaltung als auch seitens des EVG bekundeten Kritik an Art. 47 AHVG könnte indessen — abgesehen von dem unter Bst. c erwähnten Fall — lediglich auf dem Wege der Gesetzgebung und nicht auf dem blossen Verordnungswege entsprochen werden. Hieran ändert auch der Umstand nichts, dass der dem Art. 79 Abs. 4 AHVV zeitlich vorangehende Art. 25 Abs. 2 Bst. d ELV, dessen Gesetzmässigkeit hier nicht zu überprüfen ist, eine analoge Regel enthält.

Im übrigen wäre auch schwer einzusehen, weshalb die Anwendung von Art. 47 Abs. 1 AHVG auf die ausserordentlichen Renten stossender sein sollte

als die Anwendung dieser Bestimmung auf die ordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen. Auch die Tatsache, dass es sich bei den ausserordentlichen Renten um nicht beitragsabhängige Leistungen handelt, dürfte eine unterschiedliche Behandlung in der Rückerstattungsfrage sachlich kaum rechtfertigen.

e. Da somit weder eine gesetzliche Kompetenzdelegation noch eine Gesetzeslücke vorliegt, war der Bundesrat nicht befugt, auf dem Ordnungswege von Art. 47 Abs. 1 AHVG abzuweichen. Dem Art. 79 Abs. 4 AHVV ist daher die Anwendung insoweit zu versagen, als er zu Art. 47 Abs. 1 AHVG im Widerspruch steht ...

IV/ Beginn des Leistungsanspruchs

Urteil des EVG vom 21. Februar 1984 i. Sa. A. K.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 4 Abs. 2 und 29 IVG. Bezüglich des Rentenanspruchs tritt die Invalidität ein, sobald der Versicherte mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Variante I) oder wenn er während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich wenigstens zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante II), frühestens aber am ersten Tag des der Vollendung des 18. Altersjahres folgenden Monats (Bestätigung der Rechtsprechung).

Aus den Erwägungen des EVG:

1. Gemäss Art. 6 Abs. 1 IVG haben Schweizer Bürger, Ausländer und Staatenlose Anspruch auf Leistungen nach den Bestimmungen des IVG, wenn sie bei Eintritt der Invalidität versichert sind (der mögliche Anspruch dieser Personen auf eine ausserordentliche Rente nach Art. 39 IVG bleibt im übrigen vorbehalten).

Nach Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Dieser Zeitpunkt ist objektiv aufgrund des Gesundheitszustandes festzustellen; zufällige externe Faktoren sind unerheblich. Er richtet sich insbesondere nicht danach, wann eine Anmeldung eingereicht oder von wann an eine Leistung gefordert wird. Er braucht auch nicht mit jenem Zeitpunkt identisch zu sein, in welchem der Versicherte erstmals erfährt, dass sein Gesundheitsschaden einen Leistungsanspruch zu begründen vermag (BGE 108 V 62 Erw. 2b, ZAK 1983 S. 147; BGE 105 V 60 Erw. 1, ZAK 1979 S. 499; BGE 103 V 130, ZAK 1978 S. 100).

Nach der Rechtsprechung gilt bei den medizinischen Eingliederungsmassnahmen die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem das festgestellte

Gebrechen eine medizinische Behandlung oder ständige Kontrolle objektiv erstmals notwendig macht, was dann zutrifft, wenn die Behandlungs- oder Kontrollbedürftigkeit beginnt und keine Gegenindikation besteht (BGE 105 V 60 Erw. 2a und dort zitierte Urteile, ZAK 1979 S. 499). Hinsichtlich der Hilfsmittel tritt der Versicherungsfall ein, wenn der Gesundheitsschaden objektiv erstmals ein solches Gerät notwendig macht, wobei dieser Zeitpunkt nicht etwa mit demjenigen der erstmaligen Behandlungsbedürftigkeit übereinzustimmen braucht (BGE 108 V 63 Erw. 2b, ZAK 1983, S. 147; BGE 105 V 60 Erw. 2a, ZAK 1979 S. 499). In entsprechender Anwendung dieser Grundsätze auf die Sonderschulung ergibt sich, dass der Versicherungsfall dann als eingetreten gilt, wenn der Gesundheitsschaden eine solche Massnahme objektiv erstmals erfordert und — da die Sonderschulung ebenso wie die erstmalige berufliche Ausbildung nach Art. 16 IVG nicht in jedem beliebigen Alter durchgeführt werden kann — der Versicherte auch die altersmässigen Voraussetzungen hiefür erfüllt (BGE 105 V 60 Erw. 2a, ZAK 1979 S. 499).

Bezüglich des Rentenanspruchs tritt die Invalidität im Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs nach Art. 29 Abs. 1 IVG ein, d. h. sobald der Versicherte mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Variante I) oder wenn er während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich wenigstens zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante II), jedoch frühestens am ersten Tag des der Vollendung des 18. Altersjahres folgenden Monats (Art. 29 Abs. 2 IVG; nicht veröffentlichte Urteile vom 10. Januar 1984 i. Sa. J. P. und vom 23. August 1971 i. Sa. P.). ...

2. ...

3. ...

IV/ Medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen

Urteil des EVG vom 13. Juni 1984 i. Sa. H. W.

Art. 13 IVG; Art. 2 Ziff. 387—389 GgV; Rz 271.1ff. des Nachtrages 6 zum Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen. Unter die Ziffern 387—389 GgV fallen neben den Anfallsepilepsien auch larvierte Epilepsien. Voraussetzung für die rechtsgenügli­che diagnostische Sicherung einer larvierten Epilepsie ist das Vorliegen psychopathologischer Symptome, die wahrscheinlich mit klaren und hinreichenden epilepsietypischen EEG-Befunden in Kausalzusammenhang gebracht werden können. Da solche psychische Symptome vieldeutig sind, müssen andere Ursachen als eine Epilepsie gestützt auf überzeugende kinderpsychiatrische Erkenntnisse unwahrscheinlich sein.

Mit Verfügung vom 26. September 1979 sprach die zuständige Ausgleichskasse dem am 12. Juli 1966 geborenen Versicherten H. W. medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 389 GgV bis zum 30. September 1981 zu. Die Verwaltung stützte sich hierbei in medizinischer Hinsicht auf den Bericht der kinderpsychiatrischen Beobachtungs- und Therapiestation Z vom 17. August 1979, in welchem die Diagnose einer unter Ziffer 389 GgV zu subsumierenden latenten Epilepsie gestellt wurde.

Am 11. August 1981 ersuchte die Therapiestation Z um Verlängerung der mit Verfügung vom 26. September 1979 gewährten Massnahmen bis Frühjahr 1983. Mit Schreiben vom 3. September 1981 teilte Dr. med. S. vom kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst X der IV-Kommission auf deren Anfrage hin mit, dass beim Versicherten bislang kein epileptischer Anfall im klassischen Sinne beobachtet worden sei. Im weiteren erklärte Dr. S., das Leiden des Versicherten falle in den Formenkreis der latenten Epilepsie, über die unter Ärzten zugegebenermassen Uneinigkeit herrsche. Kinderpsychiatrische Untersuchungen und Erfahrungen hätten jedoch gezeigt, dass Kinder mit epileptischen Potentialen im Elektroenzephalogramm und typischen Verhaltensstörungen auf eine antiepileptische Behandlung in Verbindung mit entsprechender Beratung positiv ansprechen und sogar geheilt werden könnten. Bei H. W. lägen typische Symptome einer latenten Epilepsie vor wie Schulangst, unruhiger Schlaf, Rechenschwächen, Verstimmungen usw. Aus kinderpsychiatrischer Sicht sei aufgrund dieser Störungen sowie der testpsychologischen und elektroenzephalographischen Befunde am Bestehen einer latenten Epilepsie nicht zu zweifeln. Bei einem Syndrom, wie es die latente Epilepsie darstelle, sei die Diagnose Epilepsie durchaus statthaft. Zudem werde in der Geburtsgebrenchenliste nicht festgehalten, dass darin nur die Anfallsepilepsie und nicht auch die latente Epilepsie erfasst würde.

Mit Verfügung vom 15. Oktober 1981 sprach die Ausgleichskasse für den sich bis dahin zu Behandlungszwecken in der kinderpsychiatrischen Therapiestation Z aufhaltenden H. W. Sonderschulbeiträge und zur Unterstützung der Sonderschulung medizinische Massnahmen (Psychotherapie) zu. Am 26. Januar 1982 verfügte sie, dass Leistungen unter dem Titel von Art. 13 IVG nicht gewährt werden könnten, da beim Versicherten kein von der IV anerkanntes Geburtsgebrenchen vorliege. Ferner erkannte sie, dass auch gestützt auf Art. 12 IVG kein Anspruch auf medizinische Massnahmen bestehe.

Gegen diese Verfügungen erhob der Dienst X im Auftrage der Eltern des Versicherten Beschwerde und beantragte die Gewährung von medizinischen Massnahmen zur Behandlung der diagnostizierten latenten Epilepsie.

Die IV-Kommission legte daraufhin die Streitfrage zur medizinischen Beurteilung Prof. Dr. med. Dumermuth von der EEG-Abteilung der Universitäts-Kinderklinik Zürich vor. Mit Bericht vom 10. September 1982 stellte Prof. Dumermuth fest, lediglich auf dem Mikrofilm zum Schlafentzugs-Elektroenzephalogramm vom 23. Mai 1979 liessen sich zweimal Veränderungen der Potentialform erkennen, die auf eine epileptische Genese stark verdächtig seien. Voll

ausgeprägte Spike-Waves seien nicht erkennbar. Mit nur sporadisch nachweisbaren, morphologisch zwar auf Epilepsie stark verdächtigen elektroenzephalographischen Veränderungen lasse sich eine epileptische Grundlage klinischer Erscheinungen unspezifischer Art (keine klassischen epileptischen Anfälle) nicht mit Sicherheit belegen. Ein eindeutiger Zusammenhang zwischen dem psychopathologischen Syndrom und einer Epilepsie könne deshalb nach den vorgelegten Elektroenzephalogramm-Aufzeichnungen nicht bestätigt werden. Eine derartige Beziehung könne allerdings auch nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, da immerhin gewisse, wenn auch diskrete, Hinweise registriert worden seien.

Mit Entscheid vom 22. April 1983 hiess die kantonale Rekursbehörde die gegen die Kassenverfügung vom 26. Januar 1982 gerichtete Beschwerde gut und verpflichtete die IV, dem Versicherten medizinische Massnahmen gemäss Art. 13 IVG zur Behandlung der latenten Epilepsie auch für die Zeit nach dem 30. September 1981 zu gewähren. Die gegen die Verfügung vom 15. Oktober 1981 gerichtete Beschwerde schrieb das Gericht als gegenstandslos am Protokoll ab.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, der kantonale Entscheid vom 22. April 1983 sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 26. Januar 1982 zu bestätigen.

Die kinderpsychiatrische Beobachtungs- und Therapiestation Z schliesst für den Versicherten auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Nach Art. 13 IVG haben Minderjährige Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen (Abs. 1). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Abs. 2).

Gestützt auf diese Kompetenz hat der Bundesrat die Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) vom 20. Oktober 1971 erlassen. Danach gehört die symptomatische Epilepsie aufgrund von Geburtsschädigungen des Gehirns (Ziff. 389 GgV) zu den anspruchsbegründenden Gebrechen im Sinne von Art. 13 IVG.

2a. Das BSV hat am 27. Januar 1981 die Schweizerische Vereinigung für Elektroenzephalographie und klinische Neurophysiologie um eine offizielle Stellungnahme zur Epilepsiediagnostik für die Belange der IV ersucht, welche am 23. April 1982 durch Prof. Dr. med. Dumermuth von der EEG-Abteilung der Universitäts-Kinderklinik Zürich erstattet und unter anderem von PD Dr. med. Egli, Direktor der Schweizerischen Epilepsieklinik in Zürich, Dr. med. Schweingruber, Direktor der Klinik für Anfallsranke Bethesda in Tschugg, und Dr. med. Bachmann, Chefarzt des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes Aargau, gutgeheissen wurde.

b. Gestützt auf diese Stellungnahme hat das BSV mit Wirkung ab 1. Januar 1984 unter anderem die folgenden neuen Ziffern ins Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen aufgenommen:

«271.1 Epilepsie im Sinne der GgV ist grundsätzlich ein klinisch-elektroenzephalographischer Begriff.

271.2 Die latente oder bioelektrische Epilepsie (im EEG Spikes und Waves oder entsprechende Komplexe) ohne körperliche und/oder psychische Begleiterscheinungen ist keine behandlungsbedürftige Krankheit und demnach kein Gebrechen im Sinne der GgV, höchstens eine Veranlagung im Sinne von Art. 1 Abs. 1 der GgV (letzter Satz).

271.3 Lässt sich bei einer Epilepsie keine eindeutige postnatale Ursache nachweisen, kann sie als angeboren betrachtet werden.

Darunter fallen

— Epilepsie im engeren Sinne mit rezidivierenden Anfällen oder mit wenigen Anfällen und anschliessend erfolgreicher Anfallprophylaxe.

— Epilepsien ohne Anfälle, aber mit psychopathologischen Symptomen, die mit elektroenzephalographisch eindeutig nachweisbaren epileptischen Erscheinungen im Sinne zahlreicher, klarer Spike-Wave-Komplexe während der psychopathologischen Auffälligkeiten (also iktal) und im Intervall in Beziehung gebracht werden können (larvierte oder maskierte Epilepsie). Ob ein Zusammenhang zwischen EEG-Befund und psychopathologischen Erscheinungen ausgewiesen oder wahrscheinlich sei, ist vom Facharzt zu entscheiden (Rz 211).

271.4 Als solche psychopathologische Symptome (Äquivalente) fallen in Betracht: Sprach-, Sprech-, Schreib-, Lern- und Verhaltensstörungen.

Da solche psychische Besonderheiten vieldeutig sind und auch auf anderen Ursachen beruhen können, ist der Nachweis eindeutig epileptischer EEG-Veränderungen iktal und im Intervall unerlässlich.

271.5 In der Regel verursachen nur gravierende und deshalb relativ leicht nachweisbare exogene postnatale Einflüsse eine erworbene symptomatische Epilepsie.

271.6 Photosensible Epilepsien ohne spontane Anfälle sind dann als Geburtsgebrechen der GgV zu werten, wenn die durch Lichtreize (Lichtblitze im EEG-Labor, Fernsehen u. a.) ausgelösten EEG-Paroxysmen die Stimulation zeitlich überdauern und/oder sogar in einen epileptischen Anfall ausmünden.»

3a. Aufgrund der Stellungnahme der Schweizerischen Vereinigung für Elektroenzephalographie und klinische Neurophysiologie ist im vorliegenden Fall zu Recht nicht mehr streitig, dass die sich in psychopathologischen Störungen manifestierende Epilepsie vom Begriff der hier in Frage stehenden Epilepsie gemäss Ziff. 389 GgV ebenfalls erfasst wird. Zu prüfen bleibt jedoch, unter welchen Voraussetzungen die Diagnose einer Epilepsie mit ausschliesslich psychopathologischer Symptomatik (im folgenden larvierte Epilepsie genannt, gleichbedeutend mit latenter Epilepsie gemäss dem Dienst X) als rechtsgenügend nachgewiesen gelten kann und ob diese Voraussetzungen im vorliegenden Falle erfüllt sind.

b. Die Verwaltung als verfügende Instanz und — im Beschwerdefall — der Richter dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 3. Aufl., Bern 1978 S. 134). Im Sozialversicherungsrecht hat der Richter seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen, d. h. der Richter folgt jener Sachverhaltsdarstellung, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 108 V 160, 107 V 108 Erw. 2b in fine, 105 V 229 Erw. 3a; ZAK 1983 S. 259 Erw. 2b, ARV 1982 Nr. 5 S. 42 Erw. 2b mit Hinweisen).

Nach diesen Beweisregeln beantwortet sich auch die Frage, ob im vorliegenden Fall eine Epilepsie gemäss Ziff. 389 GgV in der Form einer larvierten Epilepsie gegeben ist.

4a. Gemäss der Stellungnahme der Schweizerischen Vereinigung für Elektroenzephalographie und klinische Neurophysiologie bedarf es für die ausreichende Sicherung der Diagnose einer larvierten Epilepsie der Existenz psychopathologischer Erscheinungen, elektroenzephalographisch eindeutig nachweisbarer epileptischer Potentiale in quantitativ und qualitativ ausreichender Weise während der psychopathologischen Störungen und eines Zusammenhangs zwischen den elektroenzephalographischen Befunden und der psychopathologischen Symptomatik.

b. Unabdingbares Erfordernis für die genügend gesicherte Annahme einer larvierten Epilepsie ist ein klarer und hinreichender Epilepsienachweis im Elektroenzephalogramm. Gemäss Bericht Prof. Dumermuths vom 10. September 1982 zeigen die von ihm im vorliegenden Fall begutachteten EEG-Aufzeichnungen zweimal Veränderungen der Potentialformen, die auf eine epileptische Genese stark verdächtig seien. Voll ausgeprägte Spike-Waves lägen dagegen nicht vor. Mit nur sporadisch nachweisbaren, morphologisch zwar auf Epilepsie stark verdächtigen elektroenzephalographischen Veränderungen lasse sich eine epileptische Genese klinischer Erscheinungen unspezifischer Art nicht mit Sicherheit belegen. Daraus folgt, dass Prof. Dumermuth eine hinreichende elektroenzephalographische Grundlage für die Annahme einer larvierten Epilepsie verneint, womit dieses epileptische Leiden nicht im Grade überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist.

5. Auf die Diagnose einer multifokalen Epilepsie gemäss Bericht vom 25. Mai 1979 von Dr. med. A ist nicht abzustellen. Prof. Dumermuth ist ein anerkannter Experte für die elektroenzephalographische Epilepsiediagnostik bei Kindern, weshalb das EVG seinem Fachurteil gegenüber der offenbar extensiveren Auslegung der elektroenzephalographischen Befunde durch Dr. A den Vorrang einräumt.

Das gleiche gilt für die Beurteilung durch die Ärzte der Therapiestation Z und des kinder- und jugendpsychiatrischen Dienstes X, die sich zum einen auf Dr. A stützen und zum andern gewissen Kombinationen von klinischen Sympto-

men diagnostische Bedeutsamkeit beizumessen scheinen, dann aber auch einwenden, dass die Zuordnung der fraglichen Symptome zu einem epileptischen Leiden in den Kompetenzbereich des Kinderpsychiaters und nicht des Epileptologen falle. Indes lässt sich nach dem derzeit gesicherten wissenschaftlichen Stand weder beim klinischen Erscheinungsbild noch bei den testpsychologischen Ergebnissen ein Katalog von Symptomen aufstellen, die allein oder in bestimmten Kombinationen spezifisch auf eine larvierte Epilepsie hinzuweisen vermöchten. Symptome wie Verhaltensstörungen und Schul-schwierigkeiten können ganz verschiedene Ursachen haben und sind daher an sich vieldeutig, und dies grundsätzlich selbst dann, wenn das Elektroenzephalogramm epileptische Potentiale aufzeigt.

Andererseits sind die fraglichen psychopathologischen Symptome einer kinderpsychiatrischen Interpretation durchaus zugänglich, woraus sich für den erfahrenen Kliniker gewisse Anhaltspunkte oder Verdachtsmomente für das Bestehen einer larvierten Epilepsie ergeben können. Blosser Verdachtsmomente reichen allerdings nicht aus, um den aufgrund der elektroenzephalographischen Befunde vermuteten Kausalnexus mehr als bloss möglich erscheinen zu lassen. Vielmehr müssten angesichts der Vieldeutigkeit der Symptome andere Ursachen als eine epileptische Genese gestützt auf überzeugende kinderpsychiatrische Erkenntnisse im konkreten Falle als wenig wahrscheinlich ausgeschlossen werden können. Solche (fallbezogene) Tatsachen sind hier nicht dargelegt worden, abgesehen davon, dass diese ohnehin nur bedeutsam gewesen wären, wenn eine für die Diagnose einer larvierten Epilepsie hinreichend elektroenzephalographische Grundlage bestanden hätte. Mit der blossen Feststellung von Symptomen, wie sie erfahrungsgemäss auch bei larvierten Epilepsien vorkommen können, lässt sich nach dem Gesagten der geforderte kinderpsychiatrische Nachweis nicht rechtsgenüglich erbringen.

Dass sich die antiepileptische medikamentöse Behandlung beim Beschwerdeführer positiv ausgewirkt hatte, beweist das Bestehen einer larvierten Epilepsie nicht. Denn mit dem BSV ist anzunehmen, dass Antiepileptica oft auch bei nichtepileptischen Störungen deutliche Besserungen zeitigten.

6. Aus dem Gesagten folgt, dass die Verwaltung die Gewährung von medizinischen Massnahmen gemäss Art. 13 IVG in Verbindung mit Ziff. 389 GgV zu Recht abgelehnt hat. Ebenso wenig besteht ein Anspruch aufgrund von Art. 12 IVG, da eine Medikation zur Linderung von psychopathologischen Störungen der hier beurteilten Art und Psychotherapie zur Behebung von Verstim-mungszuständen auch bei minderjährigen Versicherten nicht unter die von dieser Bestimmung erfassten medizinischen Massnahmen fallen, sondern von vorneherein in den Aufgabenbereich der Krankenversicherung gehören.

IV/ Rentenanspruch

Urteil des EVG vom 6. Juni 1984 i. Sa. A. B.

Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG. Wird ein Rentenanspruch im Hinblick auf eine künftige Eingliederungsmassnahme mit Taggeld befristet, so läuft die Rente nach Abschluss der Massnahme nicht von selbst weiter. Die Anspruchsvoraussetzungen müssen — auf erneute Anmeldung des Versicherten hin — materiell neu geprüft werden.

Der 1941 geborene italienische Staatsangehörige, von Beruf Automechaniker (Anlehre), ist infolge einer 1961 erlittenen Fraktur in der Beweglichkeit des rechten Handgelenkes eingeschränkt. Die SUVA sprach ihm eine Invalidenrente auf der Grundlage einer Erwerbsunfähigkeit von vorerst 10 Prozent, ab 1. Januar 1980 (nach Abschluss eines operativ behandelten Rückfalls) von 50 Prozent zu.

Die Ausgleichskasse gewährte dem Versicherten mit Verfügung vom 16. Januar 1981 eine auf ein Jahr angesetzte Umschulungsmassnahme in Richtung Apparate- und Elektronikmontage. Für die Dauer der Berufsvorkehr wurde zudem ein Taggeld zugesprochen (Verfügung vom 11. Februar 1981). Am 22. Juni 1981 ergingen zwei Verfügungen der Ausgleichskasse, mit welchen dem Versicherten eine am 1. Dezember 1978 beginnende ganze Rente bis 31. Oktober 1979 (Invalidität 100 %) und von da hinweg eine halbe Rente im Sinne der Härtefallrente (Invalidität 36 %) gewährt wurde, die ihrerseits — im Hinblick auf den Beginn der Umschulungsmassnahme — auf den 31. Mai 1981 befristet wurde. Der Versicherte trat die erwähnte Ausbildung zum Apparate- und Elektronikmonteur am 1. Juni 1981 in einer Eingliederungsstätte an, brach diese aber vorzeitig (d. h. vor Ablauf der auf ein Jahr festgelegten Ausbildungsdauer) am 20. November 1981 wieder ab (Entlassung durch die Eingliederungsstätte). Dementsprechend stellte die Ausgleichskasse auf diesen Zeitpunkt die Taggeldleistungen ein. Seit dem 20. April 1982 ist der Versicherte als interner Kurier bei der Firma X angestellt.

Mit Anmeldung vom 2. August 1982 liess der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter um die Verlängerung des Taggeldanspruchs über den 20. November 1981 (Abbruch der Umschulungsmassnahme) hinaus im Sinne eines Wartetaggeldes, eventuell um Wiederausrichtung der (halben) IV-Rente ersuchen, dies mit Befristung der Leistung auf den Zeitpunkt des Stellenantritts bei der Firma X am 20. April 1982. Die Ausgleichskasse lehnte — gestützt auf den entsprechenden Beschluss der IV-Kommission — das Leistungsbegehren (samt Eventualantrag) mit Verfügung vom 24. August 1982 ab.

Der Versicherte liess beschwerdeweise die Leistungsanträge erneuern. Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde bezüglich Taggeld (Wartetaggeld) sinngemäss ab, hiess dieselbe aber hinsichtlich Rente gut, indem sie das Wiederaufleben der halben Rente (Härtefallrente) mit Beendigung der Um-

schulungsmassnahme im November 1981 annahm — dies allerdings ohne nähere Prüfung des Invaliditätsgrades — und den Anspruch zugleich auf August 1982 befristete (Entscheid vom 30. September 1983).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Ausgleichskasse, der vorinstanzliche Entscheid sei, soweit er die Rente betreffe, aufzuheben. Im wesentlichen wird gerügt, der kantonale Richter gehe von einem 'automatischen' Wiederaufleben der durch die Umschulungsmassnahme unterbrochenen (halben) Rente nach Beendigung der Vorkehr aus; indes sei auf einen derartigen Zeitpunkt der Invaliditätsgrad von Rechts wegen neu zu prüfen; vorliegend erreiche die Invalidität aber nicht einmal den für die Ausrichtung der Härtefallrente erforderlichen Mindestgrad von einem Drittel. Der Versicherte lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde antragen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1. Der kantonale Richter ist nach der Rechtslage zutreffend davon ausgegangen, dass die Beendigung der Umschulungsmassnahme (im Hinblick auf die bloss akzessorische Rechtsnatur der betreffenden Leistung) zum Erlöschen des Taggeldanspruchs führte. Mit Recht führt er aus, dass gestützt auf Art. 19 IVV (auch) der Anspruch des Beschwerdegegners auf das Wartetaggeld im Anschluss an die Umschulungsmassnahme (Anspruchsdauer maximal 60 Tage während des Wartens auf eine geeignete Arbeitsvermittlung) entfällt; es ist auf die zutreffenden Erwägungen des vorinstanzlichen Entscheides zu verweisen.

2a. 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.

Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre.

b. Im vorliegenden Fall wurde der Rentenanspruch mit Verfügung vom 22. Juni 1981, die in Rechtskraft erwachsen ist, auf den 31. Mai 1981 befristet, dies im Hinblick auf die am 1. Juni 1981 begonnene Umschulungsmassnahme. Der Umstand der Anspruchsbefristung verbietet die von der Vorinstanz vertretene Auffassung, die bisherige Rente sei für die Dauer der beruflichen Eingliederungsmassnahme nur unterbrochen worden, weshalb sie mit deren Abschluss am 20. November 1981 von selbst weiterlaufe. Vielmehr sind, wie die beschwerdeführende Ausgleichskasse zutreffend argumentiert, auf die Anmeldung des Beschwerdegegners hin für die Zeit nach der Beendigung der Eingliederungsmassnahme die Anspruchsvoraussetzungen materiell neu zu prüfen.

Demzufolge stellt sich die Frage, ob der Beschwerdegegner — bei weiterhin bestehendem wirtschaftlichem Härtefall — unverändert mindestens zu einem Drittel invalid war. Er fand bei der Firma X per 20. April 1982 eine Anstellung als interner Kurier zu einem Monatslohn von 2500 Franken. Diese Tätigkeit lässt sich kaum als körperlich anspruchsvoll bezeichnen. Im Hinblick darauf spricht nichts gegen die Annahme, dass die Beschäftigung als Kurier eine geeignete und auch zumutbare Eingliederungsvariante darstellt. Demnach bildet der dabei effektiv erzielte Verdienst das im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG anrechenbare Invalideneinkommen. Ohne Invalidität wäre der Beschwerdegegner wahrscheinlich nach wie vor als (angelernter) Automechaniker tätig. Der frühere Monatslohn aufgrund dieser Beschäftigung betrug 2600 Franken (Bericht der IV-Regionalstelle vom 10. Dezember 1980). Dass der Beschwerdegegner nach dem normalen Gang der Dinge 1981 bei intakter Gesundheit in der genannten Berufsrichtung monatlich wenigstens 3750 Franken als das Anderthalbfache des anzurechnenden Invalideneinkommens (2500 Fr.) hätte erzielen können, ist dabei von vornherein nicht anzunehmen, weshalb unter dem Gesichtspunkt des Einkommensvergleiches eine Invalidität von weniger als einem Drittel resultiert. Mit diesem Ergebnis steht in Einklang, dass die Eingliederungsstätte gestützt auf ihre Berufserprobung die Arbeitsfähigkeit mit 70 Prozent bewertete (Schlussbericht vom 21. Januar 1982). Aus der Tatsache des vorzeitigen Abbruchs der Umschulungsmassnahme lässt sich zugunsten des Rentenanspruchs nichts ableiten, da invaliditätsfremde Gründe (v. a. Desinteresse an den zugewiesenen Arbeiten) zur Entlassung führten. Bei einer Invalidität von weniger als einem Drittel entfällt daher der Anspruch auf die halbe Rente auch im Sinne der Härtefallrente.

AHV/ IV/ Rechtspflege

Urteil des EVG vom 10. Januar 1984 i. Sa. R.

Art. 84 AHVG. Ordnungsgemässe Zustellung: Eine eingeschriebene Verfügung, die am Postschalter einem Dritten ausgehändigt wird, der bloss eine sich aus den Umständen ergebende stillschweigende Vollmacht besitzt, ist rechtsgültig zugestellt (Erwägung 3b).

Art. 20 Abs. 3 VwVG. Berechnung der Frist: Diese Bestimmung ist abschliessend. Keine Verlängerung einer Frist, wenn deren letzter Tag auf den Vortag eines kantonal anerkannten Feiertags fällt (Erwägung 3c).

Aufgrund einer Arbeitgeberkontrolle erliess die Ausgleichskasse am 7. Mai 1982 gegenüber den Inhabern des Hotels T. eine Nachzahlungsverfügung für die Jahre 1977 bis 1980. Auf die hiegegen eingereichte Beschwerde trat die kantonale Rekursbehörde wegen Verspätung nicht ein. Mit Verwaltungsge-

rechtsbeschwerde verlangen die Hotelinhaber die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und die Rückweisung der Sache an die Ausgleichskasse, eventualiter an die Rekursbehörde, zur neuen Verfügung.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. ...

2. Nach Art. 84 Abs. 1 AHVG kann gegen Verfügungen der Ausgleichskassen innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde erhoben werden. Läuft die Frist unbenützt ab, so erwächst die Verfügung in formelle Rechtskraft mit der Wirkung, dass der Richter auf die verspätet eingereichte Beschwerde nicht eintreten kann. In bezug auf die Berechnung, Einhaltung und Erstreckung der Fristen sowie die Säumnisfolgen und die Wiederherstellung einer Frist gelten dabei im kantonalen Beschwerdeverfahren ausschliesslich die Vorschriften der Art. 20 bis 24 VwVG, welche durch Art. 96 AHVG als direkt anwendbar erklärt werden (BGE 105 V 106, ZAK 1979 S. 352; BGE 102 V 243 Erw. 2a; ZAK 1981 S. 523).

3a. Die Vorinstanz stellt in ihrem Entscheid fest, dass die Kassenverfügung den Beschwerdeführern am 10. Mai 1982 zugestellt worden sei, dass die 30tägige Frist demnach am folgenden Tag zu laufen begonnen und am 9. Juni 1982 geendet habe. Die erst am 11. Juni 1982 der Post übergebene Beschwerde sei damit verspätet. Für den Beginn der Frist beruft sich die Vorinstanz dabei zu Unrecht auf kantonales Recht, was allerdings, da es mit dem Bundesrecht in diesem Punkt übereinstimmt, im Ergebnis ohne Bedeutung ist.

b. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde bringen die Beschwerdeführer zunächst vor, die Kassenverfügung sei ihnen nicht ordnungsgemäss zugestellt worden; die Post habe die Verfügung am 10. Mai 1982 «einem gewissen F. L.» ausgehändigt, der weder Angestellter des Hotels T. sei, noch eine Zeichnungsberechtigung für den Betrieb besitze; die Beschwerdeführer hätten die Verfügung nach mehrtägiger Abwesenheit in jener Zeit erst am 15. Mai 1982 erhalten. Damit ziehen sie die Richtigkeit der vorinstanzlichen Feststellung über den Zustellungszeitpunkt in Zweifel.

Laut Akten übergab die Ausgleichskasse ihre Verfügung am 7. Mai 1982 eingeschrieben der Post in M. Da der Postbote in A. beim Zustellungsversuch anscheinend keine empfangsberechtigte Person antraf, brachte er auf dem Briefumschlag den Vermerk «Frist 17.5.» an und hinterliess eine Abholungseinladung (vgl. Art. 157 Verordnung 1 zum Postverkehrsgesetz, SR 783.01). Wie das Postamt A. auf Anfrage am 5. September 1983 mitteilte, habe F. L. diese Abholungseinladung am 10. Mai 1982 am Schalter vorgewiesen und erklärt, von einem der Beschwerdeführer mit der Abholung der Sendung beauftragt worden zu sein, worauf ihm die Schalterbeamtin den Brief der Ausgleichskasse ausgehändigt habe. Das Postamt fügte bei, dass F. L. «zeitweise Postkommissionen für das Hotel T.» besorge. Dem halten die Beschwerdeführer im zweiten Schriftenwechsel entgegen, F. L. sei nicht empfangsbevoll-

mächtig gewesen; zwar sei er in den Besitz der Abholungseinladung gekommen, doch sei ihm diese nicht von den Beschwerdeführern ausgehändigt worden.

Die Einwendungen der Beschwerdeführer sind nicht stichhaltig. Ob F. L. die Abholungseinladung von einem der Beschwerdeführer oder — in ihrer Abwesenheit — allenfalls von einem Angestellten des Betriebs erhalten hat, ist unerheblich; die Beschwerdeführer machen jedenfalls nicht geltend, F. L. sei unbefugterweise in den Besitz der Abholungseinladung gelangt. Auch wird von ihnen nicht bestritten, dass F. L. für ihren Betrieb zuweilen Postkommissionen besorgt und dass er in dieser Eigenschaft dem Personal des Postamtes in A. bekannt ist. Wenn die Schalterbeamtin unter diesen Umständen gegen die Vorweisung der Abholungseinladung die Sendung ohne schriftliche Vollmacht der Beschwerdeführer aushändigte, so kann darin kein Verstoß gegen einschlägige Vorschriften erblickt werden. Art. 149 der Verordnung 1 zum Postverkehrsgesetz sieht die Schriftlichkeit nur als Regelfall vor und schliesst eine stillschweigende Bevollmächtigung aufgrund eines bestimmten Verhaltens des Adressaten nicht aus (Tuason/Romanens, Das Recht der Schweizerischen PTT-Betriebe, 3. Aufl., S. 75f.). Demnach ist davon auszugehen, dass die Kassenverfügung vom 7. Mai 1982 den Beschwerdeführern am 10. Mai 1982 rechtsgültig zugestellt worden ist.

c. Gemäss Art. 20 Abs. 1 VwVG begann die Frist im vorliegenden Falle am 11. Mai 1982 zu laufen. Der 30. Tag fiel somit auf den Mittwoch, 9. Juni 1982. Die Beschwerdeführer machen jedoch geltend, die Frist habe erst am Freitag, 11. Juni 1982, geendet. Zur Begründung führen sie aus, der Donnerstag, 10. Juni 1982, sei ein kantonal anerkannter Feiertag (Fronleichnam) gewesen; der Vortag müsse darum wie ein ordentlicher Samstag behandelt, d. h. einem anerkannten Feiertag gleichgestellt werden, weil auch an solchen Vortagen Geschäfte, Postbetriebe sowie Industrie- und Gewerbebetriebe ebenso frühzeitig schliessen. Dabei berufen sie sich auf das Bundesgesetz über den Fristenlauf an Samstagen vom 21. Juni 1963 (SR 173.110.3).

Laut dem hier gemäss Art. 96 AHVG anwendbaren Art. 20 Abs. 3 VwVG endet eine Frist am nächsten Werktag, wenn ihr letzter Tag auf einen Samstag, einen Sonntag oder einen am Wohnsitz oder Sitz der Partei oder ihres Vertreters vom kantonalen Recht anerkannten Feiertag fällt. Nach seinem klaren Wortlaut, von dem bei der Auslegung in erster Linie auszugehen ist (BGE 109 V 33 Erw. 2b, 108 V 240 Erw. 4b, je mit Hinweisen), zählt die erwähnte Gesetzesvorschrift die Tage abschliessend auf, bei welchen eine Fristverlängerung bis zum nächsten Werktag in Betracht kommt. Dabei werden die Vortage kantonal anerkannter Feiertage nicht genannt. An einem solchen Vortage ablaufende Fristen werden daher nicht von Gesetzes wegen verlängert. Etwas anderes lässt sich auch den Materialien des Bundesgesetzes über den Fristenlauf an Samstagen nicht entnehmen. Dieses Gesetz bezieht sich ausschliesslich auf Samstage und trägt nach seinem Sinn und Zweck dem Umstand Rechnung, dass bei einer Arbeitswoche von fünf Tagen Arbeitsstellen und private

Unternehmen an Samstagen ihre Büros und Schalter in der Regel geschlossen halten (BBI 1962 II 982f.).

Auszugehen ist somit davon, dass die am 11. Mai 1982 eröffnete 30tägige Frist am 9. Juni 1982 ablief. Die erst am 11. Juni 1982 der Post übergebene Beschwerde erweist sich damit als verspätet, wie die Vorinstanz in ihrem Entscheid zutreffend ausführt.

Sozialversicherungsabkommen

Urteil des EVG vom 15. September 1983 i. Sa. A. M.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 8 Bst. b des schweizerisch-italienischen Abkommens über Soziale Sicherheit, Ziff. 2 des Schlussprotokolls zur Zusatzvereinbarung zum Abkommen (in Kraft getreten am 1. Juli 1973). Italienische Staatsangehörige gelten als der italienischen Versicherung angehörig, wenn sie vor dem Eintritt des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht freiwillige Beiträge entrichtet haben (Ziff. 2 Bst. a des Protokolls) oder wenn Ersatzzeiten — immer im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles — gutgeschrieben sind (Ziff. 2 Bst. b des Protokolls), welche aber vor Erlass der Verwaltungsverfügung bestätigt werden müssen (Präzisierung der Rechtsprechung; Erwägung 2a).

Art. 9 der Zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen (in Kraft getreten am 1. Februar 1982). Die in dieser Bestimmung vorgesehene Gleichstellung des italienischen Grenzgängers mit dem im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung Versicherten ist nur in jenen Fällen möglich, in denen der Versicherungsfall gemäss schweizerischem Recht nach dem 31. Januar 1982 eingetreten ist. Eine unechte Rückwirkung dieser Bestimmung entspricht nicht dem Willen der Vertragsparteien (Erwägung 2b).

Die italienische Staatsangehörige A. M. arbeitete 1965 und von 1968 bis 1977 als Grenzgängerin in der Schweiz. Während dieser Zeit entrichtete sie Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung, zuletzt im Jahre 1977 während 6 ½ Monaten, 1976 während 11 Monaten und 1975 während 9 Monaten. Sie gab ihre Tätigkeit als Aushilfe im Hotelgewerbe aus Gesundheitsgründen am 15. Juli 1977 auf und reichte im Dezember des gleichen Jahres ein Begehren um eine Rente der schweizerischen IV ein.

Mit Verfügung vom 9. Januar 1980 lehnte die Ausgleichskasse das Begehren mit der Begründung ab, die Beschwerdeführerin sei im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles gemäss schweizerischem Recht (10. Juli 1978) in der Schweiz nicht mehr versichert gewesen und auch die vom italienisch-schweizerischen Abkommen über Soziale Sicherheit (nachstehend Abkommen) ver-

langten versicherungsmässigen Voraussetzungen seien nicht erfüllt gewesen. ...

Die Betroffene zog die Abweisungsverfügung an die zuständige Rekursbehörde weiter. Im wesentlichen belegte sie, dass sie bis zum 15. Juli 1977 in der Schweiz gearbeitet, die Bewilligung zur Entrichtung von Beiträgen in der freiwilligen Weiterversicherung der heimatlichen Sozialversicherung erhalten und zwischen dem 14. Mai und dem 1. Dezember 1979 drei Zahlungen geleistet hatte. ...

Mit Entscheid vom 3. November 1982 hat die Rekursbehörde in der Besetzung als Einzelrichter die Beschwerde abgewiesen. Indem er die Gesundheitsschäden der Beschwerdeführerin als langdauernde Krankheit beurteilte, legte der erstinstanzliche Richter den Eintritt des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht in dem für die Beschwerdeführerin günstigsten Fall auf den 10. Juli 1978 fest. Zu diesem Zeitpunkt seien aber — immer gemäss dem erstinstanzlichen Richter — die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt gewesen, da die verspätete Entrichtung von freiwilligen Beiträgen die Versicherteneigenschaft, welche im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles bestehen müsse, nicht ersetze. Der Beschwerdeführerin nütze es daher nichts, dass sie nach diesem Zeitpunkt eine italienische Invalidenpension zugesprochen erhalten habe. Auch die Voraussetzungen von Art. 3 Abs. 3 der Zusatzvereinbarung zum Abkommen seien nicht erfüllt gewesen, da die Betroffene in den drei Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalles nur für 21 Monate Beiträge entrichtet habe, anstelle der 24 vorgeschriebenen. Im übrigen sehe die zweite Zusatzvereinbarung zum Abkommen, in Kraft seit 1. Februar 1982, keine Rückwirkung der Änderungen betreffend die Versicherungsklausel vor.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde verlangt die Rechtsvertreterin der Betroffenen die Zuspreehung der IV-Rente, die Aufhebung des angefochtenen Entscheides und die Anerkennung der Perioden freiwilliger Beitragszahlungen an die italienische Sozialversicherung mit allen ihren Wirkungen. Um die Versicherteneigenschaft geltend zu machen, beruft sie sich auf Art. 5 der Zusatzvereinbarung zum Abkommen, auf Art. 39 der Verwaltungsvereinbarung betreffend die Durchführung des Abkommens, auf die am 25. Februar 1974 abgeschlossene Verwaltungsvereinbarung sowie auf das Schlussprotokoll zur Zusatzvereinbarung zum Abkommen (Ziff. 2 Bst. b). Sie beanstandet verschiedene ärztliche Berichte, um das Bestehen einer rentenbegründenden Invalidität gemäss schweizerischem Recht zu belegen. Sie weist darauf hin, dass ihr die Bezahlung von freiwilligen Beiträgen für die Zeit vom 13. Mai 1978 bis 30. Juni 1979 bewilligt worden ist, wobei sie das entsprechende Gesuch mindestens ein Jahr vorher gestellt habe. Sie bestätigt, dass die Zahlungen jedenfalls vor Erlass der angefochtenen Verfügung erfolgt seien, und beruft sich auf die Bestimmungen über die nicht zu berücksichtigenden Zeiten, welche im Schlussprotokoll zur Zusatzvereinbarung zum Abkommen, in Kraft seit 1. Juli 1973, vorgesehen sind. Zum Schluss erinnert sie daran, dass in einem

analogen Fall, der beim EVG hängig sei, das BSV eine zustimmende Stellungnahme in dem Sinne abgegeben habe, dass freiwillige Beiträge zu berücksichtigen seien, wenn sie vor Eintritt des Versicherungsfalles oder vor Erlass der Verfügung der zuständigen Verwaltungsbehörden entrichtet worden sind.

Die Ausgleichskasse beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV bestätigt, dass der Eintritt des Versicherungsfalles wahrscheinlich in die Zeitspanne der freiwilligen Beitragszahlungen fällt und dass die Beiträge vor Erlass der streitigen Verfügung entrichtet worden sind. ... Im übrigen beantragt es, dass die Rechtmässigkeit der Verwaltungspraxis, welche eine unechte Rückwirkung der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen anerkennt, bestätigt werde. Die zweite Zusatzvereinbarung zum Abkommen, welche dieses vervollständigen soll, rechtfertige eine sinngemässe Anwendung der Übergangsbestimmungen zum Hauptabkommen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. Im angefochtenen Entscheid wurden die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine IV-Rente nach schweizerischem Recht richtig dargelegt. Daraus geht hervor, dass im vorliegenden Verfahren die verlangte Rente nur zugesprochen werden könnte, wenn nach dem 15. Dezember 1976 (Art. 48 Abs. 2 IVG) und bis zum 9. Januar 1980, dem Datum der streitigen Verfügung (BGE 107 V 5, ZAK 1982 S. 80; BGE 105 V 141 und 154, ZAK 1980 S. 337 und 341), der Versicherungsfall gemäss schweizerischer Gesetzgebung eingetreten wäre und die Beschwerdeführerin gleichzeitig bei der italienischen Sozialversicherung im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens eingeschrieben gewesen — wobei diese Bestimmung gemäss Ziffer 1 des Schlussprotokolls zur Zusatzvereinbarung zum Abkommen (in Kraft seit 1. Juli 1973, nachstehend Schlussprotokoll) auch auf Grenzgänger anwendbar ist — oder einem Versicherten im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung gemäss den Bestimmungen der Zusatzvereinbarung zum Abkommen gleichgestellt gewesen wäre. Nach diesen Bestimmungen (Art. 3 Abs. 3 der Zusatzvereinbarung zum Abkommen, gültig seit 1. Juli 1973) gelten italienische Grenzgänger, die in der Schweiz beschäftigt sind oder waren und die in den drei Jahren unmittelbar vor dem Eintritt des Versicherungsfalles während mindestens zwei Jahren Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung entrichtet haben, hinsichtlich der ordentlichen IV-Renten als Versicherte im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung. Diese Bestimmung wurde in dem Sinne abgeändert (Art. 9 der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen, in Kraft seit 1. Februar 1982), dass die Gleichstellung hinsichtlich der ordentlichen IV-Rente erfolgt, wenn die italienischen Grenzgänger in den drei Jahren unmittelbar vor dem Eintritt des Versicherungsfalles während mindestens einem Jahr Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung entrichtet haben.

In bezug auf die zweite Zusatzvereinbarung zum Abkommen hat das BSV in einem Nachtrag zur Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen folgende Weisungen erlassen:

«Die Bestimmungen der zweiten Zusatzvereinbarung erstrecken sich auch auf Versicherungsfälle der AHV/IV, die vor ihrem Inkrafttreten am 1. Februar 1982 eingetreten sind (bezüglich Mutterwaisenrenten siehe jedoch ...). Die Leistungen, auf die erst aufgrund der Zusatzvereinbarung ein Anspruch entsteht, können jedoch frühestens ab 1. Februar 1982 ausgerichtet werden.»

Ausserdem wurde im Schlussprotokoll ausdrücklich folgendes vereinbart:

«2. Als der italienischen Versicherung im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens angehörend gelten italienische Staatsangehörige,

- a. wenn Beiträge zur obligatorischen Versicherung, zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur freiwilligen Selbstversicherung in Italien entrichtet werden;
- b. während der ... Ersatzzeiten gemäss italienischem Recht, ...».

Das Schlussprotokoll setzt somit voraus, dass die Beiträge bezahlt sind («sono versati») — und zwar im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles, wie es die schweizerische Gesetzgebung von den nach ihren Bestimmungen versicherten Personen verlangt (Art. 6 Abs. 1 IVG) —, und es spricht nicht von Beiträgen, die irgendwann entrichtet werden. Im gleichen Sinne erklärt das erwähnte Protokoll die Ersatzzeiten nur während ihrer Laufzeit als rechtswirksam, abgesehen von einigen vorangehenden neutralen Zeitspannen.

2. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass der Versicherungsfall gemäss schweizerischer Gesetzgebung im Juli 1978 eingetreten ist. Strittig ist die Frage, ob die Beschwerdeführerin in diesem Zeitpunkt der italienischen Sozialversicherung im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens angehörte, oder in Anwendung der Bestimmungen der Zusatzvereinbarung einem Versicherten im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung gleichgestellt war.

a. In seiner Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde bemerkt das BSV, dass die freiwilligen Beiträge an die italienische Sozialversicherung vor Erlass der streitigen Verwaltungsverfügung entrichtet worden sind, und es leitet daraus ab, bezugnehmend auf das Urteil des EVG vom 24. März 1981 i. Sa. B., dass die staatsvertraglich vorgesehenen versicherungsmässigen Voraussetzungen als erfüllt zu betrachten sind.

Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Denn wenn die Rechtsprechung (BGE 108 V 68, ZAK 1983 S. 338) versucht, die rückwirkende Begründung einer versicherungsmässigen Voraussetzung auf einen Zeitpunkt vor Eintritt des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht zu verhindern, so muss daraus abgeleitet werden, dass nach den staatsvertraglichen Normen entscheidend ist, dass die Entrichtung der Beiträge vor dem Eintritt des Versicherungsfalles erfolgen kann und muss. Eine andere Lösung würde bedeuten, dass die Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen von Zufälligkeiten abhängig gemacht würde. Es sei noch präzisiert, dass ein Unterschied zu machen ist zwischen der Bezahlung von Beiträgen in der freiwilligen Weiterversicherung der italienischen Sozialversicherung (Ziff. 2 Bst. a des Schlussprotokolls) und der Gutschrift von Ersatzzeiten (Ziff. 2 Bst. b des Schlussprotokolls). Im ersten Fall ist entscheidend, dass die Zahlung der Beiträge vor Eintritt des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht erfolgt ist, während

es im zweiten Fall — auch wenn Ausnahmen anerkannt werden können, um die Bestimmung im Falle von Verspätungen durch die zuständige Verwaltung nicht wirkungslos werden zu lassen — darauf ankommt, dass die Gutschrift vor Erlass der Verwaltungsverfügung erfolgt und nachgewiesen ist, und zwar immer für den Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität.

Wie der vorinstanzliche Richter zutreffend ausgeführt hat, kann die Beschwerdeführerin auch aus Art. 1 des Zusatzprotokolls zur Zusatzvereinbarung, in Kraft seit 25. Februar 1974, nichts zu ihren Gunsten ableiten, da ihr Anspruch auf eine italienische Invalidenpension ab 1. Juni 1980 erst nach Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne des schweizerischen Rechts anerkannt worden ist.

b. Da die Beschwerdeführerin nach den vorhergehenden Erwägungen nicht als der italienischen Versicherung im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens angehörend bezeichnet werden kann, bleibt zu prüfen, ob sie als Grenzgängerin einem Versicherten nach schweizerischer Gesetzgebung gemäss Art. 9 der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen, in Kraft seit 1. Februar 1982, gleichgesetzt werden kann, wie es das BSV beantragt.

Es ist unbestritten, dass eine Gleichsetzung im Sinne von Art. 3 Abs. 3 der Zusatzvereinbarung zum Abkommen — in Kraft seit 1. Juli 1973 und zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung vom 9. Januar 1980 anwendbar — ausgeschlossen werden muss, da die Beschwerdeführerin in den drei Jahren unmittelbar vor dem Eintritt des Versicherungsfalles nicht während mindestens zwei Jahren Beiträge an die schweizerische Sozialversicherung entrichtet hat.

Nach Ansicht des BSV wäre den Bestimmungen der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen eine unechte Rückwirkung zuzuerkennen. Nun sieht Art. 13 dieser Vereinbarung das Inkrafttreten für den «ersten Tag des zweiten auf den Austausch der Ratifikationsurkunden folgenden Monats» vor. Da die Ratifikationsurkunden am 21. Dezember 1981 ausgetauscht worden waren, trat die Vereinbarung am 1. Februar 1982 in Kraft. In bezug auf Art. 11 der erwähnten Vereinbarung werden für den Erwerb von Rentenansprüchen indessen auch Versicherungsfälle berücksichtigt, die nach dem 31. Dezember 1976 eingetreten sind. Die Renten selbst werden jedoch frühestens vom Inkrafttreten der Zusatzvereinbarung an geschuldet. Die Übergangsbestimmung bezieht sich somit ausschliesslich auf Art. 11 der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen — welcher die Gewährung von Mutterwaisenrenten nach der schweizerischen Gesetzgebung betrifft — und nicht etwa auf Art. 9, der sich auf die Grenzgänger bezieht. Wenn aus dem Wortlaut der Vereinbarung eine unechte Rückwirkung abgeleitet werden will, so kann sich diese nur auf die Mutterwaisen beziehen. Ausserdem weist die Übergangsbestimmung auf Versicherungsfälle hin, die nach dem 13. Dezember 1976 eingetreten sind, was für die Grenzgänger nicht der Fall ist. Auch Art. 23 Abs. 1 des Abkommens (in Kraft seit 1. September 1964), auf den das BSV unter anderem seine Überlegungen abstützt, kann den Bestimmungen der zweiten Zusatzvereinbarung

zum Abkommen nicht unechte Rückwirkung verleihen. Diese Vorschrift regelt die Gewährung von Leistungen in Fällen, in denen der Versicherungsfall vor dem Inkrafttreten des Abkommens eingetreten ist, und bestimmt in Bst. b, dass die ordentlichen und ausserordentlichen Renten der schweizerischen IV, auf welche ein Anspruch für den Monat des Inkrafttretens des Abkommens besteht, frühestens vom 1. Januar 1962 an gewährt werden. Mit dieser Bestimmung war offensichtlich beabsichtigt, das Übergangsrecht in Form einer unechten Rückwirkung zu regeln. Daraus kann aber nicht abgeleitet werden, dass jede spätere Änderung des staatsvertraglichen Rechts nach den gleichen Kriterien zu erfolgen hat.

In einem Urteil vom 19. Juli 1974 i. Sa. R. hat sich das EVG über die Rückwirkung ausgesprochen und dabei u. a. folgendes erwähnt:

«Am 1. Juli 1973 sind die Zusatzvereinbarung ... zum Abkommen und das Schlussprotokoll — beide abgeschlossen am 4. Juli 1969 — in Kraft getreten.

Dieses Protokoll definiert unter anderem die effektiven Beitragszeiten (periodi di contribuzione effettiva) und die Ersatzzeiten (periodi assimilati), letztere auch gleichgestellte Zeiten (contribuzione figurativa) genannt. Hauptsächlich bezüglich der Ersatzzeiten bestimmt das Schlussprotokoll in Ziff. 2, dass italienische Staatsangehörige als der italienischen Versicherung angehörig gelten,

'b) Während der ... Ersatzzeiten gemäss italienischem Recht ...'

Obschon diese Bestimmung integraler Bestandteil eines am 4. Juli 1969 abgeschlossenen internationalen Abkommens — gültig seit 1. Juli 1973 — bildet, erachten sie nun die Ausgleichskasse und das BSV im vorliegenden Fall — in dem der Versicherungsfall nach schweizerischem Recht 1967 eingetreten zu sein scheint — als anwendbar. Das Gericht kann sich dieser Auffassung nicht anschliessen. Denn es fehlt nicht nur eine ausdrückliche Norm, sondern ebenfalls jeglicher Bezugspunkt, der eine solche umfassende unechte Rückwirkung im Rahmen der Rechtsbeziehungen zwischen der Schweiz und Italien bezüglich Sozialversicherungsrecht rechtfertigen würde.

Nichtsdestoweniger ist jetzt das auf die fragliche Vorschrift anwendbare Übergangsrecht genau festzustellen. Zu diesem Zweck drängt sich eine analoge Bestimmung zu derjenigen auf, welche in der letzten Novelle zum ursprünglichen schweizerisch-italienischen Abkommen über soziale Sicherheit enthalten ist.

In der Tat erklärt das 'Zusatzprotokoll' vom 25. Februar 1974 zur schweizerisch-italienischen Zusatzvereinbarung vom 4. Juli 1969, welches als neue Kategorie von Ersatzzeiten im obenerwähnten Sinn diejenigen einführt, während denen italienischen Staatsangehörigen ein Anspruch auf eine Invalidenpension der italienischen sozialen Sicherheit zusteht, diese Zeiten in den Fällen als wirksam, 'in denen die Invalidität im Sinne des schweizerischen Rechts nach dem 30. Juni 1969 eingetreten ist'. Es erscheint richtig, diese Übergangsregelung analog auf alle andern von der Zusatzvereinbarung vom 4. Juli 1969 vorgesehenen Ersatzzeiten auszudehnen, indem Ziff. 2b des Schlussprotokolls zu diesem Abkommen auf alle Fälle, welche noch nicht mit rechtskräftiger Verfügung entschieden worden sind und in welchen der Versicherungsfall nach schweizerischer Gesetzgebung nach dem 30. Juni 1969 eingetreten ist, angewandt wird.»

Im wesentlichen hatte das Gericht die Bestimmungen der Zusatzvereinbarung zum Abkommen und deren Schlussprotokoll, in Kraft seit 1. Juli 1973, in welchem keine besonderen Übergangsbestimmungen vorgesehen sind (zumin-

dest betreffend ordentliche Renten der schweizerischen IV) im Lichte einer neuen Abmachung, welche im Schlussprotokoll enthalten ist, herangezogen und eine unechte Rückwirkung angenommen (somit verschieden und enger als die von der Verwaltung beabsichtigte). Beim Zusatzprotokoll, in Kraft seit 25. Februar 1974, handelte es sich um Ausführungsbestimmungen zur Zusatzvereinbarung zum Abkommen, und in Art. 4 sah es rückwirkende Regeln vor, welche die aufgrund ihrer Eigenschaft als Bezüger einer italienischen Invalidenpension als versichert geltenden Personen gegenüber denjenigen bevorzugt hätte, die aus andern Gründen als versichert gelten. Es rechtfertigte sich deshalb die analoge Anwendung einer Ausführungsbestimmung des gleichen Rechtsgebietes, um eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung zu verhindern.

Vorliegendensfalls kann der vom BSV angerufene Art. 23 Abs. 1 des Abkommens im staatsvertraglichen Bereich den Bestimmungen der zweiten Zusatzvereinbarung keine Rückwirkung verleihen. Das Urteil i. Sa. R., auf das sich das BSV bezieht, stellt ein Einzelbeispiel dar für die Annahme einer Rückwirkung, wo eine besondere staatsvertragliche Bestimmung fehlte. Darauf kann man sich aber höchstens insoweit berufen, als sich eine Verletzung des Gleichbehandlungsprinzips ergeben würde. Nach ständiger Rechtsprechung hat die Auslegung eines internationalen Abkommens vor allem vom Text auszugehen. Erscheint der Wortlaut 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 108 V 68, ZAK 1983 S. 338).

Was die Bestimmung von Art. 9 der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen betrifft, so wurde diese von den Vertragsparteien eindeutig aufgenommen, um das Verfahren zur Anerkennung der versicherungsmässigen Voraussetzungen von Grenzgängern nach dem Muster anderer internationaler Vereinbarungen, wie es aber bisher für Italien noch nicht vorgesehen war, zu vereinheitlichen (vgl. Botschaft des Bundesrates an die eidgenössischen Räte betreffend die zweite Zusatzvereinbarung zum Abkommen über Soziale Sicherheit mit Italien vom 29. Oktober 1980). Wenn dies die Absicht der Parteien war, so hat sich dies in einer besonderen Form geäussert, nach der die Rückwirkung nur in einem bestimmten Fall — demjenigen der Mutterwaisen — und nicht in andern Fällen anerkannt wurde. Das Fehlen einer Übergangsbestimmung in den Vorschriften der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen erscheint demzufolge beabsichtigt in dem Sinne, dass die Parteien ausdrücklich erklärt hatten, eine Rückwirkung nur in einem einzigen bestimmten Fall anzuerkennen. Daraus folgt, dass Art. 9 der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen nur anzuwenden ist, falls der Versicherungsfall nach dem 31. Januar 1982 eingetreten ist.

c. Zur Begründung, auf die das BSV seine Weisungen stützt, welche den Bestimmungen der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen in den Versicherungsfällen der AHV/IV, die vor dem 1. Februar 1982 eingetreten sind, Rückwirkung zuerkennen, ist folgendes zu bemerken: Nach der Rechtslehre und Praxis ist eine rückwirkende Anwendung neuen Rechts, ohne ausdrückliche gesetzliche Grundlage, nur zulässig, wenn sich die Rückwirkung aus dem Gesetzesinhalt als klar gewollt ergibt, wenn sie durch triftige Gründe veranlasst und zeitlich beschränkt ist. Wenn man sich einerseits an diese Grundsätze halten muss, so gilt es jedoch zu beachten, dass von einer Rückwirkung im eigentlichen Sinne nur gesprochen werden kann, wenn das neue Recht auf Sachverhalte angewendet wird, die sich abschliessend vor Inkrafttreten dieses Rechtes verwirklicht haben. Wird dieses jedoch auf einen vorbestehenden Sachverhalt, der aber weiterdauert, erst nach Inkrafttreten (ex nunc und pro futuro) angewendet, so ist in der Regel eine unechte Rückwirkung als zulässig zu erachten, sofern ihr nicht wohlverworbene Rechte entgegenstehen. Die Änderung des Gesetzes, welche die rechtliche Stellung des Betroffenen verbessert, gibt diesem jedoch in der Regel nicht das Recht auf eine rückwirkende Anwendung einer neuen gesetzlichen Bestimmung. Fehlt eine entsprechende Vorschrift, so ist vom Richter zu prüfen, welche der übergangsrechtlichen Ordnungen, die die Betroffenen nach den Umständen erwarten dürfen, sich als die am besten angebrachte erweist (BGE 99 V 202 Erw. 2, ZAK 1974 S. 285; unveröffentlichtes Urteil des EVG vom 30. April 1981 i. Sa. M., wo die obenerwähnten Grundsätze bestätigt worden sind). Im gleichen Urteil i. Sa. M. wurde im übrigen präzisiert, dass nach der Praxis aus den Fällen, in welchen weder das Gesetz noch die Ausführungsbestimmungen ausdrücklich übergangsrechtliche Bestimmungen vorsehen, klar hervorgeht, dass das Sozialversicherungsrecht nicht vom Grundsatz der unechten Rückwirkung beherrscht wird, so dass der Gesetzgeber in der Regelung des Übergangsrechts grundsätzlich frei ist.

Abgesehen davon, dass der Teil des Nachtrages zur Wegleitung des BSV über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen betreffend die zweite Zusatzvereinbarung zum Abkommen jedenfalls den allgemeinen Grundsätzen widerspricht, da er zeitlich unbegrenzt gilt, geht aus den obigen Ausführungen hervor, dass entgegen den Äusserungen des BSV keine Übereinstimmung mit der Lehre und Rechtsprechung abgeleitet werden kann, um im staatsvertraglichen Bereich eine unechte Rückwirkung, die — wie bereits gesagt — die Parteien nicht vereinbart haben, anzunehmen.

Unter diesen Umständen kann die Beschwerdeführerin, bei welcher der Versicherungsfall nach schweizerischem Recht im Juli 1978 eingetreten ist, nicht nach Art. 9 der zweiten Zusatzvereinbarung zum Abkommen einem nach schweizerischer Gesetzgebung Versicherten gleichgestellt werden.

Da somit die versicherungsmässigen Voraussetzungen fehlen, muss die vorinstanzliche Abweisung des Begehrens um eine Rente der schweizerischen IV bestätigt werden.

Von Monat zu Monat

● Am 12. Oktober trat der *Verwaltungsrat des AHV-Fonds* zur ordentlichen Herbstsitzung zusammen. Er nahm u. a. Kenntnis von der finanziellen Entwicklung der drei Sozialwerke. Bis Ende September 1984 haben sich die Gesamteinnahmen planmässig entwickelt; die Beitragseingänge erhöhten sich — wie vorgesehen — um 4 Prozent. Die AHV- und vor allem die IV-Ausgaben beanspruchten dagegen etwas mehr Mittel als budgetiert. Der Verwaltungsrat bewilligte ferner eine Serie Neuanlagen und verabschiedete das Budget 1985, welches wiederum einen Beitragszuwachs von 4 Prozent vorsieht.

● Am 19. Oktober tagte die *Kommission für Beitragsfragen* unter dem Vorsitz von O. Büchi vom Bundesamt für Sozialversicherung. Sie befasste sich vor allem mit grundsätzlichen Problemen der Beitragspflicht Nichterwerbstätiger wie dem Kapitalisierungsfaktor für Renteneinkommen (Art. 28 Abs. 2 AHVV) und dem Grenzbeitrag der nicht dauernd voll Erwerbstätigen (Art. 28^{bis} AHVV). Ferner wurden Durchführungsfragen betreffend die «provisorischen Beitragsverfügungen» und das Meldeverfahren bei Kapitalgewinnen infolge Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit diskutiert.

● Am 69. *Meinungsaustausch* vom 22. Oktober wurden zwischen Vertretern des Bundesamtes und der Ausgleichskassen-Gruppen aktuelle Durchführungsfragen erörtert. Dabei bestätigte das BSV unter anderem sein Festhalten am neuen Meldetermin für Kassenwechsel ab 1985 gemäss Wegleitung über die Kassenzugehörigkeit der Beitragspflichtigen, gültig ab 1. August 1984. Auf eine generelle Regelung der Auskunftspflicht gemäss Artikel 87 BVG soll vorerst verzichtet werden. Das BSV ist aber bereit, konkrete Fälle, die ihm gemeldet werden, zu prüfen und zu entscheiden. Ferner stellte es in Aussicht, auf dem Formular «Verfügung für Taggeld» (318.563) beim nächsten Nachdruck einen Hinweis über die Anpassung des IV-Taggeldes während der Eingliederung (s. ZAK 1984 S. 374) anzubringen. Der nächste Meinungsaustausch findet am 24. Januar 1985 statt.

● Die *Kommission für organisationstechnische Fragen* hielt am 25. Oktober unter dem Vorsitz von C. Crevoisier, Stellvertretender Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, ihre 13. Sitzung ab. Im Vordergrund der Beratungen standen einerseits der Entwurf der neuen Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto (IK) und andererseits die auf den 1. April 1985 in Kraft tretenden Neuerungen beim Meldeverfahren zwischen den Ausgleichskassen und der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) auf dem Gebiete der

EO und der IV-Taggelder. Ferner befasste sich die Kommission mit Fragen im Zusammenhang mit der Abstimmung des IK-Bestandes der Ausgleichskassen mit dem zentralen Versichertenregister der ZAS bei konventioneller IK-Führung und mit der Kostenregelung für den Eintrag der Arbeitslosenentschädigung auf den IK. Im weiteren führte sie eine erste Aussprache über den vorgesehenen Aufbau eines Datennetzes zwischen Ausgleichskassen und ZAS.

● Am 26. Oktober trat die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* unter dem Vorsitz von Dr. Bise vom Bundesamt für Sozialversicherung zusammen. Gegenstand der Beratungen bildeten Fragen im Zusammenhang mit der zweiten Revision des ELG und mit einer Neuauflage der EL-Wegleitung.

Zur Neuauflage der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit (WIH) auf den 1. Januar 1985

Allgemeines

Die letzte Ausgabe der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit trat auf den 1. Januar 1979 in Kraft; sie wurde durch drei umfangreiche Nachträge den seitherigen Änderungen von Verordnungsbestimmungen sowie von Gerichts- und Verwaltungspraxis angepasst. Dadurch ist das Werk unübersichtlich geworden und konnte seine Aufgabe als Handbuch und Arbeitshilfe für alle jene, die sich mit dem Begriff und der Bemessung von Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung befassen müssen, kaum mehr erfüllen.

In der neu erscheinenden Ausgabe sind nicht nur die früheren Nachträge mitverarbeitet, sondern sie enthält auch einige weitere Anpassungen, die insbesondere auf die am 1. Januar 1985 in Kraft tretenden Änderungen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) abgestimmt sind. Die Neuerungen sind am linken Textrand mit senkrechten Strichen markiert, so dass der Benutzer der Wegleitung sie ohne Schwierigkeiten auffinden kann.

Die Änderungen der IVV bestehen insbesondere in einer Ausweitung des Anspruchs auf IV-Taggelder anstelle von Renten und in einer Vereinfachung der Kumulationsvorschriften. Ferner wird der Anspruch auf die Hilflosenentschädigung während eines Anstaltsaufenthaltes klarer geregelt (zu den Änderungen der IVV siehe ZAK 1984 S. 410).

Weitere Ergänzungen gehen auf eine zweite Eingabe der «Arbeitsgruppe Inva-

lidenversicherung der ehemaligen Juristischen Kommission des AKBS 81» zurück. Deren Vorschläge wurden in der «Fachkommission für Renten und Tagelder der IV» unter Beizug von Vertretern des AKBS geprüft und entsprechend den Beschlüssen der Kommission in die Wegleitung eingebaut. Die Modifikationen beschlagen vor allem Fragen der Invaliditätsbemessung, des Beginns des Rentenanspruchs und der Rentenrevision.

Schliesslich erforderten auch die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts und die Verwaltungspraxis einige Anpassungen.

Aus Gründen der Zeit- und Kosteneinsparung wird die neue Ausgabe nicht mehr im Buchdruck, sondern als Produkt der modernen Textverarbeitung mit allen ihren Vor- und Nachteilen erscheinen. So gebot zum Beispiel die rationelle Anwendung der neuen Technik das Zusammenfassen der zahlreichen Hinweise auf die publizierten Gerichtsurteile in einem neuen Anhang.

Um die neue Wegleitung rechtzeitig auf den 1. Januar 1985 herauszubringen und dem bisherigen «Notstand» ein Ende zu setzen, musste auf manches Wünschenswerte verzichtet werden. Dazu gehört vor allem die Erarbeitung eines alphabetischen Sachregisters. Auch eine Überarbeitung unter dem Gesichtspunkt der Systematik und der Ausdrucksweise muss auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden. Trotzdem wird die Neuauflage den Benützern ihre Arbeit wesentlich erleichtern. Wie ihre Vorgängerinnen ist auch die neue Wegleitung für alle darin angesprochenen Organe der Invalidenversicherung verbindlich.

Materielle Neuerungen

Im folgenden sei kurz auf die wichtigsten Neuerungen hingewiesen.

Beim Warten auf Eingliederung kann ein Anspruch auf Rente nur entstehen, wenn der Versicherte für diese Zeit kein Taggeld beanspruchen kann. Durch die Änderung von Artikel 18 IVV über die Wartezeittagelder (s. ZAK 1984 S. 410) dürften solche Fälle sehr selten werden. Sie sollten ganz verschwinden, wenn mit der geplanten zweiten IV-Revision auch die heute in Artikel 22 IVG enthaltenen Einschränkungen im Taggeldanspruch für Jugendliche und Versicherte in der erstmaligen beruflichen Ausbildung aufgehoben werden.

Die neue Wegleitung weist mit Nachdruck darauf hin, dass die ärztlich festgestellte oder geschätzte Arbeitsunfähigkeit nicht mit der Erwerbsunfähigkeit identisch ist, sondern ein Element unter anderen darstellt, gestützt auf welche die IV-Kommission den Invaliditätsgrad festzulegen hat. Diese Aufgabe kann der Arzt der Kommission nicht abnehmen (s. dazu auch ZAK 1984 S. 375). Der neue Text bringt ferner zum Ausdruck, dass die Invaliditätsbemessung besonders sorgfältig vorgenommen werden muss, wenn der ermittelte Wert im Grenzbereich um $33\frac{1}{3}$, 50 oder $66\frac{2}{3}$ Prozent liegt.

Für die Festsetzung des Rentenbeginns ist die vorangegangene Arbeitsunfähigkeit wichtig. Die entsprechenden Weisungen (Rz 165.2 / 168 / 170.3) sind

neu gefasst worden, auch im Hinblick auf das Zusammenspiel mit der Arbeitslosenversicherung.

Die in Gesetz und Verordnung enthaltenen und durch die Rechtsprechung weiterentwickelten Regeln über die Voraussetzungen und Wirkungen einer Rentenrevision (Änderung des Invaliditätsgrades) sind reichlich kompliziert und nicht einfach zu überblicken. Die neue Wegleitung versucht, in ihrem vierten Teil einige Klärungen in diese schwierige Materie zu bringen.

Seit dem 1. Januar 1984 obliegt der Entscheid über das Vorliegen eines Härtefalles bei einem Invaliditätsgrad zwischen $33\frac{1}{3}$ und 50 Prozent in allen Teilen der für die Rentenberechnung zuständigen Ausgleichskasse. Die IV-Kommission hat dieser jedoch über das dem Versicherten anzurechnende Invalideneinkommen Auskunft zu geben. Die neue Wegleitung (Rz 243.1—3) äussert sich über dessen Ermittlung.

Die Änderung der IVV (s. ZAK 1984 S. 410) bringt eine Lockerung der bisherigen Kumulationsbeschränkungen beim Zusammenfallen von Renten mit anderen Leistungen der IV. Im Rentenbereich verbleibt praktisch nur noch der Wegfall der Rente bei Kollision mit einem Taggeld (Rz 286) oder mit der vollständigen oder überwiegenden Übernahme von Verpflegung und Unterkunft durch die IV (Rz 286 ff.) sowie die Anrechnung eines Selbstbehaltes (= Abzug an der Rente), wenn die IV neben der Unterkunft noch einen kleinen Teil der Verpflegung übernimmt (Rz 287.7 f.). Es besteht Hoffnung, dass die letztgenannten Fälle ganz verschwinden, wenn mit der zweiten IV-Revision auch die letzten Rentenansprüche während der Eingliederung aufgehoben und durch Tagelder ersetzt werden.

Im Bereich der Hilflosenentschädigung bringt der neue Text eine bessere Darstellung der «indirekten Hilfe» (Rz 294 ff.), regelt das Vorgehen für Abklärungen in Heimen (Rz 306.4) und berücksichtigt die neuen Verordnungsbestimmungen über die Kürzung der Entschädigung bei Anstaltsaufenthalt (Rz 312).

Schliesslich sei noch darauf hingewiesen, dass keine Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige, die an Mukoviszidose leiden, ausgerichtet werden können, wenn ihnen die IV einen sogenannten Klopfapparat abgegeben hat (Rz 345.1).

Die bisher im Kreisschreiben vom 8. Juni 1979 über Wegfall oder Kürzung von Leistungen beim Zusammenfallen verschiedener Leistungen enthaltenen Vorschriften sind, soweit sie noch Geltung haben und die Renten betreffen, in die neue WIH übergeführt worden. Mit der Überführung der restlichen Kumulationsnormen in das Kreisschreiben über die IV-Tagelder kann das Kreisschreiben vom 8. Juni 1979, das den Ausgleichskassen während Jahren viel Kummer und Arbeit verursacht hat, ganz aufgehoben werden. An seine Stelle tritt eine «Übersicht über die anzuwendenden Regeln beim Zusammenfallen verschiedener Leistungen der IV», die indessen keine neuen Vorschriften aufstellt, sondern rein informative Zwecke verfolgt, um den Durchführungsorganen der IV ihre Arbeit zu erleichtern.

Die Änderung des AHVG und des ELG im Rahmen des ersten «Pakets» zur Aufgabenneuverteilung zwischen Bund und Kantonen

Am 5. Oktober 1984 haben die eidgenössischen Räte das erste Massnahmenpaket zur Neuverteilung der Aufgaben zwischen dem Bund und den Kantonen verabschiedet. Der Schwerpunkt dieser Massnahmen beschlägt die AHV und die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, und zwar in folgenden Bereichen:

- Beiträge der öffentlichen Hand an die AHV: diese werden inskünftig ausschliesslich vom Bund finanziert (bisher $\frac{3}{4}$ Bund, $\frac{1}{4}$ Kantone);
- Baubeiträge der AHV: die Beiträge an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Einrichtungen für Betagte werden aufgehoben;
- Bundesbeiträge an die Ergänzungsleistungen: Herabsetzung der Beiträge an die Kantone.

Die ZAK hat schon 1982 (S. 1 ff.) die einschlägigen Abschnitte aus der Botschaft des Bundesrates sowie die entsprechenden Gesetzesentwürfe (S. 11) publiziert. Nachfolgend wird die definitive Fassung der beiden Gesetzesänderungen wiedergegeben. Die Referendumsfrist läuft am 14. Januar 1985 ab; danach wird der Bundesrat das Inkrafttreten bestimmen.

Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)

Änderung vom 5. Oktober 1984

I

1. Das Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) wird wie folgt geändert:

Art. 101

Aufgehoben

Art. 102 Abs. 1 Bst. b und d

¹Die Leistungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung werden finanziert durch:
b. den Beitrag des Bundes;
d. die Einnahmen aus dem Rückgriff auf haftpflichtige Dritte.

Art. 103 Beitrag der öffentlichen Hand

¹ Der Beitrag des Bundes beläuft sich auf 18,5 Prozent für das Jahr 1986, auf 19 Prozent

für die Jahre 1987, 1988, 1989 und nachher auf 20 Prozent der jährlichen Ausgaben der Versicherung.

² Der Beitrag der Kantone beläuft sich für das Jahr 1986 auf 1,5 Prozent, für die Jahre 1987, 1988 und 1989 auf 1 Prozent der jährlichen Ausgaben der Versicherung. Der Bundesrat ordnet die Berechnung in gleicher Weise wie für die Invalidenversicherung.

Art. 104 Deckung des Bundesbeitrages

¹ Der Bund leistet seinen Beitrag vorab aus dem Ertrag der Abgaben auf Tabak und gebrannten Wassern. Er entnimmt ihn der Rückstellung nach Artikel 111.

² Der Rest wird aus allgemeinen Mitteln gedeckt.

Art. 105 und 106

Aufgehoben

Art. 155 Baubeiträge

¹ Die Versicherung kann Beiträge an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Heimen und anderen Einrichtungen für Betagte gewähren, sofern eine Anmeldung nach den Richtlinien des Bundesamtes für Sozialversicherung bis zum Inkrafttreten dieser Bestimmung eingereicht worden ist und der Baubeginn spätestens zweieinhalb Jahre nach Inkrafttreten erfolgt.

² Der Bundesrat bestimmt, welchen Heimen und Einrichtungen Baubeiträge gewährt werden. Er legt die Voraussetzungen für die Ausrichtung der Baubeiträge und ihre Höhe fest.

³ Soweit aufgrund anderer Bundesgesetze Beiträge nach Absatz 1 gewährt werden, entfällt ein Anspruch auf Beiträge der Versicherung.

2. Das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) wird wie folgt geändert:

Art. 77 Abs. 1 Bst. d

¹ Die aufgrund des Gesetzes zu erbringenden Leistungen werden finanziert durch:
d. die Einnahmen aus dem Rückgriff auf haftpflichtige Dritte.

Art. 78 Abs. 2

¹ Die Beiträge sind zu drei Vierteln vom Bund und zu einem Viertel von den Kantonen aufzubringen. Artikel 104 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ist sinngemäss anwendbar.

Art. 78bis Berechnung der Kantonsbeiträge

Der Bundesrat ordnet die Berechnung der Kantonsbeiträge nach Anhörung der Kantonsregierungen. Dabei sind massgebend:

- a. die den Versicherten in jedem Kanton zugesprochenen individuellen Geld- und Sachleistungen;
- b. die Finanzkraft der Kantone.

II

Die Bundesversammlung kann unter Ausschluss des Referendums insoweit einen Kantonsbeitrag an die jährlichen Ausgaben der Alters- und Hinterlassenenversicherung

festlegen und den Bundesbeitrag entsprechend herabsetzen (Art. 103 AHVG), als die Massnahmen der ersten Stufe der Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen in den Bereichen Straf- und Massnahmenvollzug, Zivilschutz, Volksschule, Ausbildungsbeiträge, Turnen und Sport, Gesundheitswesen, Alters- und Hinterlassenenversicherung/Altersheime, Ergänzungsleistungen AHV/IV, Unterstützung von Flüchtlingen und Krankenversicherung nicht oder nur teilweise verwirklicht werden. Dieser Kantonsbeitrag beträgt höchstens 5 Prozent.

III

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG)

Änderung vom 5. Oktober 1984

I

Das Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) wird wie folgt geändert:

Art. 9 Abs. 1, 2 und 4

¹ Die Beiträge des Bundes an die Aufwendungen der Kantone für Ergänzungsleistungen werden aus allgemeinen Mitteln finanziert, soweit sie nicht der Rückstellung nach Artikel 111 AHVG entnommen werden können.

² 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.

⁴ Aufgehoben

II

Die Bundesversammlung kann unter Ausschluss des Referendums Beiträge von mindestens 10 und höchstens 70 Prozent festlegen, falls die im Rahmen der ersten Stufe der Neuverteilung der Aufgaben vorgesehene Aufhebung des Beitrages der Kantone an die Finanzierung der Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht verwirklicht wird.

III

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Eine wichtige Aufgabe der AHV-Gemeindezweigstellen

Eine der wichtigsten Aufgaben der Gemeindezweigstellen der kantonalen Ausgleichskassen ist wohl die Vermittlerrolle zwischen dem einzelnen Versicherten und seiner Ausgleichskasse. Auf dem Gebiet der Leistungen ist ein zuverlässiges Meldewesen zwischen Zweigstelle und Hauptsitz von grosser Bedeutung. Kürzlich ist uns ein Zirkulationsschreiben einer kantonalen Ausgleichskasse an ihre Gemeindezweigstellen zum Meldewesen auf dem Gebiet der Renten und Ergänzungsleistungen zugekommen. Uns scheint, dass dieses Zirkularschreiben wertvolle Gedanken enthält. Wir drucken es daher als Musterbeispiel ab, obwohl uns bewusst ist, dass es von andern Ausgleichskassen wegen unterschiedlicher Strukturen und abweichender Organisation nicht unbeschadet übernommen werden kann; dem Sinne nach sei es aber zur Nachahmung empfohlen.

*An die
Gemeindezweigstellen*

Meldewesen auf dem Gebiet der Renten und Ergänzungsleistungen

Geschätzte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Sowohl anlässlich der Instruktions- und Einführungskurse wie auch bei den periodischen Zweigstellenleiter-Tagungen werden Sie dahingehend informiert, dass das Meldewesen auf dem Gebiete der Beiträge und Leistungen eine der wichtigsten Funktionen im Pflichtenheft eines Zweigstellenleiters ist. So können beispielsweise verspätete oder unterbliebene Mutationsmeldungen im Renten- und EL-Bereich schwerwiegende Konsequenzen nach sich ziehen, indem Rückerstattungsforderungen notwendig werden oder sogar zufolge eingetretener Verjährung nicht mehr durchzusetzen sind. Zur Vermeidung solcher Fälle müssen wir Ihnen auf diesem Wege die wichtigsten Verhaltens- und Verfahrensvorschriften in bezug auf das Mutationswesen im Renten- und EL-Bereich in Erinnerung rufen.

Renten- und EL-Register

Unsere Zweigstellen verfügen über ein Rentenregister, welches immer dem aktuellen Stand entsprechen muss. Um dies zu gewährleisten, sind die Register-

karten in zeitlich kurzen Abständen durchzusehen und auf ihre Richtigkeit zu kontrollieren.

Was hat die Zweigstelle der Ausgleichskasse zu melden?

Im Rahmen des Renten- und EL-Registers sind dies im wesentlichen:

- *Todesfälle (Rentenbezüger, Ehefrau, Waisenkind, Zusatzrentner)*
- *Wegzug aus der Gemeinde*
- *Wegzug ins Ausland (besonders wichtig!)*
- *Beginn, Unterbrechung oder Beendigung der Ausbildung von Kindern oder Jugendlichen, für die nach dem 18. Altersjahr noch Leistungen zugesprochen werden*
- *Änderung des Zivilstandes (Verheiratung, Scheidung)*
- *Namensänderungen*

bei EL-Bezügern zusätzlich:

- *Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse (soweit bekannt).*

In welcher Form sind diese Meldungen zu machen?

Die vorerwähnten Meldungen sind ausnahmslos schriftlich zu erstatten.

Hiezu steht Ihnen das Formular «Mutationsmeldung» zur Verfügung. Sie können für diese Mutationen aber auch die betreffende Renten- und/oder EL-Registerkarte verwenden. Entsprechende Mitteilungen sind dann auf dieser Karte zu vermerken.

Mündliche Mutationen oder der Hinweis, der oder die Versicherte habe am Schalter erklärt, dass die Ausgleichskasse direkt informiert worden sei — wie dies kürzlich in einem Fall geschehen ist —, genügen nicht. Die Beweislast der vollzogenen schriftlichen Mutationen liegt in solchen Fällen bei der Zweigstelle.

Haftungsschäden bei Grobfahrlässigkeit

Nachdem u. a. aus nicht weisungsgemäss vorgenommenen Mutationsmeldungen Haftungsschäden entstehen können, sehen wir uns genötigt, Sie erneut an Ihre Pflichten als Kassenorgan, insbesondere im Bereich des Meldewesens, zu erinnern. Bei absichtlicher oder grobfahrlässiger Missachtung dieser Weisungen resultieren aufgrund von Artikel 70 AHVG — wie erwähnt — Haftungsschäden, bei welchen der Kanton ein Rückgriffsrecht hat.

Wir bitten Sie daher dringend, dem Meldewesen, insbesondere auch im Bereich der Leistungen, die erforderliche Beachtung zu schenken.

Mit freundlichen Grüßen

Der Rentenanspruch von Flüchtlingen

Zurzeit stellen sich dem Bund, den Kantonen und Gemeinden im Zusammenhang mit den in jüngster Zeit in unser Land eingereisten Flüchtlingen verschiedene Probleme. Bezüglich des Anspruchs auf AHV/IV-Leistungen gibt der Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV/IV vom 4. Oktober 1962 den verbindlichen Rahmen. Nach Artikel 1 dieses Beschlusses haben anerkannte Flüchtlinge — gleich wie Schweizer Bürger — Anspruch auf ordentliche AHV-Renten, wenn sie während mindestens eines Jahres Beiträge bezahlt haben und die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen. Für den Bezug von ordentlichen IV-Renten ist es ausserdem erforderlich, dass sie bei Eintritt der Invalidität versichert waren. Der Anspruch auf (beitragslose) ausserordentliche AHV- und IV-Renten entsteht bei sonst gleichen Voraussetzungen wie für Schweizer Bürger, wenn sie sich bei Geltendmachung des Anspruchs ununterbrochen fünf Jahre in der Schweiz aufgehalten haben.

Es stellt sich nun die Frage, ab wann die genannten Fristen zu laufen beginnen, dauert doch das Verfahren bis zur Anerkennung als Flüchtling oft Jahre. Ein höchstrichterliches Urteil hiezu besteht bisher nicht. Es sei daher die angewandte Verwaltungspraxis festgehalten¹:

Ordentliche Renten der AHV/IV

- Für Asylsuchende, die bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht als Flüchtling anerkannt sind, die aber die oben erwähnten Voraussetzungen (Mindestbeitragsdauer, Versicherungsklausel in der IV) erfüllen, entsteht der Rentenanspruch mit dem Erwerb der Flüchtlingseigenschaft. Die AHV-Renten können in diesem Fall vom nächstfolgenden Monat an, die IV-Renten mit Beginn des Monats der Anerkennung ausgerichtet werden.
- Vor dem Erwerb der Flüchtlingseigenschaft richtet sich ein allfälliger Rentenanspruch nach der Staatsangehörigkeit des Asylsuchenden. Unter Umständen könnte bereits vor der Anerkennung als Flüchtling ein Anspruch entstehen, wenn der Asylsuchende schon als Nichtvertragsausländer die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch erfüllt oder wenn er aus einem Land kommt, mit dem die Schweiz ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat.

¹ Vgl. auch die Randziffern 318.1 und 597.1 des in diesen Tagen erscheinenden Nachtrags 4 zur Wegleitung über die Renten (gültig ab 1. Januar 1985).

Ausserordentliche Renten der AHV/IV

- Die für den Anspruch auf ausserordentliche Renten geltende Wartefrist von fünf Jahren beginnt mit der Einreise in die Schweiz zu laufen. Der Status des Rentenansprechers im Zeitpunkt seiner Einreise spielt dabei grundsätzlich keine Rolle. Zeiten, in denen sich der Flüchtling oder Asylsuchende ohne fremdenpolizeiliche Bewilligung in der Schweiz aufgehalten hat, in denen er in der Schweiz interniert war oder in denen er gemäss Artikel 1 Absatz 2 AHVG und den entsprechenden Staatsverträgen von der Beitragspflicht befreit war, werden aber nicht an die Karenzfrist angerechnet. Der Rentenanspruch entsteht somit mit Ablauf der Karenzfrist. Erfolgt die Anerkennung als Flüchtling erst nachher, so beginnt der Anspruch bei AHV-Renten am ersten Tag des darauffolgenden Monats, bei IV-Renten mit Beginn des Monats des Erwerbs der Flüchtlingseigenschaft.

Regress in der AHV: Eine zusätzliche Barwerttafel

Nach Artikel 48^{ter} AHVG tritt die Alters- und Hinterlassenenversicherung gegenüber einem Dritten, der für den Tod eines Versicherten haftet, im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe ihrer gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche seiner Hinterlassenen ein. Artikel 48^{quinquies} AHVG umschreibt die in diesem Fall in Frage kommenden Leistungen als Witwen- und Waisenrenten. Die Witwenrente der AHV wird längstens bis zum Ende jenes Monats ausgerichtet, in welchem die Witwe das 62. Altersjahr erreicht. Danach wird die Witwenrente durch eine einfache Altersrente abgelöst. Bei der Berechnung des Deckungskapitals der Witwenrente stellt sich somit immer das Problem, den Barwert einer *temporären Verbindungsrente bis Alter 62 der Versorgten* zu bestimmen.

Diese Barwerte können nicht direkt den Barwerttafeln von Stauffer/Schaetzle (Zürich, 1970, 3. Auflage), den anerkannten und allgemein verwendeten Tafeln für Kapitalwertberechnungen zu Regresszwecken, entnommen werden. Vielmehr müssen diese Barwerte mit Hilfe der Tafeln 25, 62 und 63 berechnet

werden. Eine einfachere, allerdings nur angenäherte Berechnung ist mit Hilfe der Tafeln 25 und 66 möglich.

Das Bundesamt für Sozialversicherung legt seinen Kapitalwertberechnungen jeweils die genau berechneten Barwerte zugrunde. Die dabei verwendete Tafel ist mit dem *Zinsfuss von 3,5 Prozent* berechnet und mit der *Nummer 26^{bis}* versehen worden. Damit wird sie in die Numerierung der Barwerttafeln von Stauffer/Schaetzle eingeordnet, gibt doch die Tafel 26 die Barwerte der temporären Verbindungsrente bis Alter 65 des Aktiven an. Entsprechend lautet die Berechnungsformel für die Werte der neuen Tafel 26^{bis} folgendermassen:

$$100 \ddot{a}_{x, y:62-y}^{a(12)} \overline{\quad} = 100 \ddot{a}_{x, y}^{a(12)} - \frac{100}{l_x l_y} v^{62-y} l_{x+(62-y)}^a l_{y=62} \ddot{a}_{x+(62-y), y=62}^{a(12)}$$

Zur Herleitung dieser Formel und für die Erklärung der in dieser verwendeten Zeichen sei auf den Abschnitt «Mathematische Beschreibung der Tafeln», Seiten 410 ff., der Barwerttafeln von Stauffer/Schaetzle verwiesen.

Ein Beispiel:

Kapitalisierung einer sofort beginnenden Witwenrente bis zum Alter 62 der Witwe

Alter des Mannes am Todestag	50 Jahre	
Alter der Frau am gleichen Tag	45 Jahre	
Monatliche Witwenrente	1104 Fr.	
Faktor nach Tafel 26 ^{bis} , Versorger 50, Versorgte 45	1140	
Kapitalisiert	12 × 1104 × 11,40	151 027 Fr.
Gegebenenfalls Abzug wegen der Möglichkeit der Wiederverheiratung der Witwe:		
Tafel 60 (Stauffer/Schaetzle) für eine 45jährige Frau, 4%		— 6 041 Fr.
Barwert der Witwenrente		<u>144 986 Fr.</u>

Um allen Interessierten den Zugang zu den genannten Barwerten zu ermöglichen, ist die 24 Tabellen umfassende Tafel 26^{bis} gedruckt worden. Dabei wurde das Alter des (aktiven) Versorgers von 0 bis 83 und dasjenige der Versorgten von 0 bis 61 variiert, so dass die Tafel auch für andere als AHV-spezifische Belange verwendet werden kann. Die Broschüre ist bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, unter der Nummer 318.320.09 zum Preise von Fr. 2.40 erhältlich.

**Temporäre Verbindungsrente bis Alter 62
der Versorgten**

Alter der Ver- sorgten	Alter des Versorgers						
	49	50	51	52	53	54	55
30	1389	1344	1299	1252	1205	1156	1108
31	1388	1344	1298	1252	1204	1156	1107
32	1386	1342	1297	1251	1204	1156	1107
33	1383	1340	1296	1250	1203	1155	1106
34	1379	1337	1294	1249	1202	1154	1106
35	1372	1333	1291	1246	1201	1153	1105
36	1364	1326	1286	1243	1198	1152	1104
37	1353	1318	1279	1238	1195	1150	1103
38	1340	1307	1270	1232	1190	1146	1100
39	1323	1293	1259	1222	1183	1141	1097
40	1304	1275	1244	1210	1174	1134	1092
41	1281	1255	1227	1195	1161	1124	1084
42	1255	1231	1206	1177	1145	1111	1074
43	1225	1204	1181	1155	1126	1095	1060
44	1192	1174	1153	1130	1104	1075	1044
45	1156	1140	1121	1100	1077	1051	1023
46	1116	1102	1086	1068	1047	1024	998
47	1073	1061	1047	1031	1013	992	970
48	1027	1016	1004	990	974	956	937
49	976	968	957	945	932	917	899
50	923	915	907	897	885	872	858
51	865	860	853	844	835	824	812
52	805	800	795	788	780	771	761
53	741	737	733	728	721	714	706
54	673	670	667	663	658	653	646
55	602	600	597	595	591	587	582
56	527	526	524	522	520	517	513
57	449	448	447	445	444	442	439
58	367	366	366	365	364	363	361
59	281	281	280	280	280	279	278
60	192	191	191	191	191	191	190
61	98	98	98	98	98	98	98

Durchführungsfragen

Medizinische Massnahmen; Staroperationen¹

(Art. 12 IVG, Rz 81 ff. des KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen)

In letzter Zeit werden immer häufiger Staroperationen mit Implantation künstlicher Linsen durchgeführt. Es kann dabei vorkommen, dass bei einem Versicherten ein Auge bereits nach der herkömmlichen Methode (ohne Linsenimplantation) operiert wurde, am zweiten Auge indessen eine Operation mit Linsenimplantation vorgesehen ist. In derartigen Fällen kann die IV dem Arzt die Art der Behandlung nicht vorschreiben.

Das Einsetzen einer Linse in das zweite Auge bewirkt eine ungleiche Bildgrösse (Aniseikonie). Diese bildet indessen nicht immer zwingende Indikation dafür, auch im erstoperierten Auge nachträglich eine Linse zu implantieren. Eine Korrektur der ungleichen Bildgrösse kann nämlich sehr gut durch eine Kontaktlinse am erstoperierten Auge vorgenommen werden. Es empfiehlt sich, den Versicherten auf diesen Punkt bereits bei der Zusprache der zweiten Operation hinzuweisen.

Medizinische Massnahmen;

Abschluss der Behandlung bei ophthalmologischen Geburtsgebrechen¹

(Art. 2 Ziff. 425 GgV; Rz 300 des KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen; ZAK 1984 S. 331)

Eine Visusverbesserung gilt im Sinne von Rz 300 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen als stabil, wenn durch Kontrolluntersuchungen während zwei Jahren weder eine Abnahme noch eine Zunahme des Visus festzustellen ist.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 252

Parlamentarische Vorstösse

Motion Allenspach vom 18. September 1984 betreffend Sammelstiftungen und Sicherheitsfonds

Nationalrat Allenspach hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt festzulegen, dass Versicherte einer Sammelstiftung bezüglich der Deckung des Insolvenzrisikos nicht stärker belastet werden als Versicherte einer betriebseigenen Stiftung, oder eine Ergänzung von Artikel 49 BVG zu unterbreiten, die den Bundesrat ermächtigt, bei Vorsorgeeinrichtungen, denen mehrere Arbeitgeber angeschlossen sind, zu bestimmen, welche Vorschriften des Gesetzes für das Personal jedes einzelnen Arbeitgebers getrennt anzuwenden sind.»

(41 Mitunterzeichner)

Motion der SP-Fraktion vom 19. September 1984 betreffend Massnahmen für ausgesteuerte Arbeitslose

Die sozialdemokratische Fraktion des Nationalrates hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, Massnahmen vorzuschlagen und zu treffen, die das Los der Arbeitslosen, insbesondere der ausgesteuerten, in verschiedener Hinsicht lindern. Diese Massnahmen sollten enthalten:

1. Die Einführung einer AHV-Berechtigung für ausgesteuerte Männer mit 62 Jahren;
2. Einführung eines «Invaliditätszuschlages» für Invalide mit halber Rente, theoretisch beschränkter Arbeitsfähigkeit, die aber infolge der Arbeitsmarktlage nicht realisierbar ist;
3. Die Ausländer- und Grenzgängerkontingente sind insofern zu beschränken, als die Abgänge im Umfang der Ausgesteuerten nicht ersetzt werden dürfen;
4. Die Information über die Ausbildungs- und Umschulungsmöglichkeiten für Arbeitslose ist zu koordinieren, und die gesetzlichen Unterstützungsmöglichkeiten sind grosszügig einzusetzen.»

Motion Mascarin vom 20. September 1984 betreffend eine Revision des BVG

Nationalrätin Mascarin hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, eine Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge in die Wege zu leiten mit dem Ziel, dass Frauen und Männer in gleicher Weise für sich und ihre Familie Vorsorge treffen können.»

(4 Mitunterzeichner)

Motion Gloor vom 26. September 1984 betreffend ALV-Leistungen für Behinderte in geschützten Werkstätten

Nationalrat Gloor hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, das Arbeitslosenversicherungsgesetz zu ändern, damit Behinderte, die von den Leistungen der Arbeitslosenversicherung ausgeschlossen sind, weil sie in geschützten Werkstätten arbeiten — wo zwar die Arbeitsplätze wegen der Rezession ebenfalls gefährdet sind —, wieder versichert werden können und auch den Nutzen von ihren Versicherungsbeiträgen haben.» (44 Mitunterzeichner)

Frage Braunschweig betreffend Ferien und Fünftagewoche für Behinderte

Für die parlamentarische Fragestunde vom 1. Oktober stellte Nationalrat Braunschweig folgende Frage:

«Wenn ein Behinderter in einem Eingliederungszentrum mehr als vier Wochen Ferien bezieht oder wenn Eltern ihre behinderten Kinder schon am Freitagabend statt erst am Samstagmorgen aus einem Wohnheim nach Hause holen, zieht das Subventionskürzungen beim BSV nach sich, weil sich nicht mehr genügend Belegungstage ergeben. Bis zu welchem Zeitpunkt ist mit einer Änderung dieser nicht mehr zeitgemässen und auch nicht sinnvollen Praxis zu rechnen?»

Bundesrat Egli antwortete darauf folgendes:

«Die Kosten für die Durchführung verfügbarer beruflicher Eingliederungsmassnahmen gehen grundsätzlich zu Lasten der IV. Zwecks Festlegung der Modalitäten und der Vergütungsansätze schliesst das BSV mit den Eingliederungsstätten Vereinbarungen ab. Die Vergütungsansätze werden jeweils anhand der Betriebsrechnung und des Kostenvoranschlages sowie der mutmasslichen Anwesenheitstage berechnet. Abwesenheiten infolge Ferien, Krankheit usw. werden zum voraus einkalkuliert. Erweisen sich im nachhinein — nach Abschluss der Betriebsrechnung — die ausgerichteten Vergütungen der IV als nicht kostendeckend, kann die Eingliederungsstätte zur Deckung des ausgewiesenen anrechenbaren Defizites einen Betriebsbeitrag geltend machen. Das BSV ist jederzeit bereit, die Ansätze veränderten Verhältnissen (wie Teuerung, Strukturänderungen, Umstellung auf 5-Tage-Woche usw.) anzupassen. Dieses flexible Vergütungssystem wurde bis anhin nicht beanstandet. Sollten bei einzelnen Eingliederungsstätten aus irgendwelchen Gründen Schwierigkeiten finanzieller Art erwachsen, sind diese gebeten, sich an das BSV zu wenden. Nach Auffassung des Bundesrates drängt sich derzeit eine Praxisänderung nicht auf.»

Postulat Bundi vom 3. Oktober 1984 betreffend die Anlage von Pensionskassengeldern in Liegenschaften

Nationalrat Bundi hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die anhaltende Tendenz von Pensionskassen und Versicherungen, einen grossen Teil ihres Vermögens in Liegenschaften anzulegen, nimmt bedrohliche Formen an und dürfte zunehmend unerwünschte Auswirkungen zeitigen. Mit dem Inkrafttreten der obligatorischen zweiten Säule am 1. Januar 1985 suchen jährlich zwölf Milliarden Franken rentable Anlage. Der knapp zur Verfügung stehende Boden in der Schweiz droht in

diesem Zusammenhang über Gebühr beansprucht, zweckentfremdet und monopolisiert zu werden.

Der Bundesrat wird deshalb eingeladen, die einschlägigen allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen zu revidieren und insbesondere die Verordnung vom 18. April 1984 (BVV 2) zu überprüfen: Die in den dortigen Artikeln 53 bis 55 vorgesehenen, viel zu hohen Grenzen der Anlagemöglichkeiten in Liegenschaften sind erheblich nach unten zu korrigieren.»

(31 Mitunterzeichner)

In der Herbstsession behandelte Vorstösse

Am 5. Oktober hat der Nationalrat zwei Vorstösse zur IV bzw. AHV angenommen und an den Bundesrat überwiesen, nämlich

- das Postulat Pitteloud betreffend Fahrstühle mit elektromotorischem Antrieb (ZAK 1984 S. 215) und
- das Postulat Eppenberger betreffend die Hilflosenentschädigungen der AHV und IV (ZAK 1984 S. 319).

Mitteilungen

Beiträge der IV und der AHV an Institutionen für Behinderte und Betagte (3. Quartal 1984)

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Freiburg: Verbesserung der Aussenisolation im Institut «Les Buissonnets». 300 000 Franken.

Heerbrugg SG: Errichtung eines Neubaus für die Heilpädagogische Schule mit 45 Plätzen (+ 5). 1 500 000 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Bulle FR: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft zur Unterbringung des Wohnheimes «Le Clos Fleuri» für geistig behinderte Erwachsene mit 42 Plätzen. 2 180 000 Franken.

Chamby VD: Erwerb und Bereitstellung von Gebäuden zur Unterbringung des sozialberuflichen Zentrums «La Clairière» mit 12 Plätzen. 500 000 Franken.

Egnach TG: Errichtung von Neubauten für die Stiftung Werkstatt und Heim für Behinderte; Werkstatt mit 42 (+ 10), Wohnheim mit 32–34 (+ 16–18) Plätzen. 2730 000 Franken.

Etoy VD: Erweiterung der Versorgungsräume, d.h. Bereitstellung einer Küche mit Kühlräumen in der Institution «L'Espérance». 470 000 Franken (Anteil IV).

Freiburg: Bereitstellung eines Wohnheimes mit Beschäftigungsstätte in Givisiez für 19 geistig und körperlich Behinderte. 200 000 Franken.

Homburg TG: Errichtung eines Wohnheimes mit Beschäftigungsmöglichkeiten für 14–16 mehrfachbehinderte Jugendliche und Erwachsene, 588 050 Franken.

Illanz GR: Errichtung einer geschützten Werkstätte für Behinderte mit 40 Plätzen. 1 118 000 Franken.

Ramsen SH: Bereitstellung einer Liegenschaft als Wohnheim «Ilgenpark» mit Beschäftigungsmöglichkeiten für Behinderte (15 Wohn- und 20 Beschäftigungsplätze). 440 000 Franken.

Schattdorf UR: Ausbau der ernerischen Eingliederungs- und Arbeitswerkstätte für Behinderte. Erhöhung der Plätze von 50 auf 100. 1826 000 Franken.

Uzwil SG: Errichtung der geschützten Werkstätte und des Wohnheimes «Buecherwäldli» für Behinderte (32 Wohn- und 80 Arbeitsplätze). 6580 000 Franken.

Baubeiträge der AHV

Bellinzona TI: Erweiterung und Neuerstellung des Altersheimes Paganini-Re für 108 Pensionäre. 1300 000 Franken.

Stans NW: Diverse Erweiterungsbauten, Fassadenrenovation und Schaffung zusätzlicher Pflegeplätze im Alters- und Pflegeheim Nidwalden. 170 000 Franken.

Luzern: Sanierung des Altersheims Unterlöchli, zweite Phase, Umbau der Altbauten. 405 000 Franken.

St. Gallen: Aus- und Umbau des Bettenhauses und des Verwaltungstraktes sowie Erstellung eines Verbindungstraktes im Pflegeheim St. Josefshaus. 690 000 Franken.

Küsnacht ZH: Fassadensanierung und energietechnische Massnahmen im Altersheim Sonnenhof. 208 000 Franken.

Bern: Gesamt-sanierung und Umbau des Altersheims «Mon Repos». 245 000 Franken.

Bern: Sanierung und Umbau des Altersheims des bernischen Hausangestelltenvereins an der Zähringerstrasse. 155 000 Franken.

Altstätten SG: Heizungsumbau und Energiesparmassnahmen im Oberrheintalischen Pflegeheim Altstätten. 53 000 Franken.

Russikon ZH: Ausbau des Alterswohnheimes Rosengasse, zweite Etappe. 590 000 Franken.

Klosters GR: Errichtung eines Altersheims für 46 Pensionäre. 2270 000 Franken.

Schönenberg TG: Errichtung des Altersheims «Im Park» für 36 Pensionäre. 1200 000 Franken.

Lausanne VD: Umbau und Ausbau der Fondation «Mont-Calme» als Pflegeheim, Erwerb der Liegenschaft. 4476 000 Franken.

Oberägeri ZG: Erwerb und Umbau des Altersheimes «Sonnhalde» für Schwestern des Diakonie-Verbandes «Ländli». 585 000 Franken.

Elm GL: Sanierung des Altersheims «Sernftal», letzte Bauetappe; Einbau von WC/Lavabos und teilweise Duschen in den Pensionärszimmern, Brandschutzmassnahmen und Innenrenovation. 825 000 Franken.

Konolfingen BE: Errichtung des Altersheimes «Kiesmatt» für 30 Pensionäre. 1 125 000 Franken.

Roggwil BE: Neubau eines Altersheimes für 32 Pensionäre. 1 210 000 Franken.

Etoy VD: Erweiterung der Versorgungsräume, d.h. Bereitstellung einer Küche mit Kühlräumen in der Institution «L'Espérance». 88 000 Franken (Anteil AHV).

Ehrung für Dr. h. c. Hans Ammann

Die Stiftung Adele-Duttweiler-Preis hat ihre zum elften Mal verliehene Auszeichnung dem heute achtzigjährigen Sonderpädagogen und langjährigen Leiter der St. Galler Taubstumm- und Sprachheilschule Hans Ammann zuerkannt. Sie hat damit die pionierhafte Tätigkeit des Geehrten auf dem Gebiete der Gehörgeschädigten und der Sprachheilförderung und sein segensreiches Lebenswerk im Dienste der Menschlichkeit gewürdigt. Hans Ammanns Engagement und seine Erfolge fanden internationale Beachtung und führten dazu, dass er 1955 in eine Unesco-Kommission berufen wurde, die sich mit dem gehörgeschädigten Kind befasste. In Anerkennung seiner Arbeit für die Behinderten sowie seiner Forschungs- und Lehrtätigkeit ernannte die Medizinische Fakultät der Universität Zürich ihn 1963 zum Dr. med. honoris causa. Hans Ammann stellte seine grosse Erfahrung auch als Mitglied der Expertenkommission für die Schaffung der IV sowie später im Ausschuss für IV-Fragen der AHV/IV-Kommission zur Verfügung. — Das BSV freut sich über die hohe Auszeichnung für Dr. h. c. Ammann durch die Stiftung Adele-Duttweiler-Preis und schliesst sich dem Dank an den Pionier der Behindertenhilfe an.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 18, Ausgleichskasse Horlogerie, Zweigstelle 4:
neues Domizil: Seevorstadt 6, 2502 Biel (Postadresse und Telefon unverändert).

Gerichtssentscheide

AHV/ Beiträge der Nichterwerbstätigen

Urteil des EVG vom 11. Juli 1984 i. Sa. H. G.

Art. 10 Abs. 1 und 3 AHVG. Die vom Bundesrat erlassenen ergänzenden Bestimmungen über die Beitragsbemessung von Nichterwerbstätigen (Art. 28 AHVV) und die Beitragspflicht von Personen, die nicht dauernd voll erwerbstätig sind (Art. 28^{bis} AHVV) sind gesetzes- und verfassungsmässig.

Der 1919 geborene H. G. wurde im Jahre 1980 vorzeitig pensioniert, übte aber weiterhin ein Nebenamt aus. Die Ausgleichskasse erfasste ihn als Nichterwerbstätigen und setzte seine Beiträge für 1981 bis 1983 aufgrund seines Vermögens und Renteneinkommens auf je 6283 Franken einschliesslich Verwaltungskostenbeiträge fest. H. G. gelangte nacheinander an die kantonale Rekursbehörde und das EVG mit dem Rechtsbegehren, die betreffenden Beitragsverfügungen seien aufzuheben. Die Begründung lässt sich den nachstehenden Erwägungen entnehmen.

1. ...

2a. Der Beschwerdeführer macht zunächst geltend, dem Wortlaut insbesondere von Art. 10 Abs. 1 und 3 AHVG sowie Art. 28 Abs. 2 AHVV nach fänden die Bestimmungen über die Beitragspflicht Nichterwerbstätiger einzig auf männliche Versicherte Anwendung; damit werde aber der Verfassungsgrundsatz der Gleichberechtigung der Geschlechter verletzt. Die Berufung auf Art. 4 Abs. 2 BV geht indessen insoweit fehl, als die fragliche Regelung auch für Frauen gilt, sofern diese nicht gemäss Art. 3 Abs. 2 Bst. b und c AHVG von der Beitragspflicht ausgenommen sind. Etwas anderes lässt sich weder dem Gesetz noch der Verordnung entnehmen.

b. Eventualiter erneuert der Beschwerdeführer das schon im vorinstanzlichen Verfahren erhobene Begehren, die streitigen Verfügungen seien aufzuheben, weil sie auf einer willkürlichen Abgrenzung der Nichterwerbstätigen von den Erwerbstätigen und einer willkürlich festgesetzten Beitragsskala beruhten. Die geltende Regelung führe dazu, dass Versicherte, die ein Erwerbseinkommen erzielten, weniger Beiträge zu entrichten hätten als solche, die bei gleichem Vermögen kein oder nur ein geringes Erwerbseinkommen erzielten. Dass dies

in bestimmten Grenzen der Fall sein kann, lässt sich nicht in Abrede stellen (vgl. auch Maurer, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd. II, S. 142). Es trifft ferner zu, dass die geltende Ordnung die Möglichkeit der Beitragsumgehung bietet. Der Gesetzgeber hat diese Gefahr nicht verkannt (vgl. z. B. Botschaft des Bundesrates betreffend die Änderung des AHVG vom 5. Mai 1953, 2. AHV-Revision; BBl 1953 II 116) und ihr insofern Rechnung getragen, als der Bundesrat mit der auf den 1. Januar 1979 in Kraft getretenen Änderung von Art. 10 Abs. 1 AHVG (BG vom 24. Juni 1977, 9. AHV-Revision) ermächtigt wurde, den Grenzbetrag nach den sozialen Verhältnissen des Versicherten zu erhöhen, wenn dieser nicht dauernd voll erwerbstätig ist. Der Bundesrat hat von dieser Befugnis mit dem Erlass des auf den 1. Januar 1979 in Kraft getretenen Art. 28^{bis} AHVV (Verordnungsänderung vom 5. April 1978) Gebrauch gemacht. Damit wurden zwar die vom Beschwerdeführer als unbillig beanstandeten Ergebnisse nicht beseitigt. Der für die Abgrenzung der Beitragspflicht der Nichterwerbstätigen massgebende Mindestbeitrag und die für die Bemessung der Beiträge geltenden Grenzbeträge ergeben sich indessen unmittelbar aus dem Gesetz. Dem Richter ist es aber verwehrt, Bundesgesetze und allgemein verbindliche Bundesbeschlüsse auf Übereinstimmung mit der Verfassung zu prüfen (Art. 113 Abs. 3 und Art. 114^{bis} Abs. 3 BV). Zu mehr als einer möglichst verfassungskonformen Auslegung des Gesetzes besteht kein Raum. Dabei kann auch dem Grundsatz der Rechtsgleichheit nur Rechnung getragen werden, soweit Wortlaut und Sinn einer Bestimmung es zulassen (BGE 105 V 48). Fraglich kann somit lediglich sein, wie es sich hinsichtlich der Gesetzes- bzw. Verfassungsmässigkeit der vom Bundesrat gestützt auf Art. 10 Abs. 1 und 3 AHVG erlassenen ergänzenden Bestimmungen insbesondere über die Bemessung der Beiträge (Art. 28 AHVV) und die Beitragspflicht von Personen, die nicht dauernd voll erwerbstätig sind (Art. 28^{bis} AHVV), verhält.

c. Der Beschwerdeführer macht zunächst geltend, die Verordnungsregelung sei insofern willkürlich, als der Bemessung der Beiträge Nichterwerbstätiger das Vermögen (statt der Vermögensertrag) und das kapitalisierte Renteneinkommen zugrundegelegt würden. Diese Regelung hat das EVG nach dem in Erwägung 1 Gesagten indessen seit jeher als rechtmässig erachtet, woran auch im vorliegenden Fall festzuhalten ist. Wie bereits die Vorinstanz festgestellt hat, führt die Berücksichtigung des Renteneinkommens entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers nicht zu einer «doppelten Beitragspflicht». Der kantonale Richter legt ferner zutreffend dar, weshalb der Vermögensertrag kein geeignetes Bemessungskriterium darstellen würde.

Der Beschwerdeführer bringt des weitern vor, die in Art. 28 Abs. 1 AHVV enthaltene Beitragsskala sei willkürlich, indem die prozentuale Belastung bis zum Grenzvermögen von 200 000 Franken degressiv, anschliessend progressiv und ab einem Vermögen von 4 000 000 Franken wieder degressiv verlaufe. Diese Ordnung hält sich jedoch im Rahmen der dem Bundesrat eingeräumten Regelungskompetenz und verstösst nicht gegen Art. 4 BV. Im Hinblick darauf, dass die Beiträge der Nichterwerbstätigen nach ihren sozialen Verhältnissen zu er-

heben sind (Art. 10 Abs. 1 AHVG), kann nicht als willkürlich erachtet werden, dass die Beitragsbelastung innerhalb der Grenzbeträge progressiv verläuft; die Grenzbeträge selbst haben ihre Grundlage in der gesetzlichen Regelung und erscheinen auch in masslicher Hinsicht nicht als willkürlich.

Der Beschwerdeführer beanstandet ferner Art. 28^{bis} AHVV und die hieraus sich ergebende Abgrenzung der nichterwerbstätigen von den erwerbstätigen Versicherten. Danach bezahlen Personen, die nicht dauernd voll erwerbstätig sind, vorbehaltlich Art. 30 AHVV, Beiträge wie Nichterwerbstätige, wenn ihre Beiträge vom Erwerbseinkommen während des Kalenderjahres nicht mindestens den gemäss einer besonderen Tabelle nach dem Vermögen und dem allfälligen kapitalisierten Renteneinkommen abgestuften Betrag erreichen. Auch diese Regelung hält sich im Rahmen der dem Bundesrat durch Art. 10 Abs. 1 AHVG eingeräumten Rechtssetzungsbefugnis. Mit der gewählten Abstufung der Beiträge und der Festsetzung der Grenzbeträge des Vermögens hat der Bundesrat das ihm zustehende Ermessen nicht überschritten. Wohl hätte die Abstufung anders ausgestaltet werden können. Die getroffene Regelung führt indessen nicht zu derart unhaltbaren Ergebnissen, dass sie als willkürlich und damit als verfassungswidrig zu erachten wäre.

3. ...

AHV/ Beiträge der Selbständigerwerbenden

Urteil des EVG vom 7. Juni 1984 i. Sa. J. B.

Art. 25 Abs. 1 und 2 AHVV. Die für die Anwendung des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens in der Regel geforderte Differenz von mindestens einem Viertel gegenüber dem im letzten vorangehenden Geschäftsjahr erzielten Einkommen ist rechtmässig (Bestätigung der Rechtsprechung).

Die Ausgleichskasse setzte die persönlichen Beiträge von J. B., der seine Erwerbstätigkeit nach Vollendung des 65. Altersjahres im Jahre 1977 fortsetzte, für das Jahr 1979 gestützt auf das massgebende Durchschnittseinkommen 1975/76 und für die Jahre 1980/81 gestützt auf das massgebende Durchschnittseinkommen 1977/78 fest. Beschwerdeweise liess der Versicherte unter anderem beantragen, die Beiträge für 1979 sowie 1980/81 seien je aufgrund der Einkommen der Jahre 1979/80 zu bemessen. Gegen den abweisenden Entscheid der kantonalen Rekursbehörde gelangte J. B. erfolglos ans EVG. Aus den Erwägungen:

3a. Der Beschwerdeführer rügt zunächst, es sei willkürlich und verstosse mithin gegen Art. 4 BV, wenn für die Annahme eines Einkommensrückganges im Sinne von Art. 25 Abs. 2 AHVV eine Verminderung von mindestens 25 Prozent gegenüber dem früheren Einkommen vorausgesetzt werde. Die Recht-

sprechung habe einen festen Betrag als massgebliche Einkommensverminderung zu bestimmen.

b. Die für die Anwendung des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens nach Art. 25 Abs. 1 und 2 AHVV in der Regel geforderte Differenz von mindestens einem Viertel gegenüber dem im letzten vorangehenden Geschäftsjahr erzielten Einkommen beruht auf langjähriger und gefestigter Praxis (BGE 105 V 118, ZAK 1980 S. 327 mit Hinweisen, EVGE 1951 S. 258, ZAK 1952 S. 53; ZAK 1982 S. 410, 1981 S. 347, 1958 S. 326, 1952 S. 51, 55; BGE 110 V 7, ZAK 1984 S. 439 sowie nicht veröffentlichte Urteile S. vom 19. Februar 1981 und H. vom 13. März 1981; Rz 189 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, gültig ab 1. Januar 1980, und insbesondere Rz 37 des KS über die Beitragspflicht der Erwerbstätigen im Rentenalter, gültig ab 1. Januar 1979). Eine klare Grenze dient der einfachen und sicheren Handhabung jener Verwaltungs- und Gerichtspraxis, auch wenn darin zweifellos ein gewisser Schematismus liegt, der nicht allen Einzelfällen voll Rechnung zu tragen vermag. Dabei ist festzustellen, dass bei einer sich auf praktische Gründe stützenden Gesetzesanwendung nach der Rechtsprechung grundsätzlich nicht leichthin auf Willkür geschlossen werden darf, wie das BSV zutreffend ausführt (vgl. dazu BGE 107 V 206, ZAK 1982 S. 119 mit Hinweisen). Liegen tatsächlich besondere Verhältnisse vor (wie bei einer Kette von Grundlagenänderungen), welche hier jedoch nicht gegeben sind, so hat das EVG eine Ausnahme von jener Regel zugelassen (vgl. ZAK 1955 S. 357). Hingegen wäre der vom Beschwerdeführer geforderte feste Betrag der Einkommensverminderung anstelle eines Betrages in Prozenten mit dem Gebot rechtsgleicher Behandlung nicht vereinbar. Denn jene Lösung würde die Versicherten in relativ bescheidenen Einkommensverhältnissen benachteiligen und mithin zu unbilligen Ergebnissen führen. Es besteht somit kein Anlass, von der bisherigen Praxis, welche sich bewährt hat, abzugehen.

AHV/Verzugszinsen auf geschuldeten Beiträgen; Rechtsnatur von Verwaltungsweisungen

Urteil des EVG vom 26. März 1984 i. Sa. F.D.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 14 Abs. 1 AHVG, Art. 36 und 41^{bis} AHVV. Die Regeln über die Erhebung von Verzugszinsen sind auch auf Lohnbeiträge anwendbar, welche nicht der Arbeitgeber, sondern die unselbständige Mittelsperson der Ausgleichskasse zu entrichten hat. Verzugszinsschuldner ist die abrechnungspflichtige unselbständige Mittelsperson.

Art. 72 Abs. 1 AHVG. Art. 176 Abs. 2 AHVV. Die Weisungen des BSV sind verbindliche Vorschriften an die Durchführungsorgane über die Art und

Weise, wie sie ihre Aufgaben zu erfüllen haben. Sie sind keine Rechtssätze, sondern geben den Standpunkt des BSV über die Anwendung solcher wieder. Die Weisungen können daher im Einzelfall vom Richter überprüft werden.

Mit Brief vom 6. März 1982 ersuchte F.D., unselbständige Mittelsperson im Weinbau, die Ausgleichskasse um einen Zahlungsaufschub bis zum 1. Juni 1982 für die für 1981 geschuldeten AHV/IV/EO-Beiträge im Betrage von 5544.25 Franken. Die Kasse entsprach diesem Ersuchen. Nachdem F.D. seine Schuld innerhalb der gewährten Frist beglichen hatte, verfügte die Ausgleichskasse am 11. Juni 1982 Verzugszinsen für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Mai 1982 im Betrag von 113.60 Franken.

F.D. hat gegen diese Verfügung bei der kantonalen Rekursbehörde Beschwerde erhoben, wobei er bestritt, Verzugszinsen zu schulden. Insbesondere machte er geltend, dass er einen Zahlungsaufschub erhalten habe und über das Bestehen einer solchen Verpflichtung nicht informiert worden sei.

Die Vorinstanz hat die Beschwerde gutgeheissen und festgehalten, dass F.D. zwar ein «abrechnungspflichtiger Arbeitnehmer» sei, andererseits jedoch nur Arbeitgeber auf Lohnbeiträgen Verzugszinsen schuldeten und diese Zinsen auch nicht auf den Arbeitnehmer überwälzen könnten.

Das BSV erhebt gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt dessen Aufhebung. Das EVG heisst die Beschwerde mit folgenden Erwägungen teilweise gut:

1. ... (Verfahren)

2. Die Ausgleichskasse hat den Versicherten wegen seiner Tätigkeit im Weinbau als «unselbständige Mittelsperson» betrachtet, die im Sinne von Art. 36 AHVV die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge auf dem vom Arbeitgeber ausbezahlten Lohn direkt der Ausgleichskasse entrichtet. Die Parteien bestreiten im vorliegenden Falle die Anwendung dieser Form des Beitragsbezugs nicht, und das EVG hat keine Gründe, dies in Frage zu stellen.

3. Nach Art. 41^{bis} Abs. 1 AHVV, welchen das EVG als gesetzesmässig erklärt hat (Art. 14 Abs. 4 Bst. e AHVG; BGE 107 V 203, ZAK 1982 S. 119), sind Verzugszinsen zu entrichten, wenn die Ausgleichskasse die Beiträge in Betreuung setzt oder wenn über den Beitragspflichtigen der Konkurs eröffnet wird. In den übrigen Fällen, namentlich wenn die Ausgleichskasse eine ausserordentliche Zahlungsfrist setzt oder Beiträge nachfordert, sind Verzugszinsen nur zu entrichten, sofern die Beiträge nicht innert vier Monaten nach Beginn des Zinsenlaufes bezahlt werden.

Die Vorinstanz hat diese Bestimmung — stillschweigend — als nicht anwendbar betrachtet, wenn wie vorliegend der Versicherte selber und nicht sein Arbeitgeber die auf seinem Einkommen geschuldeten Beiträge der Ausgleichskasse entrichten muss. Sie beruft sich dabei auf Rz 2 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über Verzugs- und Vergütungszinsen, wonach

ausschliesslich der Arbeitgeber allfällige Verzugszinsen auf den Lohnbeiträgen schuldet und deren Überwälzung auf den Arbeitnehmer nicht zulässig ist.

In seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde macht das BSV geltend, dass Art. 41^{bis} AHVV auf alle Beitragsschuldner anzuwenden sei und dass Abrechnungspflichtige, die wie vorliegend auf ihren eigenen Löhnen Beiträge schulden, von der Verzugszinspflicht nicht befreit werden können, auch wenn das erwähnte Kreisschreiben die Ausnahmefälle in Art. 36 AHVV nicht ausdrücklich nennt.

Zunächst gilt es in Erinnerung zu rufen, dass die Weisungen des BSV, wie jede Verwaltungsverordnung, Vorschriften sind, welche die Aufsichtsbehörde den mit dem Vollzug der Versicherung beauftragten Organen erteilt, über die Art und Weise, wie diese Organe ihre Befugnisse auszuüben haben. Sie haben zum Zweck, eine einheitliche Rechtsanwendung durch die Verwaltung zu gewährleisten, und sie sind allein für diese Verwaltung verbindlich. Sie bilden keine neuen Rechtsregeln und können den Bürger nicht zu einem bestimmten aktiven oder passiven Verhalten zwingen. Da diese Weisungen nicht in der amtlichen Sammlung der Bundesgesetze veröffentlicht sind, geben sie nur den Standpunkt eines Staatsorganes über die Anwendung von Rechtsregeln wieder und stellen nicht etwa eine zwingende Interpretation derselben dar. Ohne sich über ihre Gültigkeit auszusprechen — denn da sie keine Verfügungen sind, können sie nicht als solche angefochten werden —, überprüft der Richter die Verfassungsmässigkeit und Gesetzmässigkeit im Anwendungsfalle frei. Er weicht jedoch von diesen Weisungen nur ab, soweit sie Vorschriften enthalten, welche den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen widersprechen (BGE 107 V 155 Erw. 2b mit Verweisen, ZAK 1982/261, sowie auch BGE 109 V 212 Erw. 3).

Vorliegend führt die Betrachtungsweise der Vorinstanz dazu, Rz 2 des erwähnten Kreisschreibens die Bedeutung eines Rechtssatzes beizumessen, welcher zudem gegen das Gesetz bzw. gegen Art. 41^{bis} AHVV verstossen würde. Bereits aus diesem Grund verletzt das Urteil Bundesrecht.

c. Die Begründung des beschwerdeführenden BSV ist im übrigen gerechtfertigt. Art. 41^{bis} AHVV ist zweifellos eine Bestimmung, die schon aus Gründen der rechtsgleichen Behandlung aller Versicherten auf alle von der Ausgleichskasse einzuziehenden Beiträge anwendbar ist und nicht nur auf jene, welche die Arbeitgeber für ihre Arbeitnehmer entrichten müssen. Der Gegenstand dieser Bestimmung ist übrigens für alle Kategorien von AHV-Beitragspflichtigen der gleiche.

Es ist daher unwesentlich, dass das Kreisschreiben des BSV über Verzugs- und Vergütungszinsen den Fall, in welchem Unselbständigerwerbende, die auf ihrem Einkommen geschuldete Beiträge selber bezahlen, nicht nennt. Man kann aus dem Wortlaut dieses Kreisschreibens — selbst wenn unglücklich formuliert, wie das BSV zugibt — nicht entnehmen, dass die Verwaltung eine Ausnahme zum Gesetz vorsehen wollte, was (wie oben gezeigt) auch in keiner Weise in Frage kommen könnte.

4a. Nach dem Wortlaut von Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. a AHVV laufen die Verzugszinsen im allgemeinen vom Ende der Zahlungsperiode an; bei Nachzahlung vom Ende des Kalenderjahres an, für das die Beiträge geschuldet sind (Bst. b). Vorliegend ergibt sich, dass die Zinsen auf den Beiträgen des Versicherten für das Jahr 1981 am 1. Januar 1982 zu laufen begonnen haben. Sie sind geschuldet, weil die Beiträge nicht innert vier Monaten nach Beginn des Zinsenlaufes bezahlt wurden (Art. 41^{bis} Abs. 1 AHVV). In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass weder die Entstehung der Beitragsschuld noch der Beginn des Zinsenlaufes davon abhängen, ob und wann eine Beitragsverfügung erlassen wurde (BGE 109 V 5 Erw. 3b, ZAK 1983 S. 240; unveröffentlichtes Urteil i. Sa. D. vom 30. Juni 1983 sowie ZAK 1984 S. 387). Das Vorliegen einer Verfügung ist für den Zinsenlauf nur in dem von Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. c AHVV vorgesehenen (und hier nicht zutreffenden) Fall — entscheidend, wo die Verzugszinsen bei der Nachzahlung von Beiträgen auf Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit vom Monat an laufen, der auf den Erlass der Verfügung folgt, — sofern die Beiträge im ausserordentlichen Verfahren festgesetzt wurden.

Es ist daher für die Begründung der Verzugszinspflicht auf den für 1981 von F.D. geschuldeten Beiträgen ohne Bedeutung, wenn die Ausgleichskasse ihm die Beitragsverfügung am 26. Februar 1982 zustellte und darin eine Zahlungsfrist bis zum 19. März 1982 festsetzte. Es spielt weiter auch keine Rolle, dass F.D. durch die Kasse anlässlich der Gewährung einer zusätzlichen Zahlungsfrist bis am 1. Juni 1982 nicht auf die Erhebung von Verzugszinsen wegen Ablaufs der in Art. 41^{bis} Abs. 1 AHVV vorgesehenen Frist von vier Monaten (Ende April 1982) aufmerksam gemacht wurde. Die Ausgleichskassen sind von Gesetzes wegen nicht verpflichtet, allgemein oder bei Erlass von Verfügungen die Versicherten über die unter bestimmten Umständen bestehende gesetzliche Verzugszinspflicht zu orientieren (unveröffentlichtes Urteil i. Sa. V. vom 23. Dezember 1983). Vorbehalten bleiben Fälle, in denen die Ausgleichskasse in der Nachzahlungsverfügung gleichzeitig aufgelaufene Verzugszinsen geltend macht und bei welchen ein Hinweis an die Beitragspflichtigen, dass bei Bezahlung innerhalb der in Art. 41^{bis} Abs. 2 AHVV festgesetzten Frist von vier Monaten von der Erhebung weiterer Verzugszinsen abgesehen werde, zweckdienlich ist (BGE 109 V 8 Erw. 4b, ZAK 1983 S. 244). Die Gründe, weshalb F.D. um eine längere Zahlungsfrist nachgesucht hatte, sind für die Zinsschuld in keiner Weise ausschlaggebend. Auch sonst sind sie ohne Bedeutung, weil die fraglichen Beiträge durch eine Verfügung der Ausgleichskasse festgesetzt und nachgefordert wurden. Schliesslich behauptet F.D. nicht (unter Berufung auf den Grundsatz von Treu und Glauben), von der Verwaltung eine falsche Auskunft erhalten zu haben, was unter den von der Rechtsprechung festgesetzten Voraussetzungen allein eine vom Gesetz abweichende Behandlung des Rechtsuchenden erlauben würde (BGE 109 V 55 Erw. 3a mit Verweisen).

b. Zu prüfen bleibt noch, bis zu welchem Zeitpunkt F.D. Verzugszinsen schuldet.

Gemäss Art. 41^{bis} Abs. 2 AHVV sind bei Beitragsnachforderungen keine Verzugszinsen zu entrichten für die vier Monate, die auf die Nachzahlungsverfügung folgen, sofern die nachgeforderten Beiträge innert dieser Frist (und im vorliegenden Fall die entsprechenden Verzugszinsen) entrichtet werden. Der Zinssatz beträgt 0,5 Prozent je abgelaufenen Monat oder, wenn die Beitragsforderung in Betreuung gesetzt wird, 6 Prozent im Jahr (Art. 41^{bis} Abs. 5 AHVV).

Vorliegend gibt die Ausgleichskasse zu, die Beitragsverfügung am 26. Februar 1982 eröffnet zu haben. Daraus folgt, dass die Verzugszinsen zum Ende des dieser Verfügung vorangehenden Monats, somit bis zum 31. Januar 1982, laufen (BGE 109 V 8 Erw. 4b, ZAK 1983 S. 244). Weil die Beiträge in weniger als vier Monaten nach Erlass der Nachzahlungsverfügung bezahlt wurden, sind F. D. deshalb zu Unrecht für fünf Monate Verzugszinsen berechnet worden. Vom 1. bis zum 31. Januar 1982 schuldet er einen Zins von 0,5 Prozent auf der an sich unbestrittenen Summe von 4544.25 Franken, was einen Betrag an Verzugszinsen von 22.70 Franken ergibt.

In diesem Punkt ist die Kassenverfügung abzuändern.

AHV/ Beitragszahlung mittels Marken

Urteil des EVG vom 1. Mai 1984 i. Sa. A. B.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 14 Abs. 2 und Art. 30^{ter} AHVG. Die Beitragszahlung nichterwerbstätiger Studenten mittels Marken ist mit Art. 30^{ter} AHVG solange zu vereinbaren, als die fraglichen Beiträge früher oder später im individuellen Konto des Versicherten eingetragen werden.

Art. 141 Abs. 3 AHVV. Macht ein Versicherter geltend, die Beiträge in Marken entrichtet und das ihm zu diesem Zweck ausgehändigte Markenheft verloren oder vernichtet zu haben, so ist bei der Beweiswürdigung ein strenger Massstab anzuwenden.

Der 1936 geborene tunesische Staatsangehörige H. B. besuchte von 1957 bis 1962 eine schweizerische Lehranstalt und erwarb 1968 das Schweizer Bürgerrecht. Anschliessend arbeitete er in der Schweiz, wo er am 3. Januar 1981 verstarb. Mit Verfügung vom 18. Mai 1981 sprach die zuständige Verbandsausgleichskasse der Witwe und ihren Kindern Renten zu. Dabei handelte es sich um Teilrenten der Skala 41, weil, wie die Ausgleichskasse feststellte, der Verstorbene zwischen 1957 und 1959 keine Beiträge entrichtet hatte. Die Witwe A. B. erhob dagegen Beschwerde und beantragte Renten der Skala 44. Sie brachte vor, dass ihr verstorbener Ehemann während der fraglichen Zeit Beiträge mittels Marken entrichtet habe.

In ihrer Vernehmlassung erklärte sich die Verbandsausgleichskasse bereit, die Anwendung der Skala 43 in Betracht zu ziehen, sofern ihr von der kantonalen Ausgleichskasse, bei welcher die fehlenden Beiträge hätten entrichtet werden sollen, ein ergänzendes individuelles Konto des verstorbenen Versicherten zugestellt werde.

Die kantonale Rekursbehörde bemerkte in ihrem Entscheid, dass bei Studenten, die den Verlust des zum Beitragsbezug vorgesehenen Markenheftes geltend machen, der Nachweis, dass der Betreffende keine Marken bezogen habe, der Verwaltung obliege, und dass diese in Ermangelung des Nachweises für die Dauer, während welcher der Student bei einer Lehranstalt immatrikuliert war, die Beiträge nachzutragen habe.

Weil vorliegend ein solcher Nachweis nicht erbracht wurde, war die Vorinstanz der Ansicht, dass die der Witwe von H. B. und seinen Kindern gewährten Renten in Anwendung der Skala 43 berechnet werden sollten.

Die kantonale Ausgleichskasse erhebt gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche das EVG mit folgenden Erwägungen abweist:

1. ... (Verfahren)

2. ... (Art. 145 und 146 AHVV)

3a. Die Vorinstanz ist der Ansicht, dass dem durch die Art. 145 und 146 AHVV geschaffenen Beitragsbezugsverfahren die gesetzliche Grundlage fehle. Sie findet, dass der Bundesrat mit dem Erlass von Bestimmungen über die Beitragsentrichtung durch Marken seine Kompetenzen überschritten habe, da der Gesetzgeber keine besonderen Bezugsformen zur Erleichterung der Verwaltungsaufgaben vorgesehen habe. Nach der Vorinstanz sollten die Studenten wie die anderen nichterwerbstätigen Versicherten einer Ausgleichskasse angeschlossen sein, sei es an jene ihres Wohnsitzes oder an jene des Studienaufenthaltsortes. Das fragliche Bezugsverfahren könnte eventuell bei vorübergehend beschäftigten Arbeitnehmern zur Anwendung kommen, dürfe aber nicht auf dauernd nichterwerbstätige Personen, wie Studenten, ausgedehnt werden.

b. Art. 145 und 146 AHVV beruhen auf Art. 67 AHVG, welcher dem Bundesrat die Kompetenz einräumt, «die erforderlichen Vorschriften über den Abrechnungs- und Zahlungsverkehr der Ausgleichskassen mit den angeschlossenen Arbeitgebern, Selbständigerwerbenden, Nichterwerbstätigen und Rentenbezüglern einerseits und mit der Zentralen Ausgleichsstelle andererseits sowie über die Buchführung der Ausgleichskassen zu erlassen» (vgl. Binswanger, Kommentar zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, S. 260).

Im Gegensatz zur Feststellung der Vorinstanz besteht sehr wohl eine gesetzliche Grundlage, welche dem Bundesrat den Erlass von Regelungen, insbesondere über das Beitragsbezugsverfahren von Nichterwerbstätigen, erlaubt. Aufgrund der an die Exekutive erteilten, sehr weiten Kompetenzen in Art. 67 AHVG kann man nicht sagen, dass diese ihre Befugnisse durch Erlass der streitigen Bestimmungen überschritten hat, weshalb sie der Richter auch

nicht als gesetzeswidrig erklären kann (s. z. B. BGE 109 V 141—142 Erw. 2b mit Verweisen).

c. Vorliegend ergibt sich eine zusätzliche Schwierigkeit, weil die für Studenten eingeführte Sonderregelung nicht vom Bundesrat, sondern vom BSV gestützt auf Art. 145 Abs. 3 AHVV erlassen wurde. Es ist in diesem Zusammenhang zu betonen, dass die Aufsichtsbehörde des Bundes trotz der an sie delegierten Kompetenzen keine Befugnisse hat, über den Weg von Verwaltungsweisungen Rechtssätze zu erlassen. Denn nach der Rechtsordnung kann eine solche Zuständigkeit zum Erlass von Rechtssätzen Gruppen oder Ämtern nur übertragen werden, wenn sie ein Bundesgesetz oder ein allgemeinverbindlicher Bundesbeschluss dazu ausdrücklich ermächtigt (Art. 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Verwaltungsorganisation [VwOG] vom 19. September 1978; diese Bestimmung ersetzt Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Rechtskraft der bereinigten Sammlung der Bundesgesetze und Verordnungen von 1848 bis 1947 und die neue Gesetzessammlung vom 12. März 1948; betreffend die letztgenannte Bestimmung, welche von allgemein verbindlichen Normen sprach, siehe BGE 101 V 89 Erw. 3; 98 Ib 261 Erw. 4a). Wie das EVG bereits festgestellt hat, enthält die Gesetzgebung in Sachen AHV/IV keine Befugnis dieser Art (BGE 109 V 255).

d. Die vorliegenden Weisungen können jedoch nicht als eigentliche Rechtssätze betrachtet werden, die den beitragspflichtigen Studenten im Verhältnis zu den übrigen Versicherten neue Pflichten auferlegen und deren Gegenstand der Entscheidungsgewalt der Verwaltung entzogen wäre (über die gesetzliche Begriffsbestimmung von Rechtssätzen siehe Art. 5 Abs. 2 des Geschäftsverkehrsgesetzes vom 23. März 1962). Das AHVG enthält keine Vorschriften über die Art und Weise, wie die Beiträge der nichterwerbstätigen Personen — zu denen auch die Studenten gehören — entrichtet werden müssen. Art. 14 Abs. 2 AHVG beschränkt sich auf die Vorschrift, dass die Beiträge periodisch festzusetzen und zu entrichten sind. Der Bundesrat selber hat den Beitragsbezug der nichterwerbstätigen Studenten im Sinne von Art. 10 Abs. 2 AHVG nicht geregelt — der durch die Art. 28ff. AHVV geregelte Bezug umfasst nur nichterwerbstätige Versicherte, die nach Art. 10 Abs. 1 AHVG und 28 AHVV Beiträge entrichten müssen —, bezieht sich aber an anderer Stelle ausdrücklich auf den Bezug mittels Beitragsmarken (Art. 30 Abs. 3 AHVV).

Zwar beruft sich die Vorinstanz zur Untermauerung ihrer Auffassung in ihren Erwägungen auf den seit dem 1. Januar 1969 geltenden Art. 30^{ter} AHVG (der den Art. 17 AHVG ersetzte), wonach für jeden beitragspflichtigen Versicherten individuelle Konten geführt werden, in welche die für die Berechnung der ordentlichen Renten erforderlichen Angaben einzutragen sind.

Die Beitragszahlung in Marken ist aber nicht unvereinbar mit Art. 30^{ter} AHVG, zumindest solange nicht, als diese Beiträge auf jeden Fall über kurz oder lang in den individuellen Konten des Versicherten einzutragen sind. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die in diesem Zusammenhang vom BSV erlassenen Weisungen sich vor allem auf technische Durchführungsfragen beziehen und

nichts anderes bezwecken, als Einzelheiten in der Gesetzesanwendung zu regeln (vgl. Manfrini, *Nature et effets juridiques des ordonnances administratives*, Genève 1978, S. 180; Imboden/Rhinow, *Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung*, Allgemeiner Teil, S. 55). Bei dieser Sachlage bedürfen sie keiner anderen gesetzlichen Grundlage als die in Art. 145 Abs. 3 AHVV enthaltenen Befugnisse (BGE 109 V 212).

Es trifft zu, dass der Beitragsbezug mittels Marken (soweit er für eine einfache Durchführung der AHV vorgesehen ist) dem Versicherten nicht die gleiche Sicherheit hinsichtlich des Nachweises der Beitragsentrichtung bietet wie das «ordentliche» Bezugsverfahren. Dies insbesondere dann, wenn das Markenheft verlorenging oder zerstört wurde und deshalb der Ausgleichskasse nicht ausgehändigt werden konnte. Die in dieser Sache von der Vorinstanz vorgebrachten Bedenken sind sicher nicht unerheblich, und dem BSV scheinen die Nachteile des Systems bewusst zu sein (vgl. seine Bemerkungen in ZAK 1976 S. 71 und 1970 S. 217; in einer allgemeineren Art vgl. auch ZAK 1959 S. 246). Dieses System wurde übrigens bei den Studenten der ETH Zürich aufgehoben, und es konnte unter Mitwirkung dieser Lehranstalt eine andere Bezugsart eingeführt werden (vgl. ZAK 1976 S. 71 ff.). Insofern kann der Vorinstanz nicht beigespflichtet werden, wenn sie festhält, dass praktische Erwägungen eine mögliche Rechtsbeeinträchtigung des Versicherten im Schadenfall nicht rechtfertigten. Von den Versicherten, von denen es allein abhängt, dass die entrichteten Beiträge innert nützlicher Frist verbucht werden, darf in dieser Hinsicht auch ein Minimum an Achtsamkeit erwartet werden. Das ihnen zu Beginn des Studiums abgegebene Merkblatt macht übrigens ausdrücklich auf die Folgen eines eventuellen Verlusts des Markenheftes aufmerksam. Dies war auch schon in jener Zeit der Fall, in welcher der verstorbene H. B. die Universität besuchte. Das kritisierte System bietet andererseits den betreffenden Versicherten auch gewisse Vorteile und sei es nur die Tatsache, dass sie nichts an die Deckung der Verwaltungskosten der Ausgleichskassen beizusteuern haben (ZAK 1948 S. 172).

e. Aus diesem Grund hat das EVG keine Veranlassung, die Rechtmässigkeit der bestrittenen Weisungen zu bezweifeln, da diese keine den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen widersprechenden Vorschriften enthalten (BGE 107 V 155, ZAK 1982 S. 261 mit Verweisen). Auch wenn die durch besagte Weisungen bestimmte Ordnung nicht voll zu befriedigen vermag, kann dies nicht genügen, damit das EVG den Ermessensspielraum in Frage stellt, welcher dem BSV (wie vorliegend) bei der Regelung von Einzelheiten der Durchführung zukommt. Das Gericht hat sich nicht darum zu kümmern, ob ein anderes Bezugsverfahren für die von nichterwerbstätigen Studenten geschuldeten Beiträge geeigneter wäre (vgl. BGE 108 V 140 Bst. dd; BGE 98 V 61, ZAK 1972 S. 739). Die Begründetheit der vorinstanzlichen Überlegungen, wonach die Ausgleichskasse im Falle eines Verlustes des Markenheftes das Nichtbezahlen von Beiträgen zu beweisen und andernfalls die entsprechenden Beiträge einzutragen hätte, ist daher nicht zu prüfen.

4a. Macht ein Versicherter geltend, die Beiträge in Marken entrichtet und das ihm zu diesem Zweck ausgehändigte Markenheft verloren oder zerstört zu haben, so ist bei der Beweiswürdigung ein strenger Massstab anzulegen, insbesondere wenn eine derartige Behauptung erst nach Jahren bei einem Streit über die Festsetzung der Rente vorgebracht wird (vgl. EVGE 1958 S. 193, ZAK 1958 S. 332). Deshalb findet in einem solchen Fall ebenfalls die Bestimmung von Art. 141 Abs. 3 AHVV Anwendung. Wird demnach kein Kontenauszug verlangt, gegen einen erhaltenen Kontenauszug kein Einspruch erhoben oder ein erhobener Einspruch abgewiesen, so kann bei Eintritt des Versicherungsfalles die Berichtigung von Eintragungen im individuellen Konto nur verlangt werden, soweit deren Unrichtigkeit offenkundig ist, oder dafür der volle Beweis erbracht wird.

b. Vorliegend enthält das individuelle Konto des verstorbenen H. B. keine Eintragungen für die Jahre 1957 bis 1959. A. B. bringt dazu vor, dass sie das Markenheft, mit welchem ihr Ehemann die Beiträge für die betreffenden Jahre entrichtet habe, nicht wiederfinde. Dagegen haben die von der Verwaltung vorgenommenen Ermittlungen sowie die vielen von der Vorinstanz angeordneten Nachforschungen umgekehrt den Nachweis nicht erbracht, dass der verstorbene Versicherte während der fraglichen Zeit tatsächlich AHV-Beiträge entrichtet hatte. Insbesondere hat die AHV-Gemeindezweigstelle, welche seit 1957 eine Kartei über die beitragspflichtigen Studenten führt, in ihrem Archiv keine Hinweise betreffend den verstorbenen H. B. gefunden.

Auch der Umstand, dass der Versicherte zur fraglichen Zeit regelmässig an der betreffenden Lehranstalt immatrikuliert war, kann nicht als genügender Nachweis für die Beitragsentrichtung durch Marken gelten. Möglicherweise hat sich der Verstorbene auch ohne Nachweis über die Erfüllung der AHV-Beitragspflicht an der Lehranstalt einschreiben können, weil er damals als ausländischer Studierender eventuell mangels Wohnsitz in der Schweiz von der obligatorischen Versicherung ausgeschlossen war. Es bestehen in dieser Hinsicht Zweifel, welche den in Art. 141 Abs. 3 AHVV geforderten Beweis nicht als erbracht erscheinen lassen.

Daraus ergibt sich, dass eine Berichtigung des individuellen Kontos des Verstorbenen nicht erfolgen kann und die Ausgleichskasse die Jahre 1957 bis 1959 zu Recht als fehlend betrachtet hat. Die Vorinstanz hat deshalb zu Unrecht von der beschwerdeführenden Ausgleichskasse die Eröffnung eines individuellen Kontos auf den Namen des verstorbenen H. B. gefordert. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist daher in diesem Punkt gerechtfertigt. Ausserdem ist auch Ziff. 2 des Dispositivs des kantonalen Entscheids aufzuheben, welche die an A. B. und ihre Kinder gewährten Renten betragsmässig neu bestimmt, obwohl sich die beschwerdeführende Ausgleichskasse hiezu nicht äussert. Dies deshalb, weil die Rentenberechnung von der Beitragsdauer des Verstorbenen abhängt (Art. 29 Abs. 2, Art. 29^{bis} und Art. 38 Abs. 2 AHVG, Art. 50 ff. AHVV).

AHV/ Rückerstattung nicht geschuldeter Beiträge bzw. rentenbildende Anrechnung solcher Beiträge

Urteil des EVG vom 26. Juni 1984 i. Sa. L. R.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 16 Abs. 3 AHVG. Die Verjährungsfrist für die Rückerstattung nicht geschuldeter Beiträge dauert für Personen, welche zu Unrecht der Versicherung unterstellt waren, grundsätzlich zehn Jahre (Bestätigung der Rechtsprechung).

Art. 30 AHVG, Art. 2 Abs. 1 ZGB. Gutgläubig von solchen Personen entrichtete Beiträge müssen nicht zurückerstattet werden, weshalb sie in der Folge rentenbildend werden.

Am 1. Juli 1982 eröffnete die Ausgleichskasse X der französischen Staatsangehörigen L. R., welche für eine als Arbeitgeber nicht beitragspflichtige Organisation im Sinne von Art. 12 Abs. 3 AHVG arbeitete, dass sie gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG der AHV nicht hätte unterstellt werden können, und dass ihr die 1975 entrichteten AHV/IV/EO-Beiträge im Betrage von 2130.35 Franken zurückerstattet würden.

Mit Urteil vom 4. November 1982 hat die kantonale Rekursbehörde die von L. R. erhobene Beschwerde mit der Begründung abgewiesen, es sei auf einen Irrtum der Verwaltung zurückzuführen, dass die Betroffene trotz des klaren Wortlauts von Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG der AHV unterstellt gewesen war. Die Ausgleichskasse habe deshalb zu Recht entschieden, ihr die entsprechenden Beiträge zurückzuerstatten. Insbesondere könne die Berufung auf den guten Glauben vor einer unmittelbar und zwingend aus dem Gesetz sich ergebenden Sonderregelung nicht gehört werden.

L. R. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sowie die Aufrechterhaltung ihrer Zugehörigkeit zur obligatorischen AHV während der Zeit, in welcher sie Beiträge entrichtet hatte.

Das EVG heisst die Beschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. ... (Verfahren)
2. ... (Verfahren; Berechtigung zur Einreichung einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde.)
- 3a. Nicht versichert sind nach Massgabe von Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG Ausländer im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen. Als solche gelten nach Art. 1 Bst. c AHVV die Mitglieder der ausländischen Delegationen bei internationalen Organisationen, die ihren Sitz in der Schweiz haben, sowie ihre Familien.
- b. Das für die Schweiz seit dem 24. April 1964 gültige Wiener Abkommen über diplomatische Beziehungen vom 18. April 1961 (SR 0.191.01) bindet im

vorliegenden Fall die Organisation als solche ebensowenig wie die anderen zwischenstaatlichen Institutionen, weil es nur von Staaten unterzeichnet werden kann (Art. 48; vgl. auch Ménétry, *Les privilèges fiscaux des fonctionnaires internationaux*, in «Revue de droit administratif et de droit fiscal» [RDAF, Genf] 1973 S. 233). Dennoch geht aus der bereits erwähnten Verfügung des Bundesrates vom 14. Juli 1964 (beruhend auf Art. 102 Ziff. 8 BV betreffend den rechtlichen Status der hier angesprochenen Organisation; die Red.) hervor, dass die Mitglieder ständiger Delegationen von ausländischen Staaten (vorliegender Fall) oder gewisser Institutionen bei internationalen Organisationen mit Sitz in der Schweiz die gleichen diplomatischen Vorrechte und Befreiungen sowie die gleichen steuerlichen Vergünstigungen geniessen wie diplomatische Vertreter, welche Missionsmitglieder eines unterzeichnenden Staates des Wiener Abkommens sind (vgl. ebenfalls Ménétry, a. a. O. S. 310 ff.).

c. Art. 33 des erwähnten Abkommens bestimmt folgendes:

(1) Vorbehältlich des Absatzes 3 ist ein diplomatischer Vertreter in bezug auf seine Dienste für den Entsendestaat von den im Empfangsstaat geltenden Vorschriften über soziale Sicherheit befreit.

(2) Die in Absatz 1 vorgesehene Befreiung gilt auch für private Hausangestellte, die ausschliesslich bei einem diplomatischen Vertreter beschäftigt sind, sofern sie

a. weder Angehörige des Empfangsstaates noch in demselben ständig ansässig sind und

b. den im Entsendestaat oder in einem dritten Staat geltenden Vorschriften über soziale Sicherheit unterstehen.

(3) Beschäftigt ein diplomatischer Vertreter Personen, auf welche die in Absatz 2 vorgesehene Befreiung keine Anwendung findet, so hat er die Vorschriften über soziale Sicherheit zu beachten, die im Empfangsstaat für Arbeitgeber gelten.

(4) Die in den Absätzen 1 und 2 vorgesehene Befreiung schliesst die freiwillige Beteiligung an dem System der sozialen Sicherheit des Empfangsstaates nicht aus, sofern dieser eine solche Beteiligung zulässt.

(5) Dieser Artikel lässt bereits geschlossene zwei- oder mehrseitige Übereinkünfte über soziale Sicherheit unberührt und steht dem künftigen Abschluss weiterer Übereinkünfte dieser Art nicht entgegen.

Es steht fest, dass L. R. während der Dauer ihrer Anstellung bei der Organisation im Besitze einer durch das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten an Mitglieder des diplomatischen Personals ausgestellten Ausweiskarte war (Kategorie «C» bzw. «rosarote Karte»; vgl. Ménétry, a. a. O. S. 232 und Bourgnon, SJK 831b, Statut juridique des missions diplomatiques étrangères en Suisse, S. 5). Infolgedessen konnte L. R. aufgrund von Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG und Art. 1 Bst. c AHVV während der fraglichen Zeit der AHV nicht angehören, denn sie hatte einen den diplomatischen Vertretern ausländischer Staaten ähnlichen Status und war in dieser Eigenschaft gestützt auf den zitierten und in Analogie anwendbaren Art. 33 des Wiener Abkommens von den in der Schweiz geltenden Bestimmungen über soziale Sicherheit ausgenommen. Erwähnt sei ferner, dass die in Art. 33 Abs. 4 des

vorgenannten Abkommens vorgesehene Möglichkeit einer freiwilligen Beteiligung am System der sozialen Sicherheit des Empfangsstaates in der Schweiz nicht besteht. Die einzige Art von freiwilliger Versicherung, die das AHV-Gesetz kennt, ist die freiwillige Versicherung für Auslandschweizer zu den unter Art. 2 AHVG festgelegten Voraussetzungen.

Im übrigen kann L. R. auch nicht aufgrund eines durch Art. 33 Abs. 5 des Wiener Abkommens vorbehaltenen bilateralen Übereinkommens Beiträge an die AHV entrichten. Bei ihrem Eintritt in die Organisation im Jahre 1975 waren die französisch-schweizerischen Beziehungen über soziale Sicherheit hinsichtlich der AHV noch durch das am 9. Juli 1949 zwischen der Schweiz und Frankreich abgeschlossene und am 1. Januar 1948 in Kraft getretene Abkommen geregelt. Am 1. November 1976 wurde dieses Abkommen durch jenes vom 3. Juli 1975 ersetzt. Das alte Abkommen ging vom Grundsatz der Unterstellung unter die Gesetzgebung des Landes aus, in dem der Arbeitsort liegt. Dies ergab sich aus den Art. 3 und 4 und wurde durch Art. 4^{bis}, eingefügt durch das Zusatzabkommen vom 14. April 1961 (AS 1961 S. 656), bestätigt.

Dieser Grundsatz wurde durch die Art. 3 und 7 Abs. 1 des Abkommens von 1975 übernommen. Wie das alte Abkommen sieht auch das heute geltende Ausnahmen von diesem Grundsatz vor, namentlich hinsichtlich diplomatischer Vertreter. Jedoch fällt vorliegend eine derartige Ausnahme ausser Betracht — insbesondere unter dem neuen Abkommen —, weil L. R. nicht im Dienste ihres Heimatlandes, sondern einer internationalen Organisation war (vgl. Art. 9 Abs. 1 des Abkommens von 1975). Andererseits steht fest, dass die allgemeine Regel der Unterstellung unter die Gesetzgebung des Arbeitsortes den dort geltenden Bestimmungen nicht widersprechen darf. Deshalb ist ein der schweizerischen Gesetzgebung unterstellter französischer Staatsangehöriger nur im Rahmen dieser (schweizerischen) Gesetzgebung versichert (nicht veröffentlichter Entscheid i. Sa. D. vom 22. September 1977). Wie eingangs festgestellt, sind (wie vorliegend) Ausländer im Genuss diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerrechtlicher Vergünstigungen gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG nicht versichert.

d. Daraus folgt, dass L. R. während ihrer Tätigkeit im Dienste der Organisation zu Unrecht der AHV angeschlossen war. Zu Recht hat daher die Vorinstanz festgehalten, dass L. R. während dieser Zeit AHV/IV/EO-Beiträge direkt oder durch den Arbeitgeber entrichtete, welche nicht geschuldet waren.

4a. Beiträge, die von nicht beitragspflichtigen Personen entrichtet wurden, sind ihnen zurückzuerstatten. Die Rückerstattung unterliegt der Verjährung. Die absolute Verjährungsfrist beträgt in Analogie zum Privatrecht zehn Jahre. Eine längere Frist bleibt für Fälle von Rechtsmissbrauch vorbehalten (BGE 101 V 182 Erw. 1b, ZAK 1976 S. 178; BGE 97 V 150ff., ZAK 1972 S. 664 und 1976 S. 88 Erw. 2b). Diese Frist wurde durch die Rechtsprechung eingeführt, um eine Gesetzeslücke zu schliessen. Denn Art. 16 Abs. 3 AHVG, wonach der Anspruch des Beitragspflichtigen auf Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge

spätestens mit Ablauf von fünf Kalenderjahren seit der Zahlung erlischt, findet auf Nichtversicherte keine Anwendung (BGE 97 V 149ff., ZAK 1972 S. 630). Vorliegend steht fest, dass die Rückerstattung der von L. R. zu Unrecht bezahlten Beiträge am 1. Juli 1982 noch nicht verjährt war. L. R. macht indessen geltend, dass die Rückerstattung der Beiträge ihre Interessen schwerwiegend beeinträchtigt, indem ihr rückwirkend eine Beitragslücke entstehe (während ihrer Tätigkeit in der Privatwirtschaft als Grenzgängerin vom 1. Juni 1969 bis zum 31. Januar 1975 hatte sie bereits regelmässig Beiträge an die schweizerische AHV/IV/EO entrichtet). Sie beruft sich auf ihren guten Glauben, um sich einer Rückzahlung der fraglichen Beiträge zu widersetzen und um zu beantragen, dass diese Beiträge rentenbildend würden.

b. Der Grundsatz von Treu und Glauben regelt die Beziehungen zwischen Verwaltung und Rechtsuchenden. Eine falsche Auskunft oder Verfügung kann deshalb 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 betrachten durfte,
3. wenn der Bürger die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte,
4. wenn er im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können,
5. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunfterteilung keine Änderung erfahren hat (BGE 109 V 55 Erw. 3a mit Verweisen).

Vorliegend erfüllt L. R. die fünf erwähnten Voraussetzungen. Sie konnte sich aufgrund des Verhaltens der Ausgleichskasse tatsächlich als versichert glauben und hatte keinen Grund zur Annahme, dass sie in Wirklichkeit von Gesetzes wegen von der Versicherung ausgeschlossen war. Das BSV gibt übrigens vorbehaltlos zu, dass die Angestellten der betreffenden Organisation seinerzeit aufgrund seiner Intervention «im Sinne einer Ausnahme» der AHV angeschlossen werden konnten, und bemerkt weiter, dass L. R. bei Kenntnis ihres Statuts, wonach sie keine Beiträge entrichten konnte, sicherlich die «notwendigen Massnahmen» ergriffen hätte. Betreffend der vierten oben erwähnten Voraussetzung ist beizufügen, dass sie ebenfalls als erfüllt gilt, wenn der Bürger aufgrund einer falschen Auskunft oder Verfügung eine Handlung unterlässt, die er nicht ohne Nachteil nachholen kann (vgl. BGE 109 V 56 Erw. 3c; BGE 106 V 72, ZAK 1981 S. 202).

In dieser Hinsicht kann aus Erfahrung angenommen werden, dass L. R. — welche nach ihrer Aussage weder bei der Vorsorgeeinrichtung für internationale Beamte in G. noch bei jener für europäische Beamte (mangels erfolgter

Aufnahmeprüfung) angeschlossen sein könnte — sich bei einer privaten Vorsorgeeinrichtung versichert hätte, wenn sie durch die Behörde nicht irregeführt worden wäre (vgl. BGE 106 V 72 Erw. 3b, ZAK 1981 S. 202).

c. Das EVG hat jedoch entschieden, dass der Grundsatz des Vertrauensschutzes gegenüber einer zwingend und unmittelbar aus dem Gesetz sich ergebenden Sonderregelung zurückzutreten habe (BGE 106 V 143 Erw. 3 mit Verweisen, ZAK 1981 S. 208) und hat eine solche Regelung in Art. 16 Abs. 3 AHVG erblickt (BGE 101 V 180 ff., ZAK 1976 S. 178; ZAK 1977 S. 264 Erw. 4b). In BGE 101 V 180 (ZAK 1976 S. 178), worauf sich die Vorinstanz stützt, ist das Gericht davon ausgegangen, dass (obwohl Art. 16 Abs. 3 AHVG nicht anwendbar ist) der Grundsatz der Gesetzmässigkeit auch auf den Vertrauensschutz anzuwenden sei, wenn es sich um bezahlte Beiträge von Nichtversicherten handelt. Dies aus dem Umstand, dass in einem solchen Falle die Rückerstattung von Beiträgen nach ähnlichen Überlegungen vorzunehmen sei wie bei der Anwendung von Art. 16 AHVG. Infolgedessen konnte sich der «Versicherte» der Rückerstattung nicht verfallener Beiträge nicht widersetzen und somit auch keine Rentenwirksamkeit dieser Beiträge erwirken. Später ist das EVG in einem unveröffentlichten Urteil i. Sa. N. vom 9. Juni 1976 diesem Grundsatz indessen nicht mehr gefolgt: Das Gericht hat in diesem vergleichbaren Fall ohne Bezug auf Art. 16 Abs. 3 AHVG den guten Glauben der betreffenden Person geschützt und damit eine Lösung getroffen, welche Versicherungslücken vermeidet, die durch eine Rückerstattung der zu Unrecht bezahlten Beiträge verursacht würden. Die gleiche Lösung ergab sich später bei einem Schweizer Bürger mit Wohnsitz im Ausland, der zu Unrecht gestützt auf Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG der AHV angeschlossen wurde (BGE 106 V 65, insbes. S. 72f. Erw. 3b, ZAK 1981 S. 202).

Diese zuletzt erwähnte Rechtsprechung ist zu bestätigen. Wie oben dargelegt, beruht die Rückerstattung von zu Unrecht entrichteten Beiträgen durch nicht beitragspflichtige Personen in Wirklichkeit nicht auf Art. 16 Abs. 3 AHVG (wo nur von «Beitragspflichtigen» die Rede ist), weshalb sich die Verpflichtung der Verwaltung zur Rückzahlung der unrechtmässig einkassierten Beiträge in einem solchen Fall nach dem Grundsatz der gesetzmässigen Verwaltungstätigkeit und dem Handeln nach Treu und Glauben richtet. Es ist deshalb im Gegensatz zu BGE 101 V 180 (ZAK 1976 S. 178) festzuhalten, dass in diesen Fällen keine «zwingende und unmittelbar aus dem Gesetz sich ergebende Sonderregelung» vorliegt.

d. Daraus geht hervor, dass der gute Glaube von L. R. zu schützen ist, so dass ihr die strittigen Beiträge nicht zurückerstattet werden müssen und in der Folge als rentenbildend zu anerkennen sind.

IV/ Medizinische Eingliederungsmassnahmen

Urteil des EVG vom 22. Mai 1984 i. Sa. G. H.

Art. 12 Abs. 1 IVG. Bezüglich der Anspruchsvoraussetzungen medizinischer Eingliederungsmassnahmen nach Art. 12 Abs. 1 IVG bei Minderjährigen ist entscheidend, ob jene Vorkehren geeignet sein können, eine Heilung mit Defekt zu verhindern, und nicht nur dazu dienen, die Entstehung eines stabilisierten Zustandes hinauszuschieben. Nicht entscheidend ist, ob eine Sofortmassnahme (z. B. Operation) oder eine zeitlich ausgedehntere (aber nicht unbegrenzte) Vorkehr (wie Physiotherapie und Ergotherapie) angeordnet wird.

Die am 26. September 1982 geborene Versicherte G. H. erkrankte kurze Zeit nach der Geburt an einer Meningoenzephalitis. Diese ursprüngliche Krankheit ist abgeschlossen, jedoch verblieben als Residuen zerebrale Bewegungsstörungen, neuromuskuläre Hypertonie, Tetraspastik und symptomatische Epilepsie. Als medizinische Rehabilitationsmassnahmen sind Physiotherapie und Ergotherapie indiziert.

Mit Anmeldung bei der IV vom 11. Januar 1983 wurde die Gewährung medizinischer Massnahmen beantragt. Nach Einholen eines Arztberichtes des Kinderspitals X (vom 2. Februar 1983) und einer Stellungnahme des BSV (vom 28. März 1983) lehnte die zuständige Ausgleichskasse die Zusprecherung medizinischer Massnahmen mit Verfügung vom 16. Mai 1983 ab, weil kein Geburtsgebrechen vorliege. In einem Schreiben an die IV-Kommission (vom 20. Mai 1983) vertrat das Kinderspital Z in der Folge die Auffassung, dass die Voraussetzungen zur Übernahme der Physio- und Ergotherapie als Rehabilitationsmassnahme nach Art. 12 IVG erfüllt seien, was der Kommissionsarzt Dr. Y in seiner Antwort (vom 25. Mai 1983) jedenfalls zur Zeit verneinte. Auf ein erneutes Schreiben des Kinderspitals (vom 2. Juni 1983) hin holte die IV-Kommission eine zweite Stellungnahme des BSV (vom 26. August 1983) ein.

Die kantonale Rekursbehörde wies eine gegen die Verfügung vom 16. Mai 1983 erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 24. November 1983 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird das Begehren um medizinische Massnahmen (Physiotherapie und Ergotherapie) erneuert. Während sich die Ausgleichskasse eines Antrages zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde enthält, schliesst das BSV auf deren Abweisung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1. Verwaltung und Vorinstanz haben das Gesuch um medizinische Massnahmen sowohl nach Art. 13 als auch nach Art. 12 IVG abgelehnt. In ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde beruft sich die Beschwerdeführerin zu Recht nicht mehr auf Art. 13 IVG. Zu prüfen ist, ob die beantragten Massnahmen gestützt auf Art. 12 IVG übernommen werden können.

Nach Art. 12 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren.

Bei nichterwerbstätigen minderjährigen Versicherten ist zu beachten, dass diese als invalid gelten, wenn ihr Gesundheitsschaden künftig wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 5 Abs. 2 IVG). Nach der Rechtsprechung können daher medizinische Vorkehren bei Jugendlichen schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der IV übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden (BGE 105 V 20, ZAK 1979 S. 564; ZAK 1981 S. 548 mit Hinweisen; Rz 34 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, gültig ab 1. Januar 1979). Voraussetzung bleibt auch in diesen Fällen, dass die Massnahmen nicht zum vornherein in den Bereich der Krankenversicherung fallen wie beispielsweise zeitlich unbegrenzte medizinische Vorkehren, die der Behandlung des Leidens an sich dienen und denen somit kein überwiegender Eingliederungscharakter im Sinne des IVG zukommt (vgl. BGE 100 V 107f., ZAK 1974 S. 602; ZAK 1981 S. 548f., je mit Hinweisen).

2. Aufgrund des Schreibens vom 2. Juni 1983 bzw. der neu aufgelegten ärztlichen Bescheinigung des Kinderspitals X vom 30. Januar 1984 muss angenommen werden, dass ein späterer stabilisierter Zustand droht (Kontrakturen der Gelenke, Behinderung in der Fortbewegung und motorische Behinderungen). Dabei stellt sich die Frage, ob mit der angebotenen Physiotherapie und Ergotherapie dem drohenden Defekt vorgebeugt werden kann. Das BSV verneint dies, weil es sich nach seiner Ansicht im vorliegenden Fall «nur darum handelt, die Entstehung eines stabilisierten Zustandes mit Hilfe von Dauertherapie hinauszuschieben oder den Krankheitszustand zu lindern», mit andern Worten, weil «keine Heilung oder Verhinderung eines stabilen Defekts vorliegt». In einem solchen Fall ist auch bei nichterwerbstätigen Minderjährigen kein Leistungsanspruch unter dem Titel von Art. 12 Abs. 1 IVG gegeben, denn wenn es nur darum geht, die Entstehung eines stabilisierten Zustandes mit Hilfe von Dauertherapie hinauszuschieben oder den Krankheitszustand zu lindern, wird ein stabiler Defekt weder geheilt noch verhindert. Unter diesem Gesichtspunkt wies das EVG das Begehren eines Versicherten um Gewährung medizinischer Massnahmen gemäss Art. 12 IVG ab, welcher regelmässig medikamentöser Behandlung und ärztlicher Kontrolle bedurfte, um Krankheitsschübe zu vermeiden.

3. Im vorliegenden Fall wird Physiotherapie durchgeführt, und später wird Ergotherapie ebenfalls notwendig sein. Die ärztlichen Vorkehren bestehen mithin nicht in einer mehr oder weniger einmaligen, zeitlich begrenzten Massnah-

me wie einer Operation (vgl. die Beispiele in Rz 33 und 34 des erwähnten Kreisschreibens), sondern in Massnahmen, die eine gewisse Zeit andauern werden. Damit ist aber nicht gesagt, dass diese Vorkehren nicht geeignet sein können, eine Heilung mit Defekt zu verhindern, dies entgegen der Auffassung des BSV, welches annimmt, sie würden als zeitlich unbegrenzte «Dauertherapie» bloss die Entstehung eines stabilisierten Zustandes hinausschieben. Bezüglich der Anspruchsvoraussetzungen von Art. 12 Abs. 1 IVG bei Minderjährigen ist nicht entscheidend, ob eine Sofortmassnahme oder eine zeitlich ausgedehntere (aber nicht unbegrenzte) Vorkehr angeordnet wird.

Ob bei der Beschwerdeführerin mit Physiotherapie und Ergotherapie dem drohenden Defekt vorgebeugt werden kann, ist den Arztberichten (namentlich der ärztlichen Bescheinigung des Kinderspitals X vom 30. Januar 1984) nicht mit hinreichender Zuverlässigkeit zu entnehmen. Wohl wird in der genannten Bescheinigung ausgeführt, die Tetraspastik habe gut auf die Physiotherapie angesprochen und in der Feinmotorik seien Fortschritte zu verzeichnen. Ob aber der drohende Defektzustand (Gelenkkontrakturen, motorische Behinderung) verhindert werden kann bzw. ob sich eine dahinlautende Prognose mit hinlänglicher Zuverlässigkeit stellen lässt, bedarf der zusätzlichen Abklärung. Zu diesem Zweck ist die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen.

IV/ Sonderschulung

Urteil des EVG vom 26. August 1983 i. Sa. M. H.

Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG; Art. 8 Abs. 1 Bst. c und Art. 10^{bis} IVV. Spieltherapie, die ein schwer Sprachgebrechlicher zur Unterstützung einer Sprachheilbehandlung benötigt, ist als Zusatz- bzw. Teilmassnahme pädagogisch-therapeutischer Art von der IV zu übernehmen.

Der 1974 geborene Versicherte M. H. leidet an verzögerter Sprachentwicklung, schwerem universellem Stammeln, Dysarthrie und Dysgrammatismus. Die IV übernahm mit Verfügungen vom 25. Januar und vom 7. Mai 1980 die Kosten für ambulanten Sprachheilunterricht und gewährte bis Frühjahr 1981 eine ambulante heilpädagogische Frühförderung. Mit Verfügung vom 13. März 1981 wurde die Kostenübernahme für die ambulante Sprachheilbehandlung bis vorläufig Ende März 1982 verlängert.

Am 20. Juni 1981 ersuchte der Vater des Versicherten die IV um Verlängerung der Kostengutsprache für die heilpädagogische Frühförderung (Spieltherapie) um ein weiteres Jahr. Dr. med. W. vom kinderpsychiatrischen Dienst Z hielt im Bericht vom 23. Juli 1981 fest, eine Weiterführung der heilpädagogischen Frühförderung, nunmehr in Form einer Spieltherapie bei Frau M., pädagogisch-therapeutischer Dienst in L., sei zusammen mit der ambulanten Sprachtherapie dringend angezeigt; mit dieser kombinierten Behandlung habe die

Sprachentwicklung soweit gefördert werden können, dass die Einschulung in die Einführungsklasse im Frühjahr 1981 möglich gewesen sei; um den Eintritt in die zweite Normalklasse zu erreichen, müssten aber noch wesentliche Fortschritte erzielt werden.

Mit Verfügung vom 20. August 1981 lehnte die zuständige Ausgleichskasse die Übernahme der beantragten Spieltherapie mit Wirkung ab Frühjahr 1981 ab, weil der Versicherte keine Sonderschule besuche und kein leistungsbegründendes Geburtsgebrechen im Sinne des IV-Gesetzes vorliege.

Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde hiess die kantonale Rekursbehörde gut und verpflichtete die IV, die Kosten der Spieltherapie zu übernehmen. Das Gericht stellte fest, dass die streitige Therapie unter Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG und Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV subsumiert werden könne, wo die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen nicht abschliessend aufgezählt seien. Da der Versicherte an einer Mehrzahl von Behinderungen leide und die Spieltherapie eine unerlässliche Voraussetzung für den Volksschulbesuch darstelle, seien die von der Rechtsprechung (ZAK 1977 S. 506) entwickelten Erfordernisse für die Kostengutsprache erfüllt.

Die Ausgleichskasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Verfügung vom 20. August 1981 wieder herzustellen.

Das BSV führt ebenfalls Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und Wiederherstellung der Kaszenverfügung.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerden mit folgender Begründung ab:

1. Das BSV bemerkt in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde, dass im vorliegenden Fall weder die logopädische Behandlung noch die heilpädagogische Frühförderung hätte gewährt werden dürfen, weil «weder eine hochgradige geistige Behinderung noch eine Sinnes- oder schwere Körperbehinderung vorgelegen» habe. Die Ausgleichskasse ihrerseits macht in ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend, aufgrund der vorinstanzlichen Beschwerdeschrift von Dr. med. W. sei davon auszugehen, dass es sich bei der streitigen Spieltherapie um eine Unterstützungstherapie zum Sprachaufbau und Spracherwerb handle, die nicht gewährt werden könne, weil keine hochgradige geistige Behinderung vorliege. Dazu ist vorab festzuhalten, dass die Verfügung vom 13. März 1981, mit der die Kostenübernahme für die ambulante Sprachheilbehandlung bis vorläufig Ende März 1982 gewährt wurde, mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen ist. Demnach bildet Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens allein die Beurteilung der Frage, ob die ambulante Spieltherapie von der IV zu übernehmen ist. Das BSV hat sich denn auch in bezug auf die Verfügung vom 13. März 1981 eines Antrages enthalten.

2a. Als Invalidität im Sinne des IVG gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder

Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 5 Abs. 2 IVG gelten nicht-erwerbstätige Minderjährige mit einem körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als invalid, wenn der Gesundheitsschaden wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird.

b. Das BSV macht in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend, beim Beschwerdegegner liege kein Gebrechen vor, welches eine Invalidität im Sinne des IVG darstelle; selbst wenn man einen solchen Gesundheitsschaden annehme, sei es nicht wahrscheinlich, dass dieser eine künftige Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben würde. Dem kann nicht beigeprüft werden. Denn aufgrund der Angaben des behandelnden Arztes und der Abklärungsberichte der kantonalen Kommission für das Sprachheilwesen steht fest, dass der Beschwerdegegner an einer schweren Sprachretardierung und an Wahrnehmungsstörungen leidet. Diese Gesundheitsschäden sind ihrer Art nach geeignet, zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit zu führen, weil dem Beschwerdegegner ohne deren Behandlung der Besuch der Volksschule nicht möglich wäre. Entgegen der Auffassung des BSV handelt es sich mithin um bereits bestehende und nicht erst drohende, prophylaktisch zu behandelnde geistige Gesundheitsschäden. Im übrigen wird nicht behauptet und es bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass die Sprachstörungen des Beschwerdegegners vorwiegend auf mangelhafte Erziehung, Mehrsprachigkeit oder verlangsamte Entwicklung im Sprechenlernen zurückzuführen wären und sich deshalb die Annahme eines Gesundheitsschadens verbieten würde (vgl. Rz 20 des KS über die Behandlung von Sprachgebrechen in der IV, gültig ab 1. November 1978). Somit sind die nach Art. 5 Abs. 2 IVG für die Leistungspflicht der IV massgebenden allgemeinen Voraussetzungen erfüllt.

3a. Nach Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG in Verbindung mit den Art. 8 Abs. 1 Bst. c und 10^{bis} IVV übernimmt die IV die Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art, die zusätzlich zum Sonderschulunterricht oder zur Ermöglichung der Teilnahme am Volksschulunterricht infolge Invalidität notwendig sind. Als derartige zusätzliche Massnahmen gelten hauptsächlich die Sprachheilbehandlung für schwer Sprachgebrechliche, das Hörtraining und der Ableseunterricht für Gehörgeschädigte, Massnahmen zum Spracherwerb und Sprachaufbau für hochgradig geistig Behinderte sowie Sondergymnastik zur Förderung gestörter Motorik für Sinnesbehinderte und hochgradig geistig Behinderte, wie die beispielsweise Aufzählung in Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV zeigt.

b. Das BSV vertritt unter Hinweis auf ZAK 1974 S. 586 den Standpunkt, dass es sich bei der fraglichen Spieltherapie nicht um eine Massnahme pädagogisch-therapeutischer Art handle. Vielmehr stelle die Spieltherapie eine besondere Form der Psychotherapie und somit eine medizinische Massnahme gemäss Art. 12 und 13 IVG dar, deren Voraussetzungen hier aber nicht erfüllt seien. Ferner könnten eine Wahrnehmungstherapie oder ein Wahrnehmungstraining, um welche Massnahmen es vorliegend eigentlich gehe, nach der

Verwaltungspraxis nicht als eigenständige pädagogisch-therapeutische Massnahmen gelten, sondern lediglich als logopädische Vorkehren mit im Einzelfall etwas angepasster Methodik (z. B. durch eine Logopädin mit Zusatzausbildung im Bereiche der Wahrnehmungsstörungen).

Der Auffassung des BSV, die Spieltherapie sei als medizinische Massnahme zu qualifizieren, kann nicht beigeplant werden. Wie das EVG in einem unveröffentlichten Urteil vom 3. September 1981 unter Bezugnahme auf die damaligen Ausführungen in der bundesamtlichen Vernehmlassung entschieden hat, kann die Spieltherapie als Massnahme zum Spracherwerb und zum Sprachaufbau oder als Massnahme zur heilpädagogischen Förderung, mithin als pädagogisch-therapeutische Massnahme, aufgefasst werden. Eine allgemeingültige Definition der Spieltherapie im Sinne des in ZAK 1974 S. 586 Gesagten erweist sich im Hinblick darauf, dass nach den Umständen des Einzelfalles sowohl medizinische als auch heilpädagogische Gesichtspunkte überwiegen können, als unmöglich. Das BSV gibt denn auch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde selbst zu erkennen, dass die Spieltherapie sowohl eine — gewisse Massnahmen bei Geburtsgebrechen ergänzende — medizinische Behandlung als auch eine — logopädische Vorkehren begleitende — pädagogisch-therapeutische Massnahme im Sinne von Wahrnehmungstherapie oder -training sein kann. Es ist demnach davon auszugehen, dass es sich bei der streitigen Therapie um eine der in Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG und Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV nicht abschliessend aufgezählten Massnahmen handelt. Zu prüfen bleibt, ob die hierfür geltenden besonderen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

5a. Es ist unbestritten und steht nach den Akten fest, dass der Beschwerdegegner an keiner hochgradigen geistigen Behinderung im Sinne von Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG und Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV leidet, weshalb ihm die beantragte Spieltherapie nicht als Massnahme zum Spracherwerb und Sprachaufbau gewährt werden kann. Hingegen fragt es sich, ob beim Beschwerdegegner ein schweres Sprachgebrechen vorliegt und ihm deshalb Leistungen unter dem Titel der Sprachheilbehandlung zustehen.

b. Als schwere Sprachgebrechen gemäss Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG und Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV gelten Störungen der gesprochenen oder geschriebenen Sprache, die als solche einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden darstellen und die ohne geeignete Sprachheilbehandlung die schulische Ausbildung des Versicherten oder seine künftige Erwerbsfähigkeit erheblich beeinträchtigen würden (BGE 97 V 172, ZAK 1972 S. 494). In den Rz 22 und 23 des Kreisschreibens über die Behandlung von Sprachgebrechen in der IV (gültig ab 1. November 1978) findet sich eine Liste der in Betracht fallenden schweren Sprachgebrechen (vgl. auch Rz 3 des KS über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen in der IV, gültig ab 1. März 1975).

c. Laut Abklärungsbericht der kantonalen Kommission für das Sprachheilen vom 21. November 1979 leidet der Beschwerdegegner an einer schwe-

ren sprachlichen Entwicklungsstörung, universellem Stammeln, Dysarthrie und Dysgrammatismus. Es wurde ausdrücklich festgestellt, dass es sich um ein schweres Sprachgebrechen im Sinne von Rz 23 des genannten Kreis-schreibens handelt. Dr. med. W. vom kinderpsychiatrischen Dienst des Kan-tons Z bestätigte in seinen Berichten vom 11. März 1980 und vom 23. Juli 1981, dass der Beschwerdegegner an einer schweren Sprachretardierung und an allgemeinen affektiven Retardierungen leide, zu deren Behandlung eine Sprachtherapie und eine heilpädagogische Frühförderung notwendig seien. Aufgrund dieser medizinischen Angaben hat das Vorliegen eines schweren Sprachgebrechens als erwiesen zu gelten. Entgegen der Auffassung des BSV waren somit die Voraussetzungen für die Gewährung der Sprachheilbehand-lung im Frühjahr 1981 hinsichtlich der Diagnose des Sprachgebrechens und der Indikation logopädischer Hilfe erfüllt.

d. Wie im Bericht des Dr. W. vom 23. Juli 1981 und in der vorinstanzlichen Be-schwerde des gleichen Arztes ausgeführt wird, hätte der Beschwerdegegner aufgrund seiner schweren Sprachretardierung aus logopädischer Sicht in eine Sprachheilschule eingewiesen werden müssen. Aus kinderpsychiatrischen Überlegungen sei jedoch eine ambulante Sprachheilbehandlung, verbunden mit einer unterstützenden heilpädagogischen Therapie, begonnen worden. Nach Dr. W. dient die Spieltherapie der Verbesserung der Wahrnehmungsstö-rungen, welche als Teilursache des Sprachgebrechens zu betrachten seien. Bei der Spieltherapie handle es sich um eine notwendige Unterstützungs-massnahme zur Sprachtherapie, durch welche eine Einschulung in die Einfüh-rungsklasse im Frühjahr 1981 möglich gewesen sei. Die kombinierte Therapie sollte bis Frühjahr 1982 fortgesetzt werden; danach könne entschieden wer-den, ob ein Eintritt in die zweite Normalklasse angezeigt sei.

Nach diesen fachärztlichen Angaben, an denen zu zweifeln kein Anlass be-steht, bildet die streitige Spieltherapie eine notwendige Unterstützungsmass-nahme zur ambulanten Sprachheilbehandlung. Die fragliche Massnahme ist demzufolge eine unerlässliche Voraussetzung für die Behebung des schweren Sprachgebrechens. Auch wenn dem BSV darin beizupflichten ist, dass sich der vorliegende Fall gegenüber dem in ZAK 1977 S. 506 beurteilten Sachver-halt durch das geringere Ausmass der therapiebedürftigen Gebrechen unter-scheidet, ist festzustellen, dass die für die Leistungspflicht der IV massgeben-den Voraussetzungen erfüllt sind. Die streitige Therapie geht daher zu Lasten der IV, sofern die Durchführungsperson über die entsprechenden fachlichen Voraussetzungen verfügt, was nach den ärztlichen Angaben anzunehmen, von der Ausgleichskasse aber noch zu prüfen ist. Im Hinblick darauf kann die vom BSV aufgeworfene Frage offen bleiben, ob die Spieltherapie auch als «eigenständige» Massnahme im Sinne von Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV und nicht bloss als Zusatz- bzw. Teilmassnahme von der IV zu übernehmen wäre.

Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Urteil des EVG vom 18. Januar 1984 i. Sa. C. R.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG. Als Vermögen im Sinne dieser Bestimmung sind nur jene Werte anzurechnen, die der Versicherte tatsächlich erhalten hat und über die er unbeschränkt verfügen kann (Erwägung 3).

Art. 3 Abs. 1 Bst. b und f ELG. Bei der Bestimmung der Zinsen als Bestandteil des anrechenbaren Einkommens werden die Vermögenswerte, auf die der Versicherte zur Erwirkung von EL verzichtet hat, mitberücksichtigt, ohne dass der Vermögensfreibetrag abgezogen wird. Der hiebei anzuwendende Zinssatz muss entweder gemäss den konkreten Verhältnissen des Einzelfalles oder gestützt auf die allgemeinen Bedingungen des Kapitalmarktes festgelegt werden (Erwägung 5).

C. R. ist seit dem 4. April 1976 Witwer und bezieht seit mehreren Jahren eine EL, welche mit Verfügung der Ausgleichskasse rückwirkend auf den 1. September 1977 aufgehoben wurde. Auf Beschwerde des Versicherten hin hielt die kantonale Rekursbehörde am 12. August 1981 folgendes fest:

Am 19. August 1977 verkaufte der Versicherte eine ihm gehörende Liegenschaft zum Preis von 190 000 Franken, wobei er einen Nettogewinn von 101 266 Franken erzielte. Er unterliess es jedoch, die Verwaltung hierüber zu informieren, weshalb diese später ein Berichtigungs- und Rückforderungsverfahren für die vom September 1977 bis Dezember 1980 zu Unrecht bezogenen EL durchführen musste. Die Behörden hatten festgestellt, dass der Versicherte seinem Sohn J. im Jahre 1978 einen Betrag von 40 000 Franken zur Modernisierung seiner Bäckerei überlassen hatte.

Andererseits war er von einem Dritten arglistig dazu überredet worden, sich zu dessen Gunsten zwischen dem 13. Juni und dem 23. Oktober 1978 der Summe von 20 000 Franken zu entäussern. Mit Vereinbarung vom 19. und 20. Februar 1981 verpflichtete sich aber der Urheber dieses Betrages, den Betrag durch monatliche Zahlungen von 300 Franken zurückzuerstatten. Gestützt auf diese Umstände kamen die erstinstanzlichen Richter zum Schluss, dass die Schenkung von 40 000 Franken an den Sohn im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG in das anrechenbare Einkommen einzubeziehen sei. Hingegen sei der Betrag von 20 000 Franken, den der Versicherte unfreiwillig hergegeben habe, ausser Rechnung zu lassen. Das Gericht errechnete hierauf ein «tatsächliches Vermögen» von 67 921 Franken für die Zeit vom September 1977 bis Ende Dezember 1979 und führte hiezu folgendes aus:

«Bei der Feststellung des anrechenbaren Einkommens des Versicherten für das Jahr 1980 muss das Vermögen um 20 000 Franken reduziert werden, weil anzunehmen ist, dass der Versicherte zwischen September 1977 und Ende

1979 diese Summe ausgegeben hätte, wenn sein ganzes Vermögen verfügbar gewesen wäre. Schliesslich muss der Ertrag des Vermögens zum Satz von 3 Prozent vom tatsächlichen Wert des Vermögens berechnet werden, wobei aber der Vermögensfreibetrag von 20 000 Franken abzuziehen ist, weil vom Versicherten vernünftigerweise nicht verlangt werden kann, dass er diese Summe auf der Bank anlegt.»

Die kantonale Rekursbehörde setzte hierauf die dem Versicherten für die Zeit vom 1. September 1977 bis zum 31. Dezember 1980 zustehende EL fest und wies die Akten des Falles zu neuer Verfügung in diesem Sinne an die Verwaltung zurück. Der Entscheid wurde nicht angefochten und erwuchs daher in Rechtskraft. Mit Verfügung vom 4. Januar 1982 setzte die Ausgleichskasse die dem Versicherten ab 1982 zustehende EL auf 282 Franken fest. Bei der Ermittlung des anrechenbaren Einkommens stellte sie ein Vermögen von 74 028 Franken in Rechnung — wovon 60 000 unter dem Titel «Geschenk und Diebstahl» —, was nach Abzug des gesetzlichen Freibetrages von 20 000 Franken den Betrag von 54 028 Franken ergab, von welchem ein Fünfzehntel, d. h. 3601 Franken, dem Einkommen hinzugerechnet wurden. Im weiteren fügte die Ausgleichskasse dem tatsächlichen Ertrag aus dem beweglichen Vermögen von 372 Franken die Summe von 1800 Franken hinzu, berechnet als Zinsertrag von 3 Prozent aus dem Kapital von 60 000 Franken.

C. R. legte gegen diese Verfügung Beschwerde bei der kantonalen Rekursbehörde ein. Er bestritt die Richtigkeit der von der Verwaltung vorgenommenen Einkommensberechnung und verlangte, dass sein EL-Anspruch ab 1982 auf 6511.34 Franken im Jahr bzw. 542.62 Franken im Monat festgelegt werde.

Die kantonalen Richter hiessen seine Beschwerde mit Urteil vom 30. April 1982 teilweise gut. Das Gericht kam zum Schluss, dass die Verwaltung zu Unrecht und unter Verletzung des Grundsatzes der beurteilten Sache die dem Versicherten im Jahre 1978 «gestohlene» Summe von 20 000 Franken als Vermögensbestandteil mitgerechnet hatte und dass im weiteren der theoretische Ertrag des Kapitals, dessen sich der Versicherte zugunsten seines Sohnes entäussert hatte, nicht von 40 000, sondern nur von 20 000 Franken berechnet werden dürfe, d. h. vom Betrag, der nach Abzug des Vermögensfreibetrages von 20 000 Franken übrigbleibt, wie dies das Gericht schon im Urteil vom 12. August 1981 festgehalten hatte. Andererseits sei der von der Ausgleichskasse in ihrer Verfügung angewandte Zinssatz von 3 Prozent zu niedrig; er sollte auf 3,5 Prozent erhöht werden. Die erstinstanzlichen Richter hoben daher die angefochtene Verfügung auf und wiesen die Akten zu neuer Berechnung des Betrages der EL für 1982 an die Kasse zurück.

Die Ausgleichskasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen diesen Entscheid und beantragt dessen Änderung in dem Sinne, dass «der Vermögenszins auf dem Betrag von 40 000 Franken und nicht von 20 000 Franken berechnet» werde.

Der Versicherte beantragt Abweisung der Beschwerde, während das BSV auf deren Gutheissung schliesst.

Das EVG heisst die Beschwerde gut, hebt den Entscheid der erstinstanzlichen Rekursbehörde und die Verfügung der Ausgleichskasse auf und weist die Sache zu ergänzender Abklärung und neuer Verfügung an die Kasse zurück. Aus den Erwägungen:

3. In ihrer strittigen Verfügung hat die Ausgleichskasse ebenfalls die Summe von 20 000 Franken, die der Versicherte im Jahre 1978 unfreiwillig weggegeben hatte, in die Rechnung miteinbezogen. In ihrer Stellungnahme zu der vom Versicherten erhobenen Beschwerde vor der erstinstanzlichen Behörde hatte sie sich jedoch bereit erklärt, «in Übereinstimmung mit dem kantonalen Entscheid» auf die Anrechnung zu verzichten. Die kantonale Rekursbehörde hat davon Kenntnis genommen mit der Bemerkung, dass die Kasse andernfalls «ungesetzlich und unter Verletzung des Grundsatzes der beurteilten Sache gehandelt» hätte. Dem Gericht scheint indessen entgangen zu sein, dass gar keine beurteilte Sache vorlag. Bezüglich der genannten Summe hatte sich die Situation nämlich geändert, als die Ausgleichskasse ihre Verfügung vom 4. Januar 1982 erliess, weil — entsprechend dem im Urteil vom 12. August 1981 Gesagten — die Schuld vom Urheber des Betrugs anerkannt worden war und dieser sich mit Vereinbarung vom 19./20. Februar 1981 zu monatlichen Rückzahlungen von 300 Franken verpflichtet hatte. Folglich bildete diese Schuld im massgebenden Zeitpunkt der EL-Berechnung, d. h. am 1. Januar 1982, Bestandteil des anrechenbaren Vermögens, wobei zu berücksichtigen ist, dass sie infolge der bereits geleisteten Rückzahlungen nicht mehr 20 000 Franken ausmachte.

Nach der konstanten Rechtsprechung des EVG werden als Vermögen im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG nur jene Aktiven angerechnet, die der Versicherte tatsächlich erhalten hat und über die er unbeschränkt verfügen kann (nicht publiziertes Urteil i. Sa. B. vom 9. Juni 1982, Erw. 2b und dort zitierte Urteile). Dieser Grundsatz muss im vorliegenden Falle bestätigt werden. Es ist in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass die diesbezüglichen Weisungen des BSV, wonach ratenweise ausbezahltes Kapital ebenfalls als Vermögen anzurechnen ist (Rz 193 der EL-Wegleitung), insoweit gesetzwidrig sind, als sie von dieser Rechtsprechung abweichen.

Aus den dargelegten Erwägungen, die jene des erstinstanzlichen Gerichtes ersetzen, muss das kantonale Urteil bezüglich der Nichtanrechnung des Guthabens des Versicherten gegenüber dem Urheber des Betrugs bestätigt werden. Die beschwerdeführende Ausgleichskasse wird daher den Wert des bereits zurückbezahlten Kapitals im Zeitpunkt der EL-Berechnung, d. h. am 1. Januar 1982, bestimmen müssen. In Übereinstimmung mit einer schon alten Rechtsprechung betreffend eine analoge Situation im Bereich der ausserordentlichen Renten muss nämlich dieser Betrag — ausser im Falle einer Gesetzesumgehung — im Rechnung gestellt werden als Teil des Vermögens, nicht aber als Bestandteil des Einkommens (EVGE 1950 S. 241 ff.).

4a. Nach dem Wortlaut von Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG umfasst das anrechenbare Einkommen die Einkünfte aus beweglichem oder unbeweglichem Vermö-

gen des Versicherten. Fügt man jedoch, laut dem kantonalen Gericht, dem tatsächlichen Vermögen den zur Erwirkung von EL entäusserten Vermögensanteil hinzu, so ist der Vermögensfreibetrag von der Summe abzuziehen, von welcher der im anrechenbaren Einkommen enthaltene Zinsertrag berechnet wird. Daher kam das Gericht im vorliegenden Fall zum Schluss, dass die Ausgleichskasse nicht berechtigt war, dem massgebenden Einkommen des Versicherten einen auf dem zugunsten des Sohnes entäusserten Kapital von 40 000 Franken berechneten Zins hinzuzufügen; vielmehr habe sie diesen Zins auf dem Betrag von 20 000 Franken, d. h. nach Abzug des Freibetrages für einen Alleinstehenden von 20 000 Franken, zu berechnen. Die erstinstanzlichen Richter gehen hierbei davon aus — wie schon in ihrem Urteil vom 12. August 1981 ausgeführt —, dass man vernünftigerweise von einem Versicherten nicht verlangen könne, dass er den ihm vom Gesetz zuerkannten Freibetrag auf einer Bank anlege.

b. Die beschwerdeführende Ausgleichskasse bestreitet diese Argumentation insbesondere mit dem Hinweis auf Rz 155 der EL-Wegleitung, wonach für ein Barvermögen, das nicht zinstragend angelegt wird, oder für ein zinslos gewährtes Darlehen Zinsen nach den üblichen Zinssätzen anzurechnen sind.

Diese Auslegung stimmt mit dem Sinn von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG überein. Tatsächlich sind nach dieser Gesetzesbestimmung nicht nur die Vermögenswerte, sondern auch die Einkünfte, auf die zur Erwirkung von EL verzichtet wird, anzurechnen. Es besteht kein Grund zur Annahme, dass jemand, der sich in dieser Absicht einer Geldsumme entledigt, darauf verzichtet hätte, das Geld zinstragend anzulegen, wenn er die Verfügung darüber behalten hätte.

Das EVG gelangte übrigens zur gleichen Schlussfolgerung schon bei der Auslegung der analogen Bestimmungen im Bereich der ausserordentlichen Renten (Art. 56 Bst. g und 61 Abs. 5 AHVV). Gemäss dieser Rechtsprechung bezwecken die genannten Bestimmungen, dass auch der Ertrag des abgetretenen Vermögens als Einkommen in Rechnung gestellt wird, weil nur so dem unrechtmässigen Bezug von (ausserordentlichen) Renten wirksam begegnet, d. h. die Ausrichtung von Bedarfsrenten an im Sinne des Gesetzes nicht bedürftige Personen verhindert werden kann. Würde anders vorgegangen, so wäre die notwendige Gleichbehandlung der Rentenansprecher in Frage gestellt. Das EVG präziserte (ZAK 1950 S. 82), dass vom mutmasslichen Einkommen des Zeitraumes, für welchen die Rente begehrt wird, auszugehen ist, wenn angenommen werden muss, der Ertrag des abgetretenen Vermögens hätte sich aus bestimmten Gründen erheblich verringert. Diese Grundsätze müssen eindeutig auch bei der Bestimmung des für den EL-Anspruch massgebenden Einkommens angewandt werden; die Unterscheidung, welche die kantonalen Richter vornehmen möchten, indem sie den Vermögensfreibetrag beim angenommenen Ertrag des entäusserten Vermögens ausser acht lassen, findet im Gesetz keine Stütze. Der beschwerdeführenden Ausgleichskasse muss in diesem Punkt zugestimmt werden.

5. Es bleibt festzulegen, welcher Zinssatz für das vom Versicherten weggegebene Kapital in Rechnung zu stellen ist. Der entsprechende Ertrag ist als «Einkünfte aus ... Vermögen» im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG anzurechnen.

a. Im vorliegenden Fall hatte die Verwaltung in ihrer Verfügung vom 4. Januar 1982 diesen Satz auf jährlich 3 Prozent festgelegt. Später, in ihrer Vernehmlassung zur Beschwerde vor der kantonalen Rekursbehörde, erklärte sie: «Der Satz von 3 Prozent scheint uns nicht mehr der üblichen Anlagerendite zu entsprechen, und wir wenden nun einen Satz von 4 Prozent an.»

Die erstinstanzlichen Richter hielten einen Zinssatz von 3,5 Prozent für angemessen, wobei sie davon ausgingen, dass dieser Satz zwar im Vergleich zum Sparheftzins niedrig erscheine, dass aber zu berücksichtigen sei, dass der Versicherte aus dem abgetretenen Geld in Wirklichkeit überhaupt keinen Zins beziehe. Schliesslich wiesen sie darauf hin, dass im Jahre 1982 das für die Zuspriechung von Subventionen zuständige Amt bei der Berechnung des aus kantonalen Mitteln zu deckenden Restbetrages der Tageskosten in den Invalidenheimen beim Sparkapital des Invaliden einen Zins von 3,5 Prozent berücksichtigt.

b. Solche Überlegungen sind jedoch für die hier zu beurteilende Frage unmassgebend. Damit die Gefahr einer rechtsungleichen oder gar willkürlichen Behandlung vermieden wird, muss die Verwaltung — oder allenfalls der Richter — in solchen Fällen den Zinssatz aufgrund der jeweiligen Umstände oder der allgemeinen Bedingungen des Kapitalmarktes festsetzen.

So ist in einem Fall wie dem vorliegenden, wo der Versicherte über Geld verfügt, das er zinstragend — auf einem «Senioren-Sparheft» — angelegt hat, die Annahme gerechtfertigt, dass er das zugunsten seines Sohnes entäusserte Kapital zu gleichen Konditionen placiert hätte, wenn er noch in dessen Besitz wäre. Die Ausgleichskasse wird daher den Zins auf dem Betrag von 40 000 Franken so berechnen, als wäre dieser Betrag auf dem Sparheft des Versicherten hinterlegt.

Was die allgemeinen Bedingungen des Kapitalmarktes anbetrifft — die vorliegend nicht zu beachten sind —, so ist davon auszugehen, dass die Plazierung auf einem Spar- oder Depositenheft die gebräuchlichste Anlageart ist, und dies vorab bei Personen in bescheidenen Verhältnissen. Für die Festlegung des anwendbaren Zinssatzes kann auf zwei leicht zugängliche statistische Grundlagen abgestellt werden: die Verteilung der Spareinlagen nach dem Zinsfuss und die Sparheftzinssätze bei fünf grossen Kantonalbanken (vgl. Statistisches Jahrbuch 1983, S. 297 und 302).

Von Monat zu Monat

● Der Bundesrat hat den eidgenössischen Räten mit Beschluss vom 7. November ein *Abkommen zwischen der Schweiz und Israel über Soziale Sicherheit* zur Genehmigung unterbreitet. 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. Zwischen der Schweiz und Israel bestand bisher auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit keine staatsvertragliche Regelung, was insbesondere für jene Angehörigen des einen Staates unbefriedigend war, die eine mehr oder weniger lange Zeit im andern Staate verbracht und dort Versicherungszeiten erworben hatten. Die nunmehr getroffene Vereinbarung enthält eine Regelung betreffend die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, in der einerseits die Auszahlung der Versicherungsleistungen des einen Staates und andererseits eine möglichst weitgehende Gleichbehandlung der beiderseitigen Vertragsstaatsangehörigen vorgesehen wird. Der vorliegende Staatsvertrag folgt hinsichtlich der darin enthaltenen Regelungen im Rahmen des Möglichen den von der Schweiz mit anderen Staaten abgeschlossenen Abkommen.

● Der *Ausschuss für IV-Fragen* der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission tagte am 8. November unter dem Vorsitz von C. Crevoisier, Stellvertretender Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung. Gegenstand der Beratungen waren die Vorschläge auf den Gebieten Invalidenversicherung und Altershilfe, die die Studienkommission für eine Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen im Rahmen ihres «zweiten Pakets» unterbreitet hat. Nach Meinung des Ausschusses sollte auf die Integration der IV-Kommissionen und -Regionalstellen in bundeseigene Vollzugsstellen verzichtet werden. Befürwortet werden dagegen weitere Massnahmen zur Beschleunigung des Verfahrens und eine Verstärkung der Stellung des Kommissionsarztes. Festhalten möchte der Ausschuss an der bisherigen Finanzierung der Sonderschulung sowie an den Beiträgen an berufliche Eingliederungsstätten und an Organisationen der privaten Invalidenhilfe.

Nachdem das Vernehmlassungsverfahren zum zweiten Paket von Vorschlägen zur Aufgabenneuverteilung am 19. November eröffnet worden ist, wird das

Geschäft, zusammen mit den Anträgen des IV-Ausschusses, nun demnächst der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission unterbreitet.

● Der Bundesrat hat am 21. November die Botschaften betreffend die Revisionen der *Invalidenversicherung* und der *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV* zuhanden der Bundesversammlung verabschiedet. Über die Hauptpunkte der Revisionsvorlagen orientieren die Pressemitteilungen auf Seite 531.

Zum Jahreswechsel

Seit rund zehn Jahren werden in der schweizerischen Sozialpolitik zwei Begriffe als Leitmotiv immer wieder genannt und zu verwirklichen getrachtet: die Konsolidierung des Erreichten einerseits sowie die Schliessung von Lücken und Schwachstellen andererseits. Im Bereich der Ersten Säule unseres Vorsorgekonzepts ist die Konsolidierung mit der neunten AHV-Revision erfolgreich eingeleitet worden. Mit der erweiterten Unfallversicherung, der revidierten Arbeitslosenversicherung und der Einführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge sind wichtige Lücken im «sozialen Netz» geschlossen worden. Dem gleichen Motiv entspringen die bevorstehenden Revisionen des ELG, des EOG und des IVG. Als grösstes Loch im Netz verbleibt immer noch das Krankenversicherungswesen. Zu den zu beseitigenden Schwachstellen unserer sozialen Sicherheit gehören aber auch alle Regelungen, die dem Verfassungsgrundsatz der Gleichberechtigung von Mann und Frau widersprechen. Die Widerstände gegen eine konsequente Durchsetzung dieses Grundsatzes gründen weniger im Kampf der Geschlechter als vielmehr im schwer lösbaren Finanzierungsproblem. Eine «kostenneutrale» Gleichstellung kann indessen nur verwirklicht werden, wenn auch bisherige Privilegien beseitigt werden.

Parallel zu den eben genannten Bestrebungen — teilweise auch im Konflikt mit diesen — sind unter dem Titel einer Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen Veränderungen im Gange zur Entflechtung der Zuständigkeiten und der Kostentragung. Die eidgenössischen Räte haben in der Herbstsession das erste Paket entsprechender Massnahmen verabschiedet; dieses beinhaltet insbesondere die völlige Befreiung der Kantone von der Mitfinanzierung der AHV und eine stärkere Beteiligung der Kantone an den Kosten der Ergänzungsleistungen.

Im folgenden soll auf einige herausragende Geschehnisse des Jahres in den einzelnen Zweigen unserer sozialen Sicherheit Rückschau gehalten werden.

□ Die seit mehreren Jahren andauernden Vorarbeiten für eine zehnte Revision der *AHV* sind ins Stocken geraten, seitdem die AHV-Kommission ihr Revisionsprogramm vorgelegt hat. Tatsächlich sind die Kommissionsvorschläge von verschiedenen Seiten unter Beschuss genommen worden, weshalb das Eidgenössische Departement des Innern weitere Varianten ausarbeiten liess. Das so ergänzte Programm wird in Bälde den Bundesrat beschäftigen. Ferner wird der Bundesrat demnächst zu einem anderen sozialpolitischen Vorstoss — der POCH-Initiative zur Herabsetzung des AHV-Rentenalters — Stellung nehmen.

Trotz einer gewissen Stagnation der «grossen» AHV-Politik werden im Kleinen, das heisst auf Verordnungs- und Weisungsebene laufend die sich aufdrängenden Korrekturen und Verbesserungen angebracht. Als Beispiele im zu Ende gehenden Jahr seien genannt: die Neubewertung des Naturallohnes, der Erlass einer Wegleitung über die Kassenzugehörigkeit der Beitragspflichtigen, die Herausgabe eines neuen Kreisschreibens über die Versicherungspflicht. Weitere Weisungsanpassungen sind vor allem im Beitragssektor in Prüfung.

In der praktischen Durchführung der AHV war das Hauptereignis die Rentenerhöhung um durchschnittlich 11,3 Prozent zu Anfang 1984, die wiederum reibungslos vonstatten ging. Dank der erfreulich niedrigen Teuerung in den letzten eineinhalb Jahren fiel die — Mitte 1983 festgesetzte — Erhöhung etwas zu hoch aus, was zur Folge hatte, dass der als Berechnungsgrundlage angenommene Stand des Teuerungsindex von 104 Punkten erst Ende Oktober überschritten worden ist. Für die Rentenbezüger ist dies eine erfreuliche Situation, für den Finanzhaushalt dagegen weniger, weil die Einnahmen den so gestiegenen Aufwendungen in diesem Jahr nicht oder nur ganz knapp zu folgen vermögen. Der letztjährige Rekordüberschuss wird daher in diesem Jahr ausbleiben oder gar von einem kleinen Defizit abgelöst.

□ In der *Invalidenversicherung* war die Aufsichtsbehörde in diesem Jahr vorab mit der Ausarbeitung von Botschaft und Gesetzesentwurf zur zweiten Revision des IVG beschäftigt. Der Entwurf ist im November vom Bundesrat verabschiedet worden. Wenn das Gesetzgebungsprogramm wie vorgesehen abläuft, könnte die Revision auf den 1. Januar 1986 in Kraft treten. Ihr Kernstück ist eine feinere Abstufung der Renten nach dem Invaliditätsgrad: anstatt nur halbe und ganze sollen neu auch Viertels- und Dreiviertelsrenten ausgerichtet werden. Damit wird nicht nur eine dem Einzelfall besser entsprechende Bemessung angestrebt, sondern man hofft auch, dass damit die oft negativen Auswirkungen des bisherigen groben Systems auf den Eingliederungswillen gemildert werden. Dem gleichen Ziel — «Eingliederung vor Rente» — dienen

übrigens auch einige Änderungen auf Verordnungsebene, die bereits Anfang 1985 in Kraft treten werden (ZAK 1984 S. 410). Es geht hier darum, Behinderten während der Dauer von Eingliederungsmassnahmen oder während Wartezeiten in allen Fällen Taggelder und nicht bereits eine Rente auszurichten.

Der IV wird häufig ihre administrative Schwerfälligkeit vorgeworfen. Die kommende Gesetzesrevision soll nun mit einigen Massnahmen zur Beschleunigung des Verwaltungsverfahrens beitragen. Änderungen im organisatorischen Bereich sind ferner im Zusammenhang mit den Bestrebungen zur Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen möglich. Der Ausschuss für IV-Fragen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission hat seine Beratungen über diesen Problembereich im November wieder aufgenommen.

Bei all der emsigen Geschäftigkeit ist bisher kaum beachtet worden, dass das trotz einigen Schwächen so segensreiche Sozialwerk Invalidenversicherung am Jahresende sein fünfundzwanzigjähriges Bestehen feiern kann. Grosse Festlichkeiten werden nicht stattfinden. Das Sinnvollste, was für die IV und damit für die auf ihre Leistungen angewiesenen Behinderten getan werden kann, besteht darin, unablässig bessere, den sich wandelnden Bedürfnissen angepasste und einfachere Lösungen zu suchen und zu verwirklichen.

□ Während AHV und IV nur noch bedächtig-vorsichtig steuerbar sind, kann mit dem vergleichsweise kleinen *EL*-Schiffchen ein schnellerer und zielsicherer Kurs gesteuert werden. Bereits zu Jahresbeginn sind die für den Anspruch auf Ergänzungsleistungen massgebenden Einkommensgrenzen und der Mietzinsabzug über die Teuerung hinaus erhöht worden. Sodann schickte das Departement des Innern im Januar den Entwurf zu einer weiteren, gezielten Verbesserung des ELG in die Vernehmlassung. Die vorgeschlagenen Änderungen, die vorab Personen mit hohen Heim-, Krankheits- und Mietzinskosten zugute kommen sollen, wurden von den zur Stellungnahme Eingeladenen durchwegs begrüsst. Hingegen äusserten die meisten Kantone Bedenken, die sich daraus ergebenden Mehrkosten zu tragen, weil sie schon aufgrund der Aufgabenneuverteilung im *EL*-Bereich stärker belastet werden. Ihre Besorgnisse konnten nun durch die Absichtserklärung des Bundesrates gemildert werden, mittelfristig den Finanzierungsmodus zu überprüfen.

□ Auch die *Erwerbsersatzordnung* steht nicht still. Die vor Jahresfrist angekündigte fünfte Revision dieses Gesetzes ist praktisch parlamentsreif. Die Vorlage, die in der Vernehmlassung weitgehende Zustimmung gefunden hat, soll vorab den Alleinstehenden und ganz besonders den Rekruten einen besseren Schutz gewähren. Mit höheren Entschädigungen für diese Kategorie von Dienstpflichtigen werden gleich zwei Ziele erreicht: erstens eine gerechtere Entschädigung für die Betroffenen oder für den jeweiligen Arbeitgeber und

zweitens ein verbesserter Schutz dienstpflichtiger Jugendlicher gegen Arbeitslosigkeit. Die Botschaft zur EO-Revision soll Anfang des nächsten Jahres dem Parlament zugeleitet werden.

□ In der *beruflichen Vorsorge* haben die Vorarbeiten für das Inkrafttreten des BVG auf Anfang 1985 mit dem Erlass der Verordnung 2 vom 18. April 1984 eine wichtige Etappe erreicht. Seither sind mit der Genehmigung der kantonalen Ausführungsbestimmungen zum BVG, der Errichtung der Auffangeinrichtung, der Anerkennung von Kontrollstellen und Experten weitere Arbeiten für die Anwendung des BVG abgeschlossen worden. Die AHV-Ausgleichskassen wurden beauftragt, den Anschluss der Arbeitgeber an eine Vorsorgeeinrichtung zu kontrollieren und säumige Arbeitgeber der zuständigen Aufsichtsbehörde zu melden. Es konnten auch bereits einige Vorsorgeeinrichtungen, die der unmittelbaren Aufsicht des BSV unterstehen, registriert werden. Zurzeit konzentrieren sich die Arbeiten auf die steuerrechtliche Behandlung der beruflichen Vorsorge sowie auf die Errichtung einer Stiftung «Sicherheitsfonds BVG». Bereits weisen eine Anzahl parlamentarischer Vorstösse darauf hin, dass auch nach dem Inkrafttreten des Obligatoriums die berufliche Vorsorge auf politischer und administrativer Ebene nicht zur Ruhe kommen wird.

□ Die knappe Einführungszeit für das neue Bundesgesetz über die obligatorische *Arbeitslosenversicherung* und die Insolvenzenschädigung (AVIG) führte bei einzelnen Arbeitslosenkassen vorerst zu einigen Anlaufschwierigkeiten mit Verzögerungen bei der Auszahlung, doch konnten diese meist bis zum zweiten Quartal überwunden werden. Die Neuordnung hat sich im grossen und ganzen offensichtlich bewährt. Vereinzelt Bestimmungen sollen jedoch mit einer Teilrevision der Verordnung im Frühjahr 1985 noch verbessert werden. Mit zwei Verordnungen vom April bzw. August 1984 hat der Bundesrat im übrigen die Höchstbezugsdauer für Ältere, für Behinderte und für Versicherte in wirtschaftlich bedrohten Regionen verlängert. Das Problem der Arbeitslosigkeit scheint längerfristig akut zu bleiben. Der ALV-Ausgleichsfonds hat sich im laufenden Jahr trotz Erhöhung des Beitragssatzes weiter zurückgebildet.

□ Wie einleitend angetönt, ist die *Krankenversicherung* immer noch das am meisten Sorgen bereitende «Kind» unseres Sozialstaates. Um der seit langem hängigen Gesetzesrevision bessere Realisierungsschancen zu geben, unterbreitete die vorberatende Nationalratskommission dem Plenum ein gekürztes «Sofortprogramm». Dieses umfasst zur Hauptsache ein Taggeldobligatorium, verbesserte Mutterschaftsleistungen sowie Massnahmen zur Kosteneindämmung (höhere Franchisen). Der Rat hat die Vorschläge anlässlich der vergan-

genen Herbstsession ausgiebig, aber nicht abschliessend behandelt. In der *Unfallversicherung* gilt seit Anfang 1984 das Obligatorium für alle Arbeitnehmer. Versicherungsträger sind nebst der SUVA neu auch private Gesellschaften und Krankenkassen. An der Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht wirken übrigens die AHV-Verbandsausgleichskassen mit.

□ Im Bereich des *Familienschutzes* hat das Bundesamt zwei neue Aufgaben übernommen: einerseits die Überwachung des Vollzugs des Bundesgesetzes über die Schwangerschaftsberatungsstellen, andererseits die Führung einer Koordinationsstelle für Familienfragen. Die Aufgabe dieser neuen Stelle besteht darin, zu allen Anträgen an den Bundesrat, die in wesentlichem Ausmass Auswirkungen auf die Familie haben, Stellung zu nehmen. Ausserdem hat sie als Informations- und Dokumentationstelle zu dienen.

Die Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen in der Landwirtschaft konnte wie geplant auf den 1. April 1984 in Kraft gesetzt werden. Wie in der AHV/IV hat der Bundesrat nun auch in diesem Bereich die Kompetenz, die Leistungsansätze selbst anzupassen.

Nicht unerwähnt bleiben darf schliesslich das durchgeführte Vernehmlassungsverfahren über eine bundesrechtliche Regelung der Familienzulagen. Ergebnisse sind zurzeit noch nicht bekannt.

□ In den *internationalen Beziehungen* zeichnet sich bezüglich der Sozialversicherungen immer mehr eine Verlagerung von neuen Abkommen zur Revision bestehender Verträge ab. So wurde 1984 nur das Abkommen mit Israel unterzeichnet; der Bundesrat hat am 7. November das parlamentarische Genehmigungsverfahren hiezu eingeleitet. Ferner sind mit Finnland Verhandlungen im Gange zum Abschluss eines Abkommens. Besprechungen im Hinblick auf die Anpassung bestehender Verträge wurden geführt mit Grossbritannien, der Bundesrepublik Deutschland und mit Österreich. Probleme im Verhältnis zu Italien kamen bei einem Treffen der schweizerisch-italienischen Gemischten Kommission zur Sprache.

* * *

Im Rückblick auf das Jahr scheint dieses auch bezüglich der gesetzgeberischen Aktivität doch ziemlich ergiebig gewesen zu sein: Im Bereich der AHI-Vorsorge sind gleich drei Botschaften zu Gesetzesänderungen sowie eine solche zu einer Verfassungsinitiative ausgearbeitet worden, ganz abgesehen von den zahlreichen neuen, geänderten und ergänzten Weisungen. Für die Durchführungsstellen, welche die unzähligen Gesetzes-, Ordnungs- und Weisungsbestimmungen anzuwenden haben, sind solche Feststellungen allerdings kein Anlass zur Freude, bedeutet doch für sie jede Neuerung und jede Änderung

zunächst einmal Mehrarbeit. Sie erhoffen sich daher nichts sehnlicher als einen Abbau von Bestimmungen und eine Vereinfachung der Vorschriften. Eine einheitliche Rechtsanwendung erfordert allerdings klare und detaillierte Weisungen. Der von einer Arbeitsgruppe der Gesellschaft für Versicherungsrecht ausgearbeitete Entwurf eines Allgemeinen Teils zum Sozialversicherungsrecht lässt nun aber einige spürbare Vereinfachungen erhoffen. Sollte es gelingen, die grosse Regelungsdichte tatsächlich zu verringern, so könnte die Verwaltungstätigkeit noch effizienter werden, ohne an Menschlichkeit und Bürger-nähe einzubüssen.

Das Bundesamt dankt allen, die im Jahre 1984 zum guten Funktionieren und zur Weiterentwicklung der Sozialversicherung beigetragen haben. Wir wünschen allen Lesern frohe Festtage und ein gutes 1985.

Für die Redaktion der ZAK:
C. Crevoisier

Der Invalide und die Zweite Säule

1. Einleitung

In der beruflichen Vorsorge nach dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG), das am 1. Januar 1985 in Kraft treten wird, sind unter gewissen Voraussetzungen auch invalide Arbeitnehmer versichert. Das BVG deckt für Invalide alle drei gesetzlichen Risiken, nämlich jene des Alters, des Todes und sogar auch der Invalidität. Auch darf für diese Versichertenkategorie kein Gesundheitsvorbehalt gemacht werden, wie es etwa bis anhin oft üblich war.

Die Einbeziehung auch bereits invalider Arbeitnehmer im Konzept der beruflichen Vorsorge stellt zweifellos einen wichtigen Aspekt dieses jüngsten Sozialversicherungszweiges dar und soll im folgenden etwas näher betrachtet werden.

2. Begriff der Invalidität

Im Vordergrund steht zunächst die Frage, welchen Personenkreis die Bezeichnung «invalide Arbeitnehmer» überhaupt umfasst. Damit ist unweigerlich zugleich der zentrale Begriff der Invalidität angesprochen. Im Bereich der beruflichen Vorsorge wurde kein eigener Invaliditätsbegriff geschaffen, sondern vollumfänglich auf jenen in der eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) abgestellt. Das erleichtert die Durchführung der beruflichen Vorsorge wesentlich.

3. Die Unterstellung im BVG

Erwerbstätige Invalide sind grundsätzlich dem BVG obligatorisch unterstellt, wenn sie die Voraussetzungen dafür erfüllen. Im Gegensatz zu verschiedenen zu hörenden Meinungen sind sie ohne jeden Vorbehalt bezüglich ihres Gesundheitszustandes in die obligatorische Versicherung miteingeschlossen. Selbstverständlich müssen sie die für alle gültigen Bedingungen erfüllen: einen Jahreslohn von mindestens 16 560 Franken beziehen, das 17. Altersjahr vollendet haben und nicht zu jenen Personengruppen gehören, die gemäss Verordnung 2 vom 18. April 1984 (BVV 2) der obligatorischen Versicherung nicht unterstehen (z. B. bei Anstellung von weniger als drei Monaten, mitarbeitende Familienglieder in der Landwirtschaft usw.).

Eine besondere Regelung ist für Halbinvalide vorgesehen worden. Für sie gilt ein auf 8280 Franken gesenkter (also halbiertes) Grenzbetrag. Der Gesetzgeber wollte damit dem nur reduziert Erwerbstätigen die Bildung einer verbesserten Altersvorsorge erleichtern.

Die im Sinne des IVG zu mindestens zwei Dritteln Invaliden sind der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt; sie können auch nicht freiwillig versichert werden. Dieser Ausschluss mag auf den ersten Blick als stossend erscheinen. Es ist jedoch daran zu erinnern, dass die Zweite Säule den Zweck hat, den Arbeitnehmern im Rentenalter die Weiterführung ihres gewohnten Lebensstandards zu gewährleisten. Für die Personen, deren Arbeitseinkommen nur einen Drittel oder weniger eines Durchschnittslohnes ausmacht, sollte dieses Ziel durch die AHV allein, allenfalls zusammen mit Ergänzungsleistungen, erreicht werden.

Nach dem Gesagten sind somit drei Kategorien von Invaliden zu unterscheiden:

- Erwerbstätige mit einer Invalidität im Sinne der IV von weniger als 50 Prozent und einem Einkommen von mindestens 16 560 Franken: sie sind uneingeschränkt obligatorisch versichert.
- Zu 50 bis $66\frac{2}{3}$ Prozent Invalide: sie sind versichert, wenn ihr Erwerbseinkommen mindestens 8280 Franken erreicht.
- Zu mehr als zwei Dritteln Invalide: sie werden vom BVG nicht erfasst.

Dem Obligatorium nicht unterstehende invalide Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende können sich unter gewissen Bedingungen freiwillig versichern. Hiefür müssen sie insbesondere die oben genannten Grenzbeträge erreichen, wobei aber die Einkommen aus mehreren Arbeitsverhältnissen zusammengerechnet werden können. Im weiteren darf für die Selbständigerwerbenden bei der Deckung der Risiken Tod und Invaliditätsverschlechterung ein Vorbehalt während längstens drei Jahren gemacht werden.

Es ist nicht ausgeschlossen, dass die Vorsorgeeinrichtungen in ihren Statuten

oder Reglementen Sondervorschriften zugunsten der Invaliden vorsehen; Interessierte sollten sich hierüber bei ihrem Arbeitgeber erkundigen.

4. Versicherte Leistungen

Allgemeines

Auch im Hinblick auf die versicherten Leistungen wird der invalide Arbeitnehmer gegenüber dem nichtinvaliden gleich behandelt. Er ist für alle drei gesetzlichen Risiken versichert, nämlich jene des Alters, des Todes und der Invalidität. Bei Eintritt eines dieser Risiken hat er Anspruch auf entsprechende Versicherungsleistungen, deren Höhe sich nach dem während der Erwerbstätigkeit angesammelten Kapital (Altersguthaben) richtet. Bei Tod und Invalidität wird zusätzlich noch das mutmassliche Kapital berücksichtigt, das der Versicherte bis zum Erreichen des Rentenalters hätte aufbauen können, wäre das versicherte Ereignis nicht eingetreten.

Da das Gesetz nur Mindestleistungen vorschreibt, steht es jeder Vorsorgeeinrichtung im Einzelfall frei, höhere Leistungen vorzusehen.

Die einzelnen Leistungen

Bei Erreichen des gesetzlichen Rentenalters (Männer 65., Frauen 62. Altersjahr) hat der Versicherte Anspruch auf Altersleistungen. Diese bestehen einmal in einer Altersrente für den Versicherten selbst und unter gewissen Voraussetzungen auch in einer zusätzlichen Rente für die Kinder (Kinderrente).

Stirbt der Versicherte, bevor er das Rentenalter erreicht, so kommen der Witwe eine Witwenrente und den Waisen eine Waisenrente zu.

Für den Fall, dass die bestehende Invalidität aus welchem Grund auch immer sich verschlimmert und den Grad von zwei Dritteln erreicht, besteht Anspruch auf eine volle Invalidenrente. Praktisch bedeutet dies, dass der Versicherte bis zu drei Invalidenrenten gleichzeitig bezieht, nämlich eine volle Rente aus der IV, allenfalls eine halbe Rente aus der Zweiten Säule für die früher eingetretene Halbinvalidität und nun eine weitere Rente für den neuen Invaliditätsfall, berechnet aufgrund des vom halbinvaliden Versicherten erzielten Altersguthabens.

Kürzung der Leistungen

Eine solche Kumulation von Leistungen kann bald einmal eine Überentschädigung bewirken, so dass der Anspruchsberechtigte aus dem eingetretenen Versicherungsfall finanzielle Vorteile zieht, welche nicht gerechtfertigt sind und die folglich eine Kürzung der Leistungen nötig machen. Einzig Hinterlassenen- und Invalidenleistungen dürfen jedoch gekürzt, Altersleistungen müssen immer vollumfänglich ausgerichtet werden. Da auch die Bestimmungen betref-

fend die Überentschädigung Mindestvorschriften darstellen, kann die Vorsorgeeinrichtung im Einzelfall milder vorgehen.

5. Finanzierung

Die in den vorangehenden Ausführungen genannten Versicherungsleistungen werden in erster Linie durch die Beiträge (Prämien), die vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer gemeinsam erbracht werden, sowie ebenfalls durch den Vermögensertrag der Vorsorgeeinrichtung finanziert. Die Höhe der Beiträge ist durch die Vorsorgeeinrichtung reglementarisch so festzusetzen, dass sie imstande ist, ihren Verpflichtungen nachzukommen. Hinsichtlich der Aufteilung der Beitragslast ist gesetzlich vorgesehen, dass der Beitrag des Arbeitgebers mindestens gleich hoch sein muss wie die gesamten Beiträge aller seiner Arbeitnehmer, was im Einzelfall eine gewisse differenzierte Beitragsaufteilung erlaubt, um den konkreten Umständen besser Rechnung tragen zu können. Diese Regelung gilt sowohl für invalide als auch für nicht invalide Arbeitnehmer gleichermaßen und stellt ebenfalls eine Mindestnorm dar. Sie lässt dem Arbeitgeber, wie erwähnt, einen gewissen Spielraum, um besondere Fälle wie insbesondere jene invalider Arbeitnehmer zu berücksichtigen. So kann er beispielsweise einen grösseren Prämienanteil als die Hälfte oder gar die gesamten Prämien übernehmen.

6. Reaktivierung

Allgemeines

Die Invalidität kann mit der Zeit abnehmen oder schliesslich ganz wegfallen. Auch einer solchen möglichen Reaktivierung wurde im BVG Rechnung getragen.

Zunächst ist ganz allgemein zu bemerken, dass die Verminderung des Invaliditätsgrades auch eine Verminderung einer allfällig bis dahin bezogenen Invalidenrente aus der Zweiten Säule bewirkt. Im Gegensatz zur Ersten Säule, wo die IV-Rente mit 65 bzw. 62 durch die AHV-Rente abgelöst wird, bleibt die einmal zugesprochene BVG-Rente unverändert; eine Reaktivierung im Rentenalter hat keinen Einfluss mehr auf die Rentenhöhe.

Es fragt sich nun, welche Auswirkungen die Reaktivierung hauptsächlich auf die später einmal zu beziehende Altersrente hat. Dabei ist zu unterscheiden, ob der Eintritt der Invalidität vor oder nach dem Inkrafttreten des BVG erfolgt. Der Einfachheit halber soll nur der Fall betrachtet werden, in welchem die Invalidität weggefallen ist, entsprechende Überlegungen können jedoch auch sinngemäss bei Reduktion der Invalidität auf 50 Prozent angestellt werden.

Der Eintritt der Invalidität erfolgte vor dem Inkrafttreten des BVG

Der Invalide bezieht keine Invalidenrente nach dem BVG, wohl aber möglicherweise aus der vorobligatorischen Personalvorsorge, welche jedoch die

BVG-Ordnung im übrigen nicht berührt. Die Reaktivierung ermöglicht nun eine entsprechend vermehrte oder neue Erwerbstätigkeit. Damit verbunden ist die Öffnung von Altersguthaben, nach welchem die Altersrente später bestimmt wird.

Der Eintritt der Invalidität erfolgte nach dem Inkrafttreten des BVG

Der zu mindestens 50 Prozent Invalide bezieht in diesem Fall eine Invalidenrente nach dem BVG, welche, wie eingangs erwähnt, mit der Reaktivierung wegfällt. Die Tatsache, dass der Arbeitnehmer im Verlaufe seiner Aktivitätszeit eine Zeitlang invalid war, soll möglichst wenig Einfluss haben auf die später einmal zu beziehende Altersrente. Die gesetzliche Regelung bewirkt, dass er demnach bei Erreichen des Rentenalters eine annähernd gleich hohe Altersrente erhält, wie wenn er nicht invalid gewesen wäre.

Dies geschieht dadurch, dass während der Invaliditätszeit sein Altersguthaben weiterhin regelmässig geäufnet und nicht etwa auf den Stand des Eintritts der Invalidität «eingefroren» wird.

7. Schlussbetrachtungen

Das BVG ist vor allem für Aktive konzipiert, die ein Erwerbseinkommen erzielen. Für jene, die am 1. Januar 1985 bereits invalid sind, sowie für Geburts- oder Frühinvaliden hat die Zweite Säule eher sekundäre Bedeutung gegenüber der Ersten. Für sie steht dementsprechend mehr die Deckung des Existenzbedarfs als die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung, wie die Zweite Säule es vorsieht, im Vordergrund.

Invalide Arbeitnehmer, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, sollen dennoch die Möglichkeit haben, eine gewisse Vorsorge für die Risiken des Alters, des Todes und der Invalidität aufzubauen. Das BVG umfasst denn auch diese Gruppe von Arbeitnehmern sowohl in der obligatorischen als auch in der freiwilligen Versicherung und bringt damit gegenüber der bisherigen Vorsorge, von der sie häufig ausgeschlossen waren, wesentliche Verbesserungen. Zudem erfolgt die Versicherung durchwegs zu gleichen Bedingungen wie für Nichtinvaliden, was dazu führt, dass bei der Aufnahme in eine Vorsorgeeinrichtung ein Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr gemacht werden darf.

Wir sind uns der Tatsache bewusst, dass wir nur einige allgemeine und grundsätzliche Aspekte der Stellung des Invaliden im BVG skizziert haben. Viele Fragen bleiben offen, sei es, weil die gesetzlichen Bestimmungen noch Lücken aufweisen, sei es, weil die behinderten Personen ihren endgültigen Platz bei einer Vorsorgeeinrichtung noch nicht gefunden haben. Die Behinderten — sie selbst oder ihre Organisationen — werden bestrebt sein müssen, den unbestreitbaren sozialen Fortschritt für sich zu nutzen.

Auf dem Weg zu einem Allgemeinen Teil des schweizerischen Sozialversicherungsrechts

Im Sommer 1978 hatte die Schweizerische Gesellschaft für Versicherungsrecht eine Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz von Dr. Hans Naef (bis Ende 1983 stellvertretender Direktor des BSV) beauftragt, die Frage eines Allgemeinen Teils des schweizerischen Sozialversicherungsrechts zu bearbeiten. Dieses Vorgehen lag ganz auf der Linie der bisherigen wissenschaftlichen Tätigkeit der Gesellschaft. Als Beispiel sei hier nur der auf ähnliche Weise entstandene Bericht von Prof. Alfred Maurer über Kumulation und Subrogation in der Sozial- und Privatversicherung genannt, der u. a. zur Einführung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte in der AHV/IV geführt hat. — Seit kurzem liegt nun der Bericht der Arbeitsgruppe vor¹. Sein Kernstück bildet der Entwurf zu einem «Bundesgesetz über einen Allgemeinen Teil zum Sozialversicherungsrecht». Er umfasst 89 formulierte Gesetzesartikel und einen Anhang über die Änderung von bestehenden Bundesgesetzen. Würde das vorgelegte Modell verwirklicht, so ergäbe sich aus der Zusammenfassung zahlreicher Normen, die heute auf mehrere Gesetze verstreut sind und sich oft wiederholen, eine spürbare Reduktion der anwendbaren Gesetzesbestimmungen, soweit sich ein solcher Schritt rein äusserlich an der Zahl von Artikeln und Absätzen messen lässt. Die Arbeitsgruppe wollte mit ihrem Entwurf zeigen, dass es möglich ist, auch in der vielfältigen Schweiz durch einen allgemeinen Teil eine gewisse Einheitlichkeit der Begriffe und Institute der Sozialversicherung und eine bessere Koordination herbeizuführen. Um dies zu erreichen, müssen die allgemeingültigen und systematischen Regeln aus den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen herausgelöst und in einem besonderen Gesetz, eben dem Allgemeinen Teil, zusammengefasst werden. Politisch sollten einem solchen Unterfangen nicht allzu grosse Hindernisse entgegenstehen. Wohl können auch über allgemeine Regeln, z. B. über die Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen oder über die Leistung von Verzugszinsen, unterschiedliche Meinungen bestehen; doch ist der Entscheid in solchen Fragen viel leichter zu finden als bei grundlegenden Problemen des Beitrags- und Leistungssystems. Diese bleiben denn auch unangetastet, wohl in der richtigen Erkenntnis, dass ein Allgemeiner Teil nur Aussicht auf eine baldige Verwirklichung hat, wenn er sich auf das in schweizerischen Verhältnissen Machbare beschränkt und die materielle Fortentwicklung der Sozialversicherung den einzelnen Systemen und den wech-

¹ Siehe Literaturhinweis auf Seite 528.

selnden politischen Gegebenheiten überlässt. Trotz dieser weisen Beschränkung brächte das Vorhandensein eines Allgemeinen Teils ein wichtiges ordnendes Element in die künftige Entwicklung. Der Gesetzgeber der Zukunft würde veranlasst — nicht gezwungen —, bei der Aufstellung neuer Normen auf bereits vorhandene allgemeine Regeln Rücksicht zu nehmen und neue Sondernormen nur dort einzuführen, wo die allgemeine Regel tatsächlich nicht taugt.

Ein erstes Ziel des Entwurfs besteht in der einheitlichen Definition zentraler Begriffe und in der einheitlichen Regelung von Rechtsinstituten, die in allen oder doch in mehreren Sozialversicherungszweigen vorkommen. Als Beispiele seien der Begriff des Arbeitnehmers, der des massgebenden Lohns oder der Grundsatz der Invaliditätsbemessung genannt. Hingegen bleibt es wie bisher den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen überlassen, bei welchem Invaliditätsgrad sie beispielsweise eine ganze Rente und wann eine halbe gewähren wollen.

Ein weiteres Kapitel enthält Normen über das Verfahren in der Sozialversicherung, also z. B. über die Geltendmachung der Leistungsansprüche, die Schweigepflicht der Versicherungsorgane, die Regelung der Fristen, das Recht zur Akteneinsicht und die Rechtspflege. Bewusst verweist der Entwurf nicht einfach auf das Verwaltungsverfahrensgesetz des Bundes, sondern regelt das Verfahren abschliessend selbst, allerdings ganz in Anlehnung an das genannte Gesetz. Die Arbeitsgruppe ist überzeugt, dass nur auf diese Weise den Rechtssuchenden und den zahllosen Versicherungsorganen ein brauchbares Instrumentarium zur Verfügung gestellt werden kann.

Im letzten Hauptteil wird schliesslich der Versuch unternommen, Regeln für die Koordination der Leistungen verschiedener Sozialversicherungen aufzustellen. Damit soll z. B. festgelegt werden, welches System primär oder subsidiär die Heilbehandlung eines Kranken oder Verunfallten zu übernehmen hat, welches die Taggelder auszurichten hat oder welches in Zweifelsfällen vorleistungspflichtig ist. Gleichzeitig wird bestimmt, welche Leistungen nebeneinander gewährt werden dürfen, welche sich gegenseitig ausschliessen oder wegen Überentschädigung gekürzt werden müssen. Alle diese Fragen hat heute jedes System für sich allein geregelt, so dass der ganze Komplex auch für Fachleute schwer zu überblicken ist.

Der Allgemeine Teil möchte die Grundlage für eine gesamtheitliche Behandlung der Sozialversicherung auf weite Sicht schaffen, die oft kritisierte Widersprüchlichkeit und Unausgewogenheit zahlreicher Normen beheben, die Rechtsanwendung vereinfachen und die Überschaubarkeit des ganzen Rechtsgebietes verbessern. Der vorliegende Entwurf kann der sorgfältigen Arbeit einer Expertenkommission gleichgestellt werden. Auf jeden Fall sollte er ohne Verzug weiterbearbeitet werden.

Durchführungsfragen

Durchschnittliches Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter¹

(Art. 26 Abs. 1 IVV; Rz 97 WIH)

Das für 1984 geltende Vergleichseinkommen von 43 500 Franken gilt bis auf weiteres auch im Jahre 1985. Die Fachkommission für Renten und Taggelder der IV wird die Festlegung dieses Durchschnittseinkommens zu Beginn des neuen Jahres eingehend überprüfen.

Änderungen im Verzeichnis der Hilfsmitteldepots¹

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

Im Hilfsmitteldepot der Firma Rigert in Immensee können mit sofortiger Wirkung nebst Hebebühnen, Treppenlifts und Treppenfahrstühlen auch Krankenheber jeden Fabrikats eingelagert werden. Es werden hier auch allfällige Anpassungsarbeiten vorgenommen.

Die Änderung wird im nächsten Nachtrag zur Wegleitung berücksichtigt.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 253

Hinweise

Behindertentransporte durch nebenberufliche Helfer

Wer regelmässig Behinderte transportiert, musste bisher über einen Führerschein der Kategorien B1 oder D1 verfügen und erhöhte Versicherungsprämien bezahlen. Wie wir dem Pro Senectute Journal 6/1984 entnehmen, hat das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement im vergangenen Februar mit einer neuen Weisung Erleichterungen geschaffen für Autofahrer, die im Dienste von Selbsthilfeorganisationen oder privat gegen teilweise Vergütung regelmässig einen Behinderten transportieren und die nicht im Besitze einer Konzession für gewerbsmässige Personentransporte sind. Solche freiwillige nebenberufliche Helfer brauchen nun keinen besonderen Führerschein mehr. Nach der neuen Weisung ist «bei nebenberuflich durchgeführten Behindertentransporten die Entgeltlichkeit als Kriterium der Gewerbsmässigkeit zu verneinen, wenn der Fahrpreis die Betriebskosten der Fahrzeuge nicht übersteigt und wenn die Transporte weder wirtschaftlichen Interessen des Halters noch des Führers dienen». Als Behinderte definiert das Departement Personen jeden Alters, die durch Gebrechen (Geh- oder Sehbehinderung, Altersschwäche usw.) nicht oder nur unter stark erschwerten Umständen in der Lage sind, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Die Regelung gilt auch für die notwendigen Begleitpersonen.

Fachliteratur

Allenspach Heinz, Kirsch Guy: An den Grenzen des Sozialstaates. Zwei Referate, gehalten am 32. Herbstseminar des Redressement National vom 15.–17. September 1983 in Müren. 30 Seiten. Heft 121 der Reihe Zeitfragen der schweizerischen Wirtschaft und Politik. Redressement National, Postfach, 8035 Zürich.

Bericht und Entwurf zu einem Allgemeinen Teil der Sozialversicherung. Beitrag einer Arbeitsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungsrecht zur Verbesserung der Koordination in der Sozialversicherung. 103 Seiten. Beiheft zur «Schweizerischen Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge», Verlag Stämpfli, Bern. 1984.

Böni Walter: Aus der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts 1983. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge», Heft 5/1984, S. 241–268. Verlag Stämpfli, Bern.

Gilg Walter, Zollinger Hans: Die Integritätsentschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung. 122 Seiten. Verlag Stämpfli, Bern. 1984.

Grenzgänger in Basel. Informationsschrift für badische Grenzgänger in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft. 23 Seiten. Herausgegeben vom Basler Volkswirtschaftsbund, Basel. Juli 1984.

Hug Dieter: Die Rechtsstellung der in der Schweiz niedergelassenen internationalen Organisationen. XIV + 169 Seiten. Band 407 / Reihe 2 der Europäischen Hochschulschriften, Verlag Peter Lang, Bern 1984.

Rey Jean Noël: Trop d'Etat? Essai sur la mise en cause de l'Etat protecteur en Suisse. 141 Seiten. Edition Réalités Sociales, Lausanne.

Dr. Fritz Schneeberger. Festschrift zum Rücktritt von Dr. Fritz Schneeberger als Rektor des Heilpädagogischen Seminars Zürich. Mit Beiträgen von Emil E. Kobi, Gerhard Heese, Heinz Bruni, Erika Liniger, Eduard Montalta u. a. 116 Seiten. Heilpädagogisches Seminar, Zürich. 1984.

Wirth Peter, Saager Hansjürg: Die zweite Säule — BVG und berufliche Vorsorge. 156 Seiten. Verlag U. Bär, Zürich. 1984.

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Darbellay vom 3. Oktober 1984 betreffend die Durchführung des BVG

Nationalrat Darbellay hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die Einführung des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge und die Anpassung der bestehenden Vorsorgeeinrichtungen gehen nicht ohne zahlreiche Probleme vor sich. Die Massnahmen, welche gewisse Kassen in Aussicht genommen oder bereits getroffen haben, entsprechen kaum dem Willen des Gesetzgebers.

So war zum Beispiel nicht anzunehmen, dass die Staffelung der Altersgutschriften, die eine gewisse Solidarität zwischen den Generationen gewährleisten soll, zu einer derartigen Staffelung bei den Beiträgen führen würde, was die älteren Arbeitnehmer auf dem Arbeitsmarkt benachteiligt.

Weitere Probleme stellen zum Beispiel die Verminderung der Leistungen auf das vom Gesetz vorgesehene Minimum und der Einbezug der bis zum 1. Januar 1985 erworbenen Ansprüche.

Zahlreiche Versicherte sind über diese Entwicklung beunruhigt und sehen ihre berechtigten Erwartungen enttäuscht. Diese Lage muss ernst genommen werden.

Der Bundesrat wird eingeladen, die weitere Entwicklung in diesem Bereich von einer — bestehenden oder noch einzusetzenden — Kommission verfolgen zu lassen und Lösungen vorzuschlagen, die dem Willen des Gesetzgebers entsprechen.»

(14 Mitunterzeichner)

Postulat Jelmini vom 3. Oktober 1984 betreffend die Einführung des BVG

Ständerat Jelmini hat folgendes Postulat eingereicht:

«Im Zuge der Einführung des BVG und der Anpassung bestehender Vorsorgeeinrichtungen zeigen sich zahlreiche offene Fragen. Es werden in der Praxis Lösungen erwo-gen, die durchaus nicht den Vorstellungen des Gesetzgebers entsprechen. So war bestimmt nicht beabsichtigt, durch die Einführung sogenannter Altersstufen-Prämien ältere Arbeitnehmer im Betrieb und auf dem Arbeitsmarkt zu benachteiligen. Weitere Probleme betreffen die Frage der Beschränkung auf das Obligatorium und die Anrechnung vorobligatorischer Ansprüche. Breite Kreise der Versicherten sind über diese Entwicklung beunruhigt und fühlen sich zu Recht in ihren Erwartungen getäuscht. Diese Situation ist unerfreulich und muss unter allen Umständen ernst genommen werden.

Der Bundesrat wird eingeladen, diese Probleme eventuell durch eine schon bestehende oder zu bildende Kommission zu prüfen und aufzulisten, nach Lösungen gemäss der Absicht des Gesetzgebers zu suchen und entsprechende Vorschläge zu unterbreiten.»

(5 Mitunterzeichner)

Frage Allenspach betreffend die steuerrechtlichen Bestimmungen zum BVG

Für die parlamentarische Fragestunde vom 3. Dezember stellte Nationalrat Allenspach folgende Fragen:

«Das Bundesamt für Sozialversicherung bereitet zurzeit die Verordnung über die steuerrechtliche Behandlung der beruflichen Vorsorge und über die steuerrechtliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen vor. Verhandlungs- und Gesprächspartner ist die Finanzdirektorenkonferenz. Die Vorsorgeeinrichtungen, die direkt interessierten Arbeitgeber- und Arbeitnehmer-Organisationen sind nicht begrüsst worden.

Werden die Vorsorgeeinrichtungen und die direkt beteiligten Arbeitgeber- und Arbeitnehmer-Organisationen vor Abschluss der Vorbereitungen zum BSV noch zur Mitarbeit zugezogen?

Muss der durch Zufall bekanntgewordene stark fiskalisch geprägte Entwurf der Finanzdirektorenkonferenz vom Oktober 1984, der auch von der bisherigen Praxis der steuerlichen Belastung der Vorsorgeeinrichtungen stark abweicht, als Grundlage für die Verordnung des Bundesrates angesehen werden?»

Bundesrat Egli gab dazu folgende Antwort:

«Der Bundesrat hat in Zusammenarbeit mit den Kantonen die anerkannten Vorsorgeformen und die Abzugsberechtigung für Beiträge festzulegen (Art. 82 BVG). Der von der BVV-Kommission (in der die mit beruflicher Vorsorge befassten Kreise vertreten waren) vorgelegte Entwurf wurde anfangs Oktober 1983 der Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren (FDK) zur Stellungnahme unterbreitet. Gegenüber diesem Entwurf erhob die FDK erhebliche Einwendungen und Vorbehalte. Ferner beantragte sie den Erlass einer allgemeinen Ausführungsverordnung über die steuerlichen Bestimmungen des BVG.

Aufgrund dieser Eingabe der FDK erarbeitete eine mehrheitlich aus kantonalen Beamten zusammengesetzte Gruppe einen Entwurf über die steuerliche Behandlung der beruflichen Vorsorge. Ferner überarbeitete sie den von der BVV-Kommission vorgelegten Entwurf über die Gleichstellung anderer Vorsorgeformen im Lichte der Eingabe der FDK. Diese Entwürfe wurden Mitte Oktober 1984 besprochen. Dabei wurde eine Arbeitsgruppe beauftragt, anfangs Dezember 1984 die beiden Entwürfe nochmals eingehend zu beraten.

Da die Abzüge für die Steuerpflichtigen bereits mit dem Inkrafttreten des BVG, d. h. ab 1. Januar 1985, möglich sein müssen, ist die Inkraftsetzung der beiden Verordnungen von grosser zeitlicher Dringlichkeit. Wir werden uns aber bemühen, die zweite Verordnung, die der Arbeitsgruppe bzw. der BVV-Kommission noch nicht vorlag, den Sozialpartnern zu unterbreiten. Ich muss aber betonen, dass es sich nur um ein sehr kurzes Vernehmlassungsverfahren handeln könnte.»

Mitteilungen

Zweite Revision der Invalidenversicherung

Der Bundesrat hat der Bundesversammlung seine Botschaft zur zweiten Revision der Invalidenversicherung unterbreitet. Mit dieser Teilrevision schlägt er in erster Linie eine feinere Abstufung der IV-Renten vor. Diese Neuerung war seit längerer Zeit von vielen Seiten gefordert worden. Sie würde ermöglichen, in Zukunft auch Viertels- und Dreiviertelrenten auszurichten. Heute können lediglich halbe oder ganze Renten zugesprochen werden. Nach der Meinung des Bundesrates soll eine Übergangsbestimmung verhindern, dass laufende Renten bei unverändertem Invaliditätsgrad durch die neue Rentenabstufung herabgesetzt werden müssen. Für den Anspruch auf eine Viertelrente wäre ein Invaliditätsgrad von 35 Prozent Voraussetzung. Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, sollen jedoch nicht ins Ausland ausbezahlt werden.

Ferner soll die Situation junger Behinderter verbessert werden. Versicherte in erstmaliger beruflicher Ausbildung sowie auch minderjährige Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren, würden als Folge dieser Revision für ihren Erwerbsausfall neu Tag-gelder beziehen können.

Schliesslich sollen verschiedene Neuerungen das Verwaltungsverfahren beschleunigen.

Um das seit langem bestehende finanzielle Ungleichgewicht der IV zu beheben, beantragt der Bundesrat in seiner Botschaft, ihm die Kompetenz zu erteilen, den Beitragssatz von 1,0 auf höchstens 1,2 Prozent des Erwerbseinkommens zu erhöhen.

Der Versicherung entstünde durch diese Revision eine Mehrbelastung von rund 60 Mio Franken. Die vorgesehene Besitzstandswahrung verursacht einen Übergangseffekt, der eine zusätzliche Belastung von anfänglich etwa 100 Mio Franken ergibt. Mit der Zeit würde diese wieder systematisch abgebaut, um nach rund 10 Jahren dahinzufallen. Die öffentliche Hand hätte langfristig für die drei Sozialwerke AHV, IV und EL zusammen Mehrausgaben von rund 70 Mio Franken im Jahr zu übernehmen. Wegen der Besitzstandswahrung würde auch sie vorerst jährlich ungefähr 15 Mio Franken zusätzlich aufzubringen haben.

Revision des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (EL)

Der Bundesrat hat die Botschaft zur Revision des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV verabschiedet. Hauptziel der Gesetzesrevision, deren Ausgestaltung bei Kantonen, Parteien und Wirtschaftsverbänden breite Zustimmung gefunden hat, ist die Erhöhung — um ein Drittel obligatorisch und um ein weiteres Drittel fakultativ für die Kantone — der Einkommensgrenze für EL-Bezüger, die hohe

Krankheits-, Heim- und Pflegekosten zu tragen haben. Darunter fallen auch Kosten im Bereich der Hauspflege und -hilfe, durch die den Betagten erleichtert wird, in der gewohnten Umgebung zu bleiben. Auf Begehren vieler Kantone schlägt der Bundesrat die Berücksichtigung eines höheren Mietzinses vor (Erhöhung um 1200 Franken für Alleinstehende und um 1800 Franken für Ehepaare). Daneben werden gezielte Einsparungen vorgesehen, um unter anderem Missbräuche zu vermeiden.

Die Kosten der Revision werden für die Kantone zirka 90 Mio und für den Bund etwa 30 Mio Franken betragen. Um den Bedenken der Kantone hinsichtlich ihrer finanziellen Mehrbelastung — Kumulation der ELG-Revision mit der Aufgabenneuverteilung — Rechnung zu tragen, wird zu gegebener Zeit eine Entlastung der Kantone gesucht werden müssen.

Neues Kinderzulagengesetz im Kanton Appenzell A. Rh.

Am 29. April 1984 wurde von der Landsgemeinde ein neues Kinderzulagengesetz gutgeheissen. Es ersetzt dasjenige vom 25. April 1965. Mit Datum vom 29. Oktober 1984 erliess der Kantonsrat die zugehörige Verordnung. Gesetz und Verordnung werden auf den 1. Januar 1985 in Kraft treten. Die wesentlichsten Neuerungen sind die folgenden:

1. Geltungsbereich

Neu sind auch die Hausdienstarbeitgeber für ihre weiblichen Angestellten dem Gesetz unterstellt.

Dem neuen Gesetz sind auch Selbständigerwerbende ausserhalb der Landwirtschaft mit Geschäftssitz im Kanton unterstellt, wobei ihre Anspruchsberechtigung keiner Einkommensgrenze unterliegt.

2. Zulagen

a. Kinderzulagen

Die Mindesthöhe der Kinderzulage wird vom Kantonsrat festgesetzt. Sie beträgt gemäss Verordnung 100 (bisher 90) Franken je Kind und Monat.

Die Altersgrenze für Kinder, die wegen Krankheit oder Gebrechen mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig sind, wurde von 20 auf 18 Jahre herabgesetzt.

b. Ausbildungszulage

Für Kinder, die in Ausbildung stehen und deswegen für ihren Lebensunterhalt im wesentlichen nicht selbst aufkommen können, wird neu eine monatliche Ausbildungszulage in der Höhe der Kinderzulage gewährt.

Der Anspruch entsteht mit dem Monat, in dem das Kind die Ausbildung beginnt, frühestens nach dem vollendeten 16. Altersjahr. Er erlischt nach dem Monat, in dem das Kind die Ausbildung beendet, spätestens nach dem vollendeten 25. Altersjahr. Nach bisherigem Gesetz bestand der Anspruch auf Kinderzulage für Kinder in Ausbildung bis zum vollendeten 20. Altersjahr.

Gemäss Verordnung entfällt der Anspruch auf die Ausbildungszulage für Kinder, deren Erwerbseinkommen den jeweiligen Mindestbetrag der ordentlichen einfachen AHV-Rente um die Hälfte übersteigt. Eine Ausbildung im Ausland wird anerkannt, wenn die Lehre oder der Schulbesuch einer Ausbildung in der Schweiz gleichwertig sind. Schweizerischer Militärdienst des Kindes unterbricht den Anspruch nicht.

c. Zulageberechtigte Kinder

Neu wurden die Kinder unverheirateter Eltern den Kindern verheirateter Eltern gleichgestellt. Für Stief- und Pflegekinder sowie Geschwister besteht der Anspruch nur, wenn der Anspruchsberechtigte für deren Unterhalt überwiegend aufkommt.

d. Teilzulagen

Bei Teilzeitarbeit werden die Zulagen wie bisher anteilmässig ausgerichtet. Bei Kurzarbeit wurden bisher nach einem Beschluss des Regierungsrates die vollen Zulagen ausgerichtet. Dieser Grundsatz wurde nun ins Gesetz aufgenommen. Nebenberufliche Selbständigerwerbende können Zulagen beanspruchen, soweit ihnen solche nicht aus ihrer Tätigkeit als Arbeitnehmer zustehen.

3. Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

Das neue Gesetz weicht vom Unterhaltsprinzip ab und führt das Obhutprinzip ein.

Können mehrere Personen eine Zulage beanspruchen, so steht der Anspruch der Reihe nach zu

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

Sind beide im gleichen Haushalt lebenden Ehegatten anspruchsberechtigt, so steht der Anspruch in der Regel dem Ehemann zu.

4. Nachforderung

Die Möglichkeit, nichtbezogene Zulagen nachzufordern, wird von einem auf zwei Jahre ausgedehnt.

5. Organisation

Die in der bisherigen Verordnung festgelegte Voraussetzung zur Anerkennung einer Familienausgleichskasse, wonach ihr mindestens 500 Arbeitnehmer angehören müssen, wurde in der neuen Verordnung fallengelassen.

Arbeitgeber, die aufgrund eines Gesamtarbeitsvertrages oder ähnlicher Vereinbarungen oder von Verbandsbeschlüssen Zulagen nach den Bestimmungen des Gesetzes erbringen, werden wie bisher durch den Regierungsrat vom Beitritt zu einer Familienausgleichskasse befreit.

6. Finanzierung

Die Arbeitgeber und neu auch die Selbständigerwerbenden haben zur Deckung der Aufwendungen der Familienausgleichskassen Beiträge zu entrichten.

Diese Bestimmung gilt nun nicht nur für die kantonale, sondern für sämtliche Familienausgleichskassen.

Für die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber und Selbständigerwerbenden setzt der Regierungsrat die Beiträge in Prozenten der nach den Vorschriften der eidgenössischen AHV beitragspflichtigen Erwerbseinkommen fest. Sie sind so zu bemessen, dass auf die Dauer das Gleichgewicht im Kassenhaushalt gewährleistet ist. Der Beitragssatz beträgt weiterhin 1,8 Prozent und gilt ab 1. Januar 1985 auch für die Selbständigerwerbenden.

7. Strafbestimmungen

Das neue Gesetz enthält keine Strafbestimmungen mehr, sondern verweist in diesem Punkt auf die Artikel 87 bis 91 des AHVG.

Familienzulagen im Kanton Freiburg

Mit Beschluss vom 9. Oktober 1984 legte der Staatsrat die Familienzulagen für Arbeitnehmer mit Wirkung ab 1. Januar 1985 wie folgt fest:

1. Familienzulagen für nichtlandwirtschaftliche Arbeitnehmer

Kinderzulagen

- 110 (bisher 100) Franken pro Kind und Monat für die ersten beiden Kinder;
- 125 (bisher 115) Franken pro Kind und Monat ab dem dritten Kind.

Ausbildungszulagen

- 165 (bisher 155) Franken pro Kind und Monat für die ersten beiden Kinder;
- 180 (bisher 170) Franken pro Kind und Monat ab dem dritten Kind.

Geburtszulage

300 Franken (wie bisher) für jedes neugeborene Kind.

2. Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer

Durch den obenerwähnten Beschluss wurden die zusätzlichen kantonalen Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer im gleichen Ausmass erhöht wie die Familienzulagen für nichtlandwirtschaftliche Arbeitnehmer. Die Kinderzulage wurde auf 105 (bisher 95) Franken pro Kind und Monat für die ersten beiden Kinder und auf 120 (bisher 110) Franken pro Kind und Monat ab dem dritten Kind festgesetzt. Die Ausbildungszulage beträgt 160 (vorher 150) Franken pro Kind und Monat für die ersten beiden Kinder und 175 (bisher 165) Franken pro Kind und Monat ab dem dritten Kind. Mit Einschluss der Kinderzulagen gemäss FLG beträgt somit die gesamte Zulage je Kind und Monat:

Unterland

Für Kinder bis zum vollendeten 15. Altersjahr: 185 Franken für die ersten beiden Kinder; 210 Franken ab dem dritten Kind.

Für Kinder von 15 bis 25 Jahren, die sich in Ausbildung befinden: 240 Franken für die ersten beiden Kinder; 265 Franken ab dem dritten Kind.

Berggebiet

Für Kinder bis zum vollendeten 15. Altersjahr: 205 Franken für die ersten beiden Kinder; 230 Franken ab dem dritten Kind.

Für Kinder von 15 bis 25 Jahren, die sich in Ausbildung befinden: 260 Franken für die beiden ersten Kinder; 285 Franken ab dem dritten Kind.

Die Geburtszulage für landwirtschaftliche Arbeitnehmer beträgt weiterhin 300 Franken wie bei den nichtlandwirtschaftlichen Arbeitnehmern.

Personelles

Ausgleichskasse Thurgauisches Gewerbe (Nr. 55)

Fritz Heiniger ist nach 33jähriger Tätigkeit als Leiter der Ausgleichskasse des Thurgauischen Gewerbeverbandes in den Ruhestand getreten. Der Kassenvorstand hat Robert Mühlemann mit der Geschäftsführung betraut; dieser hat sein Amt bereits Mitte November angetreten.

Ausgleichskasse Schreiner (Nr. 104)

Der Vorstand der Ausgleichskasse des Schreiner-, Möbel- und Holzgewerbes hat Klaus Oberbörsch zum neuen Kassenleiter mit Amtsantritt am 1. Januar 1985 gewählt. Er tritt die Nachfolge von Linus Dermont an, der auf den gleichen Zeitpunkt die Leitung der Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen übernehmen wird (ZAK 1984 S. 436).

Berichtigung

In dem im Novemberheft der ZAK auf Seite 491ff. wiedergegebenen Urteil i. Sa. A. B. ist ein sinnstörender Fehler enthalten. Nach der Darlegung des Sachverhaltes soll es (in der 15./16. Zeile auf Seite 492) heissen:

«Die kantonale Ausgleichskasse erhebt gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche das EVG mit folgenden Erwägungen gutheisst:».

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 13, Ausgleichskasse Waadt, Clarens, und Seite 33, IV-Kommission Waadt: «Case postale 55» streichen.

Seite 35, IV-Regionalstelle Chur:
neues Domizil: 7001 Chur, Salisstrasse 15.

Seite 41, Rekurskommission für Sozialversicherungen des Kantons Freiburg:
neues Domizil und neue Telefonnummer: Route des Cliniques 19, 1700 Freiburg,
Telefon (037) 246472.

Seite 41, Versicherungsgericht von Appenzell A. Rh.:
neue Adresse und neue Telefonnummer ab 1. Januar 1985:
9043 Trogen, Telefon (071) 942461.

Gerichtssentscheide

AHV/Versicherungs- und Beitragspflicht

Urteil des EVG vom 26. März 1984 i. Sa. B. H.

Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG. Die nichterwerbstätige und in der Schweiz wohnhafte Ehefrau eines infolge unzumutbarer Doppelbelastung von der obligatorischen AHV befreiten Mannes ist versichert und hat als Nichterwerbstätige Beiträge zu entrichten (Erwägung 2).

Art. 29 Abs. 1 und Art. 29^{bis} Abs. 2 AHVG. Der Anspruch auf eine ordentliche Rente setzt voraus, dass der Versicherte persönlich Beiträge während der gesetzlichen Mindestdauer geleistet hat. Die Regelung, wonach die Jahre, während welcher die Ehefrau aufgrund von Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG von der Beitragspflicht befreit war, bei der Rentenberechnung als Beitragsjahre gezählt werden, begründet keine Ausnahme von diesem Grundsatz (Erwägung 1).

B. H. ist die Ehefrau eines in Anwendung von Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG von der AHV befreiten Mannes. Am 30. Juli 1981 meldete sich B. H. zum Bezug einer Altersrente an. Weil sie bis zu diesem Zeitpunkt nie persönlich Beiträge entrichtet hatte, verneinte die Ausgleichskasse die Zusprechung einer einfachen ordentlichen Altersrente. Die gegen diese Verfügung eingereichte Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde ab, worauf B. H. Verwaltungsgerichtsbeschwerde führte. Aus den Erwägungen:

1a. Nach Art. 29 Abs. 1 AHVG haben Anspruch auf ordentliche Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung die rentenberechtigten Personen, die während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben. Ein volles Beitragsjahr liegt vor, wenn der Versicherte insgesamt länger als 11 Monate der Beitragspflicht unterstellt war und die entsprechenden Beiträge entrichtet worden sind (Art. 50 AHVV).

b. B. H. macht geltend, sie habe zwar keine eigenen Beiträge geleistet; hingegen müssten ihr die Jahre, in denen sie als nichterwerbstätige Ehefrau eines Versicherten gemäss Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG von der Beitragspflicht befreit gewesen sei, als Beitragsjahre angerechnet werden, wie dies Art. 29^{bis} Abs. 2 AHVG vorsehe.

c. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Der Anspruch auf eine ordentliche Rente setzt voraus, dass der Versicherte persönlich Beiträge während der gesetzlichen Mindestdauer geleistet hat. Dies gilt auch für Frauen, die während der Ehe gemäss Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG von der Beitragspflicht befreit waren (EVGE 1965 S. 24, ZAK 1966 S. 33; EVGE 1961 S. 180; ZAK 1965 S. 50 und 375, 1963 S. 125; vgl. auch Rz 358 der Wegleitung über die Renten, gültig ab 1. Januar 1980). Zwar mag es als widersprüchlich erscheinen, dass die nichterwerbstätige Ehefrau einerseits von der Beitragspflicht befreit ist (Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG), andererseits aber eine ordentliche Rente der AHV (oder IV) nur beanspruchen kann, wenn sie persönlich während der gesetzlichen Mindestdauer Beiträge geleistet hat. Dass dadurch zahlreiche Ehefrauen mangels eigener Beitragsleistungen vom Bezug einer ordentlichen Rente ausgeschlossen sind, ist vom Gesetzgeber jedoch nicht ausser acht gelassen worden. Vielmehr wurde diesem Umstand mit dem Anspruch auf die ausserordentliche Rente (bzw. altrechtliche Übergangsrente) Rechnung getragen (EVGE 1959 S. 59, ZAK 1959 S. 179).

Zu keinem andern Ergebnis führt Art. 29^{bis} Abs. 2 AHVG, wonach bei der Berechnung der einer Ehefrau oder einer geschiedenen Frau zukommenden einfachen Altersrente die Jahre, während welcher die Frau aufgrund von Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG keine Beiträge entrichtet hat, als Beitragsjahre gezählt werden. Diese Regelung betrifft lediglich die Berechnung der Rente, nicht dagegen den Rentenanspruch an sich, welchen sie voraussetzt. Demzufolge begründet sie keine Ausnahme zum Grundsatz, dass nur derjenige Versicherte eine ordentliche Rente der AHV (oder IV) beanspruchen kann, der persönlich während mindestens eines Jahres Beiträge geleistet hat (vgl. auch Botschaft des Bundesrates zum IVG und zur Änderung des AHVG vom 24. Oktober 1958, BBl 1958 II 1288). Insofern erweist sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde demnach als unbegründet.

2. Im weiteren ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin nachträglich als Nichterwerbstätige zu erfassen ist und entsprechende Beiträge nachzuzahlen hat, wodurch die Voraussetzungen für die Zusprechung einer ordentlichen einfachen Altersrente erfüllt wären.

a. Nach Art. 1 Abs. 2 AHVG sind von der Versicherungspflicht ausgenommen:

«a. Ausländer, die im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen stehen;

b. Personen, die einer ausländischen staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören, sofern der Einbezug in die Versicherung für sie eine nicht zumutbare Doppelbelastung bedeuten würde;

c. ...»

Die nichterwerbstätige und in der Schweiz wohnhafte schweizerische Ehefrau eines Ausländers, welcher gestützt auf Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG von der schweizerischen Sozialversicherung ausgenommen ist, gilt nach der Rechtsprechung gemäss Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG als obligatorisch versichert. Da

sie nicht die Ehefrau eines Versicherten ist, befreit sie Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG nicht von der Beitragspflicht (BGE 105 V 243 Erw. 1, ZAK 1980 S. 264).

b. Wie das BSV ausführt, besteht kein hinreichender Anlass, die in Erwägung 2a dargelegte Regelung nicht auf jene Ehefrau auszudehnen, deren Ehemann gestützt auf Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG von der Versicherung ausgenommen ist. Schon der klare Wortlaut des Gesetzes spricht für diese Lösung. Zwar besteht zwischen Bst. a und Bst. b von Art. 1 Abs. 2 AHVG insofern ein sozialpolitischer Unterschied, als Bst. b Personen erfasst, die einer ausländischen staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung angeschlossen sind und damit einen Sozialversicherungsschutz geniessen, während dies bei den in Bst. a erwähnten Personen nicht vorausgesetzt ist. Dieser Umstand verliert aber deshalb an praktischer Bedeutung, weil einerseits nicht anzunehmen ist, dass jede ausländische Versicherung die schweizerische Ehefrau von Personen im Sinne von Bst. b miteinschliesst, und andererseits davon ausgegangen werden kann, dass viele schweizerische Ehefrauen von Ausländern, die nach Bst. a von der schweizerischen Versicherung befreit sind, ihrerseits unter ausländischem Versicherungsschutz stehen.

Wird der schweizerische Ehegatte einer Person, die wegen ihres Anschlusses an eine ausländische staatliche Alters- und Hinterlassenenversicherung und der dadurch bedingten unzumutbaren doppelten Beitragszahlung von der schweizerischen Versicherung ausgenommen ist, der AHV/IV/EO unterstellt und als nichterwerbstätig erfasst, so werden die entsprechenden Beiträge allerdings faktisch doch von der Person bezahlt werden müssen, die selber wegen unzumutbarer Doppelbelastung aus der Versicherung entlassen wurde. Die Belastung des Ehemannes wird jedoch dadurch erheblich verringert, dass bei der Berechnung der Beiträge der Ehefrau sein Lohn in der Regel lediglich zu einem Drittel berücksichtigt wird (BGE 105 V 247 Erw. 6, ZAK 1980 S. 264). Falls der schweizerische Ehegatte einer Person, welche die Voraussetzungen von Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG erfüllt, selber der ausländischen Versicherung angeschlossen ist und ihm die doppelte Beitragsleistung unzumutbar erscheint, kann er unter bestimmten, hier nicht näher zu erörternden Bedingungen nach Art. 3 AHVV die Befreiung von der obligatorischen schweizerischen Versicherung beantragen (BGE 105 V 248, ZAK 1980 S. 264).

Bei dieser Auslegung von Art. 1 Abs. 2 AHVG, wonach der schweizerische Ehegatte einer gemäss Bst. b von der Versicherung befreiten Person hinsichtlich der Versicherungspflicht der Ehefrau eines Ausländers im Sinne von Bst. a gleichgestellt wird, erweist sich die diesbezügliche Weisung des BSV (AHV-Mitteilung Nr. 111 vom 4. Mai 1982), mit welcher Rz 41 Satz 1 des (alten) Kreisschreibens über die Versicherungspflicht (gültig ab 1. Juni 1961) aufgehoben wurde, als gesetzeskonform.

c. Nach dem Gesagten erscheint es angezeigt, die Akten der Verwaltung zu überweisen, damit sie B. H. als Nichterwerbstätige nacherfassen und ihre persönlichen Beiträge festsetzen kann. Hinsichtlich des Beginns der Beitragspflicht wird die Verjährungsvorschrift von Art. 16 Abs. 1 AHVG und bezüglich

des Endes der Beitragspflicht der Umstand zu beachten sein, dass der Ehemann ab 1. März 1981 wieder als Nichterwerbstätiger der kantonalen Ausgleichskasse angehört, ab welchem Zeitpunkt B. H. nach Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG von der Beitragspflicht befreit ist.

AHV/ Versicherungspflicht und Beitragspflicht als Nichterwerbstätiger

Urteil des EVG vom 20. Februar 1984 i. Sa. B. K.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG, Art. 26 ZGB. Eine Person, die sich ausschliesslich zu Ausbildungszwecken im Ausland aufhält und die Absicht bekundet, anschliessend in die Schweiz zurückzukehren, behält ihren Wohnsitz in der Schweiz bei und ist obligatorisch versichert.

Art. 10 Abs. 2 AHVG. Nichterwerbstätige Studenten bezahlen den Mindestbeitrag. Als solche sind Schüler mittlerer und höherer Lehranstalten zu betrachten, die sich regelmässig und vorwiegend der Ausbildung widmen, die auf ein berufliches Ziel ausgerichtet ist.

Der 1945 geborene B. K. erhielt ein Stipendium des Schweizerischen Nationalfonds für wissenschaftliche Forschung, um sich an der Universität B., USA, in der Chemie weiterzubilden. Er verliess die Schweiz im Januar 1977 und kehrte 1981 nach Bestehen des Doktorats in die Schweiz zurück. Am 18. August 1981 meldete er sich bei der kantonalen Ausgleichskasse und verlangte den Anschluss an die AHV/IV/EO als Nichterwerbstätiger für die Zeit vom September 1976 bis Mai 1978.

Mit Verfügung vom 3. September 1981 forderte die Ausgleichskasse von ihm Beiträge in der Höhe von 1542 Franken für das Jahr 1977. Dabei stützte sie sich auf ein Vermögen von 40 000 Franken und auf ein Renteneinkommen von 27 000 Franken — entsprechend dem in der fraglichen Periode erhaltenen Stipendium — was ein massgebendes Vermögen von 850 000 Franken ergab. Die hiegegen erhobene Beschwerde, mit welcher hauptsächlich der Einbezug des Stipendiums in das Renteneinkommen beanstandet wurde, wies die kantonale Rekurskommission mit Entscheid vom 24. September 1983 ab. Zur Begründung führte sie im wesentlichen aus, der Versicherte könne während des betreffenden Zeitraums nicht als Student im Sinne von Art. 10 Abs. 2 AHVG betrachtet werden. Er sei gestützt auf Art. 10 Abs. 1 AHVG sowie auf Art. 28 AHVV einzuschätzen.

B. K. berief sich in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde auf seine Studenteneigenschaft während der fraglichen Zeit und beantragte die Bezahlung des Mindestbeitrages.

Das EVG hat die Beschwerde mit folgenden Erwägungen gutgeheissen und die Angelegenheit zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurückgewiesen:

1. ...

2. Gemäss Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG sind die natürlichen Personen, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben, in der AHV obligatorisch versichert. Wie das BSV zu Recht festhält, stellt sich vorliegend die Frage, ob der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz in der Schweiz während der gemäss Verfügung vom 3. September 1981 fraglichen Dauer beibehalten habe, so wie es die Verwaltung und die Vorinstanz annehmen.

a. Die Rechtsprechung hat immer erklärt, dass der Wohnsitz im Sinne der schweizerischen Sozialversicherungen jener nach Art. 23 ff. ZGB sei (vgl. BGE 108 V 24 Erw. 2, ZAK 1982 S. 421; ZAK 1982 S. 179). Gemäss Art. 23 Abs. 1 ZGB befindet sich der Wohnsitz einer Person an dem Orte, wo sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält. Der einmal begründete Wohnsitz einer Person bleibt bestehen bis zum Erwerb eines neuen (Art. 24 Abs. 1 ZGB). Der Aufenthalt an einem Orte zum Zweck des Besuches einer Lehranstalt, die Unterbringung einer Person in einer Erziehungs-, Versorgungs-, Heil- oder Strafanstalt begründen keinen Wohnsitz (Art. 26 ZGB). Art. 26 ZGB schliesst indessen die Wohnsitzbegründung am Ort des Aufenthaltes nicht aus. Er begründet lediglich die widerlegbare Vermutung, der Aufenthalt zu Studienzwecken oder in einer der erwähnten Anstalten bedeute nicht die Verlegung des Lebensmittelpunktes an den fraglichen Ort (BGE 108 V 25).

b. Vorliegend ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer bis im Januar 1977 in G., wo er seit mehreren Jahren lebte, wohnhaft gewesen war. Ebenfalls steht fest, dass sein vorübergehender Aufenthalt in den USA allein den Zweck verfolgte, zur Erlangung des Dokortitels Vorlesungen an einer amerikanischen Universität zu besuchen. Nichts in den Akten lässt die Annahme zu, der Beschwerdeführer habe die Absicht zur Verlegung seines Lebensmittelpunktes an den Aufenthaltsort gehabt, was einzig die Vermutung von Art. 26 ZGB umstossen könnte. Aus den Ausführungen des Beschwerdeführers geht im Gegenteil unwidersprochen hervor, dass er nicht die Absicht hatte, sich im Ausland niederzulassen, behielt er doch in G. seine Wohnung und ist er in den Jahren 1977 und 1978 zeitweise in die Schweiz zurückgekehrt. Infolgedessen kann vorliegend ohne weitere Abklärungen ein Aufenthalt im Sinne von Art. 26 ZGB angenommen werden, welcher keinen Wohnsitz begründet. Die Ausgleichskasse hat deshalb zu Recht den Beschwerdeführer aufgrund von Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG als obligatorisch versichert betrachtet.

3a. Nach Art. 4 Abs. 1 AHVG werden die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit festgesetzt. Nichterwerbstätige bezahlen «je nach ihren sozialen Verhältnissen» einen Beitrag von 210 bis 8400 Franken im Jahr (Art. 10

Abs. 1 AHVG). Der Bundesrat hat in den Art. 28 bis 30 AHVV den Begriff der sozialen Verhältnisse umschrieben, indem die Beiträge aufgrund des Vermögens und des mit 30 multiplizierten jährlichen Renteneinkommens festgesetzt werden müssen (Art. 28 AHVV; GGE 105 V 243 Erw. 2, ZAK 1980 S. 264).

Das Gesetz sieht jedoch für nichterwerbstätige Studenten eine Sonderregelung vor: sie schulden nur den Mindestbeitrag von gegenwärtig 210 Franken, welcher sich bis 1981 auf 168 Franken belief (Art. 10 Abs. 2 AHVG).

b. Im Jahre 1977 hat der Beschwerdeführer weder eine unselbständige noch eine selbständige Erwerbstätigkeit ausgeübt, was auch nicht bestritten wird. Die Vorinstanz — wie vor ihr auch die Ausgleichskasse — ist der Auffassung, dass er Beiträge nach Art. 10 Abs. 1 AHVG und Art. 28 AHVV schulde. Sie bringt vor, er habe seine berufliche Ausbildung bereits seit mehreren Jahren abgeschlossen, bevor er sich in die USA begab. Deshalb könne er nicht mehr als Student im Sinne von Art. 10 Abs. 2 AHVG qualifiziert werden. Der Beschwerdeführer seinerseits beruft sich auf die letztgenannte Bestimmung und bringt vor, dass er nach Abschluss des Studiums an der Universität G. aus finanziellen Gründen einige Jahre arbeiten musste. Als seine Anstellung als Assistent 1976 zu Ende ging, habe er, weil er den Dokortitel nicht besass, keine passende Anstellung in seinem Spezialgebiet gefunden. Deshalb habe er im Hinblick auf die Erlangung dieses Grades sein Studium wieder aufgenommen, um so seine beruflichen Aussichten zu verbessern.

c. Ebensowenig wie das Gesetz umschreiben die vom Bundesrat erlassenen Ausführungsbestimmungen den Begriff des Studenten im Sinne von Art. 10 Abs. 2 AHVG näher. Demgegenüber steht nach Rz 230 der vom BSV herausgegebenen Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, gültig ab Januar 1980, der Studentenstatus Schülern mittlerer oder höherer Lehranstalten zu, die sich regelmässig und vorwiegend ihrer Ausbildung widmen. Die Wegleitung versteht darunter nicht nur das Studium an Hochschulen, sondern auch den Besuch von Mittelschulen (Gymnasien, Lehrerseminarien, Ingenieurschulen, Handelsschulen), Fachschulen (Gewerbeschulen, Kunstgewerbeschulen, Konservatorien, landwirtschaftliche Schulen, soziale Frauenschulen) und Kurse mit Schulcharakter (Kurse zur Umschulung auf den Beruf des Lehrers oder des Pfarrers). Obwohl solche Regelungen den Richter nicht binden, weicht dieser von ihnen nur ab, soweit sie Vorschriften enthalten, die den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen widersprechen (BGE 107 V 155, ZAK 1982 S. 261 mit Verweisen). Vorliegend hat das EVG keinen Grund, die Gesetzmässigkeit der erwähnten Verwaltungspraxis in Frage zu stellen. Höchstens bleibt darauf hinzuweisen, dass die Ausbildung auf ein berufliches Ziel ausgerichtet sein muss. Durch die Vorschrift von Art. 10 Abs. 2 AHVG wollte das Gesetz Versicherte begünstigen, deren finanzielle Lage schwierig ist und für die ein höherer Beitrag als das Minimum nicht zumutbar wäre (BGE 99 V 148, ZAK 1973 S. 426). Infolgedessen können Personen, die ein Studium nicht zur Vorbereitung einer beruflichen Tätigkeit, sondern aus anderen Motiven aufnehmen, z. B. aus wissen-

schaftlichem Interesse oder sogar zur Umgehung der höheren Beitragslast, die aus der Anwendung der Art. 10 Abs. 1 AHVG und Art. 28 AHVV resultieren könnte, nicht als Studenten anerkannt werden.

d. Unzweifelhaft können Universitätsstudien über den üblichen Abschluss eines Lizentiates hinausgehen und sich bis zur Erlangung eines höheren Grades, insbesondere des Dokortitels, fortsetzen (vgl. BGE 109 V 106 Erw. 1b, ZAK 1984 S. 400). Im vorliegenden Fall geht aus diversen Bestätigungen der Universität B. (USA) hervor, dass der Beschwerdeführer diese Institution namentlich 1977 im Hinblick auf die Erlangung des Dokortitels besuchte, was den regelmässigen Besuch der Vorlesungen und das Ablegen von Prüfungen erforderte. Dies lässt annehmen, dass er seine Zeit hauptsächlich dem Studium widmete. Aufgrund der glaubwürdig erscheinenden Aussagen des Beschwerdeführers kann auch davon ausgegangen werden, dass im vorliegenden Fall das Verfassen einer Dissertation auf ein berufliches Ziel ausgerichtet war. Im Gegensatz zur Auffassung der Vorinstanz ist die Tatsache, dass der Beschwerdeführer bereits eine akademische Bildung besass und dass er bis zur Wiederaufnahme des Studiums während mehreren Jahren einer Erwerbstätigkeit nachging, nicht von entscheidender Bedeutung: Art. 10 Abs. 2 AHVG enthält keine derartige Einschränkung für die Anerkennung der Studenteneigenschaft. Im übrigen schliesst auch die Verwaltungspraxis eine solche Möglichkeit nicht aus, indem in den erwähnten Weisungen u. a. auch von Umschulung die Rede ist.

Bei dieser Sachlage schuldet der Beschwerdeführer für die fragliche Zeit nur den Minimalbeitrag. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist daher begründet.

AHV/ IV/ Freiwillige Versicherung

Urteil des EVG vom 25. Mai 1984 i. Sa. E. B.

Art. 2 Abs. 1 AHVG. Art. 1 und 3 VFV. Art. 1 und 3 VFV sind gesetzwidrig, soweit damit der Beitritt zur freiwilligen Versicherung für Auslandsschweizer vom Eintrag in der Konsularmatrikel (Matrikelregister) abhängig gemacht wird.

U. B. ist Mitglied des Verwaltungsrates und der Konzernleitung einer Firma mit Sitz in der Schweiz. Seit dem 1. Februar 1981 hält er sich mit seiner Familie in der Bundesrepublik Deutschland auf, wo er als Direktor und Vorsitzender der Geschäftsführung einer zum Konzern gehörenden Firma tätig ist. Am 16. Juli 1981 meldete sich seine Ehefrau E. B. zur Aufnahme in die freiwillige AHV/IV für Auslandsschweizer an. Mit Verfügung vom 14. August 1981 eröffnete ihr die Ausgleichskasse, das Begehren werde abgewiesen, da sie weder im Ausland Wohnsitz habe, noch in der Konsularmatrikel der zuständigen

Auslandvertretung eingetragen sei. Eine dagegen erhobene Beschwerde hiess die zuständige Rekursbehörde mit Entscheid vom 21. April 1983 gut. Sie nahm an, E. B. habe Wohnsitz im Ausland, und stellte fest, sie sei seit Mai 1981 beim schweizerischen Konsulat als nichtimmatrikulierte Schweizer Bürgerin registriert, was einer formgerechten Immatrikulation gleichzusetzen sei.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse teilweise gut und weist die Sache zur näheren Abklärung der Wohnsitzfrage an die Ausgleichskasse zurück.

1. ...

2. Nach Art. 2 Abs. 1 AHVG können sich im Ausland niedergelassene Schweizer Bürger, die nicht obligatorisch versichert sind, unter bestimmten Voraussetzungen freiwillig versichern. Abs. 7 der Bestimmung ermächtigt den Bundesrat zum Erlass ergänzender Vorschriften insbesondere über den Beitritt, den Rücktritt und den Ausschluss sowie die Erhebung der Beiträge und die Gewährung der Leistungen. Gestützt hierauf (sowie auf Art. 154 Abs. 2 AHVG und Art. 86 Abs. 2 IVG) hat der Bundesrat die Verordnung über die freiwillige AHV und IV für Auslandschweizer (VFV) vom 26. Mai 1961 erlassen. Nach Art. 1 dieser Verordnung (in der hier anwendbaren, bis Ende 1982 gültig gewesenen Fassung) gelten als im Ausland niedergelassene Schweizer Bürger die nicht gemäss Art. 1 AHVG versicherten Personen, «welche das Schweizer Bürgerrecht besitzen, ihren Wohnsitz im Ausland haben und in der Konsularmatrikel der zuständigen schweizerischen Auslandvertretung eingetragen sind». Mit der auf den 1. Januar 1983 in Kraft getretenen neuen Fassung von Art. 1 VFV wurde die Bezeichnung «Konsularmatrikel» durch «Matrikelregister» ersetzt, ohne dass an der Bestimmung materiell etwas geändert worden wäre.

3a. Die Vorinstanz hat die gegen die Verfügung vom 14. August 1981 erhobene Beschwerde im wesentlichen mit der Begründung gutgeheissen, das Erfordernis der Eintragung in der Konsularmatrikel bilde eine blosser Ordnungsvorschrift und es sei im vorliegenden Fall die Registrierung bei der Auslandvertretung einer formgerechten Immatrikulation gleichzustellen. Die Ausgleichskasse vertritt demgegenüber die Auffassung, dass es sich im Rahmen von Art. 1 VFV bei der Eintragung in der Konsularmatrikel um eine selbständige Voraussetzung handle und dass eine blosser Registrierung nicht genüge.

Das BSV führt zur rechtlichen Bedeutung der Immatrikulation aus, das Matrikelregister werde nach den vom Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten erlassenen Weisungen geführt. Voraussetzung für die Eintragung sei, dass der Schweizer Bürger im Konsularbezirk wohne, was von der zuständigen Auslandvertretung (und im Zweifelsfall vom Departement) aufgrund des zivilrechtlichen Wohnsitzbegriffes festzustellen sei. Daraus folge, dass für Personen, welche im Matrikelregister eingetragen seien, sowohl das Schweizer Bürgerrecht als auch der Wohnsitz im Ausland bejaht würden; die Immatrikulation bedeute demnach für die Ausgleichskasse, dass die Voraussetzungen von Art. 1 VFV erfüllt seien. Andererseits könne ein Schweizer

Bürger durchaus seinen Wohnsitz im Ausland begründen, ohne dass er sich bei der Vertretung melde; der Immatrikulation komme folglich neben den andern Voraussetzungen für den Beitritt zur freiwilligen Versicherung eigenständige Bedeutung zu. Weil die Immatrikulation voraussetze, dass die betreffende Person Wohnsitz im Konsularbezirk habe, sei hierauf abzustellen. Eine eigene Prüfung der Wohnsitzfrage durch die Ausgleichskasse würde eine Doppelspurigkeit bedeuten und liesse sich auch gar nicht durchführen. Da ausser den Sozialversicherungsbehörden weitere Amtsstellen auf den Wohnsitz abstellten, dränge sich ein einheitlicher Entscheid durch die Auslandvertretung geradezu auf. Abgesehen von Fällen offensichtlicher Unrichtigkeit frage sich zudem, ob der Wohnsitz im Sozialversicherungsprozess überhaupt geprüft werden solle. Den Betroffenen sei der Rechtsschutz schon dadurch gewährt, dass ihnen bei Verweigerung der Immatrikulation die Beschwerde an das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten offenstehe.

b. Dieser Auffassung kann nicht beigespflichtet werden. Sie würde bedeuten, dass der Entscheid über eine im Rahmen der freiwilligen AHV und IV für Auslandschweizer sich stellende Rechtsfrage, nämlich diejenige über den Wohnsitz einer beitragswilligen Person, dem Bereich der Verwaltungs- und Rechtspflegeorgane der Sozialversicherung entzogen und den Organen des Eidgenössischen Departementes für auswärtige Angelegenheiten bzw. dem Bundesgericht übertragen würde. Eine solche Lösung wäre zwar denkbar und dem Sozialversicherungsrecht nicht völlig fremd. Eine gewisse Parallele findet sich im AHV-Beitragsrecht, wo die Angaben der Steuerbehörden über die für die Berechnung der Beiträge Selbständigerwerbender massgebenden Einkommensgrundlagen für die Ausgleichskassen verbindlich sind (Art. 23 Abs. 4 AHVV) und der Beitragspflichtige seine Rechte in erster Linie im Steuerjustizverfahren zu wahren hat (BGE 106 V 130 Erw. 1, 102 V 30, ZAK 1976 S. 265 Erw. 3a). Diese Regelung hat indessen in Art. 9 Abs. 4 AHVG, welcher den Bundesrat ermächtigt, kantonale Behörden mit der Ermittlung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit zu beauftragen, eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage. Demgegenüber fehlt es mit Bezug auf die hier streitige Beurteilung der Wohnsitzfrage an einer Kompetenzdelegation. Sie ergibt sich weder aus der generellen Vollzugsermächtigung von Art. 154 Abs. 2 AHVG und Art. 86 Abs. 2 IVG noch aus Art. 2 Abs. 7 AHVG, wonach der Bundesrat zum Erlass ergänzender Vorschriften über die freiwillige Versicherung befugt ist. Als bloss ergänzende Vorschrift könnte es nicht bezeichnet werden, wenn die Ausgleichskasse und der Sozialversicherungsrichter von einer selbständigen Prüfung der Wohnsitzfrage ausgeschlossen würden. Für einen solchen Ausschluss bestünden auch keine zwingenden sachlichen Gründe. Entgegen den Ausführungen des BSV ist nicht anzunehmen, dass die Ausgleichskasse zu einer selbständigen Prüfung der Wohnsitzfrage nicht in der Lage ist. Die Frage des (ausländischen) Wohnsitzes muss denn auch in zahlreichen andern Bereichen der Sozialversicherung durch deren Organe entschieden werden. Dagegen ist nicht ausgeschlossen, dass die Auslandvertretungen als Hilfsstel-

len mit gewissen Abklärungs- und Durchführungsaufgaben betraut werden. Der Bundesrat durfte unter diesem Gesichtspunkt zweifellos anordnen, dass die Auslandvertretungen die Beitrittsgesuche entgegenzunehmen, die darin enthaltenen Angaben zu überprüfen und eine Kontrolle der freiwillig Versicherten zu führen haben (Art. 3 VFV). Die Ausgestaltung dieser Hilfsfunktionen darf aber nicht dazu führen, dass damit indirekt — nämlich durch verbindlichen Entscheid über die Frage des Wohnsitzes — auch über die Sache selbst, d. h. über den Anspruch auf Beitritt zur freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer entschieden wird.

c. Aus dem Gesagten folgt, dass das Matrikelregister die ihm vom BSV beigemessene sozialversicherungsrechtliche Funktion nicht zu erfüllen vermag, weil einerseits nach dem primären Zweck des Registers der Eintrag bzw. dessen Verweigerung den Entscheid der Auslandvertretung über die Wohnsitzfrage voraussetzt, wozu aber andererseits die Auslandvertretung in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht nicht zuständig ist. Da der Entscheid über die Wohnsitzfrage von der Ausgleichskasse zu treffen ist, kann er nicht vom Eintrag im Matrikelregister und damit vom vorgängigen Entscheid der Auslandvertretung in gleicher Sache abhängig gemacht werden. Soweit Art. 1 VFV für den Beitritt zur freiwilligen Versicherung den Eintrag im Matrikelregister voraussetzt, ist die Bestimmung daher als gesetzwidrig zu betrachten.

Als gesetzwidrig erweist sich auch Art. 3 VFV, soweit damit das Beitrittsverfahren auf die im Matrikelregister eingetragenen Auslandschweizer beschränkt wird. Dass den Auslandvertretungen nebst anderen Hilfsfunktionen die «Entgegennahme der Beitrittserklärungen und Überprüfung der darin enthaltenen Angaben» (Bst. a) und die «Führung einer Kontrolle der freiwillig Versicherten» (Bst. b) obliegt, ist — wie bereits gesagt — nicht zu beanstanden. Beides muss aber unabhängig vom Eintrag in das Matrikelregister erfolgen. In welcher Form die Registrierung der Beitrittswilligen und der freiwillig Versicherten zu geschehen hat, ist von der Verwaltung bzw. vom Bundesrat zu entscheiden. Wesentlich ist, dass die Registrierung nicht einen Entscheid über den Wohnsitz voraussetzt, worüber allein die Ausgleichskasse zu befinden hat. Diese hat aufgrund der Meldungen der Auslandvertretung in eigener Kompetenz über das Vorliegen der Beitrittsvoraussetzungen zu entscheiden. Gegen ihren Entscheid steht dem Betroffenen der ordentliche sozialversicherungsrechtliche Beschwerdeweg offen.

4a. Im vorliegenden Fall hat die Ausgleichskasse den Beitritt zur freiwilligen Versicherung einzig mangels Eintrages der Beschwerdegegnerin im Matrikelregister verweigert, ohne die Wohnsitzfrage selbständig zu prüfen. Die Vorinstanz hat in einer Zwischenverfügung vom 18. Januar 1983 diese Prüfung vorgenommen, jedoch nur vorfrageweise im Hinblick auf ihre Zuständigkeit und die Erhebung eines Kostenvorschusses. Im Endentscheid setzte sie den ausländischen Wohnsitz unter Hinweis auf die Zwischenverfügung voraus, während die Ausgleichskasse hiezu nicht Stellung bezog und auch die Verwaltungsgerichtsbeschwerde einzig mit dem fehlenden Eintrag im Matrikelregi-

ster begründet. Wenn die Schweizerische Ausgleichskasse die Zwischenverfügung nicht angefochten hat, so darf hieraus nicht geschlossen werden, sie habe auch die Auffassung der Vorinstanz bezüglich der Wohnsitzfrage anerkannt. Die Frage des Wohnsitzes ist in der vorinstanzlichen Zwischenverfügung nur vorfrageweise geprüft und nicht als solche eigenständig und dispositivmässig entschieden worden. Es liegt diesbezüglich daher kein rechtskräftiger Entscheid vor.

b. In der Zwischenverfügung vom 18. Januar 1983 war die Vorinstanz zum Schluss gelangt, U. B. habe mindestens seit dem 1. Februar 1981 Wohnsitz an seinem Arbeits- und Wohnort in der Bundesrepublik Deutschland, so dass die Ehefrau im Zeitpunkt der Beitrittserklärung das Erfordernis des ausländischen Wohnsitzes erfüllt habe. Diese Annahme erscheint aufgrund der Akten als naheliegend. Allerdings hatte der Ehemann zunächst selber angegeben, Wohnsitz in der Schweiz zu haben; auch blieben die Schriften anscheinend in der Schweiz deponiert, was zwar nicht ausschlaggebend ist, jedoch ein Indiz für die Beibehaltung des schweizerischen Wohnsitzes sein kann (BGE 106 V 7, ZAK 1981 S. 39). Schliesslich kann nicht unbeachtet bleiben, dass die Auslandsvertretung den Wohnsitz einstweilen anders beurteilt hat, auch wenn es hierauf nach dem Gesagten nicht ankommt. Die Sache bedarf daher zusätzlicher Abklärungen, zu welchem Zweck die Akten an die Ausgleichskasse zurückzuweisen sind. Diese wird die Wohnsitzfrage im Sinne der Erwägungen selbständig zu beurteilen und alsdann über das Beitrittsgesuch neu zu entscheiden haben.

c. ...

AHV/ Beiträge erwerbstätiger Altersrentner

Urteil des EVG vom 17. Juli 1984 i. Sa. W. S.

Art. 4 Abs. 2 Bst. b AHVG; Art. 6^{quater} Abs. 1 AHVV. Erstreckt sich eine Tätigkeit über das ganze Jahr, so ist unabhängig vom Arbeitsanfall und dem Zeitpunkt der Lohnauszahlung der jährliche und nicht der monatliche Freibetrag anwendbar.

W. S. übte seine Tätigkeit als Ersatzrichter am Bundesgericht auch nach Vollendung des 65. Altersjahres weiterhin aus. Anlässlich der Überprüfung einer Taggeldauszahlung im Januar 1982 stellte er fest, dass ihm bei der Berechnung seiner AHV/IV/EO-Beiträge auf den in den Jahren 1979 bis 1981 erfolgten Entschädigungen der Freibetrag, der den unselbständig erwerbenden Altersrentnern zusteht, nicht je für das ganze Jahr, sondern nur für die Monate gewährt wurde, in welchen die Bundesgerichtskasse die periodisch in schwankenden Zeitabständen in Rechnung gestellten Beträge auszahlte. Da

er sich mit dieser Berechnungsart der Freibeträge nicht einverstanden erklären konnte, erliess die Ausgleichskasse am 25. März 1982 eine Beitragsverfügung, wonach grundsätzlich der monatliche Abzug zur Anwendung gelange. Eine dagegen erhobene Beschwerde hiess die kantonale Rekursbehörde mit Entscheidung vom 30. April 1982 gut. Die Ausgleichskasse führt erfolglos Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG. Aus den Erwägungen:

1. ...

2. Nach Art. 3 Abs. 1 AHVG (in der seit 1. Januar 1979 gültigen Fassung) sind die Versicherten beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Dabei kann der Bundesrat gemäss Art. 4 Abs. 2 Bst. b AHVG das von Frauen nach Vollendung des 62., von Männern nach Vollendung des 65. Altersjahres erzielte Erwerbseinkommen bis zur Höhe des anderthalbfachen Mindestbetrages der einfachen Altersrente nach Art. 34 Abs. 2 AHVG von der Beitragsbemessung ausnehmen. Der Bundesrat hat von seiner Kompetenz Gebrauch gemacht, indem er in Art. 6^{ter} Abs. 1 AHVV (ab 1. Januar 1979) bzw. in Art. 6^{quater} Abs. 1 AHVV (ab 1. Juli 1981) bestimmte, dass Frauen, die das 62., und Männer, die das 65. Altersjahr vollendet haben, vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit nur für den Teil Beiträge entrichten, der je Arbeitgeber 750 Franken im Monat (ab 1. Januar 1982: 900 Fr.) bzw. 9000 Franken im Jahr (ab 1. Januar 1982: 10 800 Fr.) übersteigt. Nach der Rechtsprechung darf der ganze jährliche Freibetrag nur dann berücksichtigt werden, wenn auch tatsächlich während des ganzen Jahres eine Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde (ZAK 1984 S. 29 Erw. 2a).

Gemäss Rz 4 des Kreisschreibens des BSV über die Beitragspflicht der Erwerbstätigen im Rentenalter, gültig ab 1. Januar 1979, ist grundsätzlich der monatliche Abzug anzuwenden. Bei von Monat zu Monat schwankenden Löhnen ist kein Ausgleich zwischen den Löhnen, die in den einzelnen Monaten erzielt wurden, vorzunehmen. Der Abzug hat von jedem Monatslohn zu erfolgen (Rz 5). Der Arbeitgeber ist aber befugt, statt des monatlichen den jährlichen Abzug anzuwenden (Rz 9). Wurde ein Jahresentgelt vereinbart (z. B. für die nebenberufliche Tätigkeit als Verwaltungsrat oder als Gemeindefunktionär), so muss die jährliche Begrenzung angewendet werden (Rz 10). Ohne Bedeutung ist, ob das Entgelt auf einmal oder unter mehreren Malen ausgerichtet wird. Sämtliche zum massgebenden Lohn gehörenden Entgelte, die während der betreffenden Zeitspanne ausgerichtet wurden, sind zusammenzuzählen (Rz 12).

3. Streitig ist, ob im vorliegenden Fall der monatliche oder der jährliche Freibetrag zur Anwendung gelangt.

a. Die Vorinstanz geht davon aus, der Beschwerdegegner habe eine dauernde Erwerbstätigkeit ausgeübt, welche in längeren Zeitabständen erfolgte und wofür unregelmässig Lohnabrechnungen vorgenommen wurden. Die Auffassung der Ausgleichskasse, in solchen Fällen sei der monatliche Freibetrag für jede einzelne Auszahlung, aber höchstens einmal im Monat zu gewähren, sei

unlogisch und sachlich unhaltbar, denn der in der AHV vorgesehene monatliche Freibetrag sei auf die monatliche Lohnzahlung zugeschnitten, bei welcher der Abzug für jenen Zeitraum zugelassen werde, für welchen der Lohn geschuldet ist. Wenn sich der abzurechnende Lohnanspruch auf einen Zeitraum von mehreren Monaten erstrecke, wäre es willkürlich, den Freibetrag nur für jenen Monat anzuerkennen, in welchem die Lohnauszahlung erfolgt. Bei Lohnzahlungen in längeren Zeitabschnitten als einem Monat sei daher der jährliche Freibetrag anzuwenden. Es könne nicht Sinn der Verordnung sein, den jährlichen Freibetrag nur bei einem festen Jahresgehalt oder bei gleichbleibenden Monatslöhnen zu gewähren; die Art des Freibetrages hänge nicht allein vom Lohnauszahlungsmodus ab. Aus diesem Grund erweise sich die Auffassung der Ausgleichskasse als unzutreffend, wonach der Beschwerdegegner in den Genuss des ganzen Freibetrages gekommen wäre, wenn er für seine Bemühungen monatlich Rechnung gestellt hätte.

b. Die Beschwerdeführerin geht von der Überlegung aus, dass das Bundesgericht als Arbeitgeber mit dem Beschwerdegegner angesichts der recht unterschiedlichen Belastungen weder ein Monats- noch ein Jahresgehalt, sondern nur eine Tagespauschale vereinbaren können, weshalb es dem Ersatzrichter überlassen worden sei, den Zeitpunkt und die Häufigkeit der Rechnungstellung selbst zu bestimmen. Da laut bundesamtlichem Kreisschreiben grundsätzlich der monatliche Abzug anzuwenden sei und es überdies Sache des Arbeitgebers gewesen wäre, den jährlichen Freibetrag zur Anwendung zu bringen, könne der Beschwerdegegner den Jahresfreibetrag nicht beanspruchen. Der Umstand, dass meistens nur pro Quartal Rechnung gestellt wurde, vermöge daran nichts zu ändern. Sodann könnten weder der Arbeitgeber noch die Ausgleichskasse kontrollieren, ob in der vom Beschwerdegegner erstellten Quartalsrechnung Arbeitszeiten aller drei Monate enthalten seien. Der Beschwerdegegner hätte ferner die Möglichkeit gehabt, bei tatsächlich ausgeführten Aufträgen monatlich Rechnung zu stellen und so jeden Monat in den Genuss des Freibetrages zu gelangen bzw. bei andauernder Tätigkeit den Jahresfreibetrag zu erreichen.

Das BSV teilt die Auffassung der Beschwerdeführerin und lässt sich im wesentlichen dahin vernehmen, dass sich vor allem die Verwaltungsweisungen betreffend den Freibetrag für erwerbstätige Altersrentner eng an die monatliche Begrenzung des für die Arbeitslosenversicherung massgebenden Lohnes nach Art. 2 Abs. 1 AIVB anlehnten; dessen Abs. 2 ermächtigte den Bundesrat lediglich, eine andere Regelung zu treffen, wo die monatliche Begrenzung des beitragspflichtigen Lohnes zu offensichtlichen Unbilligkeiten führt oder Schwierigkeiten bei der Anwendung bereitet. Nach Art. 1 Abs. 2 bzw. Art. 2 AIVV komme die jährliche Höchstgrenze aus beachtlichen Gründen dann zur Anwendung, wenn ein Jahresgehalt ausgerichtet werde, selbst wenn dieses in mehreren Beträgen ausbezahlt wird; das neue AVIG enthalte dieselben Grundzüge. Es sei angezeigt, die der Arbeitslosenversicherung zugrunde gelegte Regelung über die Anwendung der monatlichen bzw. jährlichen Begren-

zung auf den Rentnerfreibetrag analog anzuwenden. Schliesslich rechtfertigt sich die Gewährung des Jahresfreibetrages im vorliegenden Fall deshalb nicht, weil die Arbeitsverrichtung wie auch die Höhe des Einkommens unregelmässig und nicht im voraus abschätzbar seien; das Arbeitsmass richte sich nicht nur nach dem Arbeitsanfall, sondern auch nach der persönlichen Verfügbarkeit; möglicherweise arbeite der Beschwerdegegner in einem bestimmten Monat nicht, sei aber in einem andern Monat voll ausgelastet. Die Anwendung des Jahresfreibetrages könnte bei derartigen Tätigkeiten dazu führen, dass der Arbeitgeber erst nach Ablauf des Kalenderjahres wüsste, ob jener Betrag überschritten wurde oder nicht.

4. Der Auffassung der Beschwerdeführerin und des BSV kann nicht beige- pflichtet werden. Entgegen der Annahme des Bundesamtes gestaltet sich die Tätigkeit des Beschwerdegegners für das Bundesgericht nicht in dem Sinne unregelmässig, dass er in einem bestimmten Monat überhaupt nichts arbeitet und dafür in einem anderen Monat voll ausgelastet ist. Wie sich aus einem Schreiben des Beschwerdegegners an die Ausgleichskasse vom 4. Februar 1982 ergibt, ist er laufend in seiner Funktion als Ersatzrichter tätig, sei es durch das Aktenstudium, die Ausarbeitung eines Referates, die Vorbereitung einer Sitzung als Referent, die Teilnahme an einer Verhandlung als Mitglied einer Kammer oder die Kontrolle von Urteilsentwürfen. Die Erledigung dieser verschiedenen Aufgaben erstreckt sich über das ganze Jahr, wobei das Arbeitsmass jeweils Schwankungen unterliegt und der Beschwerdegegner in der Einteilung seiner Arbeit innerhalb der ihm gesetzten Fristen grundsätzlich frei ist. Sodann ist der Beschwerdegegner als Ersatzrichter des Bundesgerichtes für eine Amtsdauer von sechs Jahren gewählt (Art. 5 Abs. 1 OG) und nicht etwa nur ad hoc für bestimmte Einsätze je nach Bedarf ernannt. Die feste mehrjährige Amtsdauer mit Aufgaben, welche in mehr oder weniger regelmässigen Abständen zu erfüllen sind und praktisch jeden Monat bestimmte Arbeitsverrichtungen erfordern, rechtfertigt die Anwendung des jährlichen Freibetrages. Dem Umstand, dass wegen des jeweils unterschiedlichen Arbeitsanfalles weder eine Jahrespauschale noch ein fixes Monatsgehalt vereinbart werden konnte und die Rechnungstellung periodisch in schwankenden Zeitabständen erfolgte, kommt unter den gegebenen Verhältnissen im Hinblick auf die Art des Freibetrages keine entscheidende Bedeutung zu. Es wäre denn auch stossend und überdies mit einem unverhältnismässigen Verwaltungsaufwand verbunden, wenn der Beschwerdegegner den Freibetrag in jedem Monat nur bei monatlicher Rechnungstellung hätte beanspruchen können. Zudem bildet die Anwendung des jährlichen Freibetrages nicht etwa ein Hindernis, im Fall der Wiederbesetzung einer frei gewordenen Stelle für den Rest der Amtsdauer (vgl. Art. 5 Abs. 2 OG) der beschränkten Dauer der Amtszeit Rechnung zu tragen. Beginnt oder endet ein Arbeitsverhältnis im Laufe des Kalenderjahres, so ist der jährliche Abzug im Verhältnis zur Dauer des Arbeitsverhältnisses zu kürzen (pro rata temporis), wie Rz 13 des erwähnten Kreisschreibens bestimmt. Wenn sich ferner aus der Gewährung des jährlichen Freibetrages ein

gewisser Mehraufwand für Arbeitgeber und Ausgleichskasse ergeben kann, indem allenfalls erst im Laufe des Jahres oder sogar erst am Ende des Kalenderjahres feststellbar ist, ob ein unselbständigerwerbender Altersrentner überhaupt Beiträge zu entrichten hat, so stellt dies keinen beachtlichen Grund gegen die sinnvolle Anwendung der entsprechenden Bestimmungen dar. Im weiteren ist der Hinweis des BSV auf die grundsätzlich monatliche Begrenzung des massgebenden Lohnes in der Arbeitslosenversicherung im vorliegenden Zusammenhang nicht stichhaltig, weil es um zwei verschiedene Problemkreise geht und daher eine analoge Anwendung jenes Grundsatzes in der Arbeitslosenversicherung auf die Frage nach der Art des zu gewährenden Freibetrages bei erwerbstätigen Altersrentnern nicht angezeigt erscheint. Abgesehen davon sieht die neue Regelung bezüglich der Begrenzung des beitragspflichtigen Lohnes vor, dass die monatliche Höchstgrenze gilt, wenn der Lohn monatlich oder in kürzeren Abständen ausbezahlt wird (Art. 1 Abs. 1 AVIV), hingegen die jährliche Höchstgrenze zur Anwendung gelangt, wenn der Lohn in längeren Zeitabständen als monatlich ausbezahlt wird (Art. 1 Abs. 2 Bst. a AVIV).

AHV/ Beitragsbezug (Vergütungszinsen)

Urteil des EVG vom 25. September 1984 i. Sa. P. J.

Art. 14 Abs. 4 Bst. e AHVG, Art. 41^{ter} AHVV. Die Vergütungszinsregelung ist auf alle Rückerstattungen anwendbar, die ab 1. Januar 1979 fällig werden (Erwägung 3).

Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV ist gesetz- und verfassungswidrig, soweit er die Beiträge der Selbständigerwerbenden betrifft, weil er die wichtigsten und häufigsten Fälle der gesetzlich vorgeschriebenen Vergütungszinspflicht zum vornherein ausnimmt (Erwägung 4).

Art. 41^{ter} Abs. 1 und 2 AHVV. Die in Verordnung und Verwaltungsweisungen enthaltenen Regelungen des Grenzbetrages sowie von Beginn und Ende des Zinsenlaufs sind gesetzmässig (Erwägung 4d).

Weil sich die Steuermeldung für die 19. Wehrsteuerperiode wegen Steuerrekursverfahren verzögerte, schätzte die Ausgleichskasse das beitragspflichtige Erwerbseinkommen von P. J. für die Beitragsjahre 1978 und 1979 im ausserordentlichen Verfahren nach Art. 24 AHVV selber ein und setzte die persönlichen AHV/IV/EO-Beiträge fest. Am 16. März 1979 leistete P. J. Zahlungen von 28 406.65 Franken für 1978 und am 28. August 1979 von 30 000 Franken für 1979. Nach Eingang der Steuermeldung setzte die Ausgleichskasse die Beiträge im November 1980 endgültig fest, wobei sich für beide Jahre bloss die Mindestbeiträge von 100 Franken (1978) und 200 Franken (1979) ergaben. Am

1. Dezember 1980 erstattete sie die zuviel entrichteten Beiträge von insgesamt 58 104.40 Franken zurück. Das Begehren von P. J. um Zusprechung von Vergütungszinsen wurde von der Ausgleichskasse mit Verfügung vom 24. Juli 1981 und von der Rekursbehörde mit Entscheid vom 13. April 1982 unter Hinweis auf Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV abgewiesen. Dagegen hiess das EVG das in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneut vorgetragene Begehren mit folgenden Erwägungen gut:

1. ... (Überprüfungsbefugnis)

2. Mit dem am 1. Januar 1979 in Kraft getretenen Art. 14 Abs. 4 Bst. e AHVG (9. AHV-Revision; Gesetzesnovelle vom 24. Juni 1977) erhielt der Bundesrat die Kompetenz, Vorschriften über die Erhebung von Verzugszinsen und die Ausrichtung von Vergütungszinsen beim Bezug von Beiträgen zu erlassen. Der Bundesrat hat gestützt hierauf in Art. 41^{ter} AHVV näher umschrieben, unter welchen Voraussetzungen die Verwaltung zur Leistung von Vergütungszinsen verpflichtet ist. Diese Bestimmung lautet wie folgt:

Abs. 1: «Vergütungszinsen von 0,5 Prozent im Monat werden ausgerichtet von bezahlten, aber nicht geschuldeten Beiträgen von mindestens 3000 Franken, welche die Ausgleichskasse zurückerstattet.»

Abs. 2: «Vergütungszinsen werden ausgerichtet vom Ablauf des Kalenderjahres an, in dem die nicht geschuldeten Beiträge bezahlt wurden.»

Abs. 3: «Keine Vergütungszinsen werden ausgerichtet, wenn der Selbständigerwerbende, dessen Beiträge im ausserordentlichen Verfahren festgesetzt wurden, oder wenn der Arbeitgeber, der die Beiträge gemäss Artikel 34 Absatz 3 entrichtet, zuviel Beiträge bezahlt hat.»

3. Im kantonalen Verfahren verlangte der Beschwerdeführer für die Zeit vom 16. März 1979 bis 30. November 1980 einen Vergütungszins von 2896.65 Franken auf den für das Beitragsjahr 1978 zuviel entrichteten persönlichen Beiträgen. Dies lehnte die Ausgleichskasse gemäss ihrer Vernehmlassung an die Vorinstanz allein schon mit dem Hinweis ab, Art. 41^{ter} AHVV sei erst am 1. Januar 1979 in Kraft getreten. Somit fragt sich, ob die Vergütungszinsregelung nur für zuviel bezahlte und zurückerstattete Beiträge der Beitragsjahre ab 1979 gilt oder ob und inwieweit sie auch auf frühere Beitragsjahre Anwendung findet.

a. Die Verordnungsnovelle vom 5. April 1978 enthält eine ausdrückliche Übergangsbestimmung nur hinsichtlich der Verzugszinsen (Bst. a). Die aufgeworfene Frage ist deshalb nach allgemeinen Grundsätzen zu beantworten. Dabei hat der Richter zu prüfen, welche übergangsrechtliche Ordnung geboten ist, wobei er die nach Treu und Glauben berechnete Erwartung der Normadressaten zu berücksichtigen hat. Von Bedeutung sind namentlich die Regeln über die Rückwirkung von Erlassen (BGE 107 Ib 203, 99 V 203, ZAK 1974 S. 285). In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (ZAK 1983 S. 239 Erw. 2b). Neues Recht wirkt somit auf früher abgeschlossen

eingetretene Sachverhalte nicht zurück, schliesst dies aber auch nicht aus (Imboden/Rhinow, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 5. Aufl., Bd. I, S. 95). Nach der Rechtsprechung ist eine gesetzliche Ordnung dann rückwirkend, wenn sie auf Sachverhalte angewendet wird, die sich abschliessend vor Inkrafttreten des neuen Rechts verwirklicht haben. Eine solche Rückwirkung ist ohne ausdrückliche gesetzliche Grundlage nur möglich, wenn sich die Rückwirkung aus dem Gesetzesinhalt als klar gewollt ergibt und wenn sie durch triftige Gründe veranlasst und zeitlich beschränkt ist. Von dieser Rückwirkung im eigentlichen Sinne zu unterscheiden ist die sogenannte unechte Rückwirkung. Hier findet das neue Recht — gestützt auf Sachverhalte, die früher eingetreten sind und noch andauern — lediglich für die Zeit seit Inkrafttreten (ex nunc et pro futuro) Anwendung. Diese Rückwirkung ist grundsätzlich als zulässig zu erachten, sofern ihr nicht wohlerworbene Rechte entgegenstehen (BGE 99 V 202 f., ZAK 1974 S. 285 mit Hinweisen, bestätigt in BGE 103 V 41 Erw. 3a; vgl. auch BGE 107 Ib 196 Erw. 3b und 203, 106 Ia 258 Erw. 3a, 104 Ib 219 Erw. 6; Imboden/Rhinow, a. a. O., S. 104 ff.).

b. Der Beschwerdeführer übte die selbständige Erwerbstätigkeit, welche die Beitragspflicht für das Jahr 1978 von Gesetzes wegen (Art. 3 Abs. 1 und Art. 9 AHVG; ZAK 1984 S. 388 Erw. 3a) zur Folge hatte, vor Inkrafttreten des Art. 41^{ter} AHVV aus. Ebenfalls vorher erzielte er das Erwerbseinkommen, das für die Ermittlung der Beitragshöhe letztlich massgebend war (Durchschnitt der Jahre 1975/76; vgl. Art. 22 Abs. 1 und 2 AHVV). Dass diese Tatsachen vor dem 1. Januar 1979 eintraten, spielt aber entgegen der Auffassung der Ausgleichskasse keine Rolle, geht es hier doch nicht um die Beitragspflicht als solche, sondern allein um die Frage des Vergütungszinses.

Der Sachverhalt, der die Rechtsfolge in Gestalt von Vergütungszinsen bei einem monatlichen Zinssatz von 0,5 Prozent nach sich zieht, besteht in Art. 41^{ter} Abs. 1 und 2 AHVV darin, dass der Versicherte Beiträge bezahlt hat (1), dass diese Beiträge sich später in einem bestimmten Mindestumfang (3000 Fr.) als nicht geschuldet erweisen (2), dass die zuviel bezahlten Beiträge zurückerstattet werden (3) und dass die Rückerstattung erst nach Ablauf des Kalenderjahres erfolgt, in dem die Beiträge bezahlt wurden (4). Alle diese Merkmale verwirklichten sich beim Beschwerdeführer erst nach dem 1. Januar 1979, weshalb sich die Rückwirkungsfrage gar nicht stellt: Die Zahlung für das Beitragsjahr 1978 erfolgte am 16. März 1979; im November 1980 ergab sich, dass nur der Mindestbeitrag geschuldet ist, worauf die Ausgleichskasse die zuviel bezahlten Beiträge am 1. Dezember 1980 zurückerstattete. Einer Anwendung der Vergütungszinsregelung auf die für 1978 entrichteten Beiträge steht somit nichts entgegen.

Im Ergebnis nicht anders zu entscheiden ist, wenn das erste Sachverhaltsmerkmal (Beitragszahlung) vor dem 1. Januar 1979 eintritt, die übrigen (Feststellung, zuviel bezahlt zu haben; Rückerstattung) erst nachher. In diesem Falle ist die Vergütungszinsregelung ab Inkrafttreten anwendbar, und zwar nach den Grundsätzen der unechten Rückwirkung; denn der den Vergütungs-

zins auslösende Sachverhalt verwirklicht sich nicht abschliessend vor Inkrafttreten des neuen Rechts, sondern dauert bis zu der unter neuem Recht erfolgten Rückerstattung an. Es wäre in der Tat mit den Erwartungen der Normadressaten nicht vereinbar, wenn auf allen nach dem 1. Januar 1979 vorgenommenen Rückerstattungen für zum Beispiel viele Jahre zuvor entrichtete Beiträge keine Vergütungszinspflicht der Verwaltung bestünde. Deshalb ist hier festzuhalten, dass Art. 41^{ter} AHVV auf alle ab 1. Januar 1979 fällig werdenden Rückerstattungen anwendbar ist. Mit diesen Überlegungen lässt sich Rz 68 des Kreisschreibens des BSV über Verzugs- und Vergütungszinsen, gültig ab 1. Januar 1979, nicht vereinbaren.

4. Sodann erhebt sich vorliegend die Grundsatzfrage, ob und inwieweit Art. 41^{ter} AHVV gesetz- und verfassungsmässig ist. Dabei steht, weil hier der Vergütungszinsanspruch eines Selbständigerwerbenden streitig ist, dessen Abs. 3 im Vordergrund, soweit dieser die Selbständigerwerbenden anbelangt.

a. Nach der Rechtsprechung kann das Bundesgericht Verordnungen des Bundesrates grundsätzlich, von hier nicht in Betracht fallenden Ausnahmen abgesehen, auf ihre Rechtmässigkeit hin überprüfen. Es unterwirft dieser Kontrolle insbesondere die auf eine gesetzliche Delegation gestützten (unselbständigen) Verordnungen des Bundesrates. Es prüft hiebei, ob solche Verordnungen sich in den Grenzen der dem Bundesrat im Gesetz eingeräumten Befugnis halten. Soweit das Gesetz ihn nicht ermächtigt, von der Verfassung abzuweichen, befindet das Gericht auch über die Verfassungsmässigkeit der unselbständigen Verordnungen. Die Ausführungsverordnung muss sich somit innerhalb der vom Gesetz gewollten Ordnung halten.

Wird dem Bundesrat durch die gesetzliche Delegation ein sehr weiter Spielraum des Ermessens für die Regelung auf Verordnungsebene eingeräumt, ist dieser Spielraum für das Bundesgericht nach Art. 113 Abs. 3/Art. 114^{bis} Abs. 3 BV verbindlich. Deshalb muss sich das Bundesgericht auf die Prüfung beschränken, ob die umstrittenen Verordnungsvorschriften offensichtlich aus dem Rahmen der dem Bundesrat im Gesetz delegierten Kompetenzen herausfallen oder aus andern Gründen verfassungs- oder gesetzwidrig sind. Es kann jedoch sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle desjenigen des Bundesrates setzen und es hat auch nicht die Zweckmässigkeit zu untersuchen. Hingegen ist zu prüfen, ob mit der bundesrätlichen Verordnung der im Gesetz genannte Zweck erfüllt werden kann und ob der Bundesrat sein Ermessen nach dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit ausgeübt hat. Dies kann bejaht werden, wenn die in der Verordnung vorgesehenen Mittel in einem vernünftigen Verhältnis zu dem im Gesetz vorgesehenen Zweck stehen. Die vom Bundesrat verordnete Regelung verstösst allerdings dann gegen Art. 4 BV, wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt, wenn sie sinn- oder zwecklos ist oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen trifft, für die sich ein vernünftiger Grund nicht finden lässt. Gleiches gilt, wenn die Verordnung es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden sollen (BGE 109 V 218 Erw. 5a, 107 Ib 246 Erw. 4, je mit weiteren Hinweisen).

b. Mit Art. 14 Abs. 4 Bst. e AHVG hat der Gesetzgeber dem Bundesrat die Befugnis zum Erlass von Vorschriften über «die Erhebung von Verzugszinsen und die Ausrichtung von Vergütungszinsen» übertragen. Die Delegationsnorm enthält keine besonderen Einschränkungen hinsichtlich der Rechtssetzungsbefugnis, weshalb dem Bundesrat ein weitgehendes gesetzgeberisches Ermessen eingeräumt ist (BGE 107 V 204, ZAK 1982 S. 119 Erw. 3a). Aus der bundesrätlichen Botschaft zur neunten AHV-Revision vom 7. Juli 1976 (BBl 1976 III 1 ff.) ergibt sich, dass ursprünglich bloss eine Kann-Vorschrift vorgesehen war (Art. 14 Abs. 5 des Entwurfs; BBl 1976 III 95). Die nationalrätliche Kommission schlug indessen eine eigentliche Verpflichtung zu Verzugs- und Vergütungszinsen vor, worauf schliesslich Art. 14 Abs. 4 Bst. e AHVG in der geltenden Fassung ins Gesetz eingefügt wurde (Protokoll der nationalrätlichen Kommission vom 14. Februar 1977 S. 29 f.; Amtl. Bull. 1977 N 307). Damit kommt die zweifache Absicht des Gesetzgebers zum Ausdruck, einerseits eine grundsätzlich allgemeine Verzugs- und Vergütungszinspflicht einzuführen, andererseits den Bundesrat zum Erlass einer entsprechenden Regelung zu verpflichten.

aa. Nach Auffassung des Beschwerdeführers steht Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV damit in Widerspruch, weil er Vergütungszinsen auf Beiträgen Selbständigerwerbender praktisch ausschliesse. In diesem Zusammenhang drängen sich einige verfahrensmässige Hinweise auf. Bei der Festsetzung der persönlichen Beiträge der Selbständigerwerbenden stützen sich die Ausgleichskassen auf die Angaben der kantonalen Steuerbehörden, die ihrerseits das für die Beitragsberechnung massgebende Erwerbseinkommen und das im Betrieb investierte Eigenkapital aufgrund der rechtskräftigen Steuerveranlagung ermitteln und den Ausgleichskassen melden (Art. 63 Abs. 1 Bst. a AHVG, Art. 23 Abs. 1 und 27 Abs. 1 und 2 AHVV). Tritt bei Steuerveranlagung und Meldung keine Verzögerung ein, können die Beiträge im ordentlichen Verfahren ohne weiteres sofort berechnet und verfügt werden, und zwar in definitiver Höhe (Art. 22 AHVV). Die Frage einer allfälligen Nachzahlung bzw. Rückerstattung kann sich demnach gar nicht stellen. Vergütungszinsen entfallen somit zum vorderein; hingegen sind Verzugszinsen denkbar, wenn der Versicherte mit der Entrichtung der verfügten Beiträge in Rückstand gerät (Art. 41^{bis} Abs. 1 und 3 Bst. a AHVV). Nun ist es allerdings möglich, dass die Steuerveranlagung und demzufolge auch die Steuermeldung sich verzögern, was in der Regel bei Beschreiten des Steuerjustizverfahrens zutrifft, in welchem Verfahren der Versicherte seine Interessen bezüglich gewisser Belange der AHV-rechtlichen Beitragspflicht in erster Linie zu vertreten hat (BGE 102 V 30, ZAK 1976 S. 265 Erw. 3a). In diesem Falle haben die Ausgleichskassen das Erwerbseinkommen im ausserordentlichen Verfahren vorläufig selber einzuschätzen und gestützt darauf die Beiträge zu berechnen, wie dies denn auch beim Beschwerdeführer geschehen ist (Art. 24 AHVV). Nach späterem Eingang der Steuermeldung sind die Beiträge alsdann definitiv festzusetzen und je nach Höhe der bisherigen Zahlungen gegebenenfalls nachzufordern oder zurückzuerstatten. Dabei

schliesst Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV jeglichen Vergütungszinsanspruch aus, während Verzugszinsen bei nicht rechtzeitiger Nachzahlung möglich sind (Art. 41^{bis} Abs. 1 und 3 Bst. c AHVV). Grundsätzlich gleich wie eben beschrieben verhält es sich, wenn das ausserordentliche Verfahren zufolge Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit oder Änderung der Einkommensgrundlagen Anwendung findet (Art. 25 AHVV). Auch hier kommt es zu erheblichen zeitlichen Verzögerungen (BGE 107 V 131, ZAK 1982 S. 32 Erw. 4a). Die Beiträge sind darum zunächst ebenfalls provisorisch zu ermitteln und nach Eingang der Steuermeldung endgültig festzusetzen (Art. 25 Abs. 1 und 5 AHVV); dabei führt Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV im Falle einer Beitragsrückerstattung wiederum zur Verneinung eines Vergütungszinsanspruchs.

bb. Aus dem Vorstehenden folgt, dass Vergütungszinsen auf zurückerstatteten Beiträgen Selbständigerwerbender mit Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV praktisch ausgeschlossen werden. Sie sind allenfalls dann denkbar, wenn im ordentlichen Verfahren festgesetzte Beiträge später aufgrund einer zweiten, berichtigenden Meldung der Steuerbehörde (Rz 31 des Anhangs 3 zur Wegleitung des BSV über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstitigen) nach unten korrigiert und zurückerstattet werden oder wenn ein Wiedererwägungsverfahren der Ausgleichskasse aus andern Gründen zum gleichen Ergebnis führt. Somit beschränken sich die Vergütungszinsen bei Selbständigerwerbenden auf relativ seltene Ausnahmefälle, wogegen die wichtigsten und häufigsten Rückerstattungsfälle davon ausgenommen sind. Es kann jedoch nicht der Sinn der vom Gesetzgeber grundsätzlich allgemein eingeführten Vergütungszinspflicht sein, dass sie auf Verordnungsstufe derart umfassend eingeschränkt wird und dass die wichtigsten und häufigsten Fälle zum vornherein ausgenommen werden. Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV engt den — als Gegenstück zur sehr umfassenden Verzugszinspflicht der Versicherten aufgestellten — Grundsatz der vom Gesetz nicht eingeschränkten Vergütungszinspflicht der Verwaltung in unzulässiger und vom Zweck des Gesetzes nicht gedeckter Weise ein. Der weitgehende gesetzgeberische Ermessensbereich des Verordnungsgebers ist damit eindeutig überschritten.

c. In seiner Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde nimmt das BSV einlässlich dazu Stellung, ob Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV vor Art. 4 BV standhält. Im wesentlichen bringt es vor, es lasse sich beim ausserordentlichen Verfahren nach Art. 24 AHVV kaum vermeiden, dass zuviel oder zuwenig Beiträge gefordert werden. Weil darum nach Eingang der Steuermeldung ein Ausgleich zugunsten oder zuungunsten des Versicherten stattzufinden habe, müssten bei einer umfassenden Zinsenregelung regelmässig Vergütungszinsen ausgerichtet oder Verzugszinsen verlangt werden. Davon habe der Bundesrat jedoch absehen wollen, zum einen aus administrativen Erwägungen, zum andern im Hinblick auf den bloss vorläufigen Charakter der nach Art. 24 AHVV festgesetzten Beiträge. Dieser Verzicht betreffe im übrigen nicht nur die Vergütungs-, sondern auch die Verzugszinsen. Sodann habe es der Versicherte in

der Hand, gegen seiner Meinung nach zu hohe vorläufige Zahlungen den Beschwerdeweg zu beschreiten.

Mit dieser Argumentation übersieht das BSV, dass zum ausserordentlichen Verfahren, auf das Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV Bezug nimmt, nicht allein die Fälle von Art. 24 AHVV gehören, sondern auch jene gemäss Art. 25 AHVV. Ausserhalb dieses Verfahrens kommen aber nach den vorherigen Ausführungen praktisch nur wenig Fälle in Betracht, in denen Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV Vergütungszinsen nicht zum vornherein ausschliesst. Indem die vom Gesetz anvisierten Normalfälle von Vergütungszinsen ausgenommen werden, während die (normale) Vergütungszinsfolge bloss in eher selteneren Rückerstattungsfällen eintritt, weicht Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV nicht allein vom grundsätzlich allgemeinen und uneingeschränkten Vergütungszinsgebot nach Art. 14 Abs. 4 Bst. e AHVG ab, sondern er beinhaltet auch eine rechtsungleiche Behandlung der Selbständigerwerbenden, deren Beiträge die Ausgleichskasse im ausserordentlichen Verfahren festsetzen muss. Denn ein vernünftiger Grund lässt sich für die in der Verordnung getroffene Unterscheidung nicht finden. Dass im ausserordentlichen Verfahren der Ausgleich von zu hohen vorläufigen Beitragszahlungen praktisch immer Vergütungszinsen nach sich zöge, wenn Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV nicht bestünde, ist im Gegensatz zum Bundesamt kein Anlass, gerade für diesen Normalfall eine generelle Ausnahme zu Lasten der Versicherten vorzusehen. Im übrigen entfallen Vergütungszinsen unter Umständen schon deshalb, weil die Verordnung einen Mindestbetrag der Rückerstattung verlangt und zudem den Zinsenlauf erst mit Ablauf des Kalenderjahres nach den vorläufigen Zahlungen beginnen lässt (Art. 41^{ter} Abs. 1 und 2 AHVV).

Zwar ist der Hinweis des BSV richtig, dass bei einem Ausgleich zugunsten der Ausgleichskasse nach vorausgegangenem ausserordentlichem Verfahren Verzugszinsen erst für die Zeit nach dem Erlass der betreffenden Nachzahlungsverfügung möglich sind (Art. 41^{bis} Abs. 3 Bst. c AHVV; dazu BGE 107 V 129, ZAK 1982 S. 32). Indessen ist der Umstand, dass hier der — wirtschaftlich stärkere — Sozialversicherungsträger gegenüber dem — wirtschaftlich schwächeren — Versicherten aus welchem Anlass auch immer auf Verzugszinsen verzichtet, keine überzeugende Begründung dafür, es bei den Vergütungszinsen «analog» zu halten. Für den im konkreten Einzelfall rückerstattungsberechtigten Versicherten ist es nämlich keine Kompensation, wenn in andern Fällen nachzahlungsverpflichtete Versicherte von Verzugszinsen befreit sind. Administrative Überlegungen können dem nicht entgegengehalten werden. Der Gesetzgeber war sich der Tatsache sehr wohl bewusst, dass die Verzugs- und Vergütungszinsregelung administrative Umtriebe ergeben werde, nahm dies aber in Kauf (BBI 1976 III 28; Protokoll der nationalrätlichen Kommission vom 14. Februar 1977 S. 29).

Auch der vom BSV angeführte bloss vorläufige Charakter der im ausserordentlichen Verfahren ermittelten Beiträge ist keine Rechtfertigung für eine sowohl dem Sinne des Gesetzes als auch dem verfassungsrechtlichen Willkürverbot

widersprechende Ausnahmeregelung. Wohl werden solche Beiträge der Höhe nach lediglich «vorläufig» ermittelt. Die Beitragsverfügung, welche gegebenenfalls zu erlassen ist (BGE 107 V 131, ZAK 1982 S. 32 Erw. 4a; ZAK 1978 S. 308) und im Falle des Beschwerdeführers offenbar auch erlassen wurde, ist aber eine ganz normale Verfügung, die — unter dem alleinigen Vorbehalt eines Ausgleichs aufgrund der späteren Steuermeldung — die gleichen Rechtswirkungen (insbesondere hinsichtlich Rechtskraft und Vollstreckbarkeit) entfaltet wie eine im ordentlichen Beitragsfestsetzungsverfahren getroffene Verfügung (BGE 109 V 73, ZAK 1984 S. 30 Erw. 2b; ZAK 1982 S. 187). Der Hinweis des BSV ist sodann auch deshalb nicht stichhaltig, weil die nach dem Gesagten rechtsverbindlich getätigten Zahlungen unter Umständen zu recht hohen Rückerstattungen führen können, wie gerade der vorliegende Fall aufzeigt. Dass ein Versicherter an sich die Möglichkeit hat, gegen allzu hohe vorläufige Zahlungen sich auf dem Beschwerdeweg zur Wehr zu setzen, ist ebenfalls kein Anlass, auf Beitragsrückerstattungen der hier streitigen Art Vergütungszinsen generell vorzuenthalten. Das diesbezügliche Vorbringen des Bundesamtes liefe letztlich darauf hinaus, den Versicherten, der Verfügungsgemäss Beiträge in — wie sich dann im nachhinein ergibt — zu hohem Umfange entrichtet, für die seinerzeit unterlassene Beschwerde gewissermassen zu bestrafen.

d. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV, insoweit er die Beiträge Selbständigerwerbender betrifft, vor Gesetz und Verfassung nicht standhält und darum nicht anwendbar ist. Wie es sich mit der in der gleichen Vorschrift getroffenen Ausnahmeregelung hinsichtlich der paritätischen Beiträge der Arbeitgeber verhält, kann — weil hier nicht streitig — offenbleiben.

Steht aber Art. 41^{ter} Abs. 3 AHVV nicht entgegen, so hat der Beschwerdeführer grundsätzlich Anspruch auf Vergütungszinsen auf den für die Beitragsjahre 1978/79 zurückerstatteten Beiträgen. Der Mindestbetrag gemäss Art. 41^{ter} Abs. 1 AHVV ist klarerweise erfüllt; ganz abgesehen davon liesse sich dieser Grenzbetrag aber ohnehin deshalb nicht in Zweifel ziehen, weil er und der daraus folgende Ausschluss von Rückerstattungsfällen mit vergleichsweise kleinem Vergütungszinsbetrag aus Gründen der administrativen Vereinfachung gerechtfertigt ist. Dasselbe gilt für Art. 41^{ter} Abs. 2 AHVV, wonach beim Beginn des Zinselaufs nicht an die einzelnen Beitragszahlungen angeknüpft wird, sondern an den Ablauf des Kalenderjahres, in dem die nicht geschuldeten Beiträge entrichtet wurden. Ebensovienig lässt sich die auf der Stufe der Verwaltungsweisungen getroffene Regelung beanstanden, dass der Vergütungszins bis zum Ende des der Rückerstattung vorangegangenen Kalendermonats läuft (Rz 56 des bundesamtlichen Kreisschreibens über Verzugs- und Vergütungszinsen).

Weil die Beiträge 1979 bezahlt wurden (16. März bzw. 28. August 1979) und die Rückerstattung in Höhe von 58 104.40 Franken am 1. Dezember 1980 erfolgte, hat der Beschwerdeführer für den Zeitraum vom 1. Januar bis 30. November 1980 Anspruch auf Vergütungszinsen. Es ist Aufgabe der Ausgleichskasse, darüber noch zu verfügen, weshalb die Sache an sie zurückgewiesen wird.

Sozialversicherungsabkommen; beitragsrechtliche Qualifikation

Urteil des EVG vom 9. April 1984 i. Sa. A. L.

Art. 6 Abs. 1 und 2 des schweizerisch-belgischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 24. September 1975; Art. 7 Abs. 1 und 2 des schweizerisch-französischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 3. Juli 1975; Art. 5 Abs. 1 des schweizerisch-britischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 21. Februar 1968. Diese staatsvertraglichen Vorschriften über das Erwerbortsprinzip sind unmittelbar anwendbare Normen; sie bestimmen, welche staatliche Gesetzgebung über die Versicherungs- und Beitragspflicht anwendbar ist (Erwägung 2 und 3).

Art. 5 Abs. 9 AHVG. Beitragsrechtliche Qualifikation eines technischen Firmenberaters als Selbständigerwerbender (Erwägung 4).

Art. 4 Abs. 2 Bst. a AHVG; Art. 6^{ter} Bst. a AHVV. Art. 12 Abs. 2 AHVG. Begriff der Betriebsstätte. Ingenieurbüro im Sinne eines Dienstleistungsbüros als Betriebsstätte nach Art. 6^{ter} Bst. a AHVV behandelt (Erwägung 5b).

Art. 159 OG. Voraussetzungen, unter denen einer in eigener Sache prozessierenden Partei ausnahmsweise eine Entschädigung für persönlichen Arbeitsaufwand und Umtriebe zusteht. Im vorliegenden Fall Anspruch verneint (Erwägung 7).

A. L. war als Chemiker in verschiedenen Schweizer Firmen tätig gewesen. Aufgrund eines vom 26. November 1976 datierten «Contrat pour une mission de conseiller» arbeitete er von anfangs März 1977 bis Ende April 1980 für die Firma B. in Belgien. Seine Aufgabe bestand laut Vertrag in der Beratung bei der Errichtung zweier Farbfabriken in Algerien und bei der Ausbildung des für den Betrieb dieser Produktionsstätten vorgesehenen Personals. Diese Erwerbstätigkeit führte A. L. in Belgien aus, wo er sich ein Büro eingerichtet hatte, daneben aber auch in Algerien, Frankreich, Grossbritannien und der Schweiz, wo er während der Tätigkeit für die Firma B. wohnhaft blieb. Mit am 23./24. Juli 1981 erlassenen, am 27. August 1981 und 19. sowie 26. März 1982 in masslicher Hinsicht abgeänderten Verfügungen verpflichtete die Ausgleichskasse A. L. zur Bezahlung von Sozialversicherungsbeiträgen für die Zeit von März 1977 bis April 1980 als Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber.

Beschwerdeweise machte A. L. geltend, er unterliege für die fragliche Zeitspanne als selbständiger Inhaber einer Betriebsstätte im Ausland der Beitragspflicht nicht.

Die Rekursbehörde nahm an, mangels einschlägiger staatsvertraglicher Regelungen sei die Frage der AHV-rechtlichen Beitragspflicht einzig gemäss innerstaatlichem Recht zu entscheiden. Danach sei A. L. weder als Selbständigerwerbender noch als Inhaber eines Betriebes oder einer Betriebsstätte im

Ausland zu betrachten, weswegen er von der Verwaltung zu Recht als Arbeitnehmer eines nicht beitragspflichtigen Arbeitgebers zur Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen verhalten worden sei. Diese Erwägungen führten die Rekursbehörde zur Abweisung der Beschwerde.

A. L. erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, er sei hinsichtlich der Zeit vom 1. März 1977 bis 30. April 1980 «nur für die in der Schweiz tätig gewesene Zeit AHV-pflichtig (zu erklären) für das im Ausland erworbene Honorar»; dabei entspreche «die Zeit von ca. 2 Monaten pro Jahr einem Sechstel der geforderten AHV-Beiträge». Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne der nachstehenden Erwägungen teilweise gut:

1. ... (Überprüfungsbefugnis; keine Bindung an die Parteibegehren; Art. 114 Abs. 1 OG.)

2a. Obligatorisch versichert sind u.a. die natürlichen Personen, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben (Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG). Die im Sinne von Art. 1 Abs. 1 AHVG Versicherten sind gemäss Art. 3 Abs. 1 Satz 1 AHVG beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Da dies beim Beschwerdeführer während der Periode von März 1977 bis April 1980 der Fall war, ist seine Beitragspflicht grundsätzlich zu bejahen. Sie entfällt nur, wenn und insoweit der Ausnahmetatbestand des im Ausland erzielten Einkommens gemäss Art. 6^{ter} Bst. a AHVV in Verbindung mit Art. 4 Abs. 2 Bst. a AHVG gegeben ist (vgl. Erw. 5b hienach) oder eine abweichende staatsvertragliche Regelung bezüglich der Beitragspflicht zur Anwendung gelangt.

b. Das Abkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Königreich Belgien vom 24. September 1975 (in Kraft seit 1. Mai 1977) enthält im Titel III (Art. 6–9) Vorschriften über die anwendbare Gesetzgebung. Unter Vorbehalt der hier nicht zutreffenden Ausnahmetatbestände der Art. 7–9 des Abkommens (vorübergehende Beschäftigung, Transport- und Luftverkehrsunternehmen, öffentliche Verwaltungsdienste, diplomatische Vertreter, besondere Vereinbarungen) unterstehen Arbeitnehmer, die im Gebiet eines Vertragsstaates erwerbstätig sind, der Gesetzgebung dieses Vertragsstaates, auch wenn sie im Gebiet des anderen Vertragsstaates wohnen oder wenn sich ihr Arbeitgeber oder der Sitz des Unternehmens, das sie beschäftigt, im Gebiet des anderen Vertragsstaates befindet (Art. 6 Abs. 1 des Abkommens). Dieses Erwerbortsprinzip (BBI 1976 II 842) gilt (unter denselben, hier jedoch nicht gegebenen Vorbehalten) auch für Selbständigerwerbende (Art. 6 Abs. 2 des Abkommens). Entsprechende Vorschriften über das Erwerbortsprinzip sowohl in bezug auf selbständige wie auf unselbständige Erwerbstätigkeit enthalten die Sozialversicherungsabkommen der Schweiz mit Frankreich vom 3. Juli 1975 und mit Grossbritannien vom 21. Februar 1968 (Art. 7 Abs. 1 und Abs. 2 des schweizerisch-französischen Vertrages und Art. 5 Abs. 1 des schweizerisch-britischen Abkommens). Demgegenüber sah das bis Ende April 1977 in Kraft gewesene alte belgisch-

schweizerische Abkommen vom 17. Juni 1952 das Erwerbsortsprinzip nur für Arbeitnehmer vor (Art. 3 Abs. 1; AS 1953 S. 929).

Nach schweizerischer Lehre und Praxis geht Staatsvertragsrecht internem Landesrecht grundsätzlich vor (BGE 106 Ib 402 Erw. 5a mit Hinweisen; Imboden/Rhinow, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 5. Aufl., Bd I, S. 80ff.). Dies gilt, wie das EVG in ständiger Rechtsprechung festgehalten hat, insbesondere hinsichtlich zwischenstaatlicher Sozialversicherungsabkommen (BGE 109 V 224, 96 V 140; ZAK 1973 S. 498 Erw. 4; unveröffentlichte Urteile L. vom 11. August 1978, A. vom 20. September 1972 und G. vom 10. Mai 1966). Staatsvertragliche Bestimmungen der oben erwähnten Art über das Erwerbsortsprinzip sind sodann als unmittelbar anwendbare Normen zu betrachten, weil sie inhaltlich hinreichend bestimmt und klar sind (BGE 106 Ib 187, 105 II 57 Erw. 3; Müller/Wildhaber, Praxis des Völkerrechts, 2. Aufl., S. 116f.). Daraus folgt, dass derjenige, der mit einer auf landesrechtlichen Normen beruhenden Unterstellung unter die schweizerische Versicherung und der damit verbundenen grundsätzlichen Beitragspflicht nicht einverstanden ist, sich gegebenenfalls direkt auf das staatsvertragliche Erwerbsortsprinzip berufen kann (EVGE 1959 S. 19, ZAK 1959 S. 482 Erw. 2; ZAK 1981 S. 518 Erw. 1; unveröffentlichtes Urteil M. vom 12. Mai 1976).

3. Der Beschwerdeführer war in der Zeit vom 1. März 1977 bis zum 30. April 1980 für die belgische Firma B. beschäftigt, wobei sich diese Erwerbstätigkeit nach seinen Angaben schwergewichtig in Belgien, darüber hinaus aber auch in England, Frankreich, der Schweiz und Algerien verwirklichte.

a. In dem Umfange, als der Beschwerdeführer im vorliegend massgeblichen Zeitraum in der Schweiz erwerbstätig war, beurteilt sich seine grundsätzliche Beitragspflicht an die schweizerische AHV nach den erwähnten Bestimmungen des AHVG (vgl. Erw. 2a hievor). Insoweit ist seine Beitragspflicht gegeben.

Das gleiche gilt — mangels einer derogierenden staatsvertraglichen Vorschrift — für den Anteil der in Algerien ausgeführten Erwerbstätigkeit. Auch kommt diesbezüglich keine Befreiung von der Beitragspflicht gemäss Art. 4 Abs. 2 Bst. a AHVG in Verbindung mit Art. 6^{ter} Bst. a AHVV in Frage, weil der Beschwerdeführer in Algerien keine Betriebsstätte hatte.

b. Insoweit der Beschwerdeführer in der fraglichen Zeit in England und Frankreich und — vom 1. Mai 1977, dem Inkrafttreten des neuen schweizerisch-belgischen Sozialversicherungsabkommens — in Belgien für die Firma B. beschäftigt war, ist er kraft des in den erwähnten Staatsverträgen niedergelegten, gleichermassen für Selbständig- wie Unselbständigerwerbende geltenden Erwerbsortsprinzipes der schweizerischen AHV-Gesetzgebung nicht unterstellt und damit nicht beitragspflichtig. Dies hat das EVG in ständiger Rechtsprechung aus dem Erwerbsortsgrundsatz abgeleitet, ohne — wie es das BSV verlangt — darauf abzustellen, ob der Betroffene hinsichtlich des fraglichen Beitragsobjektes durch die ausländische Sozialversicherung in Pflicht genommen wurde (BGE 106 V 71f., ZAK 1981 S. 202; unveröffentlichte

Urteile N. vom 9. Juli 1976, Z. vom 25. November 1974 und T. vom 19. Oktober 1966). Die vom Bundesamt vertretene Einschränkung des Erwerbortsprinzipes ist abzulehnen, weil eine solche Auffassung im Abkommenstext, von welchem bei der Auslegung eines Staatsvertrages in erster Linie auszugehen ist (BGE 109 V 188, ZAK 1984 S. 82 Erw. 3a und BGE 109 V 226, ZAK 1984 S. 231 Erw. 3b; BGE 105 V 16, ZAK 1980 S. 125 mit Hinweisen), keine hinreichende Grundlage findet. Die Urteile, welche das BSV zur Stützung seiner Auffassung zitiert, sind nicht geeignet, zu einer anderen Beurteilung zu führen: Das in ZAK 1959 S. 482 publizierte Urteil betrifft das nicht mehr in Kraft stehende alte schweizerisch-deutsche Sozialversicherungsabkommen vom 24. Oktober 1950, welches das Erwerbortsprinzip nur einschränkend vorsah. Der Entscheid in ZAK 1960 S. 308 enthält überhaupt keine Aussage über die Tragweite des Beschäftigungs- oder Erwerbortsprinzipes, war doch in jenem Fall mangels einer einschlägigen staatsvertraglichen Bestimmung ausschliesslich innerstaatliches Recht anzuwenden. Das in ZAK 1976 S. 35 veröffentlichte Urteil schliesslich hat mit der hier zu beurteilenden Frage nach der Bedeutung des Erwerbortsprinzipes nichts zu tun.

c. Insoweit der Beschwerdeführer vom 1. März bis 30. April 1977 — dem Zeitpunkt des Ausserkrafttretens des alten schweizerisch-belgischen Abkommens vom 17. Juni 1952 — in Belgien beschäftigt war, stellt sich die Frage, ob selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit vorliegt. Denn Art. 3 Abs. 1 dieses Staatsvertrages sah, wie erwähnt, das Erwerbortsprinzip nur hinsichtlich der «Arbeitnehmer» vor.

4a. Die sozialversicherungsrechtliche Beitragspflicht Erwerbstätiger richtet sich unter anderem danach, ob das in einem bestimmten Zeitraum erzielte Erwerbseinkommen als solches aus selbständiger oder aus unselbständiger Erwerbstätigkeit zu qualifizieren ist (Art. 5 und 9 AHVG sowie Art. 6ff. AHVV). Nach Art. 5 Abs. 2 AHVG gilt als massgebender Lohn jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit; als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit gilt nach Art. 9 Abs. 1 AHVG jedes Einkommen, das nicht Entgelt für in unselbständiger Stellung geleistete Arbeit darstellt.

Nach der Rechtsprechung beurteilt sich die Frage, ob im Einzelfall selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit vorliegt, nicht aufgrund der Rechtsnatur des Vertragsverhältnisses zwischen den Parteien. Entscheidend sind vielmehr die wirtschaftlichen Gegebenheiten. Die zivilrechtlichen Verhältnisse vermögen dabei allenfalls gewisse Anhaltspunkte für die AHV-rechtliche Qualifikation zu bieten, ohne jedoch ausschlaggebend zu sein. Als unselbständig erwerbstätig ist im allgemeinen zu betrachten, wer von einem Arbeitgeber in betriebswirtschaftlicher bzw. arbeitsorganisatorischer Hinsicht abhängig ist und kein spezifisches Unternehmerrisiko trägt.

Aus diesen Grundsätzen allein lassen sich indessen noch keine einheitlichen, schematisch anwendbaren Lösungen ableiten. Die Vielfalt der im wirtschaftlichen Leben anzutreffenden Sachverhalte zwingt dazu, die beitragsrechtliche

Stellung eines Erwerbstätigen jeweils unter Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalles zu beurteilen. Weil dabei vielfach Merkmale beider Erwerbarten zutage treten, muss sich der Entscheid oft danach richten, welche dieser Merkmale im konkreten Fall überwiegen (BGE 104 V 126, ZAK 1979 S. 146 Erw. 3a; ZAK 1982 S. 185 Erw. 1 und 215 Erw. 3).

b. Der vom Beschwerdeführer mit der Firma B. am 26. November 1976 abgeschlossene «*Contrat pour une mission de conseiller*» enthält einige Abmachungen, die auf eine unselbständige Erwerbstätigkeit schliessen lassen könnten. Dies gilt etwa für die Bestimmungen der Art. 5 (*frais de déplacement*), Art. 8 (*exclusivité*) und Art. 10 (*discrétion, loyauté, concurrence*). Die Ausgleichskasse hat daraus und «in Übereinstimmung mit der Beurteilung der Einschätzungsabteilung II des kantonalen Steueramtes» den Schluss gezogen, dass im fraglichen Beratungsvertrag die Kriterien der unselbständigen Erwerbstätigkeit überwiegen. Die Vorinstanz fügte dem bei, dass der Beschwerdeführer gemäss Vertrag kein Unternehmerrisiko getragen habe, woran nichts ändere, dass er in Belgien eine möblierte Wohnung gemietet und darin ein Büro eingerichtet habe.

Der Rechtsauffassung von Verwaltung und Vorinstanz kann nicht beigepflichtet werden. Es ist eine bekannte Erscheinung der neueren Zeit, dass sich sowohl Einzelpersonen als auch Organisationen, die auf ein bestimmtes technisches oder kaufmännisches Fachgebiet spezialisiert sind, einer Firma (exklusiv oder neben andern) auf bestimmte oder unbestimmte Zeit in einem selbständigen Auftragsverhältnis in Beraterfunktion zur Verfügung stellen. Im Falle des Beschwerdeführers liegt ein typisches solches selbständiges Beratungsverhältnis vor. Davon abgesehen, dass es sich beim «*Contrat pour une mission de conseiller*» zivilrechtlich nicht um einen Arbeitsvertrag, sondern um einen Auftrag handelt — was im vorliegenden Zusammenhang zwar nicht entscheidend, aber gleichwohl bezeichnend ist — und dass der Beschwerdeführer ausdrücklich «*expert indépendant*» genannt wird, deutet der materielle Inhalt des Vertragswerkes überwiegend auf eine selbständige Erwerbstätigkeit hin. Die erwähnten Bestimmungen, welche als Indizien für eine Arbeitnehmerbeschäftigung gelten könnten, halten sich durchaus im Rahmen des auch für eine selbständige Beratertätigkeit Üblichen. Die rigorosen gegenseitigen Möglichkeiten der Vertragsauflösung (Art. 11) weisen sodann ganz eindeutig auf den selbständigen Charakter des Beratungsauftrages hin. Auch konnte der Beschwerdeführer nach seiner unwidersprochen gebliebenen Schilderung der effektiven Vertragsabwicklung seine Beraterfunktion tatsächlich in unabhängiger Stellung ausüben, ohne in die Administration der Firma B. eingegliedert und einem speziellen Weisungsrecht der Firmenleitung unterstellt gewesen zu sein (vgl. Art. 3, 6f. des Vertrages). Eine arbeitsorganisatorische Abhängigkeit, welche gemäss der erwähnten Rechtsprechung ein Hauptmerkmal unselbständiger Erwerbstätigkeit ist, lässt sich nicht feststellen. Die wirtschaftliche Abhängigkeit erschöpft sich darin, dass der Beschwerdeführer während der Dauer des Vertragsverhältnisses ausschliesslich

für die Firma B. tätig sein musste. Dies ergibt sich aber aus dem grossen Umfang des vorliegenden Geschäftes (technische Beratung beim Bau zweier Farbfabriken und Personalinstruktion) und ist für sich allein nicht entscheidend. Zu denken ist beispielsweise an die grosse Zahl von Zulieferfirmen in Industrie und Landwirtschaft, deren Produktion ebenfalls auf einen einzigen Grossabnehmer ausgerichtet ist und bei denen gleichwohl nicht zweifelhaft ist, dass es sich um eine selbständige Erwerbstätigkeit handelt. Bei Beratungsverträgen wie dem vorliegenden liegt das typische Unternehmerrisiko vielmehr gerade in dieser Einseitigkeit, welche durch die erwähnten Möglichkeiten der Vertragsauflösung noch verschärft wird. Andererseits liegt es in der Natur eines Beratungsauftrages, dass der Berater unter Umständen keine oder nur wenige spezifische Investitionen vorzunehmen hat. Im vorliegenden Fall dürften sich diese praktisch in der vorübergehenden Einrichtung und Führung eines Büros in Belgien erschöpft haben. Bei Beratungsaufträgen wie dem vorliegenden geht es nicht an, das Merkmal des Unternehmerrisikos und damit die selbständige Erwerbstätigkeit mit dem blossen Hinweis auf fehlende erhebliche Investitionen zu verneinen, weil hier das Unternehmerrisiko auf einer andern Ebene liegt. Falls die Beraterfunktion unter Beizug eigener Angestellter und/oder durch Einsatz von Hilfsmitteln (Apparate, Maschinen u. a. m.) ausgeübt würde, wären die dadurch bedingten Investitionen lediglich als zusätzlicher Bestandteil des Unternehmerrisikos zu betrachten.

5a. Der Beschwerdeführer ist nach dem Gesagten als Selbständigerwerbender zu behandeln. Folglich kann er sich für die Zeit vom 1. März bis 30. April 1977 nicht auf das damals in Kraft gewesene schweizerisch-belgische Abkommen vom 17. Juni 1952 berufen, weil dieser Staatsvertrag, wie erwähnt, das Erwerbortsprinzip nur für Arbeitnehmer vorsieht. Es gelangt daher diesbezüglich allein das innerstaatliche schweizerische AHV-Recht zur Anwendung.

b. Gemäss Art. 4 Abs. 2 Bst. a AHVG kann der Bundesrat von der Beitragsbemessung das Erwerbseinkommen aus einer im Ausland ausgeübten Tätigkeit ausnehmen. Darauf gestützt sieht Art. 6^{ter} Bst. a AHVV vor: Von der Beitrags-erhebung ist das Erwerbseinkommen ausgenommen, das Personen mit Wohnsitz in der Schweiz zufliesst als Inhaber oder Teilhaber von Betrieben oder von Betriebsstätten im Ausland. Entscheidend ist somit die Frage, ob der Beschwerdeführer in Belgien eine Betriebsstätte innehatte.

Gemäss Rz 71d der Wegleitung des BSV über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen ist der Begriff der ausländischen Betriebsstätte gemäss Art. 6^{ter} Bst. a AHVV «im steuerrechtlichen Sinn» zu verstehen. Als Betriebsstätte gilt danach eine ständige Geschäftseinrichtung, in welcher ein qualitativ oder quantitativ wesentlicher Teil der Tätigkeit des Unternehmens ausgeübt wird. Betriebsstätten sind insbesondere der Ort der Leitung, Zweigniederlassungen, Werkstätten, Einkaufs- und Verkaufsstellen sowie die ständigen Vertretungen (Art. 6 BdBSt). Andererseits sieht die Verwaltungspraxis im Bereich von Art. 12 AHVG (beitragspflichtige Arbeitgeber) vor:

Als Betriebsstätte im Sinne des AHV-Rechtes gelten ständige Anlagen und Einrichtungen, wie Fabrikations-, Geschäfts- oder Büroräumlichkeiten, in denen Arbeitnehmer des Inhabers der Betriebsstätte tätig sind.

Der Begriff der Betriebsstätte im Sinne des AHV-Rechtes ist insofern weiter als jener des Steuerrechts, als nicht erforderlich ist, dass sich in den Anlagen und Einrichtungen ein qualitativ oder quantitativ wesentlicher Teil des Geschäftsbetriebs vollzieht. (Rz30 der Wegleitung des BSV über den Bezug der Beiträge.)

Ob diese unterschiedliche Umschreibung des Begriffes der Betriebsstätte durch die Verwaltungspraxis im Bereich von Art. 6^{ter} Bst. a AHVV einerseits und Art. 12 Abs. 2 AHVG andererseits gesetzeskonform ist, braucht hier nicht entschieden zu werden. Denn selbst bei Anwendung der — engeren — steuerrechtlichen Begriffsumschreibung ist das vom Beschwerdeführer in Belgien während der gut dreijährigen Zeitspanne seiner Tätigkeit für die Firma B. eingerichtete Ingenieurbüro im Sinne eines Dienstleistungsbüros als Betriebsstätte zu betrachten (vgl. ASA 36 S. 12f.; Masshardt, Kommentar zur direkten Bundessteuer, Ausgabe 1972 N. 6 zu Art. 6 WStB, S. 47).

6. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer für die von der Firma B. bezogenen Einkünfte lediglich in dem Umfange AHV-rechtlich beitragspflichtig ist, als er in der Zeit vom 1. März 1977 bis 30. April 1980 in Algerien und in der Schweiz erwerbstätig war. Die Verwaltung, an welche die Sache zurückgewiesen wird, hat den Anteil dieser Erwerbstätigkeit in Zusammenarbeit mit dem Beschwerdeführer festzulegen und danach über die Beitragspflicht erneut zu verfügen.

7. Der Beschwerdeführer verlangt für das Verfahren vor dem EVG eine Parteientschädigung. Dieses Begehren beurteilt sich nach Art. 159f. OG in Verbindung mit den Tarifen über die Entschädigungen an die Gegenpartei für das Verfahren vor dem EVG bzw. dem Bundesgericht (Tarife vom 26. Januar 1979 bzw. vom 9. November 1978).

Der Beschwerdeführer ist nicht vertreten, weshalb eine Entschädigung im Sinne von Art. 2 des Tarifs des Versicherungsgerichtes (Anwalts honorar) entfällt. Gemäss Art. 2 Abs. 1 des Bundesgerichtstarifs umfasst die Parteientschädigung sodann den Ersatz der Auslagen. Er wird einer Partei ohne Vertreter in der Regel praxisgemäss nur zugesprochen, wenn die Aufwendungen erheblich und nachgewiesen sind, was vorliegend nicht zutrifft. Sodann ist nach der Rechtsprechung für persönlichen Arbeitsaufwand und Umtriebe (vgl. Art. 2 Abs. 2 des Bundesgerichtstarifs) einer unvertretenen Partei grundsätzlich keine Parteientschädigung zu gewähren, ausser wenn besondere Verhältnisse vorliegen. Dies ist nach BGE 110 V 133 (ZAK 1984 S. 186) der Fall, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ gegeben sind:

- dass es sich um eine komplizierte Sache mit hohem Streitwert handelt;
- dass die Interessenwahrung einen hohen Arbeitsaufwand notwendig macht, der den Rahmen dessen überschreitet, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat; erforderlich ist somit ein Arbeitsauf-

wand, welcher die normale (z. B. erwerbliche) Betätigung während einiger Zeit erheblich beeinträchtigt;

- dass zwischen dem betriebenen Aufwand und dem Ergebnis der Interessenwahrung ein vernünftiges Verhältnis besteht.

Im vorliegenden Fall ist die zweite dieser Voraussetzungen nicht gegeben; denn es kann nicht gesagt werden, dass der Beschwerdeführer durch die Verfassung seiner Rechtsschrift vom 3. Dezember 1982 und die in diesem Zusammenhang betriebene Interessenwahrung in seiner normalen Berufstätigkeit während einiger Zeit erheblich beeinträchtigt worden wäre. Somit entfällt eine Parteientschädigung auch unter dem Titel des persönlichen Arbeitsaufwandes und der Umtriebe.

AHV/ IV/ Rechtspflege

Urteil des EVG vom 11. Juli 1984 i. Sa. H. W.

Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG; Art. 98 Bst. g, Art. 101 Bst. b OG. Einem Anwalt muss bekannt sein, unter welchen Voraussetzungen im erstinstanzlichen Verfahren ein Anspruch auf Parteientschädigung besteht. Er kann sich daher in der Regel nicht auf einen wesentlichen Irrtum berufen, wenn er aufgrund einer unzutreffenden Auskunft des Präsidenten der Rekurskommission auf eine Parteientschädigung verzichtete.

Der Versicherte H. W. liess durch einen Rechtsanwalt Beschwerde führen. Bei einer Besprechung vor dem Präsidenten der Rekurskommission einigten sich die Ausgleichskasse und der Versicherte, und die Ausgleichskasse verfügte im Sinne der getroffenen Vereinbarung neu.

Die Rekurskommission erklärte deshalb die angefochtene Verfügung als annulliert und schrieb die Beschwerde als gegenstandslos ab. Über den Anspruch auf Parteientschädigung äusserte sie sich in der entsprechenden Präsidialverfügung nicht.

Der Anwalt erhebt für den Versicherten gegen diese Präsidialverfügung Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, die Rekurskommission sei anzuweisen, «dem obsiegenden Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung zulasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen». Zur Begründung macht er im wesentlichen geltend, er habe bei der mündlichen Verhandlung vor dem Präsidenten der Rekurskommission eine Prozessentschädigung von 6000 Franken verlangt. Der Präsident habe ihm jedoch erklärt, dass im Beschwerdeverfahren keine Prozessentschädigungen zugesprochen würden, was sich dann aber als falsch herausgestellt habe. Auch in AHV-Prozessen habe der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf Parteientschädigung. Der Beschwerdeführer sei gezwungen gewesen, zur Prozessführung einen Anwalt beizuziehen.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1a. ... Aus Art. 101 Bst. b OG ergibt sich durch Umkehrschluss, dass die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen Verfügungen über Verfahrenskosten und Parteientschädigungen zulässig ist, wenn sie auch in der Hauptsache zulässig ist.

Der Entscheid in der Hauptsache ... fällt unter Art. 98 Bst. g OG und ist der Verwaltungsgerichtsbeschwerde durch keine Ausschlussbestimmung entzogen. Das EVG hat deshalb auf eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen eine Verfügung über eine Prozessentschädigung einzutreten, wenn diese sich auf öffentliches Recht des Bundes stützt (unveröffentlichtes Urteil i. Sa. S. vom 10. Juli 1978).

b. Nach Art. 85 Abs. 2 AHVG ist die Ordnung des Beschwerdeverfahrens vor den kantonalen Rekursbehörden grundsätzlich Sache der Kantone, doch bestimmt Bst. f im Rahmen der Anforderungen an das Verfahren, der obsiegende Beschwerdeführer habe «Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozessführung und Vertretung nach gerichtlicher Festsetzung».

Das EVG kann grundsätzlich frei überprüfen, ob der verfahrensrechtliche Entscheid einer kantonalen Rekursbehörde mit dem Bundesrecht vereinbar ist. Soweit eine Verletzung von kantonalem Verfahrensrecht gerügt wird und dieses selbst bundesrechtskonform ist, kann indessen lediglich eine Überprüfung auf Ermessensmissbrauch und Ermessensüberschreitung stattfinden (BGE 99 V 185). Unter diesem beschränkten Gesichtswinkel des Willkürverbots ist namentlich auch die Bemessung eines Anwaltshonorars aufgrund eines kantonalen Tarifs (Art. 159 Abs. 6 OG) überprüfbar (vgl. BGE 104 Ia 13). Den Schranken des Willkürverbots ist der kantonale Richter schliesslich auch dann unterworfen, wenn er mangels anwendbarer kantonalrechtlicher Verfahrensbestimmungen in freier Rechtsfindung tätig wird.

2a. Im vorliegenden Fall hat sich die Rekurskommission in ihrer Präsidialverfügung zur Frage der Prozessentschädigung nicht geäussert. Sie erklärt dies in ihrer Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde damit, dass der Vertreter des Beschwerdeführers mit dessen Einverständnis anlässlich der Verhandlung auf eine Parteientschädigung verzichtet habe. Seitens des Beschwerdeführers wird dies nicht bestritten. Sein Rechtsanwalt macht jedoch geltend, er habe den Verzicht lediglich deswegen erklärt, weil ihm bei jener Verhandlung vom Präsidenten der Rekurskommission mitgeteilt worden sei, «im Beschwerdeverfahren würden keine Prozessentschädigungen zugesprochen», was sich aber als falsch herausgestellt habe. Damit wird dem Sinn nach vorgebracht, der damalige Verzicht auf Parteientschädigung sei wegen Willensmangels rechtlich nicht beachtlich.

Nach Lehre und Praxis kann eine infolge Beschwerderückzugs erfolgte Abschreibungsverfügung gestützt auf Willensmängel angefochten werden (BGE 105 Ia 115 sowie die unveröffentlichten Urteile i. Sa. G. vom 3. Mai 1982 und L. vom 29. Mai 1980). Das gilt analog auch mit Bezug auf eine Verfügung, mit der

ein Prozess infolge Gegenstandslosigkeit deswegen abgeschrieben wird, weil ihr — wie im vorliegenden Fall — eine Einigung der Parteien zugrunde liegt.

b. Der Ablauf der Verhandlung ... ist in einem von der Sekretärin der Rekurskommission unterzeichneten Protokoll festgehalten worden. Darin wird wörtlich ausgeführt:

«7. Prozessentschädigung:

Der Anwalt des Beschwerdeführers erkundigt sich nach einer Prozessentschädigung (er nennt einen Betrag von rund 5000 Fr.). ... Der Präsident erwähnt in seiner Antwort, dass im Beschwerdeverfahren keine Prozessentschädigung zugesprochen werde. Im übrigen führt er aus, dass die Rekurskommission noch nie so hohe Entschädigungen gewährt habe, da es sich um einen Sozialversicherungsprozess handle, in dem nach der Verordnung auch maximale Gerichtsgebühren von lediglich 500 Franken auferlegt werden könnten. Die Sekretärin machte einen Vorschlag für eine reduzierte Prozessentschädigung (500 Fr.). — Am Ende der Diskussion verzichtet der Anwalt im Einverständnis mit dem Beschwerdeführer auf eine Prozessentschädigung.»

Dass diese amtlichen Aufzeichnungen den Hergang der Diskussion über die Parteientschädigung nicht richtig wiedergäben, wird vom Anwalt nicht behauptet; auch finden sich keine entsprechenden andern Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit dieses Protokolls. Im Gegenteil. In der Antwort der Ausgleichskasse auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird glaubhaft dargelegt, dass der Chef ihres Rechtsdienstes bei der Besprechung erklärt habe, wenn der Beschwerdeführer den Vorschlag, der später zur Abschreibungsverfügung geführt hat, nicht annehme und für seine Bemühungen noch entschädigt sein wolle, so gelte der sogenannte «Vergleich» als hinfällig. Nach langem Hin und Her habe der Anwalt eingelenkt, u. a. mit der Bemerkung, er verzichte auf die Prozessentschädigung, denn sein Klient könne dies finanziell verkraften. Diese Ausführungen bestätigen grundsätzlich das, was im zitierten Protokoll festgehalten ist. Es fragt sich daher, ob der Anwalt des Beschwerdeführers sich in einem wesentlichen Irrtum befand, als er seinerzeit auf eine Parteientschädigung verzichtet hat. Dies ist zu verneinen. Als Rechtsanwalt musste ihm ohne weiteres klar sein, dass die Bemerkung des Präsidenten der Vorinstanz, im Beschwerdeverfahren werde keine Parteientschädigung zugesprochen, nicht allgemein gelten konnte, wenn dieser im Anschluss daran erklärte, dass «die Rekurskommission noch nie so hohe Entschädigungen gewährt habe». Das nämliche ergibt sich auch aus dem damaligen Vorschlag der Sekretärin der Vorinstanz «für eine reduzierte Prozessentschädigung (500 Fr.)». Dieser Vorschlag wäre sinnlos gewesen, wenn die Rekurskommission in ständiger Praxis allgemein keine Prozessentschädigung gewähren würde. Jedenfalls musste dem Rechtsanwalt bekannt sein, unter welchen Umständen ein Anspruch auf Parteientschädigung besteht und wie er sich zu verhalten hat, wenn ihm eine solche verweigert wird. Unter diesen Umständen ist nicht mit der praxisgemäss erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit dargetan, dass der Anwalt seinen Verzicht auf Parteientschädigung unter dem Einfluss eines wesentlichen Irrtums erklärt hat. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich daher als unbegründet.

Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG. Eine kantonale Regelung, die für die Zusprechung einer Parteientschädigung an eine durch einen Anwalt vertretene Partei einen Antrag verlangt, verletzt nicht Bundesrecht.

Die kantonale Rekursbehörde hiess die Beschwerde des durch einen Anwalt vertretenen H. B. gut, sprach ihm aber keine Parteientschädigung zu, weil kein entsprechender Antrag gestellt worden war. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt H. B., der kantonale Entscheid sei im Kostenpunkt zu ergänzen durch Zusprechung einer Parteientschädigung. Das EVG weist die Beschwerde ab.

1. In Art. 85 Abs. 2 AHVG wird die Regelung des Rekursverfahrens im AHV-Bereich grundsätzlich — unter Vorbehalt gewisser vereinheitlichender Richtlinien — den Kantonen anheimgestellt (vgl. bundesrätliche Botschaft vom 24. Oktober 1958 zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Änderung des AHVG, BBl 1958 II 1285). Bst. f der zitierten Bestimmung enthält die Vorschrift, dass der obsiegende Beschwerdeführer «Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozessführung und Vertretung nach gerichtlicher Festsetzung» hat. Nach der Praxis der kantonalen Rekursbehörde wird die Frage der Ausrichtung einer Parteientschädigung nur geprüft, wenn eine solche vom Beschwerdeführer verlangt wird (Schreiben des kantonalen Gerichtes vom 11. Januar 1982; Heinz Meyer, Verfahrensfragen bei AHV- und IV-Beschwerden, SZS 1981 S. 205).

2. Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG enthält den Grundsatz des Entschädigungsanspruchs als solchen. Ob und unter welchen Voraussetzungen der Anspruch geltend gemacht werden muss, ist der Bestimmung nicht zu entnehmen. Dies im Gegensatz etwa zum Wortlaut des — hier nicht anwendbaren — Art. 64 Abs. 1 VwVG, wonach die Entschädigung auch von Amtes wegen zugesprochen werden kann. Wenn der Bundesgesetzgeber in Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG hierüber nichts anordnen wollte, dann belies er die nähere Regelung den Kantonen, dies gemäss dem Ingress zum Abs. 2 von Art. 85 AHVG. Die Vorinstanz hat demzufolge nicht Bundesrecht verletzt, wenn sie dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zusprach. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist daher abzuweisen.

Inhaltsverzeichnis des ZAK-Jahrgangs 1984

A. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Allgemeines

Die Vorschläge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission zur zehnten AHV-Revision	2
Rechnungsergebnisse der AHV, IV und EO.	120, 379
Die Bundesbeiträge an die AHV, die IV und die EL und ihre Finanzierung	209
Die Betriebsrechnungen der AHV, IV und EO für das Jahr 1983	294
Die Arbeit der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission	361
Konkubinats- und Sozialversicherung	366
Die Änderung des AHVG im Rahmen des ersten Pakets zur Aufgaben-neuverteilung zwischen Bund und Kantonen	469

Versicherungs- und Beitragspflicht

Frage des Wohnsitzes der Ehefrauen von im Ausland tätigen Männern	213
Das neue Kreisschreiben über die Versicherungspflicht	429
Unzumutbare Doppelbelastung bei Funktionären internationaler Organisationen	430
Gerichtsentscheide	166, 383, 536, 539

Freiwillige Versicherung

Der nachträgliche Beitritt zur freiwilligen AHV/IV für Schweizerinnen, die im Ausland mit einem obligatorisch versicherten Mann verheiratet sind oder waren	7
Die Änderungen beim Beitragsinkasso und bei der Rentenauszahlung in der freiwilligen Versicherung	110
Einige Zahlen über die freiwillige Versicherung für die Auslandschweizer	367
Gerichtsentscheide	169, 542

Beiträge

Beitragsbezug

Gerichtsentscheide	221, 546, 550, 558
------------------------------	--------------------

Beiträge aus unselbständiger Erwerbstätigkeit

Beitragsabrechnung auf Verwaltungsratsgehältern	71, 259
Bewertung regelmässiger Naturalleistungen bei Bruttolohnvereinbarungen	158
Beitragspflicht bei Kurzarbeit von Heimarbeitern	260
Beitragspflicht für Taggelder an Arbeitslose nach kantonaler Gesetzgebung	260
Neue Bewertung des Naturallohnes in der AHV/IV ab 1985	380
Gerichtsentscheide	28, 437, 487

Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit

Gerichtsentscheide	27, 190, 223, 323, 387, 390, 395, 439, 486
------------------------------	--

Beiträge der Nichterwerbstätigen

Gerichtssentscheide 484, 491, 539

Herabsetzung, Erlass und Rückerstattung von Beiträgen

Gerichtssentscheide 171, 496

Leistungen

Renten

Die AHV- und IV-Renten ab 1984 14

Frei verfügbare Quote bei Drittauszahlung 73

Anrechnung ausländischer Beitragszeiten 159

Die Bestimmung des Unterhaltsbedarfs von Kindern 214

Anrechnung beitragsloser Ehejahre 261

Das Rentenalter der Frau in der AHV 291

Die Überprüfung der Rentendossiers in Regressfällen 372

Preisindex und AHV/IV-Renten 377

Der Rentenanspruch von Flüchtlingen 474

Gerichtssentscheide 82, 85, 179, 183, 225, 397, 400

Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Gerichtssentscheid 443

Baubeiträge an Einrichtungen für Betagte

Beiträge der IV und der AHV an Institutionen
für Behinderte und Betagte 76, 217, 320, 481

Festlegung der Verpflichtungskredite für 1984 165

Hilfsmittel für Altersrentner

Gerichtssentscheid 227

Rückgriff auf haftpflichtige Dritte

Ein weiterer kasseneigener Regressdienst 79

Akteneinsicht in Regressfällen 375

Eine zusätzliche Barwerttafel 475

Organisation und Verfahren

Eine wichtige Aufgabe der AHV-Gemeindezweigstellen 472

Kassenzugehörigkeit

Zur neuen Wegleitung über die Kassenzugehörigkeit der Beitragspflichtigen 306

Gerichtssentscheid 26

Verwaltungskosten

Gerichtssentscheid 173

Versicherungsausweis und individuelles Konto

Gerichtssentscheide 177, 441

Rechtspflege

Die Geschäftslast des EVG im Jahre 1983	264
Zur Rolle des BSV in der Rechtspflege AHV/IV/EO/EL	425
Gerichtsentscheide	30, 123, 125, 186, 231, 267, 272 276, 329, 390, 395, 454, 565, 568

Verschiedenes

Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds	
– Mutationen	80
– Sitzungen	101, 237, 465
Eidgenössische AHV/IV-Kommission	
– Mutationen	220
– Sitzungen	285
Kommission für Beitragsfragen	101, 285, 465
Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden	141
Kommission für Rentenfragen	409
Kommission für organisationstechnische Fragen	465

Parlamentarische Vorstösse

Als erledigt abgeschriebene Vorstösse	21, 379
Postulat Neuenschwander betreffend Neuansetzung des Rentenalters	163, 320
Postulat Jelmini/Darbellay betreffend die Herabsetzung des AHV-Rentenalters	164
Motion Zehnder betreffend die Deckung des Existenzbedarfs durch die AHV/IV	215
Motion Roy/Darbellay betreffend vorzeitige Pensionierung durch Entlassung	120, 216

B. Invalidenversicherung

Allgemeines

Auswertungen über die Häufigkeit der Gebrechen bei den Bezüglern von Eingliederungsmassnahmen der IV	245
Zur Veröffentlichung demografischer Rechnungsgrundlagen der IV	105
Rechnungsergebnisse der AHV, IV, EO	120, 379
Zweite Revision der IV (Pressemitteilungen)	164, 531
Die Betriebsrechnungen der AHV, IV und EO für 1983	294
Änderungen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) auf den 1. Januar 1985	410

Versicherungsleistungen

Voraussetzungen des Leistungsanspruchs

Gerichtsentscheide	86, 276, 452
------------------------------	--------------

Anmelde- und Abklärungsverfahren

Keine Beurteilung der Erwerbsfähigkeit in medizinischen Gutachten	375
Gerichtsentscheide	350, 359, 403

Medizinische Massnahmen

Medikamentenabgabe; Tragweite der besonderen, in der Spezialitätenliste enthaltenen Limitationen	72
Hippotherapie	160
Keratoplastik bei Keratokonus	313
Behandlungsgeräte bei Mucoviscidose	313
Apparateversorgung bei Geburtsgebrechen	313
Staroperationen	478
Abschluss der Behandlung bei ophthalmologischen Geburtsgebrechen	478
Gerichtssentscheide	32, 34, 88, 276, 331, 446, 501

Berufliche Massnahmen

Gerichtssentscheid	91
------------------------------	----

Sonderschulung und Massnahmen für die Betreuung hilfloser Minderjähriger

Gerichtssentscheid	503
------------------------------	-----

Hilfsmittel

Änderungen im Bestand der Hilfsmitteldepots	162, 526
Gerichtssentscheide	127, 130, 336

Reisekosten

Gerichtssentscheid	131
------------------------------	-----

Renten

Die AHV- und IV-Renten ab 1984	14
Neuerungen in der Wegleitung über Invaliddität und Hilflosigkeit (WIH)	45, 466
Härtefall; Einkommen aus zumutbarer Erwerbstätigkeit	161
Rentenkürzung wegen Selbstverschuldens	316
Der Anspruch auf eine Invalidenrente während des Straf- und Massnahmenvollzugs	417
Der Rentenanspruch von Flüchtlingen	474
Durchschnittliches Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter	526
Gerichtssentscheide	35, 93, 133, 135, 230, 341 345, 347, 350, 359, 445, 452

Taggelder

Anpassung des Taggeldes während der Eingliederung	374
Angaben für die Taggeld-Bemessung	374

Hilflosenentschädigung der IV

Gerichtssentscheid	354
------------------------------	-----

Bau- und Betriebsbeiträge

Beiträge der IV und der AHV an Institutionen für Behinderte und Betagte	76, 217, 320, 481
Festlegung der Verpflichtungskredite für 1984	165

Organisation und Verfahren

Erste Erfahrungen mit dem bürgernäheren Verfahren in der IV	102
Führungskurs für Leiter und Stellvertreter der IV-Regionalstellen	255

Rechtspflege

Weiterer Rückgang erstinstanzlicher Rekursentscheide	75
Zur Rolle des BSV in der Rechtspflege AHV/IV/EO/EL	425
Gerichtsentscheide	37, 130, 276

Invalidenhilfe und Invaliditätsprobleme

Das Übereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation über die berufliche Rehabilitation und die Beschäftigung der Behinderten	113
Schweizerische Hilfsmittel-Ausstellung Exma	219
Der Invalide und die Zweite Säule	519
Behindertentransporte durch nebenberufliche Helfer	527

Verschiedenes

Fachkommission für Renten und Taggelder der IV	141
Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung	237
Ausschuss für IV-Fragen	513

Parlamentarische Vorstösse

Als erledigt abgeschriebene Vorstösse	21, 379
Interpellation Bühler betreffend eine eidgenössische Kommission für Behindertenfragen	20, 164
Interpellation Ogi betreffend den Turn- und Sportunterricht für behinderte Schüler	118
Interpellation Miville betreffend die Revision der IVV	119
Postulat Pitteloud betreffend Fahrstühle mit elektromotorischem Antrieb.	215, 481
Einfache Anfrage Maitre betreffend die berufliche Wiedereingliederung Behinderter	265, 432
Postulat Eppenberger betreffend die Hilflosenentschädigungen der AHV und IV	319, 481
Motion Gloor betreffend ALV-Leistungen für Behinderte in geschützten Werkstätten	480
Frage Braunschweig betreffend Ferien und Fünftagewoche für Behinderte	480

C. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Verbesserungen zugunsten der EL-Bezüger ab 1. Januar 1984	48
Abzug der Krankenkassen- und Krankenversicherungsprämien	73
Neuregelung der leihweisen Abgabe von Elektrobetten	74
Die EL im Jahre 1983	76, 194
Statistische Angaben über EL-Bezüger	142
Ergebnisse der Vernehmlassung zur ELG-Revision	286
Revision des ELG (Pressemitteilungen)	434, 531
Sitzung der Kommission für EL-Durchführungsfragen	466
Die Änderung des AHVG und des ELG im Rahmen des ersten Pakets zur Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen	469
Gerichtsentscheide	44, 97, 235, 508

Parlamentarische Vorstösse

Als erledigt abgeschriebene Vorstösse	379
---	-----

D. Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)

Anpassung der direkten Bundessteuer an das BVG	193
Erlass der Verordnung 2 über die berufliche Vorsorge	216
Das BVG, die jetzige Rentnergeneration und die Eintrittsgeneration	314
Koordinations Sitzung betreffend Erfassungskontrolle UVG und BVG	409
Auffangeinrichtung für die berufliche Vorsorge	434
Der Invalide und die Zweite Säule	519

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Stucki betreffend die Wohneigentumsförderung durch das BVG 20, 164	
Einfache Anfrage Spälti betreffend das Inkrafttreten der Verordnung zu Artikel 82 BVG	318, 433
Postulat Wick betreffend die Vermögensanlagen der Pensionskassen und Versicherungen	319
Postulat Ammann/Kündig betreffend die Vorsorgeeinrichtungen des Bundespersonals	319
Motion Borel betreffend die Witwerrente bei den Pensionskassen des Bundes	320
Motion Allenspach betreffend Sammelstiftungen und Sicherheitsfonds	479
Motion Mascarin betreffend eine Revision des BVG	479
Postulat Bundi betreffend die Anlage von Pensionskassengeldern in Liegenschaften	480
Postulat Darbellay betreffend Durchführung des BVG	529
Postulat Jelmini betreffend Einführung des BVG	529
Frage Allenspach betreffend die steuerrechtlichen Bestimmungen zum BVG	530

E. Erwerbsersatzordnung

Sitzung des EO-Ausschusses	101
Rechnungsergebnisse AHV, IV, EO	120, 379
Einleitung des Vernehmlassungsverfahrens für eine fünfte Revision der EO	238
Betriebszulage zugunsten einer Ersatzkraft	263
Betriebsrechnung 1983 der EO	304

F. Familienzulagen und Familienschutz

Die Teilrevision des FLG nach der parlamentarischen Verabschiedung	4, 142
Arten und Ansätze der Familienzulagen	9
Zum Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Schwangerschaftsberatungsstellen	21
Koordinationsstelle für Familienfragen in der Bundesverwaltung	78, 381
Vernehmlassungsverfahren zu einer bundesrechtlichen Ordnung der Familienzulagen	121, 199

Erhöhung der Einkommensgrenze gemäss FLG	121
Sitzung der parlamentarischen Gruppe für Familienpolitik	141
Initiative des Kantons Luzern betreffend ein Rahmengesetz über die Familienzulagen	216

Mitteilungen über kantonale Familienzulagen

— Kanton Basel-Stadt	22
— Kanton Schwyz	23
— Kanton Uri	23
— Kanton Appenzell I. Rh.	23
— Kanton Neuenburg	24, 80
— Kanton Freiburg	24, 534
— Kanton Basel-Land	24
— Kanton Obwalden	24
— Kanton Waadt	25
— Kanton Glarus	79, 266
— Kanton Tessin	79
— Kanton Zürich	122
— Kanton Schaffhausen	122, 381
— Kanton Bern	219
— Kanton Luzern	219, 266
— Kanton Solothurn	220
— Kanton Appenzell A. Rh.	532

G. Sozialversicherungsabkommen und ausländische Sozialversicherungen

Anrechnung ausländischer Beitragszeiten bei der Bestimmung der Rentenskala	159
Erlass einer Botschaft zum Abkommen mit Israel	513
Gerichtssentscheide	82, 93, 231, 281, 457, 558

H. Allgemeines, Grenzgebiete, Koordination

Obligatorische jährliche Begrenzung des ALV-Beitrages	18
Koordination der UV-Rente mit einer AHV- oder IV-Rente	45
Koordination zwischen IV und ALV	46
Koordination der Erfassungskontrolle nach UVG und BVG	409
Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des BSV zur AHV, IV, EO und den EL	50
Die Sozialversicherung in den Richtlinien der Regierungspolitik 1983—1987	150
Merkblätter — eine nützliche Informationshilfe	153
Konkubinats- und Sozialversicherung	366
Zum Jahreswechsel	514
Auf dem Weg zu einem Allgemeinen Teil des schweizerischen Sozialversicherungsrechts	524
Gerichtssentscheide	99, 186, 276

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Miville betreffend die Zukunft unserer Sozialversicherungswerke	21
Postulat Friedli betreffend Portofreiheit für die Arbeitslosenversicherung	215
Motion der SP-Fraktion betreffend Massnahmen für ausgesteuerte Arbeitslose	479

I. Verschiedenes

Meinungsaustausch zwischen Vertretern der Ausgleichskassen und des BSV	1, 193, 465
Wahlen am EVG	80
Reorganisation des BSV	156
Pfarrer Hermann Wintsch †	165
Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen	285
Generalversammlung der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen	285
Höhere Fachprüfung für Sozialversicherungsangestellte	321
Weiterbildungskurs des IDHEAP	321
Dr. Manfred Fink †	322
Rücktritt von Dr. Fritz Nüscherer	322
Ehrung für Dr. h. c. Hans Ammann	483
Adressenverzeichnis AHV/IV/EO	25, 165, 266, 322, 382, 436, 483, 535

Literaturhinweise

AHV, Altershilfe, Altersfragen	19, 163, 265, 318, 378
IV, Behindertenhilfe	19, 117, 317, 318, 378
Berufliche AHV-Vorsorge (Zweite Säule)	19, 117, 318, 378, 528
Soziale Sicherheit: Allgemeines	117, 163, 318, 528
Familienzulagen, Familienschutz	265
Verwaltung	317

Personelles

Kantonale Ausgleichskassen	436
Verbandsausgleichskassen	81, 220, 322, 382, 436, 535
IV-Kommissionen	81, 266, 382, 436
IV-Regionalstellen und Konferenz der Regionalstellenleiter	81