
Von Monat zu Monat

Am 3. August hielt die *Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden* unter dem Vorsitz von Vizedirektor Crevoisier vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre 54. Sitzung ab. Im Vordergrund standen durchführungstechnische Fragen in Zusammenhang mit dem ab 1. Januar 1984 zu erhebenden Sonderbeitrag auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen. Ausserdem wurde eine Erhöhung der Vergütungen der Ausgleichskassen für die Meldungen der kantonalen Steuerbehörden diskutiert.

Der Bundesrat hat am 31. August die Verordnungsbestimmungen zum *Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG)* verabschiedet und das neue Recht auf den 1. Januar 1984 in Kraft gesetzt. Die AHV/IV/EO ist durch die Neuordnung vor allem insoweit betroffen, als nunmehr die Entschädigungen bei Ganzarbeitslosigkeit als Ersatzeinkommen beitragsmässig erfasst werden (s. ZAK 1983 S. 128).

Der Aufschub der Altersrente

Bei der siebenten AHV-Revision war mit Wirkung ab 1969 ein neuer Artikel 39 ins AHV-Gesetz eingefügt worden, welcher Personen, die Anspruch auf eine ordentliche Altersrente haben, die Möglichkeit eröffnet, ihre Rente um bis zu fünf Jahre aufzuschieben. Die aufgeschobene Altersrente wird um einen von der Aufschubsdauer abhängigen Zuschlag erhöht. Das Ausmass dieses Zuschlages wird durch die AHV-Vollzugsverordnung festgelegt in Artikel 55ter:

Art. 55ter

Zuschlag beim Rentenaufschub

¹ Der prozentuale Zuschlag beim Aufschub einer Rente beträgt nach einer

... Jahren	Aufschubsdauer von und ... Monaten			
	0—2	3—5	6—8	9—11
1	8,4	10,6	12,9	15,2
2	17,5	19,9	22,4	24,9
3	27,4	30,0	32,7	35,4
4	38,2	41,0	43,9	46,9
5	50,0			

² Der massgebende Prozentsatz gilt gleichermaßen für die einfache Altersrente von Männern und Frauen, die Ehepaar-Altersrente und die Zusatzrenten sowie für die diese Renten allenfalls ablösende Alters- oder Hinterlassenenrente. Massgebend für die Ermittlung des frankenmässigen Zuschlages ist jene Rente, die im Zeitpunkt des Abrufs beansprucht werden könnte.

³ Der Betrag des Zuschlages wird der Preis- und Einkommensentwicklung nicht angepasst.

Die Tragweite von Absatz 3 dieses Artikels wurde von den Versicherten oft nicht richtig erfasst. Seit dem 1. Januar 1982 weist deshalb das Merkblatt über den Aufschub der Altersrenten speziell auf diesen Punkt hin: «Der Zuschlag wird nach dem Betrag bemessen, den die Rente im Zeitpunkt des Abrufes ausmachen würde, wenn sie nicht aufgeschoben wäre. Erfolgt somit während der Aufschubsdauer der Rente eine allgemeine Rentenerhöhung, so wird diese bei der Ermittlung des Zuschlages berücksichtigt. Bei allgemeinen Rentenerhöhungen, die nach Abruf der aufgeschobenen Rente erfolgen, wird nur der Rentengrundbetrag erhöht; der Zuschlag hingegen bleibt unverändert.»

Anders als die eigentliche Rente ändert sich somit der einmal bestimmte Rentenzuschlag nicht. Diese Regelung stösst bei den Versicherten nicht immer auf Verständnis; sie möchten diesen Zuschlag auch der Einkommens- und Preisentwicklung angepasst wissen. Abgestützt auf die geltende Regelung seien dazu die folgenden Erläuterungen gemacht.

Zur Berechnung des Aufschubszuschlags

Der Absatz 2 von Artikel 39 AHVG bildet den Schlüssel zur Bestimmung des Zuschlages beim Aufschub der Altersrente; die aufgeschobene Altersrente und die sie allenfalls ablösenden Alters- oder Hinterlassenenrenten werden um den versicherungsmässigen Gegenwert der nicht bezogenen Leistungen erhöht. Nun bedeutet der versicherungsmässige Gegenwert, analog wie in der Privatassekuranz, nichts anderes als die Summe aus den aufgezinnten, nicht bezo-

genen Renten und dem sogenannten Sterblichkeitsgewinn. Das heisst, dass die Gesamtleistung, welche wegen des Aufschubes nicht sofort ausbezahlt wird, auf die verbleibende Rentenbezugsdauer aufgeteilt wird. Versicherte, welche ihre Rente aufschieben, werden also nicht benachteiligt, da in den aufgeschobenen Leistungen ein Zinsertrag eingerechnet wird und bei Rentenabruf im Zuschlag enthalten ist; zusätzlich enthält dieser Zuschlag noch einen Anteil an den Beträgen, die infolge Hinschieds von Versicherten innerhalb der Aufschubsdauer nicht ausbezahlt worden sind.

Es stellt sich folglich die Frage, wie diese Summe der nicht bezogenen Renten bei Rentenabruf in eine Rentenleistung (Rentenzuschlag) umgerechnet werden soll. Dies ist auf zwei Arten möglich:

1. Der Rentenzuschlag bleibt konstant; Art. 55ter der AHV-Verordnung beruht auf dieser Methode.
2. Der Rentenzuschlag wird wie die eigentliche Rente der wirtschaftlichen Entwicklung angepasst.

Da die Summe der noch nicht bezogenen Renten, welche bei Rentenabruf in einen Rentenzuschlag umgelegt wird, bei beiden Methoden dieselbe ist, müssten die Aufschubzuschläge bei der zweiten Methode gezwungenermassen anfänglich geringer ausfallen als bei der ersten Methode. Sie würden rund 60 Prozent der Zuschläge gemäss der ersten Methode ausmachen und dann mit den Jahren anwachsen. Es würde etwa zehn Jahre dauern, bis dann die aufgrund der zweiten Methode berechneten Zuschläge das Ausmass der Zuschläge gemäss der ersten Methode erreichten.

Der eigentliche Nachteil dieser zweiten Methode besteht darin, dass die Berechnung der Zuschläge spekulative Elemente enthalten würde, da ja das Ausmass der zukünftigen Anpassungen der Renten vorausgeschätzt werden müsste. Die Zuschläge müssten deshalb in Berücksichtigung der wirtschaftlichen Entwicklung öfters neu bestimmt werden, was politisch kaum verstanden würde. Das Prinzip der konstanten Zuschläge dagegen kann über längere Perioden ohne Änderung gelten und durchgehalten werden; das dürfte von Vorteil sein.

Argumente für eine Indexierung des Aufschubzuschlages

Zur Stützung der Forderung nach einer Anpassung des Aufschubzuschlages an die Lohn- und Preisentwicklung werden folgende Argumente vorgebracht:

- Zusätzliche Leistungen, wie z. B. die Ergänzungsleistungen, erhalten Teuerungsanpassungen.
- Ab 1. Januar 1984 wird auch den Versicherten, welche nur Anspruch auf eine Teilrente haben, der Rentenaufschub ermöglicht.
- Infolge Rentenaufschubs steht der AHV das aufgeschobene Kapital samt Zins und Zinseszins während Jahren zur Verfügung.

— Seit dem 1. Januar 1979 sind auch die Erwerbseinkommen der Altersrentner (nach Abzug eines Freibetrages) der Beitragspflicht unterstellt.

Hierauf ist folgendes zu entgegnen:

1. Gemäss Artikel 34quater der Bundesverfassung haben die Renten der AHV den Existenzbedarf angemessen zu decken. Jene Rentenbezüger, deren Existenzbedarf nicht gedeckt ist, haben einen Anspruch auf Ergänzungsleistungen (Art. 11 der Übergangsbestimmungen BV). Die Anpassung der Ergänzungsleistungen an die wirtschaftliche Entwicklung ist damit verfassungsmässig unabdingbar, vor allem jedoch sozial gerechtfertigt und notwendig. Ein Zusammenhang mit dem Rentenaufschub ist nicht gegeben; die Rente ist eine vom Verdienst als Erwerbstätiger abgeleitete Leistung, während die Ergänzungsleistung die momentane Bedarfssituation berücksichtigt.
2. Die Möglichkeit, auch Teilrenten aufzuschieben, bringt den Versicherten keine materiellen Vor- oder Nachteile (vgl. obige Erläuterungen der geltenden Regelung), sondern einzig die rechtliche Gleichstellung mit den Bezüglern von Vollrenten.
3. Wie schon dargelegt, wird in den aufgeschobenen Leistungen dem Zinsertrag Rechnung getragen. Dementsprechend kann keineswegs von einer Begünstigung der AHV gesprochen werden.
4. Man könnte sich tatsächlich fragen, ob zusätzliche Beitragsleistungen nach dem AHV-Rentenalter eine Anpassung des Rentenzuschlages an die wirtschaftliche Entwicklung rechtfertigen. Es stellt sich damit die grundsätzliche Frage, ob Beitragsleistungen nach dem AHV-Rentenalter zusätzliche AHV-Rentenleistungen auslösen sollen. Diese Problematik wurde anlässlich der Vorberatungen zur neunten AHV-Revision eingehend geprüft. In seiner Botschaft hiezu (Seiten 23/24) hat der Bundesrat erklärt, weshalb, dass dem Wunsche nach Berücksichtigung der zur Diskussion stehenden Beiträge in Form von Rentenleistungen nicht stattgegeben werden kann. Renten stellen ja einen Einkommensersatz für den aus dem Erwerbsleben Ausgeschiedenen dar, so dass Einkommen und Rente eine unerwünschte Kumulation bilden. In einigen Ländern wird sogar Einkommen gegenüber der Rentenleistung angerechnet und letztere entsprechend gekürzt. Von einem solchen Schritt wurde abgesehen und lediglich die Beitragspflicht auf Erwerbseinkommen von Altersrentnern als Zeichen der Solidarität der älteren gegenüber der jungen Generation stipuliert. Aus sozialen Überlegungen wird ein angemessener Betrag des Erwerbseinkommens von der Beitragspflicht ausgenommen (dieser Freibetrag wird auf den 1. Januar 1984 auf monatlich 1000 Franken erhöht). Die ZAK ist übrigens schon 1982 auf Seite 17 im Artikel «Ungerechte Beitragspflicht im Rentenalter?» eingehender

auf dieses Problem eingegangen. Es wurde dort anhand von Modellrechnungen gezeigt, dass die für die finanzielle Ausgewogenheit notwendige Beitragsleistung für die betroffenen Versicherten doch tragbar sein dürfte.

Geltende Regelung schafft weder Begünstigungen noch Benachteiligungen

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die geltende Regelung des Rentenaufschubes auf versicherungstechnischen Grundlagen beruht und demzufolge weder Vor- noch Nachteile bewirkt. Die Anpassung des Rentenaufschub-Zuschlages an die wirtschaftliche Entwicklung würde zu Beginn des Rentenbezuges eine deutliche Herabsetzung des Zuschlages zur Folge haben. Ohne eine solche Berichtigung würde aber eine laufende Anpassung beim Rentenzuschlag zu einer merklichen Begünstigung jener führen, die den Aufschub wählen, was wohl heftige Diskussionen auslösen dürfte.

AHV/IV-Regress — was ist das eigentlich?

Im Rahmen der neunten AHV-Revision wurde das Regressrecht von AHV/IV eingeführt. Gemäss Artikel 79quater Absatz 1 AHVV bzw. Artikel 39ter IVV wird der Rückgriff auf haftpflichtige Dritte (= Regress) unter Mitwirkung der Ausgleichskassen bzw. IV-Sekretariate durch das BSV geltend gemacht, wenn die AHV/IV aus dem betreffenden Unfallereignis allein Leistungen zu erbringen hat. Die Geltendmachung erfolgt durch die SUVA oder die Militärversicherung (MV), wenn diese ebenfalls Leistungen erbringen. Die Mitwirkung der Ausgleichskassen beschränkt sich im wesentlichen auf rein verfahrensmässige Tätigkeiten (Erfassen der möglichen Regressfälle, Bekanntgabe der Leistungen von AHV/IV usw.); das Verfahren ist in den Kreisschreiben über den AHV-Regress bzw. den IV-Regress vom 1. Januar 1983 geregelt. Da die Geltendmachung der Regressforderungen an sich durch das BSV («eigene Fälle») bzw. die SUVA oder MV («gemeinsame Fälle») erfolgt, haben die Ausgleichskassen bzw. IV-Sekretariate in der Regel keinen Einblick in die eigentliche materiell-rechtliche Erledigung der Regressfälle. Mit den vorliegenden Ausführungen soll deshalb versucht werden, den AHV/IV-Durchführungsstellen einen summarischen Überblick über das Wesen des AHV/IV-Regresses zu verschaffen. Die zahlreichen mit dem AHV/IV-Regress verbundenen Detailfragen bleiben deshalb ausgeklammert.

Die rechtliche Grundlage

Rechtsgrundlage für den Regress von AHV/IV stellen Artikel 48ter AHVG bzw. Artikel 52 IVG dar. Danach treten AHV/IV bis auf die Höhe ihrer gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche des Versicherten oder seiner Hinterlassenen gegenüber einem Dritten ein, der für den Tod oder die Gesundheitsschädigung eines Versicherten haftet. Das heisst mit anderen Worten, dass AHV/IV grundsätzlich im Umfange der durch das Unfallereignis ausgelösten Leistungen in Schadenersatzansprüche gegenüber einem allfälligen haftpflichtigen Dritten eintreten (= gesetzlicher Forderungsübergang oder Subrogation). Schadenersatzansprüche entstehen, wenn der Unfall einen Schaden im Rechtsinne auslöst und ein Dritter aufgrund einer Haftungsnorm hierfür einzustehen hat. Voraussetzung einer Regressnahme ist mithin das Bestehen einer Haftung und das Vorhandensein eines Schadens. Anhand eines Modellfalles soll dies im folgenden illustriert werden.

Ein Modellfall ...

Nehmen wir an, der Versicherte gebe im «Ergänzungsblatt R» betreffend Rückgriff an, der Unfall habe sich ereignet, als er «wegen eines Hundes über ein Mäuerchen stürzte». Da es sich um ein Unfallereignis handelt, ist der Fall als möglicher Regressfall zu erfassen und dem BSV zu melden, obwohl auf den ersten Blick des unbefangenen Betrachters eine Haftung eines Dritten nicht vorzuliegen scheint. Nehmen wir weiter an, die weiteren Abklärungen ergäben alsdann folgenden Unfallhergang: Der Versicherte hatte zusammen mit Bekannten eine Wirtschaft in der Nähe von L. aufgesucht, die nebst einem Landwirtschaftsgewerbe von H. betrieben wird. Als sich der Versicherte und seine Begleiter unter Benützung eines abkürzenden Fussweges an den landwirtschaftlichen Gebäuden vorbei über den Hofplatz zur Wirtschaft begeben wollten, wurden sie vom Wachhund von H. angefallen, der einem Begleiter des Versicherten den Mantel zerriss. Der dadurch erschreckte Versicherte flüchtete sich gegen das zum Gehöft gehörende Silo, um sich auf der an diesem angebrachten Leiter in Sicherheit zu bringen. Dabei übersah er wegen eines Mäuerchens, dass das Silo in einer 4—5 m tiefen Grube stand. Da es ihm nicht gelang, die Leitersprossen zu ergreifen, stürzte er in die Grube und verletzte sich dabei schwer. In der Folge richtet ihm die IV eine ganze Rente von monatlich 1000 Franken aus.

Zur Frage der Haftung hat sich das Bundesgericht in einem genau gleich gelagerten Fall wie folgt geäußert (vgl. BGE 102 II 232 = Pr 66 Nr. 26):

«Nach Artikel 56 des Obligationenrechts (OR) haftet für den von einem Tier angerichteten Schaden, wer dasselbe hält, wenn er nicht nachweist, dass er alle nach den Umständen gebotene Sorgfalt in der Verwahrung und Beaufsichtigung angewendet habe oder dass der Schaden auch bei Anwendung dieser Sorgfalt eingetreten wäre. Diese Be-

stimmung sieht eine gewöhnliche Kausalhaftung vor. Der Halter haftet, sobald er seine Sorgfaltspflicht objektiv verletzt hat, selbst wenn man ihm subjektiv keinen Vorwurf machen kann. Es handelt sich um eine Haftung für mangelnde Überwachung. Die Haftung des Halters stützt sich zudem auf Billigkeitserwägungen: es wäre zuviel verlangt, dem Geschädigten den Beweis für ein Verschulden des Halters aufzuerlegen, während dieser doch meist das Tier zu seinem Vorteil hält; möglicherweise hat man auch einer gewissen dem Tier eigenen Gefährdung Rechnung getragen.

Der Halter kann seiner Haftung entgehen, wenn er den in Artikel 56 OR vorbehaltenen Entlastungsbeweis erbringt: Diese Entlastung hat die Gesamtheit der Vorkehrungen zum Gegenstand, die geeignet sind, das Tier an der Verursachung eines Schadens zu hindern und die zu treffen dem Halter zugemutet werden durfte. Der Tierhalter kann sich nicht auf den Nachweis beschränken, dass er 'das Übliche' vorgekehrt hat. Der Richter muss vielmehr einen strikten Entlastungsbeweis verlangen.

Der Hund war an einer mehrere Meter langen Kette angebunden. Diese Vorsichtsmaßnahme vermochte jedoch nicht jede Gefahr abzuwenden. Es ist eine allgemein bekannte Tatsache, dass ein Wachhund zu grösserer Aggressivität neigt, wenn er angebunden ist, als wenn er frei herumlaufen kann; denn infolge der Beschränkung seiner Bewegungsfreiheit macht sich der Instinkt zur Verteidigung seines Territoriums umso stärker geltend. Wegen der Länge seiner Kette konnte sich der Hund im Innern der Scheune aufhalten, so dass er für die Gäste, die die Wirtschaft aufsuchen wollten, nicht sichtbar war.

Der Beklagte wäre verpflichtet gewesen, geeignete Massnahmen zu treffen, um zu verhindern, dass die Gäste, die zu seiner in unmittelbarer Nähe der landwirtschaftlichen Gebäude befindlichen Wirtschaft gelangen wollten, Gefahr liefen, von seinem Wachhund angefallen zu werden. Der Zugang zu den landwirtschaftlichen Gebäuden hätte dem Publikum untersagt werden müssen durch ein gut lesbares Schild mit der Angabe, welcher Richtung man zu folgen habe, um zur Wirtschaft zu gelangen, ohne das vor den genannten Gebäuden gelegene Gebiet zu überqueren. Ausserdem hätte der Hund so angekettet werden müssen, dass es ihm nicht möglich gewesen wäre, Gäste auf dem von ihnen zu benützenden Zugangsweg anzufallen. (...) Der Beklagte hat somit den nach der Rechtsprechung erforderlichen strikten Entlastungsbeweis nicht erbracht. (...) Als adäquate Ursache eines Schadens ist ein Ereignis dann anzusehen, wenn es nach gewöhnlichem Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint. Ein Ereignis kann unter Umständen die adäquate Ursache selbst aussergewöhnlicher Folgen sein.

Im vorliegenden Fall war der Angriff des Hundes nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der Lebenserfahrung geeignet, das Erschrecken des Klägers, seine Flucht und den Sturz in den Graben vor dem Silo, und damit auch die erlittenen Körperverletzungen sowie deren Schadensfolgen zu verursachen.

Nach Artikel 44 Absatz 1 OR kann der Richter den Schadenersatz herabsetzen oder gar keinen zusprechen, wenn Umstände, für die der Geschädigte einzustehen hat, zur Entstehung oder Verschlimmerung des Schadens beigetragen oder die Stellung des Ersatzpflichtigen sonst erschwert haben. Diese Bestimmung spricht von 'Umständen', für die der Geschädigte einzustehen hat. Aufgrund des Verschuldensprinzips, dem bei der Deliktshaftung das Hauptgewicht zukommt, müssen jedoch diese Umstände dem Geschädigten zum Verschulden angerechnet werden können; er muss sich in einer subjektiv tadelnswerten Weise verhalten haben. Das Mitverschulden setzt eine Fahrlässigkeit auf seiten des Geschädigten voraus, wobei der Grad der Sorgfalt, die man von ihm verlangen durfte, in objektiver Weise nach den konkreten Verhältnissen zu bewerten ist.

Kein solches Verschulden trägt daher, wer, um einer nicht von ihm zu vertretenden, plötzlichen Gefahrsituation zu entgehen, unter dem Druck des Vorfalls in der kurzen, ihm zur Verfügung stehenden Zeit eine Handlung vornimmt, die sich nachträglich als unzweckmässig, der Sachlage nicht angepasst oder ungeschickt herausstellt. Angesichts der schlimmen Lage, in der er sich plötzlich befindet, und der Hast, mit der er handeln muss, kann ihm kein Mangel an Sorgfalt vorgeworfen werden, wenn er, um der ihn ohne sein Verschulden plötzlich bedrohenden Gefahr zu entgehen, sich in der Überstürzung in einer Weise verhält, die, bei ruhiger Überlegung betrachtet, unangemessen oder gar geradezu falsch war.

Im vorliegenden Fall kann dem Kläger kein Vorwurf daraus gemacht werden, dass er sich gegen das Silo begab, um zur Wirtschaft zu gelangen, da keine Tafel angebracht war, die das Publikum anwies, sich den landwirtschaftlichen Gebäuden nicht zu nähern, und die Wirtschaftsgäste freien Zugang zum Hofplatz hatten. Der Kläger wusste nicht, dass sich in der Scheune ein Wachhund befand; die Örtlichkeit war ihm unbekannt, und er wusste namentlich nicht, dass sich hinter dem Mäuerchen eine zementierte Grube von 4—5 m Tiefe befand, in welcher das Silo erstellt wurde.

Als der Hund plötzlich aus der Scheune ausschoss, sich auf den Begleiter des Klägers stürzte und ihm den Mantel zerriss, wurde der Kläger von Furcht ergriffen und versuchte, dem Angriff des Tieres zu entgehen, indem er gegen das Silo rannte, um auf dessen Leiter zu klettern. Für jemand, der nachträglich den Unfallhergang untersucht und überlegt, welche Möglichkeiten sich dem Kläger darboten, um sich der Gefahr zu entziehen, von der er sich bedroht fühlte, erscheint diese Reaktion gewiss nicht als die am besten geeignete. Man darf aber nicht ausser acht lassen, dass dem Kläger keine Zeit zu Überlegungen blieb, dass er wegen des Angriffs des Hundes auf seinen Begleiter erschrocken war und sehr rasch handeln musste; zudem steht nicht fest, dass er gesehen hatte, dass der Hund angekettet war. Bei dieser Sachlage konnte er sich keine Rechenschaft darüber geben, dass er in der Reichweite des Hundes blieb, wenn er sich gegen das Silo zu flüchtete. Er schlug diese Richtung ein, um auf die am Silo angebrachte Leiter zu klettern, in der Meinung, so aus dem Angriffsbereich des Hundes zu gelangen, der ja bekanntlich nicht im Stande war, eine Leiter hinaufzusteigen. Das Verhalten des Klägers war daher keineswegs widersinnig, obwohl er sich wirksamer hätte in Sicherheit bringen können, wenn er auf das Wirtshaus zugerannt wäre.

Dass der Kläger in seiner Hast, sich vor dem Hund zu retten, der seinen Begleiter angriff, ungeschickt vorging und es ihm nicht gelang, die Sprossen der am Silo angebrachten Leiter zu ergreifen, kann ihm nicht zum Verschulden angerechnet werden. In Anbetracht des Schreckens des Klägers und seiner Verwirrung, die durch den Angriff des Hundes hervorgerufen wurde, und der Überstürzung, mit der er handeln musste, bedeutete sein ungeschicktes Vorgehen keine Fahrlässigkeit. Dem Kläger kann somit keinerlei Mitverschulden zur Last gelegt werden.»

... und die regressmässigen Folgen

In unserem Modellfall wäre demnach davon auszugehen, dass die eine Voraussetzung einer Regressnahme — die Haftung eines Dritten an sich — gegeben ist, und zwar in vollem Umfange. Als nächstes wäre nun der vom Haftpflichtigen zu ersetzende Schaden zu bestimmen: Der Versicherte bezog vor dem Unfall einen Jahreslohn von 30 000 Franken. Der Einfachheit halber nehmen wir an, dieser wäre in der Folge — wäre dem Versicherten der Unfall nicht zu-

gestossen — stabil geblieben. Davon ausgehend, der Versicherte sei infolge des Unfalles dauernd vollständig erwerbsunfähig geworden, ergäbe sich, bezüglich des für die Subrogation massgeblichen Zeitraums, folgende Schadensberechnung:

— Aufgelaufener Schaden vom 1. 1. 80 bis 30. 6. 82	
= $30 \times \text{Fr. } 2500.—$	= 75 000
— Künftiger Schaden per 1. 7. 82 (= Rechnungstag):	
Alter des Versicherten am Rechnungstag: 48, anwendbarer	
Faktor gemäss Stauffer/Schaetzle, Barwerttafeln, 3. Aufl.,	
Tafel 23 = Faktor 11.86	
$11.86 \times \text{Fr. } 30\,000.—$	= 355 800
total	<u>430 800</u>

Der Schadenersatzanspruch des Versicherten beträgt somit 430 800 Franken. Währenddem vor Einführung des AHV/IV-Regresses dieser Ersatzanspruch vom Versicherten nebst den Leistungen der AHV/IV ungeschmälert geltend gemacht werden konnte, tritt die AHV/IV nunmehr im Umfange ihrer Leistungen in diese Ersatzansprüche des Versicherten ein. Im vorliegenden Beispiel betragen die Leistungen der IV:

— Aufgelaufene Leistungen vom 1. 1. 80 bis 30. 6. 82	
= $30 \times \text{Fr. } 1000.—$	= 30 000
— Künftige Leistungen per 1. 7. 82 (= Rechnungstag):	
Tafel 23, Faktor 11.86	
$11.86 \times \text{Fr. } 12\,000.—$	= 142 320
total	<u>172 320</u>

Vom Haftpflichtigen (bzw. dessen Versicherer) können demnach verlangen:

— der Versicherte (430 800—172 320)	= 258 480
— die IV (Regress)	<u>= 172 320</u>
total	<u>430 800</u>

Die vorstehende Berechnung der Direkt- und Regressansprüche geht — wie bereits erwähnt — von voller Haftung aus. Ergäbe sich z. B. wegen Selbstverschuldens des Versicherten eine bloss teilweise Haftung, wäre für die Regressnahme die Regelung von Artikel 48quater Absatz 1 AHVG zu beachten, wonach die Ansprüche des Versicherten nur so weit auf die Versicherung übergehen, als deren Leistungen zusammen mit dem vom Dritten geschuldeten Ersatz den Schaden übersteigen. Damit wird das sogenannte Quotenvorrecht

des Geschädigten statuiert. Auf das vorliegende Beispiel bezogen, ergäbe sich somit bei Annahme einer Haftung von bloss 75 Prozent:

Schaden insgesamt	430 800
Geschuldeter Ersatz (75 %)	323 100
IV-Leistungen	172 320
Geschuldeter Ersatz plus IV-Leistungen	495 420

Der geschuldete Ersatz, zusammen mit den IV-Leistungen, übersteigt den Schaden um 64 620 Franken (495 420 minus 430 800). Gemäss Artikel 48quater Absatz 1 AHVG gehen auf die IV nur Ansprüche im Umfange von 64 620 Franken über. Vom Haftpflichtigen können demnach verlangen

— der Versicherte (323 100—64 620)	= 258 480
— die IV (Regress)	= 64 620
total	<u>323 100</u>

Das Quotenvorrecht führt somit dazu, dass der Geschädigte im vorliegenden Beispiel auch bei blosser Teilhaftung vom Haftpflichtigen genau gleich viel erhält wie bei voller Haftung. Die reduzierte Haftung geht ganz zu Lasten des IV-Regresses.

* * *

Die Grosszahl der «eigenen» Regressfälle wird vom BSV im Rahmen von Verhandlungen mit den beteiligten Haftpflichtversicherern erledigt. Massgebend ist hiebei jeweils die entsprechende haftpflichtrechtliche Judikatur und Doktrin. Die Verhandlungen können in der Regel aber erst dann einsetzen, wenn die regressfähigen Leistungen von AHV/IV in ihrer Gesamtheit dem Haftpflichtigen bzw. dessen Versicherer bekanntgegeben worden sind. In Fällen mit Hinterlassenenleistungen (AHV-Regresse) können die Gesamtleistungen in der Regel relativ früh bekanntgegeben werden (Kapitalisierung der künftigen Leistungen auf den Todestag des Verunfallten). Demgegenüber muss in Fällen mit IV-Leistungen (IV-Regresse) oft so lange abgewartet werden, bis sich die Verhältnisse derart stabilisiert haben, dass auch die künftigen Leistungen zuverlässig abgeschätzt werden können. In Fällen mit IV-Renten ist dies meist erst nach Vorliegen des Ergebnisses des ersten Revisionsverfahrens der Fall. Die in der Zwischenzeit auflaufenden IV-Leistungen werden von den IV-Sekretariaten den Haftpflichtigen bzw. deren Versicherern periodisch bekanntgegeben. Gemäss einer vom BSV mit der Mehrzahl der in der Schweiz tätigen Haftpflichtversicherer abgeschlossenen Vereinbarung werden die aufgelaufenen Leistungen in der Form von Akontozahlungen vergütet, bis alsdann die verhandlungsweise Schlusserledigung der Fälle nach Bekanntgabe der Gesamtleistungen erfolgen kann.

Die Anpassung der Erwerbbersatzordnung an die Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1984

Anlässlich der vierten EO-Revision, die am 1. Januar 1976 in Kraft getreten ist, hat der Bundesrat mit dem neuen Artikel 16a EOG die Kompetenz erhalten, den Höchstbetrag der Gesamtentschädigung (von dem alle übrigen Ansätze abhängen) jeweils frühestens nach zwei Jahren der Lohnentwicklung anzupassen, sofern sich das Lohnniveau in dieser Zeit um mindestens zwölf Prozent geändert hat. Von dieser Befugnis hat der Bundesrat erstmals am 24. Juni 1981 Gebrauch gemacht, als er die EO-Entschädigungen auf den 1. Januar 1982 erhöhte. Die seitherige Lohnentwicklung hat zur Folge, dass die vom Gesetz verlangte Steigerung von 12 Prozent bis zum 1. Januar 1984 eindeutig überschritten sein wird. Der Bundesrat hat daher auf diesen Zeitpunkt eine Erhöhung der Fix- und Grenzbeträge der EO um 16,7 Prozent beschlossen. Die durch die Anpassungen ausgelösten Mehrkosten belaufen sich für 1984 auf rund 75 Mio Franken. Sie können ohne Beitragserhöhung durch die laufenden Einnahmen problemlos gedeckt werden, und die EO wird weiterhin positive Rechnungsabschlüsse aufweisen.

Im folgenden wird die Verordnung 84 über die Anpassung der EO im Wortlaut wiedergegeben; sie umfasst auch die gleichzeitig vorgenommenen Änderungen von vier Verordnungsbestimmungen im Verfahrensbereich. Die Einzelheiten werden im Anschluss an den Verordnungstext erläutert.

Verordnung 84 über die Anpassung der Erwerbbersatzordnung an die Lohnentwicklung

vom 6. Juli 1983

Der Schweizerische Bundesrat,
gestützt auf Artikel 16a des Bundesgesetzes vom 25. September 1952 über die Erwerbbersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EOG),
verordnet:

Art. 1 Höchstbetrag der Gesamtentschädigung

Der Höchstbetrag der Gesamtentschädigung nach Artikel 16a EOG wird auf 140 Franken im Tag erhöht.

Art. 2 Neue Entschädigungsansätze

Für die einzelnen Entschädigungen gelten die folgenden Tagesansätze:

	Mindestbetrag	Höchstbetrag
	Fr.	bzw. fester Betrag Fr.
— Haushaltentschädigung (Art. 9 Abs. 1).....	35.—	105.—
— Entschädigung für Alleinstehende (Art. 9 Abs. 2)	17.—	49.—
— Haushaltentschädigung während Beförderungsdiensten (Art. 11).....	70.—	105.—
— Entschädigung für Alleinstehende während Beförderungsdiensten (Art. 11)	42.—	49.—
— Kinderzulage (Art. 13)		13.—
— Unterstützungszulage (Art. 14)		
— für die erste unterstützte Person.....		26.—
— für jede weitere unterstützte Person		13.—
— Betriebszulage (Art. 15).....		38.—
— Mindestgarantie (Art. 16 Abs. 2)		61.—
		bzw. 96.—

Art. 3 Indexstand

Der neue Höchstbetrag der Gesamtentschädigung entspricht einem Stand von 1288 Punkten des BIGA-Lohnindexes (Juni 1939 = 100).

Art. 4 Aufhebung bisherigen Rechts

Die Verordnung 82 vom 24. Juni 1981 über die Anpassung der Erwerbersatzordnung an die Lohnentwicklung wird aufgehoben.

Art. 5 Änderung der EO V

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

Art. 2 Abs. 1 und 4 (neu)

¹ Grundlage für die Bemessung der Entschädigung für Unselbständigerwerbende bildet der letzte vor dem Einrücken erzielte und auf den Tag umgerechnete massgebende Lohn im Sinne von Artikel 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG). Für die Umrechnung werden Tage, an denen der Unselbständigerwerbende wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Dienst oder ohne sein Verschulden aus anderen Gründen kein oder nur ein vermindertes Erwerbseinkommen erzielt hat, nicht berücksichtigt.

⁴ Leistet der Dienstpflichtige während oder unmittelbar nach Abschluss einer Eingliederungsmassnahme der Invalidenversicherung Dienst und hatte er während der Eingliederung Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung, so gelten für die Entschädigung die gleichen Bemessungsgrundlagen wie für das Taggeld.

Art. 5 Abs. 1 und 4 (neu)

¹ Grundlage für die Bemessung der Entschädigung für Selbständigerwerbende bildet das auf den Tag umgerechnete Erwerbseinkommen, das für den letzten vor dem

Eintrücken verfügten AHV-Beitrag massgebend war. Wird später für das Jahr der Dienstleistung ein anderer Beitrag verfügt, so kann der Dienstpflichtige die Neubemessung der Entschädigung verlangen.

⁴ Leistet der Dienstpflichtige während oder unmittelbar nach Abschluss einer Eingliederungsmassnahme der Invalidenversicherung Dienst und hatte er während der Eingliederung Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung, so gelten für die Entschädigung die gleichen Bemessungsgrundlagen wie für das Taggeld.

Art. 9 Abs. 1 Bst. b

¹ Als Unterhalts- oder Unterstützungsleistungen gelten:

- b. der Gegenwert nicht entlohnter Arbeit, die der Dienstpflichtige zugunsten solcher Personen leistet. Dieser Gegenwert ist von der Ausgleichskasse zu schätzen, doch darf er nicht auf mehr als 940 Franken im Monat oder, falls die Arbeit zugunsten alter, kranker oder gebrechlicher Personen geleistet wird, nicht auf mehr als 1010 Franken festgesetzt werden.

Art. 10 Abs. 1 Bst. b

¹ Als der Unterstützung bedürftig gelten:

- b. andere vom Dienstpflichtigen unterhaltene oder unterstützte Personen, deren Einkommen im Monat 1650 Franken oder, falls sie mit dem Dienstpflichtigen oder miteinander zusammenleben,

für die erste	Fr. 1400.—
für die zweite	Fr. 980.—
für jede weitere unterhaltene oder unterstützte Person	Fr. 560.—
nicht erreicht.	

Art. 15 Abs. 3 letzter Satz

Aufgehoben

Art. 19 Abs. 1 und 4 (neu)

¹ Der Anspruch ist direkt oder vom Unselbständigerwerbenden durch Vermittlung seines Arbeitgebers bei der Ausgleichskasse geltend zu machen, welche die Beiträge gemäss AHVG auf dem Einkommen bezogen hat, das für die Bemessung der Entschädigung massgebend ist. Waren gleichzeitig mehrere Ausgleichskassen zuständig, so wählt der Dienstpflichtige die Ausgleichskasse, welche die Entschädigung festzusetzen und auszurichten hat.

⁴ Leistet der Dienstpflichtige während oder unmittelbar nach Abschluss einer Eingliederungsmassnahme der Invalidenversicherung Dienst und hatte er während der Eingliederung Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung, so macht er den Entschädigungsanspruch bei der Ausgleichskasse geltend, die das Taggeld ausgerichtet hat.

Art. 6 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1984 in Kraft.

Erläuterungen zur Verordnung 84 über die Anpassung der EO an die Lohnentwicklung

Zu Artikel 1 (Höchstbetrag der Gesamtentschädigung)

Ähnlich wie der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente in der AHV bildet in der EO der Höchstbetrag der Gesamtentschädigung nach Artikel 16a EOG den «Schlüsselwert» für die Anpassung aller Fix- und Grenzbeträge an die wirtschaftliche Entwicklung. Die genannte Bestimmung ermächtigt den Bundesrat, frühestens nach je zwei Jahren diesen Schlüsselwert auf Jahresbeginn der Lohnentwicklung anzupassen, wenn sich das Lohnniveau, das für die letzte Festsetzung massgebend war, in dieser Zeit um mindestens 12 Prozent geändert hat. Bei der letzten Anpassung von 1982 wurde der Höchstbetrag von 100 auf 120 Franken im Tag erhöht. Gemäss Artikel 3 der «Verordnung 82» entsprach dies einem Stand von 1104 Punkten des BIGA-Lohnindex (Juni 1939 = 100) oder einer Erhöhung um 20 Prozent.

Der Erhöhung auf 1. Januar 1984 liegen folgende Erwägungen zugrunde. Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission hat an ihrer Sitzung vom 18. Mai 1983 die Rentenanpassung 1984 in der AHV/IV beraten. Sie kam zum Schluss, dass den auf 1. Januar 1984 anzupassenden AHV/IV-Renten ein Stand von 1269 Punkten (Juni 1939 = 100) des BIGA-Lohnindex entsprechen soll.

Diesen Wert des BIGA-Lohnindex hat der Bundesrat grundsätzlich als Richtwert für den neuen Höchstbetrag der EO-Gesamtentschädigung übernommen, so dass letzterer neu $120 \times 1269 / 1104 = 138$ Franken betragen würde. Schon bei der Anpassung auf 1. Januar 1982 hatte indessen die Landesregierung beschlossen, bei Fix- und Grenzbeträgen der Entschädigung auf Rappenbeträge zu verzichten und demzufolge für diese Werte auf ganze Franken aufgerundete Beträge zu verwenden. Um möglichst wenige dieser angesprochenen Werte runden zu müssen, war es vorteilhafter, den Höchstbetrag der Gesamtentschädigung auf die nächsten ganzen 10 Franken, also ab 1. Januar 1984 auf 140 Franken anzusetzen.

Dem Höchstwert der Gesamtentschädigung von 140 Franken entspricht ein BIGA-Lohnindex von 1288 Punkten. Darin dürfte, im Gegensatz zur Anpassung auf den 1. Januar 1982, eine gewisse Vorwegnahme der Lohnentwicklung liegen. Dies könnte es allenfalls erlauben, nach weiteren zwei Jahren auf eine neuerliche Anpassung zu verzichten, wenn die sich heute abzeichnende Abnahme der Inflation und damit wohl auch der nominellen Lohnentwicklung weiter anhält.

Zu Artikel 2 (Neue Entschädigungsansätze)

Die im EOG enthaltenen Fix- und Grenzbeträge sind in Prozenten des Höchst-

betrages der Gesamtentschädigung ausgedrückt. Ihre Anpassung an die Lohnentwicklung erfolgt demzufolge mit der Erhöhung des Höchstbetrages automatisch. Laut Artikel 9 Absatz 3 EOG stellt der Bundesrat aber verbindliche Tabellen mit *aufgerundeten* Beträgen auf. Somit hatte er auch die den Prozentsätzen entsprechenden neuen Fix- und Grenzbeträge frankenmässig genau festzulegen. Dabei nahm er zur Erleichterung der Durchführung jeweils eine Aufrundung auf ganze Franken vor.

Die nachstehende Tabelle enthält eine Gegenüberstellung der bisherigen und der neuen Beträge. Letztere sind sowohl mit Aufrundung auf die nächsten 10 Rappen als auch auf den nächsten Franken angegeben.

EOG	Art der Entschädigung	bisher	ab 1.1.1984 (auf der Basis von 140 Fr. für den Höchstbetrag der Gesamtentschädigung)	
			exakt Fr.	gerundet Fr.
Art. 9 Abs. 1	Haushaltentschädigung	30.—	35.—	35.—
		bis 90.—	bis 105.—	bis 105.—
Art. 9 Abs. 2	Entschädigung für Alleinstehende	15.—	16.80	17.—
		bis 42.—	bis 49.—	bis 49.—
	Entschädigung für alleinstehende Rekruten	15.—	16.80	17.—
Art. 11	Haushaltentschädigung während Beförderungsdiensten	60.—	70.—	70.—
		bis 90.—	bis 105.—	bis 105.—
	Entschädigung für Alleinstehende während Beförderungsdiensten	36.—	42.—	42.—
		bis 42.—	bis 49.—	bis 49.—
Art. 13	Kinderzulage	11.—	12.60	13.—
Art. 14	Unterstützungszulage	— für die erste	22.—	25.20
		— für jede weitere unterstützte Person	11.—	12.60
			13.—	13.—
Art. 15	Betriebszulage	33.—	37.80	38.—
Art. 16 Abs. 2	untere Kürzungsgrenze für Gesamt- entschädigung	— im allgemeinen	52.—	60.20
		— während Beförderungsdiensten	82.—	95.20
			61.—	96.—

Zu Artikel 3 (Indexstand)

Um für die nächste Anpassung eine klare Ausgangsbasis zu schaffen, wird der Stand des BIGA-Lohnindex, der dem neuen Höchstbetrag der Gesamtschädigung zugrundeliegt, in der Verordnung ausdrücklich festgehalten.

Zu Artikel 4 (Aufhebung bisherigen Rechts)

Die «Verordnung 84» tritt mit Wirkung ab 1. Januar 1984 an die Stelle der «Verordnung 82». Die letztgenannte kann daher formell aufgehoben werden, womit sie auch aus der Systematischen Rechtssammlung verschwindet. Tatbestände, die in ihre Geltungsdauer fallen, werden selbstverständlich weiterhin nach ihr beurteilt. Ebenso bleiben die in ihr enthaltenen Änderungen der EOV weiterbestehen, soweit sie nicht durch die in der «Verordnung 84» genannten Änderungen abgelöst werden.

Zu Artikel 5 (Änderung der EOV)

Wie bereits vor zwei Jahren umfasst die Anpassungsverordnung auch die Änderung mehrerer Bestimmungen der EOV. Es handelt sich dabei einerseits um die Anpassung von Frankenbeträgen an die Lohnentwicklung (Art. 9 und 10) sowie um einige Änderungen im Verfahrensbereich. Mit dieser Zusammenlegung wird vermieden, dass mehrere Änderungsverordnungen parallel zueinander erlassen werden müssen.

Zur Erläuterung der einzelnen Änderungen dienen folgende Angaben:

Artikel 2 Absatz 1 letzter Satz EOV

(Bemessung der Entschädigung bei vermindertem Erwerbseinkommen)

Nach der geltenden Praxis wird für die Bemessung der Entschädigung nicht nur dann auf das letzte volle Erwerbseinkommen abgestellt, wenn der Versicherte aus den in der Verordnungsbestimmung angeführten Gründen kein Erwerbseinkommen erzielen konnte, sondern auch, wenn letzteres deswegen vermindert war (insbesondere wegen Ganz- oder Teilarbeitslosigkeit). Damit wird diese Praxis auf Verordnungsebene verankert.

Artikel 2 Absatz 4 EOV (EO-Entschädigung und IV-Taggeld)

Es kommt immer wieder vor, dass Dienstpflichtige, die Eingliederungsmassnahmen der IV erhalten, während dieser Zeit Dienst — insbesondere im Zivilschutz — leisten müssen. Vor allem aus administrativen Gründen erscheint es als zweckmässig, in diesen Fällen die EO-Entschädigung auf der gleichen Grundlage zu bemessen wie das IV-Taggeld. Sie entspricht dann dem Betrag des IV-Taggeldes abzüglich der IV-Bestandteile (Eingliederungszuschlag, Zu-

schlag zum Taggeld bei alleinstehenden Personen). Die betroffenen Versicherten werden dadurch nicht benachteiligt, weil bei Erwerbstätigen das IV-Taggeld auf dem letzten *vollen Einkommen*, die EO-Entschädigung jedoch auf dem vor dem Einrücken erzielten Einkommen bemessen wird. Die für das IV-Taggeld geltende Bemessungsgrundlage ist also in keinem Fall niedriger als jene für die EO-Entschädigung. Bei Nichterwerbstätigen hat die Neuerung keine Auswirkungen, weil durchwegs der Mindestansatz der jeweiligen Entschädigungsart zur Ausrichtung gelangt.

Konsequenterweise ist die EO-Entschädigung in diesen Fällen stets von jener Ausgleichskasse auszurichten, die für das IV-Taggeld zuständig ist (siehe Art. 19 Abs. 4 EOV).

Artikel 5 Absatz 1 letzter Satz EOV

(Bemessung der Entschädigung für Selbständigerwerbende)

Seinerzeit wurde eine Frist von drei Monaten festgelegt, um nach Möglichkeit zu verhindern, dass der Dienstpflichtige mit der Einreichung des Gesuches um Neubemessung der Entschädigung allzu lange zuwartet. Es handelt sich jedoch lediglich um eine Ordnungsvorschrift ohne zwingenden Charakter. Zwingend ist einzig die Verjährungsfrist von fünf Jahren gemäss Artikel 3 EOG. Auf ein Nachzahlungsbegehren ist also auch dann einzutreten, wenn es nach Ablauf von drei Monaten, jedoch innerhalb der Verjährungsfrist von fünf Jahren, eingereicht wird. Dies war jedoch aus dem bisherigen Verordnungstext nicht ersichtlich. Der Bundesrat hat diese Bestimmung in der EOV gestrichen.

Die Aufhebung wird die Ausgleichskassen nicht daran hindern, die Selbständigerwerbenden in geeigneter Weise darauf aufmerksam zu machen, dass es von Vorteil ist, ein allfälliges Gesuch um Neubemessung der Entschädigung möglichst umgehend einzureichen.

Artikel 5 Absatz 4 EOV

Siehe Erläuterungen zu Artikel 2 Absatz 4.

Artikel 9 Absatz 1 Buchstabe b EOV

(Bei der Bemessung von Unterstützungszulagen anzurechnender Gegenwert nicht entlohnter Arbeit)

Die bisherigen Werte von 720 und 860 Franken werden wie der Höchstbetrag der Gesamtentschädigung um 16,7 Prozent erhöht und auf 10 Franken gerundet. Dabei muss beachtet werden, dass die 860 Franken einen abgerundeten Wert darstellen und der exakte Wert 864 betragen hätte.

Artikel 10 Absatz 1 Buchstabe b EOV
(Einkommengrenzen für Unterstützungszulagen)

Auch hier werden die bisherigen Werte um 16,7 Prozent erhöht und gerundet.

Artikel 15 Absatz 3 letzter Satz EOV
(Gebühr für den Ersatz von Meldekarten)

Bereits im Jahre 1975 sprach sich die Kommission für Durchführungsfragen der EO bei der Überarbeitung der Wegleitung zur EO (4. EO-Revision) dafür aus, diese fakultative Gebühr fallenzulassen. Dem Willen der Kommission konnte dann aber nicht entsprochen werden, weil die Gebühr in der EOV festgelegt war und eine Verordnungsänderung damals nicht zur Diskussion stand. Die erzieherische Wirkung, die mit der Gebühr bezweckt wurde, konnte nie erreicht werden, weil der Dienstpflichtige nicht davon wusste.

Artikel 19 Absatz 1 EOV (Zuständige Ausgleichskasse)

Gemäss Artikel 1 Absatz 1 EOV werden Dienstpflichtige, die in den letzten 12 Monaten vor dem Einrücken während mindestens 4 Wochen erwerbstätig waren, als Erwerbstätige entschädigt. Dies bedeutet, dass ein Dienstpflichtiger oft auch dann noch als Erwerbstätiger zu entschädigen ist, wenn er unmittelbar vor dem Einrücken keiner Erwerbstätigkeit mehr nachging, was insbesondere bei Arbeitslosen und Werkstudenten vorkommt. In solchen Fällen wäre nach dem Wortlaut von Artikel 19 Absatz 1 erster Satz EOV («... unmittelbar vor...») für die Festsetzung und Auszahlung der EO-Entschädigung nicht mehr die Ausgleichskasse zuständig, welche auf dem für die Bemessung der Entschädigung massgebenden Einkommen Beiträge erhoben hat. Nach der Praxis bleibt jedoch die Zuständigkeit bei ihr, was sich auch daraus ergibt, dass die betreffenden Dienstpflichtigen die Meldekarten an den letzten Arbeitgeber weiterzuleiten haben. Wegen der unklaren Regelung ergaben sich aber schon wiederholt Meinungsverschiedenheiten zwischen Ausgleichskassen und damit unliebsame Verzögerungen in der Auszahlung. Die Neuformulierung des Verordnungstextes bringt nun eine eindeutige Regelung der Kassenzuständigkeit.

Artikel 19 Absatz 4 EOV

Siehe Erläuterungen zu Artikel 2 Absatz 4.

Die Änderungen der Verordnung über die AHV auf den 1. Januar 1984

Im Zuge der Leistungsanpassungen bei der AHV/IV (ZAK 1983 S. 270) hat der Bundesrat am 29. Juni 1983 auch eine Anzahl von Änderungen der AHV-Verordnung beschlossen. Diese sind Gegenstand einer besonderen Verordnung, die nachstehend wiedergegeben und anschliessend kommentiert wird. Auf die gleichzeitig beschlossenen Verordnungsänderungen in der IV wird die ZAK im Oktoberheft eingehen.

Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

Änderung vom 29. Juni 1983

Der Schweizerische Bundesrat verordnet:

I

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

Änderung von Ausdrücken

In den Artikeln 6ter, 10, 18, 22, 23 und 61 werden folgende Ausdrücke ersetzt:

«Wehrsteuer» durch «direkte Bundessteuer»

«Bestimmungen der eidgenössischen Wehrsteuergesetzgebung» durch «Vorschriften über die direkte Bundessteuer»

«Wehrsteuer-Berechnungsperiode» durch «Berechnungsperiode der direkten Bundessteuer»

«Wehrsteuerveranlagung» durch «Veranlagung für die direkte Bundessteuer»

«Wehrsteuerdeklaration» durch «Deklaration für die direkte Bundessteuer»

Art. 6 Abs. 2 Bst. e

Aufgehoben

Art. 6quater

Die Zahl 900 wird durch 1000 und die Zahl 10800 durch 12000 ersetzt.

Art. 8 Ausnahmen vom massgebenden Lohn

Nicht zum massgebenden Lohn gehören:

- a. Übliche Aufwendungen des Arbeitgebers, die ausschliesslich und unwiderruflich der beruflichen Vorsorge für die Arbeitnehmer und ihre Hinterlassenen dienen, wie Einlagen in Personalvorsorgeeinrichtungen oder in Sparhefte, Prämienzahlungen für Einzel- und Gruppenlebensversicherungen;

- b. Beiträge des Arbeitgebers an die Kranken- und Unfallversicherung der Arbeitnehmer sowie an Familien- und Ferienausgleichskassen;
- c. besondere Zuwendungen des Arbeitgebers beim Tod Angehöriger von Arbeitnehmern, an Hinterlassene von Arbeitnehmern, bei beruflich bedingtem Wohnungswechsel der Arbeitnehmer, bei Firmenjubiläen, Verlobung, Hochzeit oder Bestehen von beruflichen Prüfungen;
- d. Fürsorgeleistungen des Arbeitgebers, wie die teilweise oder vollständige Übernahme von Arzt-, Arznei-, Spital- oder Kurkosten.

Art. 16

Die Zahl 29800 wird durch 33 100 ersetzt.

Art. 18 Abs. 2

Die Prozentzahl 5,5 wird durch 6 ersetzt.

Art. 21 Abs. 1

¹ Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit mindestens 5100 Franken, aber weniger als 33 100 Franken im Jahr, so werden die Beiträge wie folgt berechnet:

Jährliches Erwerbseinkommen in Franken		Beitragsansatz in Prozenten des Erwerbseinkommens
von mindestens	aber weniger als	
5 100	9 800	4,2
9 800	12 000	4,3
12 000	13 400	4,4
13 400	14 800	4,5
14 800	16 200	4,6
16 200	17 600	4,7
17 600	19 000	4,9
19 000	20 400	5,1
20 400	21 800	5,3
21 800	23 200	5,5
23 200	24 600	5,7
24 600	26 000	5,9
26 000	27 400	6,2
27 400	28 800	6,5
28 800	30 200	6,8
30 200	31 600	7,1
31 600	33 100	7,4

Art. 23bis (neu) Sonderbeitrag auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen

¹ Auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen nach Artikel 17 Buchstabe d, die einer Jahressteuer nach Artikel 43 des Bundesratsbeschlusses vom 9. Dezember 1940 über die Erhebung einer direkten Bundessteuer unterliegen, wird ein Sonderbeitrag erhoben.

² Dieser Beitrag ist für jenes Jahr geschuldet, in dem der Kapitalgewinn oder die Wertvermehrung erzielt wurde.

³ Ein Zins nach Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe e AHVG wird nicht abgezogen.

Art. 23ter (neu) Den Vorsorgeleistungen gleichgestellte Kapitalgewinne und Wertvermehrungen

¹ Artikel 6bis ist sinngemäss anwendbar auf Kapitalgewinne und Wertvermehrungen, für die ein Versicherter einen Sonderbeitrag nach Artikel 23bis zu entrichten hat.

² Dabei gilt als:

- a. letzter Jahreslohn (Abs. 1) das für die letzten fünf vollen Beitragsjahre massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit;
- b. Zahl der Dienstjahre (Abs. 4) die Zahl der Jahre, während welcher die Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde;
- c. Auflösung des Dienstverhältnisses (Abs. 5) die Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit.

³ Dieser Artikel ist nicht anwendbar, wenn der Versicherte im Zeitpunkt, in dem der Kapitalgewinn oder die Wertvermehrung erzielt wird, das fünfzigste Altersjahr noch nicht vollendet hat.

Art. 29 Beitrags- und Berechnungsperiode, Berechnungsgrundlagen

¹ Der Jahresbeitrag Nichterwerbstätiger wird in der Regel für eine Beitragsperiode von zwei Jahren festgesetzt.

² Der Jahresbeitrag wird grundsätzlich auf dem durchschnittlichen Renteneinkommen einer zweijährigen Berechnungsperiode und auf dem Vermögen berechnet. Die Berechnungsperiode umfasst das zweit- und das drittletzte Jahr vor der Beitragsperiode. Stichtag für die Vermögensbestimmung ist in der Regel der 1. Januar des Jahres vor der Beitragsperiode.

³ Die kantonalen Steuerbehörden ermitteln das für die Beitragsberechnung Nichterwerbstätiger massgebende Vermögen aufgrund der betreffenden rechtskräftigen kantonalen Veranlagung; sie berücksichtigen dabei die Vorschriften über die direkte Bundessteuer.

⁴ Für die Beitragsfestsetzung nach den Absätzen 1 bis 3 gelten die Artikel 22 bis 27 sinngemäss.

⁵ Die Ausgleichskasse ermittelt das Renteneinkommen; sie arbeitet dabei soweit möglich mit den Steuerbehörden des Wohnsitzkantons zusammen.

⁶ Der für die Berechnung der Pauschalsteuer nach Artikel 18bis des Bundesratsbeschlusses vom 9. Dezember 1940 über die Erhebung einer direkten Bundessteuer geschätzte Aufwand ist dem Renteneinkommen gleichzusetzen. Die betreffenden Veranlagungen für die direkte Bundessteuer sind für die Ausgleichskassen verbindlich.

Art. 51bis Abs. 2

² Die Aufwertungsfaktoren werden ermittelt, indem der Rentenindex nach Artikel 33ter Absatz 2 AHVG durch den mit 1,1 gewichteten Durchschnitt der Lohnindizes aller Kalenderjahre von der ersten Eintragung in das individuelle Konto des Versicherten bis zum Vorjahr des Rentenbeginns geteilt wird.

Art. 52ter Abs. 2 (neu)

² Dabei ist ein ganzes Jahr anzurechnen, wenn der Betroffene im Kalenderjahr während mehr als 11 Monaten versichert war und den Mindestbeitrag entrichtet hat.

Art. 53bis Abs. 2

Die Zahl 1120 wird durch 1260 ersetzt.

Art. 55bis Bst. a

Aufgehoben

Art. 56 Bst. e

Als Einkommen im Sinne von Artikel 42 Absatz 3 AHVG gelten:

e. familienrechtliche Unterhaltsbeiträge;

Art. 57 Bst. c—f

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

- c. der für die direkte Bundessteuer im Wohnsitzkanton anwendbare Pauschalabzug für die Gebäudeunterhaltskosten;
- d. die Beiträge an die bundesrechtlichen Sozialversicherungen (AHV, IV, EO, Arbeitslosenversicherung, Unfallversicherung, Krankenversicherung); für die übrigen Versicherungsprämien und die Steuern zusätzlich ein fester Jahresbetrag von 900 Franken bei ledigen, verwitweten oder geschiedenen Personen und bei verheirateten Personen, deren Rente nach Artikel 62 Absatz 2 berechnet wird, von 1350 Franken bei verheirateten Personen, deren Rente nach Artikel 62 Absatz 1 berechnet wird, und von 360 Franken bei Kindern und Waisen;
- e. die geleisteten familienrechtlichen Unterhaltsbeiträge;
- f. ausgewiesene Kosten für Arzt, Zahnarzt, Arznei und Krankenpflege sowie für Hilfsmittel, soweit sie je rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Person im Jahr den Betrag von 200 Franken übersteigen. Die vom Departement erlassenen Vorschriften auf dem Gebiet der Ergänzungsleistungen gelten sinngemäss.

Art. 58 Bewertung des Naturaleinkommens

Das Naturaleinkommen wird nach den Regeln der Artikel 10 bis 13 und 14 Absatz 2 bewertet.

Art. 62 Abs. 1bis und 4 (neu)

¹bis Lebt indessen ein Ehegatte dauernd oder für längere Zeit in einem Heim oder in einer Heilanstalt und entstehen dadurch wesentliche Mehrkosten, für die er zum überwiegenden Teil selbst aufzukommen hat, so werden Einkommen und Vermögen beider Ehegatten zusammengezählt und die doppelte Einkommensgrenze für alleinstehende Personen angewandt. Dies gilt auch, wenn beide Ehegatten in einem Heim oder in einer Anstalt leben.

⁴ Für Kinder, die ausserhalb der Familiengemeinschaft leben und für die daraus wesentliche Mehrkosten entstehen, kann in begründeten Fällen die für alleinstehende Personen geltende Einkommensgrenze angewendet werden. Einkommensgrenzen und Einkommen einzelner Kinder werden nicht berücksichtigt, wenn ihr Einkommen die für sie anwendbare Einkommensgrenze erreicht oder übersteigt.

Art. 63 Abs. 2

² Für Waisen, die ausserhalb der Familiengemeinschaft leben und für die daraus wesentliche Mehrkosten entstehen, kann in begründeten Fällen die für alleinstehende

Personen geltende Einkommensgrenze angewendet werden. Einkommensgrenze und Einkommen der Witwe und einzelner Waisen werden nicht berücksichtigt, wenn ihr Einkommen die für sie anwendbare Einkommensgrenze erreicht oder übersteigt.

Art. 64 Abs. 1

Die Zahl 1120 wird durch 1260 ersetzt.

Art. 66 Abs. 3

Aufgehoben

Art. 67 Abs. 1 bis (neu)

¹bis Für die Geltendmachung von Hilflosenentschädigungen oder Hilfsmitteln gilt Artikel 66 IVV.

Art. 101 Abs. 2 Bst. a

«Absatz 2» streichen.

II

Anhang zur AHVV

Übergangsbestimmung der Änderung vom 29. Juni 1983

Artikel 52ter Absatz 2 gilt auf Antrag auch für die am 1. Januar 1984 bereits laufenden Renten, sofern diese nach dem 31. Dezember 1978 entstanden sind. Die erhöhten Renten werden frühestens ab 1. Januar 1984 ausgerichtet.

III

Inkrafttreten

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1984 in Kraft.

Erläuterungen zu den Änderungen der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

Änderung von Ausdrücken

Seit Beginn des Jahres 1983 wird die frühere Wehrsteuer als «direkte Bundessteuer» bezeichnet. Die in der AHVV enthaltenen Ausdrücke werden daher der neuen Terminologie angepasst.

Zu Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe e AHVV (Ausnahmen vom Erwerbseinkommen)

Am 1. Januar 1984 wird das Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) in Kraft treten. Dieses bestimmt in Artikel 22 Absatz 2 ausdrücklich, dass die

Arbeitslosenentschädigung (bei Ganzarbeitslosigkeit) als Lohn im Sinne der Gesetzgebung über die AHV/IV/EO zu behandeln sei. Die Arbeitslosenkasse muss den Beitragsanteil des Arbeitnehmers von der Entschädigung abziehen und ihn zusammen mit dem von der Arbeitslosenversicherung zu tragenden Arbeitgeberanteil der AHV abliefern. Die Arbeitslosenversicherung verwirklicht damit als erste die Erfassung der Ersatz-Erwerbseinkommen durch die AHV/IV/EO.

Angesichts dieser gesetzlichen Neuordnung wird der bisherige Buchstabe e von Artikel 6 Absatz 2 AHVV aufgehoben, der die Leistungen der Arbeitslosenversicherung und -fürsorge vom Erwerbseinkommen ausnimmt. Eigentliche Fürsorgeleistungen sollen zwar auch inskünftig nicht zum Erwerbseinkommen gezählt werden, doch sind diese bereits in Buchstabe c erwähnt und müssen deshalb für die Arbeitslosen nicht besonders genannt werden.

Zu Artikel 6quater AHVV

(Freibetrag für die Beiträge der Erwerbstätigen im Rentenalter)

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

	Mindestbetrag der einfachen Altersrente	Freibetrag im Monat	Freibetrag im Jahr
am 1. Januar 1979	Fr. 525.—	Fr. 750.—	Fr. 9 000.—
ab 1. Januar 1980	Fr. 550.—	Fr. 750.—	Fr. 9 000.—
ab 1. Januar 1982	Fr. 620.—	Fr. 900.—	Fr. 10 800.—
ab 1. Januar 1984	Fr. 690.—	Fr. 1000.—	Fr. 12 000.—

Der Bundesrat ist nicht verpflichtet, bei jeder Rentenanpassung den Freibetrag zu erhöhen, und er hat z. B. am 1. Januar 1980 im Interesse einer angemessenen Kontinuität darauf verzichtet. Bei der Erhöhung ist zudem aus administrativen Gründen ein runder Monatsbetrag innerhalb der gesetzlichen Limite zu wählen. Die Rentenanpassung erlaubt es, den Freibetrag ab 1. Januar 1984 auf 1000 Franken im Monat anzusetzen.

Zu Artikel 8 AHVV

(Ausnahmen vom massgebenden Lohn)

Inhaltlich wurden einzig die *Dienstaltersgeschenke* gestrichen, die bisher unter ganz bestimmten, von der Rechtsprechung definierten Umständen vom Bei-

trag ausgenommen waren. Grosse Schwierigkeiten bereitete vor allem die Abgrenzung von den Treueprämien. Inskünftig gelten die Dienstaltersgeschenke generell als Bestandteil des massgebenden Lohnes.

Redaktionell ist der ganze Artikel logischer gegliedert und besser zusammengefasst worden. In Buchstabe a ist die Ausdrucksweise dem BVG (Art. 82) angepasst worden.

Zu Artikel 16 AHVV

(Sinkende Beitragsskala für Arbeitnehmer von nicht beitragspflichtigen Arbeitgebern)

Die Änderung entspricht der bei Artikel 5 der Verordnung 84 kommentierten Anpassung (s. ZAK 1983 S. 277).

Zu Artikel 18 Absatz 2

(Zinsabzug für das im Betrieb investierte Eigenkapital Selbständigerwerbender)

Seit Jahren haben BSV und Eidgenössische AHV/IV-Kommission nach einem brauchbaren Indikator für die Bemessung dieses Zinsabzuges gesucht. Er wurde nunmehr gefunden in der von der Schweizerischen Nationalbank errechneten und publizierten Durchschnittsrendite von Obligationenanleihen schweizerischer Industriefirmen. Massgebend ist jeweils der Durchschnitt der zweijährigen Bemessungsperiode für die entsprechende zweijährige Beitragsperiode, also die Zinssätze der Jahre 1981 und 1982 für die Beitragsberechnung 1984/85. Leider erhebt die Nationalbank die massgebenden Werte erst seit Januar 1982. Der Jahresdurchschnitt 1982 beläuft sich auf 6,09 Prozent und rechtfertigt somit einen Zinsabzug für 1984/85 von 6 Prozent. Der Jahresdurchschnitt 1981 kann vernachlässigt werden, da er nach der allgemeinen Zinsentwicklung entschieden höher gewesen wäre.

Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission ist der Meinung, dass bei der Festsetzung des Zinsabzuges nunmehr eine gewisse Konstanz herrschen sollte. Änderungen sollten inskünftig nur vorgenommen werden, wenn der Indikator mindestens 0,5 Prozentpunkte von dem in der Verordnung festgelegten Satz abweicht.

Zu Artikel 21 Absatz 1 AHVV

(Sinkende Beitragsskala für Selbständigerwerbende)

Die Staffelung der Beitragssätze innerhalb der Skala wird nicht geändert, da sowohl der minimale (4,2 %) wie der maximale Satz (7,8 %) fest bleiben. Dagegen müssen die den einzelnen Sätzen entsprechenden Einkommensintervalle etwas gedehnt werden. Die Grundstruktur der Skala erfährt keine Veränderung.

Zu den Artikeln 23bis und 23ter

(Sonderbeitrag auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen)

Über die Hintergründe und die Ausgestaltung dieser neuen Bestimmungen wurde in einem Beitrag in ZAK 1983 Seite 302 ausführlich orientiert.

Zu Artikel 29 AHVV

(Beitrags- und Berechnungsperiode, Berechnungsgrundlagen)

Der bisherige Artikel 29 regelte einzig die Frage, *wie* das für die Beitragsberechnung Nichterwerbstätiger massgebende Renteneinkommen und Vermögen zu ermitteln sei. Die Bestimmung von Beitrags- und Berechnungsperiode erfolgte bisher lediglich auf der Ebene der Verwaltungsweisungen. Ähnlich wie für die Selbständigerwerbenden sind die Grundsätze dieser Regelung jedoch in der Verordnung festzuhalten.

Neben den neuen Bestimmungen in den Absätzen 1 und 2 wurde der Inhalt des bisherigen Artikels 29, abgesehen von einer notwendig gewordenen Umgestaltung und redaktionellen Anpassung, unverändert übernommen.

Zu Artikel 51bis Absatz 2 AHVV

(Bestimmung der Aufwertungsfaktoren)

Gemäss Artikel 30 Absatz 1 AHVG wird die AHV- oder IV-Rente nach Massgabe des durchschnittlichen Jahreseinkommens des Versicherten berechnet. Durch Aufwertung wird dieses durchschnittliche Jahreseinkommen zum massgebenden Einkommen; dieses bestimmt letztlich aufgrund der Rentenformel die Höhe der zur Ausrichtung gelangenden Renten.

Die neunte AHV-Revision brachte den Verzicht auf die frühere Pauschalermethode und den Wechsel zur eintrittsabhängigen pauschalen Aufwertung der Einkommen. Ein wesentliches Ziel war sodann die Gleichbehandlung von Alt- und Neurenten. Der dabei notwendige Gewichtungsfaktor für die Einkommensaufwertung konnte erst bestimmt werden, nachdem bekannt war, auf wann die erste Rentenanpassung gemäss Übergangsbestimmungen der neunten AHV-Revision zu erfolgen hatte. Dies war am 1. Januar 1980 der Fall. Der Bundesrat hat nun beschlossen, den Gewichtungsfaktor von 1,1 in Artikel 51bis AHVV ausdrücklich festzuhalten.

Zu Artikel 52ter Absatz 2 AHVV

(Anrechnung der vor dem 20. Altersjahr zurückgelegten Beitragszeiten)

Nach dem seit 1. Januar 1979 geltenden Artikel 52ter AHVV können die Beitragszeiten, die ein Versicherter vor Vollendung des 20. Altersjahres zurückgelegt hat, zur Auffüllung von später entstandenen Beitragslücken angerechnet werden. Nach der Rechtsprechung dürfen jedoch nur die effektiven Bei-

tragsperioden, die auf solche Jugendjahre entfallen, für die Lückenfüllung verwendet werden. Die Feststellung der effektiven Beitragszeit ist in der Praxis jedoch ausserordentlich mühsam und unzuverlässig, da die Beitragsmonate erst seit 1979 für alle Versicherten auf den individuellen Konten festgehalten werden.

Die Ergänzung des Artikels 52ter mit einem Absatz 2 wird es erlauben, auch in den Jugendjahren die Beitragszeit nach den allgemeinen Regeln zu bestimmen. Die neue Regelung stützt sich auf Artikel 29bis Absatz 1 AHVG. Sie wird sich nicht nur zum Vorteil der Versicherten auswirken, sondern auch die Rentenberechnung wesentlich erleichtern.

In den Übergangsbestimmungen wird vorgesehen, die vorteilhaftere Lösung auf Antrag hin auch für bereits laufende Renten anzuwenden, sofern sie nach dem 31. Dezember 1978 entstanden sind.

Zu Artikel 53bis Absatz 2 AHV

(Kürzung der Kinder- und Waisenrenten)

Bei der Definition der Überversicherung wird nach geltendem Recht für Hinterlassenen- und Invalidenfamilien vom vierten Kind an für jedes weitere Kind ein Zuschlag von 1120 Franken aufgerechnet. Die Dehnung des ganzen Rentensystems erfordert, um unliebsame Verzerrungen zu vermeiden, dass dieser Zuschlag auf 1260 Franken erhöht wird.

Zu Artikel 55bis Buchstabe a AHVV

(Aufschub von Teilrenten)

Seit dem Jahre 1969 (7. AHV-Revision) besteht in der AHV die Möglichkeit, die ordentliche Altersrente mindestens ein und höchstens fünf Jahre aufzuschieben. Dem Bundesrat wird in Artikel 39 Absatz 3 AHVG die Kompetenz eingeräumt, einzelne Rentenarten vom Aufschub auszuschliessen. In Artikel 55bis Buchstabe a AHVV macht er bezüglich der Teilrenten von dieser Kompetenz Gebrauch und schliesst aus administrativen Gründen sämtliche Teilrenten vom Aufschub aus.

Mit dem Übergang von 25 auf 44 Rentenskalen wurde im Jahre 1979 das Teilrentensystem verschärft (längere Beitragsdauer nötig für die Vollrente, Einschränkung der Zusatzjahre). Damit erhielten viele Rentenansprecher, die vorher eine Vollrente hätten geltend machen können, nur noch eine Teilrente. Gerade aus solchen Kreisen, aber auch von Teilrentnern mit kürzerer Beitragsdauer, wurde beanstandet, dass sie vom Rentenaufschub ausgeschlossen seien. Es wurde argumentiert, dass gerade sie die Möglichkeit haben sollten, mittels des Aufschubzuschlags den Betrag der Vollrente zu erreichen. Ferner wurde vorgebracht, dass Teilrentner wegen ihren Beitragslücken auch nach Erreichen

des Rentenalters oft zu einer Fortsetzung ihrer Erwerbstätigkeit gezwungen seien und dass sie auf ihren Erwerbseinkommen (unter Abzug des Freibetrages) Beiträge bezahlen müssten, ohne dass sich das rentenmässig auswirke. Aus diesen Gründen werde die fehlende Möglichkeit des Aufschubs von Teilrenten als stossend empfunden. Nationalrat Huggenberger hat am 16. Juni 1982 mit einem Postulat, das vom Bundesrat entgegengenommen wurde, ebenfalls die Ermöglichung des Rentenaufschubs für Teilrentner gefordert. Bei der an und für sich bescheidenen Zahl von Personen, die den Rentenaufschub geltend machen (am 1. Juni 1982 waren lediglich 1284 aufgeschobene Renten im zentralen Rentenregister verzeichnet), muss das Argument der administrativen Umtriebe in den Hintergrund treten, wenn die geltende Regelung als stossend betrachtet wird. Im übrigen darf nicht vergessen werden, dass der im Rahmen der zehnten AHV-Revision geforderte Rentenvorbezug sich kaum auf Vollrenten beschränken lassen wird.

Durch die ersatzlose Streichung von Artikel 55bis Buchstabe a AHVV können künftig alle ordentlichen Altersrenten (Voll- und Teilrenten) aufgeschoben werden, sofern nicht ein Ausschlussgrund gemäss Artikel 55bis Buchstaben b—g AHVV vorliegt.

Zu den Artikeln 56—63 AHVV

(Berechnung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen)

Die Änderungen dieser Artikel bezwecken eine möglichst weitgehende Harmonisierung der Berechnungsvorschriften mit jenen der Ergänzungsleistungen. Da die Zahl der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen sehr bescheiden und die Änderung daher von geringer Bedeutung ist, sei hier auf die Darlegung aller Einzelheiten verzichtet, zumal sich die angestrebten Regelungen bei den Ergänzungsleistungen bewährt haben.

Abweichungen von den Ergänzungsleistungen ergeben sich indessen bei

— Artikel 57 Buchstabe d AHVV

Für Versicherungsprämien ausserhalb der bundesrechtlichen Sozialversicherungen und für Steuern wird ein jährlicher Pauschalabzug von 900 Franken für Alleinstehende, 1350 Franken für Ehepaare und von 360 Franken für Kinder und Waisen zugelassen.

— Artikel 57 Buchstabe f AHVV

Der Selbstbehalt von jährlich 200 Franken für Krankheits- und Hilfsmittelkosten gilt für alle Ansprecher von ausserordentlichen Renten.

Diese Pauschalisierungen vereinfachen die Rentenberechnung, ohne in ihrer Gesamtwirkung die Versicherten zu benachteiligen.

Zu Artikel 64 Absatz 1 AHVV

(Kürzung der Kinder- und Waisenrenten)

Siehe Erläuterungen zu Artikel 53bis Absatz 2 AHVV.

Zu Artikel 66 Absatz 3 AHVV

(Ausserordentliche Renten für Schweizer im Ausland)

Nach dem seit 1. Januar 1983 in Kraft stehenden Artikel 71bis AHVV richtet sich die Auszahlung sämtlicher Geldleistungen an Schweizer im Ausland einheitlich nach der Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (VFV). Diese Verordnung schreibt in Artikel 20 ausdrücklich vor, dass sich der Berechtigte im Matrikelregister der zuständigen schweizerischen Auslandsvertretung eintragen muss. Die gleichlautende Sonderbestimmung für die ausserordentlichen Renten kann daher aufgehoben werden.

Zu Artikel 67 Absatz 1bis AHVV

(Persönlichkeitsschutz bei Anmeldung durch Dritte)

Bei der Geltendmachung und Anspruchsabklärung von Alters- und Hinterlassenenrenten stellen sich keine Probleme des Persönlichkeitsschutzes, da die erforderlichen Angaben (Zivilstand, Staatsangehörigkeit, Geburts-, Heirats- und Todesdaten) aufgrund amtlicher Register nachgeprüft werden können. Anders verhält es sich jedoch bei den Ansprüchen auf Hilflosenentschädigungen und auf Hilfsmittel, wo in der Regel Auskünfte über den Gesundheitszustand des Versicherten eingeholt werden müssen. Hier soll die gleiche Neuregelung gelten wie in der IV (der Wortlaut des revidierten Art. 66 IVV und die Erläuterungen hiezu folgen in ZAK 1983/10).

Zu Artikel 101 Absatz 2 Buchstabe a AHVV

Es handelt sich um eine redaktionelle Berichtigung. Der an dieser Stelle erwähnte Artikel 97 AHVV hat nur noch einen einzigen Absatz.

Zur Übergangsbestimmung zur AHVV

Siehe Erläuterungen zu Artikel 52ter Absatz 2 AHVV.

Durchführungsfragen

Verzicht auf die Erhebung der Beiträge von geringfügigen Entgelten aus Nebenerwerb ab 1. Januar 1984¹

(Rz 139—155 der Wegleitung über den Bezug der Beiträge, WBB)

Im Hinblick auf das Inkrafttreten der erweiterten obligatorischen Unfallversicherung am 1. Januar 1984 geben wir auf diesem Weg bereits die Änderungen bekannt, die der im Spätherbst erscheinende Nachtrag 2 zur WBB im Bereich der geringfügigen Entgelte enthalten wird.

Rz 139.1 wird aufgehoben. (Die Möglichkeit des Verzichts auf die Beitragszahlung von geringfügigen Entgelten steht damit allen Arbeitgebern offen, wenn die übrigen Voraussetzungen dafür erfüllt sind. Der Beitragsverzicht gilt dann nicht nur für die AHV/IV/EO, sondern gemäss Art. 2 Bst. d UVV auch für die obligatorische Unfallversicherung.)

Rz 149 Die Zustimmung des Arbeitnehmers muss schriftlich erfolgen und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Stillschweigende Zustimmung darf nur im Rahmen von Rz 150 angenommen werden.

Rz 149.1 Die Zustimmung des Arbeitnehmers ist nur gültig, wenn dieser schriftlich auf die Folgen aufmerksam gemacht wurde, welche die Nichtbezahlung der Beiträge bewirkt, nämlich:

- Die Beitragsgrundlage für die Berechnung künftiger Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrenten wird kleiner.
- Der Arbeitnehmer ist für die betreffende Nebentätigkeit nur dann obligatorisch gegen Unfall versichert, wenn eine solche Deckung aufgrund seiner Haupttätigkeit besteht.

Rz 150 Der Klammerhinweis in Absatz 2 lautet neu: siehe Rz 149.1.

Rz 153 Der Arbeitgeber, der auf die Erhebung der Beiträge verzichten will, hat vorher das Einverständnis der Ausgleichskasse einzuholen und ihr den Orientierungstext gemäss Rz 149.1 vorzulegen, sofern nicht ein Formular der Ausgleichskasse verwendet wird.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 121

Auf Empfehlung der Kommission für Beitragsfragen sehen wir davon ab, für diesen Beitragsverzicht ein Bundesformular herauszugeben, sondern überlassen die Gestaltung der Formulare im Rahmen der WBB wie bisher den Ausgleichskassen in Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern.

Zusammenfallen von besoldeten Dienstofftagen in der Armee mit Leiterkurs tagen bei Jugend und Sport:

Verhinderung von doppelter Auszahlung der EO-Entschädigungen¹

(Rz 211 der Wegleitung zur Erwerbsersatzordnung)

Es kommt vor, dass ein Versicherter während eines besoldeten Urlaubs in der Armee an einem eidgenössischen oder kantonalen Leiterkurs von Jugend und Sport teilnimmt. Dies hat dann zur Folge, dass ihm sowohl der Rechnungsführer der Armee als auch derjenige von Jugend und Sport für die betreffenden Tage eine EO-Meldekarte ausstellt.

Da die EO-Entschädigung eine Vergütung für den Tagesverdienst ist, darf sie *für den gleichen Tag nur einmal ausgerichtet* werden. Die Ausgleichskassen werden daher ersucht, durch geeignete Massnahmen Doppelzahlungen in diesen Fällen zu verhindern.

Knie- und Ellenbogen-Gelenkschoner für Hämophile²

(Art. 2 Ziff. 324 GgV)

Mit Urteil vom 19. Januar 1983 hat das EVG befunden, dass bei hämophilen Kindern Gelenkschoner eine therapeutische Massnahme darstellen und zum Gesamtkomplex des Behandlungskonzeptes gehören. Diese Behelfe können daher als Behandlungsgeräte von der IV vergütet werden. Es gibt verschiedene Ausführungsarten dieser Gelenkschutzkappen:

1. Massangefertigte Lederkappen,
2. Textile, elastische, gepolsterte Gelenkschutzkappen.

Letztere sind als Konfektionsware im Sportgeschäft oder beim Orthopäden zum Preis von zirka 30 Franken pro Stück erhältlich und entsprechen in den allermeisten Fällen einer einfachen und zweckmässigen Ausführung. Massangefertigte Lederkappen sind daher vom behandelnden Arzt immer ausführlich zu begründen.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 121

² Aus den IV-Mitteilungen Nr. 240

Hinweise

Einkommengrenzen für den Anspruch auf IV-Rente?

Von IV-Rentenbezügern oder auch von ihren Arbeitgebern wird hie und da die Frage gestellt, wieviel ein Rentner im Maximum verdienen darf, um seiner Rente nicht verlustig zu gehen. Allgemeingültige, in festen Beträgen ausgedrückte Einkommenslimiten können indessen beim geltenden Rentensystem der IV nicht genannt werden. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat hiezu kürzlich auf Anfrage eines Berufsverbandes folgendes ausgeführt:

«Der Invaliditätsgrad wird bei Erwerbstätigen gemäss Artikel 28 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in der Weise ermittelt, dass das Erwerbseinkommen, welches der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Ändert sich der Grad der Invalidität des Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente nach Artikel 41 IVG für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben.

Aus dem Text von Artikel 28 Absatz 2 IVG geht hervor, dass es sich bei den beiden dort erwähnten Einkommen um hypothetische Grössen handelt: Massgebend ist einerseits nicht das vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielte, sondern das ohne Invalidität *erzielbare* Einkommen und andererseits nicht das Einkommen, das der Versicherte trotz des Gesundheitsschadens effektiv verdient, sondern dasjenige, das er bei zumutbarer Ausnützung seiner Erwerbsfähigkeit nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen auf dem ausgeglichenen freien Arbeitsmarkt verdienen könnte.

Die IV-Kommissionen sind deshalb verpflichtet zu prüfen, ob der Versicherte seine Restarbeitsfähigkeit voll ausnützt, aber auch, ob der vom Arbeitnehmer bezogene Lohn der Arbeitsleistung entspricht. Wenn die IV-Kommission zum Schluss kommt, dass der Versicherte als Invaliden ein höheres Einkommen erzielen könnte, als er tatsächlich erhält, so hat sie dieses höhere Einkommen bei der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigen. Es kann aber auch der Fall eintreten, dass der Versicherte mehr arbeitet, als ihm vom medizinischen Ge-

sichtspunkt aus zumutbar ist, oder aber auch, dass der ausbezahlte Lohn nicht der Leistung entspricht, in dem Sinne, dass ein Teil des Lohnes als Soziallohn zu betrachten ist. In diesen letzterwähnten Fällen hat die IV-Kommission ebenfalls nicht vom effektiven, sondern von einem niedrigeren Lohn auszugehen. Im Rahmen des Revisionsverfahrens nach Artikel 41 IVG gelten die gleichen Bemessungsregeln.

Wie aus den obigen Ausführungen hervorgeht, ist es nicht möglich und auch nicht zulässig, Tabellen mit schematischen 'Maximallöhnen' aufzustellen.

In diesem Zusammenhang sei auch darauf aufmerksam gemacht, dass nach Artikel 77 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) Rentenbezügler wesentliche Änderungen des Gesundheitszustandes und/oder der wirtschaftlichen Verhältnisse (also insbesondere eine Arbeitsaufnahme oder Lohn erhöhungen) unverzüglich der Ausgleichskasse zu melden haben. Bei einer Verletzung dieser Meldepflicht müssen zu Unrecht bezogene Leistungen zurückerstattet werden.»

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Günter vom 6. Juni 1983 betreffend die Existenzsicherung für die Behinderten

Der Bundesrat hat die Interpellation Günter (ZAK 1973 S. 312) am 24. August wie folgt beantwortet:

1. Im März 1982 richtete die IV rund 86 500 invaliden Versicherten mit Wohnsitz in der Schweiz eine ordentliche und rund 18 700 Personen eine ausserordentliche (beitragslose) Rente aus. Im Jahre 1982 bezogen in rund 19 800 Fällen Invalide oder 18,8 Prozent der Rentenberechtigten eine Ergänzungsleistung. Diese Quote ist naturgemäss höher als bei den Betagten (12,9 %) oder bei den Witwen (5,7 %).
2. Die Zahl der Behinderten, deren Existenzsicherung weder durch die IV-Renten noch durch Ergänzungsleistungen erreicht wird, ist nicht bekannt. Die dafür notwendigen Angaben müssten jedem einzelnen EL-Dossier entnommen und durch eine persönliche Einschätzung der Bedürfnisse ergänzt werden. Bekanntlich unterscheiden sich diese letzteren stark von Fall zu Fall. Sie werden im wesentlichen bestimmt durch die Art des Gebrechens, das Ausmass der Autonomie in der Gestaltung des alltäglichen Lebens und die Pflegebedürftigkeit der behinderten Person.
3. Der Bundesrat beschäftigt sich bereits seit vielen Jahren mit der oft schwierigen Situation der Geburts- und Kindheitsinvaliden sowie der Frühinvaliden, deren vielversprechende Karriere durch den Eintritt eines invalidierenden Ereignisses unterbrochen

worden ist. Seit 1973 werden zugunsten der genannten Behindertengruppen Rentenzuschläge ausgerichtet (minimal 230 Franken pro Monat ab 1.1.84). Man wollte dieses Problem nicht ausschliesslich mit Hilfe der Ergänzungsleistungen lösen. In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, dass die von der IV gewährten Beiträge an den Bau und den Betrieb von Heimen für Behinderte ebenfalls zur Senkung der Pflege- und Beherbergungskosten dieser Personen beitragen.

Es ist richtig, dass die erwähnten Behinderten grossenteils zu den unteren Einkommenskategorien gehören und deshalb nicht in den Genuss von Leistungen der 2. Säule (berufliche Vorsorge) kommen können. Ihre Lebensbedürfnisse müssten im Prinzip durch die staatliche AHV/IV gedeckt werden. Die Vielfalt der Einzelfälle schliesst jedoch eine pauschale Massnahme, wie sie eine massive Rentenerhöhung darstellen würde, aus. Nötig sind im Gegenteil den individuellen Bedürfnissen angepasste Lösungen.

4. Der Bundesrat sieht keine Notwendigkeit, das bestehende System grundlegend zu ändern, wird jedoch darauf achten, dass das bisher Erreichte mindestens erhalten, wenn nicht verbessert werden kann. Insbesondere wird er die Möglichkeit prüfen, die Ergänzungsleistungen derjenigen Behinderten zu erhöhen, die zu Hause gepflegt oder in einem Heim untergebracht werden müssen. Ausserdem schliesst er für den Fall eines ausgewiesenen Bedürfnisses nicht aus, eine Erhöhung der Beiträge an die gemeinnützigen Institutionen (insbesondere Pro Infirmis und Pro Senectute) vorzuschlagen, um so die Hilfe für die besonders Benachteiligten zu verstärken.

Postulat Donzé vom 13. Juni 1983 betreffend die zehnte AHV-Revision

Ständerat Donzé hat folgendes Postulat eingereicht:

«Unsere Alters- und Hinterlassenenversicherung ist eine hervorragende Einrichtung der Solidarität, die ständig verbessert werden konnte. Eine weitere Verbesserung soll die 10. Revision bringen.

Verschiedene Studien über die Lage der Rentner in unserem Land und insbesondere die ausgezeichnete Arbeit von Professor Pierre Gilliard haben gezeigt, dass sich eine erhebliche Zahl unserer Betagten und oft gerade die ältesten Mitbürger und Mitbürgerinnen in einer äusserst prekären finanziellen Situation befinden.

Während eine Minderheit unter den Rentnern in guten, ja sogar sehr guten wirtschaftlichen Verhältnissen lebt, müssen 25 Prozent der Rentner mit einem Pro-Kopf-Einkommen von weniger als 10000 Franken im Jahr auskommen, einige — wenn auch wenige — verfügen nicht einmal über 7500 Franken.

Eine solche materielle Armut ist schockierend, ja sie ist ein eigentlicher Skandal und muss um jeden Preis gelindert werden. Verursacht ist sie — insbesondere bei den alleinstehenden Frauen in sehr hohem Alter — dadurch, dass nur auf völlig ungenügenden Einkommen Beiträge geleistet werden konnten. Gerade diese Menschen waren ohnehin während ihres ganzen Lebens Einschränkungen, Entbehrungen und Leiden ausgesetzt. Wie kann man heute mit einer Rente von 7440 Franken leben?

Wohl ist zu sagen, dass die Bundesgesetzgebung die Personen in schwierigen finanziellen Verhältnissen nicht völlig vergessen und das System der Ergänzungsleistungen geschaffen hat. Es wurde im Laufe der Jahre ausgebaut und stockt heute die jährlichen Pro-Kopf-Einkommen bis zum Betrag von 10000 Franken auf. Alle Kantone wirken an der Durchführung dieses Gesetzes mit und beteiligen sich mit 30—70 Prozent an der Finanzierung.

Einige Kantone, wie zum Beispiel Genf, haben ein soziales Mindesteinkommen eingeführt; jeder, der über keine anderen Einkünfte verfügt, erhält einen Mindestbetrag von 13080 Franken und zusätzlich Leistungen für Miete, Versicherung, Transporte und Medizinalversorgung. Diese gesetzlichen Solidaritätsbeiträge werden durch das kantonale Budget finanziert.

Zwar kann man nicht verlangen, dass ab sofort in der AHV Mindestrenten geschaffen werden, die ungefähr dem sozialen Mindesteinkommen entsprechen, das mit den Ergänzungsleistungen erreicht wird, doch sollte dieses Ziel angestrebt und die Mindestrenten stufenweise angehoben werden, zumal es sich bei den Mindestrenten um einen vorbehaltlosen Anspruch handelt, während die Ergänzungsleistungen an bestimmte Voraussetzungen gebunden sind. Dies veranlasst gewisse Leute, auf ihren Anspruch zu verzichten, denn oft erhält man diese Leistungen erst nach komplizierten Formalitäten.

Man müsste also im ELG den Grenzbetrag hinaufsetzen. Er soll ein soziales Mindesteinkommen garantieren und automatisch an die Teuerung angepasst werden, damit die Armut, wie es sie in unserem Land zum Teil noch gibt, verschwindet.

Auch wenn dank der immer wieder angehobenen AHV-Renten der Betrag der Ergänzungsleistungen sinkt, wird der Vorschlag dem Bund neue Ausgaben bringen. Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass die neu vorgesehene Aufgabenteilung im AHV-Bereich dem Bund einen positiven Saldo bringt. Ist es unter diesen Umständen in Ordnung, diese Armut weiterhin bestehen zu lassen?

Angesichts dieser Umstände wird der Bundesrat gebeten, die Eidgenössische AHV-Kommission zu ersuchen, vordringlich und unter Beachtung folgender Punkte, Lösungen für dieses Problem zu prüfen:

1. Erhöhung des Grenzbetrags bei den Ergänzungsleistungen durch Festlegung eines indexierten sozialen Mindesteinkommens und Prüfung der Frage, ob die Ergänzungsleistungen automatisch ausgerichtet werden können;
2. Erhöhung der Grundrenten mit einer neuen Abstufung bis hinauf zu den Höchstrenten.»

(7 Mitunterzeichner)

Standesinitiative des Kantons Basel-Stadt vom 11. Februar 1983 für eine Revision der Invalidenversicherungsgesetzgebung

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt hat am 11. Februar 1983 die folgende Standesinitiative zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet:

«Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt lädt die eidgenössischen Räte ein, noch vor der Verabschiedung der 10. AHV-Revision eine Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 durchzuführen, bei der vor allem folgende Postulate zu beachten sind:

1. Die Beschränkung auf Halb- und Ganzrenten ist heute, wo die IV-Renten gemäss Verfassungsauftrag existenzsichernd sein sollen und tatsächlich für Menschen in einfacheren Verhältnissen vielfach praktisch der einzige Ersatz für entfallende Erwerbstätigkeit sind, nicht mehr zeitgemäss und kann zu unverständlichen Härten führen. Es sollte darum eine Verfeinerung der Rentenabstufung, z. B. mit Drittels- oder Viertelsrenten eingeführt werden, wobei zu begrüssen wäre, wenn gleichzeitig in vermehrtem Ausmass soziale Härtefälle besser berücksichtigt werden könnten. Anzustreben ist dabei auch eine bessere Harmonisierung der IV mit anderen Sozialversicherungen, ins-

besondere mit der Arbeitslosenversicherung, damit nicht weiterhin Behinderte 'durch die Maschen' des Sozialnetzes fallen, indem sie von der IV nicht als rentenberechtigt und andererseits von der ALV nicht als vermittelbar bezeichnet werden. Die Bedeutung des Erwerbseinkommens eines Teilinvaliden für den Rentenanspruch ist so einzuschränken, dass kleine Zusatzeinkommen nicht wie bisher mit empfindlichen Rentenkürzungen bestraft werden.

2. Gewisse Kategorien von Invaliden haben während der Dauer von Massnahmen zur beruflichen Eingliederung keinen Taggeldanspruch und verlieren, wenn solche Massnahmen an einem internen Platz durchgeführt werden, auch noch ihre Rente. Diese Regelung wirkt sich sehr oft hemmend auf den Eingliederungswillen der Invaliden aus und bringt Menschen, die vorher ein selbständiges Leben geführt haben, insbesondere eine eigene Wohnung haben, manchmal fast unüberwindliche finanzielle Probleme. Die Taggeldberechtigung müsste darum neu geregelt und unter anderem nach dem bewährten System der SUVA durchgeführt werden.

3. Neben dem heute dominanten Prinzip der Eingliederung ins Erwerbsleben sollte der Gedanke der Sozialrehabilitation vermehrt Ausdruck in der Invalidenversicherung finden, und zwar sowohl bei der Abgabe von Hilfsmitteln als auch bei der Finanzierung von Rehabilitationsmassnahmen. Es ist nicht gerechtfertigt, dass gewisse Hilfsmittel, welche die Mobilität oder den mitmenschlichen Kontakt Invaliden fördern, nur an erwerbstätige Invaliden abgegeben werden oder dass Rehabilitationsmassnahmen, z. B. Rehabilitationskurse für Blinde, nur bezahlt werden, wenn sie der Eingliederung ins Erwerbsleben dienen. Neben der beruflichen muss auch die soziale und gesellschaftliche Eingliederung der Behinderten zur Aufgabe der Invalidenversicherung gemacht werden.

4. Die von Invaliden zu tragenden Kosten für Betrieb und Reparatur von Hilfsmitteln sollte so geregelt werden, dass soziale Härtefälle vermieden werden.

5. Die Liste der Geburtsgebrechen, deren Behandlung die IV übernimmt, müsste in der Weise bereinigt werden, dass die kostspieligen Behandlungen, wenigstens soweit sie nicht von der Krankenversicherung getragen werden, tatsächlich erfasst werden. Dies ist heute z. B. im Bereich der Zahn- und Kieferanomalien nicht der Fall.»

Die vom Ständerat eingesetzte Kommission zur Behandlung dieser Initiative sowie jener des Kantons Basel-Land (ZAK 1982 S. 360) hat am 24. August mit zehn Stimmen bei einer Gegenstimme beschlossen, dem Ratsplenum zu beantragen, den beiden Standesinitiativen grundsätzlich Folge zu geben und dem Bundesrat mit einer Motion den folgenden Auftrag zu erteilen:

«Der Bundesrat wird beauftragt, eine Teilrevision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 vor der zehnten AHV-Revision vorzulegen. Sie soll vor allem die verfeinerte Rentenabstufung zum Gegenstand haben.»

Vom Nationalrat in der Sommersession behandelte Vorstösse

Nebst den in ZAK 1983 Seite 315 gemeldeten Vorstössen hat der Nationalrat am 24. Juni auch das Postulat Roy (ZAK 1983 S. 190) betreffend die Revision des IV-Gesetzes angenommen.

Ausserdem hat der Rat bei der Behandlung des Geschäftsberichtes 1982 des Bundesrates die folgenden Vorstösse als erledigt abgeschrieben:

— Postulat Hofstetter vom 28. Juni 1966 (ZAK 1966 S. 422) betreffend einen Bericht über die schweizerische Sozialversicherung.

- Motion Tschopp/Rohner vom 24. Juni 1971 (ZAK 1971 S. 441) betreffend einen Bericht über die Sozialkosten (s. a. ZAK 1972 S. 413).
- Postulat Blunschy vom 6. Oktober 1976 (ZAK 1976 S. 502) betreffend den Anspruch auf Waisenrente nach Verheiratung.
- Postulat der SP-Fraktion (als Motion eingereicht) vom 21. März 1977 (ZAK 1977 S. 180) betreffend eine Preiskontrolle für Invalidengeräte.
- Postulat Fischer-Bern vom 6. Oktober 1977 (ZAK 1977 S. 502) betreffend die Verpflichtungen der AHV/IV gegenüber Ausländern.
- Postulat Uchtenhagen vom 19. April 1978 (ZAK 1978 S. 245) betreffend die Eingliederung Behinderter ins Erwerbsleben.

Der Ständerat hat im Rahmen der Geschäftsberichtsdebatte das Postulat Meylan vom 12. Juni 1978 (identisch mit dem Postulat Uchtenhagen) sowie die oben erwähnte Motion Tschopp/Rohner abgeschrieben.

Mitteilungen

Der Ausgleichsfonds der AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1983

Die gesamten Einnahmen der Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Invalidenversicherung und der Erwerbsersatzordnung haben sich im ersten Halbjahr 1983 im Vergleich zur entsprechenden Vorjahresperiode um 372 Mio erhöht und erreichten 8418 Mio Franken. Dieser Zuwachs entspricht ziemlich genau den Erwartungen. Bei den Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber beläuft sich die Zunahme auf 304 Mio oder 5,1 Prozent.

Auf der anderen Seite verzeichnen die Ausgaben der drei Sozialwerke eine Erhöhung um 212 Mio auf 7869 Mio Franken. Von dieser Zunahme entfallen etwa 95 Mio auf die höhere Anzahl Rentenbezüger in der AHV und zirka 75 Mio auf die zahlreicheren Entschädigungen in der EO.

Im ersten Halbjahr 1983 verzeichneten die AHV, IV und EO einen Gesamtüberschuss von 549 Mio gegenüber 389 Mio vor Jahresfrist.

(in Mio Fr.)	1. Halbjahr 1983	1. Halbjahr 1982	+ / – in %
Einnahmen	8418	8046	+ 4,6%
Ausgaben	7869	7657	+ 2,6%
Ergebnis	+ 549	+ 389	
Vermögen AHV/IV/EO	12465	11567	+ 7,7%

Der Ausgleichsfonds konnte in den ersten sechs Monaten des laufenden Jahres für 655 Mio Franken mittel- und langfristige Neuanlagen abschliessen. Zudem wurden für 186 Mio Fälligkeiten konvertiert. Der Gesamtbestand der Kapitalanlagen erhöhte sich im ersten Halbjahr um 560 Mio und erreichte am 30. Juni 1983 8730 Mio Franken. Der Bestand an kurzfristigen Festgeldern belief sich am gleichen Stichtag auf 1030 Mio. Die durchschnittliche Rendite der im ersten Halbjahr getätigten Neuanlagen und Konversionen betrug 4,43 Prozent. Seit Jahresbeginn hat sich die Rendite der gesamten Kapitalanlagen von 5,21 auf 5,13 Prozent zurückgebildet.

Neuer kasseneigener Regressdienst

Ein weiterer kasseneigener Regressdienst (s. ZAK 1983 S. 89) nimmt am 1. Oktober 1983 bei der Ausgleichskasse des Kantons Luzern seine Tätigkeit auf. Es sind ihm folgende Kantone angeschlossen: Luzern, Uri, Schwyz, Obwalden, Nidwalden, Glarus, Zug.

Urteilsregister AHV/IV/EO

Das Bundesamt für Sozialversicherung gibt seit 1959 ein Urteilsregister heraus. Es dient den Verwaltungs- und Rechtspflegeorganen sowie weiteren interessierten Kreisen (Revisionsstellen, Treuhandfirmen, Berufsverbänden usw.) als Fundstellennachweis für Urteilspublikationen auf den Gebieten der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, der Ergänzungsleistungen und der Erwerbssersatzordnung. Auf insgesamt rund 3500 Karteikarten sind sämtliche Urteile erfasst, die seit 1948 in der ZAK, der Amtlichen Sammlung der Entscheidungen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (bis 1969) bzw. in Teil V der Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichts veröffentlicht worden sind.

Die Karteiform erlaubt es, das Register laufend nachzuführen. Sie ermöglicht ferner den Benützern, Hinweise auf nichtveröffentlichte Urteile aus der eigenen Praxis oder andere Ergänzungen nach Belieben einzubauen. Die mitgelieferten Leitkarten erlauben eine zweckmässige Unterteilung des Kartenbestandes.

Die Kartei wird in der Regel halbjährlich überarbeitet und ergänzt. Mit der Bestellung ist ein Abonnement auf die künftig erscheinenden Nachträge verbunden (siehe Inserat auf der letzten Umschlagseite).

Soeben wurde die Anleitung und Übersicht zum Urteilsregister neu aufgelegt. Sie ersetzt die Ausgabe von 1973 und berücksichtigt die seither eingetretenen Änderungen und Ergänzungen, die sich aus der Entwicklung der Gesetzgebung ergeben. Den Abonnenten wird diese Broschüre automatisch zugestellt. Die Bereinigung der Kartei erfolgt mit dem Nachtrag 83/1, der demnächst ausgeliefert wird.

Personelles

Ausgleichskasse des Schweizerischen Obstverbandes

Der Leiter der Ausgleichskasse Obst, Ernst Feuz, ist Ende Juli zurückgetreten. Zu seinem Nachfolger wählte der Kassenvorstand Fr. Lore Wesemann.

Zum Rücktritt von René Frasse, Leiter der Ausgleichskasse des Kantons Neuenburg

Im Jahre 1940 trat René Frasse in den Dienst der neuenburgischen Wehrmanns-Ausgleichskasse ein. 1946 wurde er mit der Organisation der kantonalen Familienzulagenkasse betraut, und 1948 wirkte er an den Arbeiten zur Umgestaltung und Neuorganisation der kantonalen Ausgleichskasse für die AHV mit. Bevor er im Jahr 1961 zum zweiten Direktionsadjunkten ernannt wurde, hatte sich René Frasse umfassende praktische Kenntnisse sowohl als Revisor wie auch als Sekretär in allen Bereichen der Organisation angeeignet. 1965 zum Stellvertreter des Kassenleiters befördert, wurde ihm schon 1967 die Leitung der Kasse anvertraut.

René Frasse entfaltete seine Aktivitäten auch in verschiedenen eidgenössischen Kommissionen und im Rahmen der ANEAS — der Neuenburger Sektion der Vereinigung der Sozialversicherungsangestellten — sowie an der Volkshochschule. Er erteilte während Jahren Kurse über die Sozialversicherungen und hielt Referate und Vorträge bei privaten Versicherungsgremien. Seine aufgeschlossene und verständnisvolle Einstellung gegenüber den sozialen Problemen in unserer modernen Welt war dabei stets zu spüren. Er durchlebte seine ganze Karriere als ein Beispiel der Freundschaft für seine Arbeitskollegen.

Wir wünschen unserem Kollegen René Frasse einen langen und glücklichen Ruhestand; er hat ihn redlich verdient.

Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen (Übersetzung BSV)

Zu den Rücktritten von Willy Eigenmann und Ernst Feuz

Ende Juli 1983 haben beide Kassenleiter ihr verantwortungsvolles Amt niedergelegt.

Willy Eigenmann, Leiter der Ausgleichskasse EXFOUR in Basel seit 1. Januar 1954, hat sich mit voller Kraft für die Bewältigung seiner Pflichten eingesetzt. Neben den vielfältigen AHV-Aufgaben betreute er für den Mitgliederkreis eine Krankentaggeld-Kasse, eine Pensionskasse sowie eine Familienausgleichskasse in fast allen Kantonen, welche letztere er vorläufig noch weiterführt.

Ernst Feuz, seit 1. Januar 1948 Leiter der Ausgleichskasse des Schweizerischen Obstverbandes in Zug, in dessen Lohn- und Verdienstaussgleichskasse er im April 1947 eingetreten war. Auch er war seit Beginn der AHV ein eifriger «Mitreiter» für unsere Belange und ein anerkannter Berater in unserem Tätigkeitsgebiet. Nach gut 36 Dienstjahren war Ernst Feuz leider gezwungen, aus gesundheitlichen Gründen sich seiner umfangreichen beruflichen Pflichten zu entledigen.

Beiden neuen Veteranen danken wir herzlich für ihre tatkräftige Mithilfe auch im Rahmen unserer Vereinigung und wünschen ihnen einen angenehmen dritten Lebensabschnitt.

Vereinigung der Verbandsausgleichskassen

Gerichtsentseide

AHV/Beiträge

Urteil des EVG vom 25. Mai 1983 i. Sa. E. H.

Art. 9 Abs. 1 AHVG; Art. 17 AHVV. Entsprechend dem Wehrsteuerrecht ist der durch Veräusserung eines Grundstücks erzielte Gewinn dann Erwerbseinkommen, wenn der Veräusserer gewerbsmässig, d. h. im Rahmen einer haupt- oder nebenberuflichen geschäftlichen Tätigkeit, mit Liegenschaften gehandelt hat. (Erwägungen 2b und 3)

Art. 9 Abs. 1 AHVG; Art. 17 AHVV. Zum Einkommen aus gewerbsmässigem Liegenschaftshandel gehört auch der während der Besitzesdauer anfallende Liegenschaftsertrag. (Erwägung 4c)

Art. 18 Abs. 2 AHVV. Wer haupt- oder nebenberuflich unter Einsatz von Eigenkapital Liegenschaftshandel betreibt, besitzt dieses Eigenkapital auch im Zeitraum zwischen dem Verkauf der Liegenschaft und der Reinvestition in Grundbesitz und darf dafür den Zinsabzug beanspruchen. (Erwägung 4a)

Art. 16 AHVG. Mit dem fristgerechten Erlass einer Beitragsverfügung wird die Verwirkung ein für allemal ausgeschlossen, doch dürfen keine höheren als die fristgemäss verfügten Beiträge nachgefordert werden. (Erwägung 4c)

Der Beschwerdeführer ist hauptberuflich Verwaltungsratspräsident der Firma H., Grundstücke und Immobilien AG. Am 25. Juli 1978 meldete die Steuerbehörde der Ausgleichskasse ein vom Beschwerdeführer in den Jahren 1973 und 1974 nebenberuflich erzieltetes Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit. Neben Provisionen wurden verschiedene Grundstücksgewinne angegeben, jedoch kein im Betrieb investiertes Eigenkapital. Die gestützt hierauf erlassenen Verfügungen wurden vom Beschwerdeführer angefochten. Zum einen bestritt er, gewerbsmässigen Liegenschaftshandel zu betreiben, weshalb die Beitragspflicht zu verneinen sei. Zum andern seien die in den betreffenden Jahren bezahlten Schuldzinsen, Eigenkapitalzinsen und Unkosten vom Einkommen abzuziehen; da diese Abzüge höher seien als die gemeldeten Einkommen, könne kein Beitrag erhoben werden. Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde ab, worauf der Beschwerdeführer mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG gelangte. Aus den Erwägungen:

1. ... (Kognition des Gerichts.)
- 2a. ... (Relative bzw. absolute Verbindlichkeit der Steuermeldungen.)
- b. Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 21 Abs. 1 Bst. a WStB, Art. 9 Abs. 1 AHVG und 17 AHVV ist der durch die Veräusserung eines Grundstücks erzielte Gewinn dann,

wenn der Veräusserer gewerbmässig, d. h. im Rahmen einer (haupt- oder nebenberuflichen) geschäftlichen Tätigkeit mit Liegenschaften gehandelt hat. Nicht Erwerbseinkommen, sondern Vermögensertrag bilden solche Gewinne hingegen, wenn sie bei der Verwaltung eigenen Vermögens erzielt worden oder als Frucht der Ausnützung einer zufällig aufgetretenen Gelegenheit angefallen sind (BGE 104 Ib 166 Erwägung 1a mit Hinweisen). Indizien für gewerbmässigen Grundstückhandel sind namentlich der enge Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit des Steuerpflichtigen sowie ganz allgemein der Einsatz spezieller Fachkenntnisse, die Verwendung bedeutender fremder Mittel zur Finanzierung der Grundstückkäufe, die Investition der erzielten Gewinne in neuem Grundbesitz oder die Häufung von Grundstückkäufen und -verkäufen (BGE 104 Ib 166 Erwägung 1b, 96 I 658 Erwägung 2, 670 Erwägung 2 und 3, 92 I 122 Erwägung 2a). Wie das Bundesgericht entschieden hat, kann auf Erwerbstätigkeit z. B. auch schon daraus geschlossen werden, dass der Steuerpflichtige sich für ein bestimmtes Grundstückgeschäft in einer einfachen Gesellschaft mit einer Person verbindet, die sich in Ausübung ihres Berufes beteiligt und die Geschäftsführung für gemeinsame Rechnung im Einvernehmen mit ihm besorgt (BGE 98 V 90, ZAK 1973 S. 34 mit Hinweisen).

3. Der Beschwerdeführer stellt in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde die Qualifizierung der Provisionen als Erwerbseinkommen nicht mehr in Abrede. Hingegen bestreitet er, dass es sich bei den Grundstückgewinnen um Erwerbseinkommen handle. Diese Frage war schon für die wehrsteuerliche Erfassung insofern von Bedeutung, als Grundstückgewinne der Einkommensbesteuerung — abgesehen von Art. 21 Abs. 1 Bst. d WStB — nur unterliegen, wenn sie wie in Erwägung 2b hievor erwähnt — aus gewerbmässigem Liegenschaftsverhandlung stammen. Dies wurde im vorliegenden Fall von der kantonalen Wehrsteuerverwaltung bejaht. Dabei konnte sie sich zum einen auf die Steuererklärung des Beschwerdeführers stützen. Sodann fällt — laut Steuerakten — die grosse Zahl der Käufe und Verkäufe auf. Die verschiedenen Grundstücke in G. waren im November 1970 gekauft worden und standen im Miteigentum der am «Konsortium G.» Beteiligten (neben dem Beschwerdeführer der Liegenschaftshändler H. M. und der Bauunternehmer M. S.). Die Verkäufe (zum Teil nach erfolgter Überbauung) erstreckten sich auf die Jahre 1971 bis 1975 sowie 1977 (gemäss Anhang zum Revisionsentscheid über die Grundstückgewinnsteuer vom 2. November 1977); in der hier AHV-rechtlich massgebenden Berechnungsperiode 1973/1974 erfolgten Veräusserungen am 30. März 1973, 16. Mai 1973, 29. Mai 1973, 30. Oktober 1973, 25. Juli 1974 und 7. November 1974. Die weitere Tätigkeit des Beschwerdeführers betraf Käufe und Verkäufe in M. (Kauf 1971 mit anschliessender Überbauung, Verkauf Juni 1973), in M. (Eigentumswohnung, Kauf Juni 1972, Verkauf August 1973), in E. (Eigentumswohnungen, Verkäufe Dezember 1973 und Januar 1974 nach rund 14jährigem Besitz), in Z. (Eigentumswohnung, Kauf Juli 1974, Verkauf Oktober 1974) sowie den Kauf von Liegenschaften, die über das Ende der Berechnungsperiode hinaus im Eigentum des Beschwerdeführers verblieben (Eigentumswohnung in G., Kauf Mai 1973; Parzelle in W., Kauf Oktober 1974; Liegenschaft in D., Kauf Dezember 1974). Weitere nach 1974 in seinem Besitz stehende Liegenschaften hatte der Beschwerdeführer schon vor 1973 gekauft. Allein die Häufung von Käufen und Verkäufen ist ein klares Indiz für die Gewerbmässigkeit des vom Beschwerdeführer betriebenen Liegenschaftshandels. Hinzu kommt, worauf die Vorinstanz zutreffend hinweist, ein enger Zusammenhang mit der hauptberuflichen Tätigkeit als Verwaltungsratspräsident der Firma H., Grundstücke und Immobilien AG. Die vorinstanzliche Qualifizierung der Grundstückgewinne als beitragspflichtiges Erwerbseinkommen beruht weder auf einer mangelhaften Sachverhaltsfeststellung im

Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG, noch kann darin eine Bundesrechtsverletzung gemäss Art. 104 Bst. a OG erblickt werden. Der Hauptantrag des Beschwerdeführers ist somit unbegründet.

4a. Eventualiter macht der Beschwerdeführer geltend, dass beim Erwerbseinkommen der Zins für das im Liegenschaftshandel investierte Eigenkapital abzuziehen sei.

Der Beschwerdeführer besass Ende 1974 laut den der Steuerveranlagung zugrundeliegenden bereinigten Zahlen ein Reinvermögen von 2329241 Franken, entsprechend einer Differenz zwischen Aktiven von 6016970 Franken und Passiven von 3687729 Franken. Zu den Aktiven gehörten Liegenschaften von 2312424 Franken und Wertschriften von 3630919 Franken; die Passiven verteilten sich auf Grundpfandschulden von 1375333 Franken sowie auf sonstige Schulden von 2312396 Franken.

Die kantonale Wehrsteuerverwaltung verneinte in ihrer Meldung vom 25. Juli 1978, dass ein Teil des Vermögens des Beschwerdeführers im Liegenschaftshandel, d. h. im Bereich der selbständigen Nebenerwerbstätigkeit investiert sei. Diese Angabe wurde von der Ausgleichskasse übernommen und in den Beitragsverfügungen darum kein Abzug für Eigenkapitalverzinsung vorgenommen. Zu der schon im kantonalen Beschwerdeverfahren aufgeworfenen Frage des Zinsabzugs äusserte sich die Ausgleichskasse in ihrer Vernehmung an die Vorinstanz nicht. Diese wiederum stellte in ihrem Entscheid fest, in dem für die Bemessung des Eigenkapitals massgebenden Zeitpunkt (1. Januar 1975) sei kein Eigenkapital mehr vorhanden gewesen, da die mit Gewinn verkauften Liegenschaften nicht mehr im Besitze des Beschwerdeführers gewesen seien. Dies werde durch die Angaben in den Steuererklärungen untermauert, da der Beschwerdeführer darin nie zwischen Privat- und Geschäftsvermögen unterschieden und auch keine Abschreibungen auf seinen Liegenschaften vorgenommen habe. Diesen Überlegungen kann nicht beigezogen werden. Wer haupt- oder nebenberuflich unter Einsatz von Eigenkapital Liegenschaftshandel betreibt, besitzt dieses Eigenkapital auch im Zeitraum zwischen dem Verkauf der Liegenschaft und der Reinvestition in Grundbesitz. Er darf deshalb wie jeder andere Selbständigerwerbende beanspruchen, dass bei der Berechnung des beitragspflichtigen Einkommens ein Zinsabzug für das eingesetzte Eigenkapital Berücksichtigung findet. Im übrigen kann im vorliegenden Fall wohl kaum angenommen werden, Gegenstand des Liegenschaftshandels seien ausschliesslich die 1973 und 1974 verkauften Grundstücke gewesen. Geht man davon aus, dass auch ein Teil der am Stichtag nicht verkauften Liegenschaften dem Handel zuzurechnen ist, so muss jedenfalls auf dem darin investierten Eigenkapital ein Zinsabzug gewährt werden. Aufgrund der Akten lässt sich aber nicht beurteilen, welche der über Ende 1974 hinaus im Besitz des Beschwerdeführers verbliebenen Grundstücke zum Liegenschaftshandel gehören bzw. ob hiervon bloss das vom Beschwerdeführer damals bewohnte Einfamilienhaus in E. sowie die anscheinend persönlichen Zwecken dienenden Eigentumswohnungen in L. und W. auszunehmen sind.

b. Eine ganz andere Frage ist allerdings, ob der Beschwerdeführer überhaupt Eigenkapital im Liegenschaftshandel investiert hat. Setzt man das Reinvermögen von 2329241 Franken in Beziehung zum Wertschriftenvermögen von 3630919 Franken, so führt dies eher zur Annahme, der Liegenschaftshandel werde ausschliesslich mit Fremdkapital bestritten, es sei denn, es handle sich beim Wertschriftenvermögen zum Teil um noch nicht in Grundbesitz reinvestierten, jedoch weiterhin dem Handelsgeschäft gewidmeten Liegenschaftserlös. Die Vermutung gegen den Einsatz von Eigenkapital würde bestätigt, wenn die ausgewiesenen Schulden dem Wert des Liegenschaftsvermögens (2312424 Fr.) oder wenigstens des Teils davon, der dem Handel zuzuordnen ist, entsprächen. Die gesamten Grundpfandschulden beliefen sich aber am

Stichtag bloss auf 1 375 333 Franken. Eigenkapitaleinsatz kann daher nicht von vornherein verneint werden; andererseits ist es aber nicht ausgeschlossen, dass die Finanzierung zum Teil auch mit nicht hypothekarisch gesicherten Fremdgeldern erfolgte. Somit besteht in zweierlei Hinsicht Unsicherheit: zum einen ist unklar, welche der Ende 1974 im Besitz des Beschwerdeführers befindlich gewesenen Liegenschaften zu den Objekten des gewerbsmässigen Liegenschaftshandels zu rechnen sind; zum andern ist offen, ob und in welchem Umfang in jenem Zeitpunkt Eigenkapital eingesetzt war. Dabei geht es nicht um die Bemessung von Eigenkapital, in welcher Beziehung die Steuermeldung für die Ausgleichskasse absolut und für den Richter relativ verbindlich ist. Fraglich ist vielmehr, ob und gegebenenfalls welche Vermögensbestandteile Eigenkapital darstellen. Es bestehen aber ernsthafte Zweifel, ob die Meldung der Wehrsteuerverwaltung, wonach kein Eigenkapital investiert sei, richtig ist. Die Ausgleichskasse hat darum in diesem Punkt ergänzende Abklärungen vorzunehmen.

c. Nach dem in Erwägung 3 Gesagten betreibt der Beschwerdeführer den Liegenschaftshandel gewerbsmässig. Darunter fallen primär die Käufe und Verkäufe. Notwendigerweise gehört aber auch der während der Besitzesdauer anfallende Ertrag zum Einkommen aus gewerbsmässiger Tätigkeit und somit zum Erwerbseinkommen. Denn es kann nicht allein die Kaufs- und Verkaufstätigkeit als gewerbsmässig betrachtet, der Ertrag aber als Ergebnis blosser Vermögensverwaltung qualifiziert und darum ausser acht gelassen werden. Daher ist auch der um die zulässigen Abzüge verminderte Liegenschaftsertrag der Jahre 1973 und 1974 als Erwerbseinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit beitragsmässig zu erfassen (EVGE 1965 S. 65, ZAK 1965 S. 541; EVGE 1959 S. 39, ZAK 1959 S. 207; EVGE 1957 S. 117, ZAK 1958 S. 324; ZAK 1965 S. 38 Erwägung 2, 1955 S. 243). Zwar weist die Vorinstanz in ihrem Entscheid auf diesen Punkt hin, schenkt ihm aber im Hinblick auf die bisherige Behandlung der Steuererklärungen des Beschwerdeführers durch die Wehrsteuerverwaltung keine weitere Beachtung. Die Nichterfassung des Liegenschaftsertrages in der Wehrsteuermeldung kann aber sozialversicherungsrechtlich nicht verbindlich sein, handelt es sich dabei doch um einen Umstand, der wehrsteuerrechtlich als belanglos, sozialversicherungsrechtlich jedoch als bedeutsam erscheint. Denn Sozialversicherungsbeiträge sind nur auf dem Einkommen aus Erwerbstätigkeit geschuldet, während der Wehrsteuer das gesamte Einkommen eines Steuerpflichtigen unterliegt, stammt dies nun aus Erwerbstätigkeit, aus Vermögensertrag oder aus andern Einnahmequellen (BGE 98 V 188 Erwägung 2b, ZAK 1973 S. 135). Im Rahmen der noch vorzunehmenden Abklärungen hat die Ausgleichskasse darum auch der Ertragsfrage Beachtung zu schenken.

In diesem Zusammenhang ist allerdings darauf hinzuweisen, dass die in den Verfügungen vom 4. Oktober 1978 ermittelten Beiträge beitragsmässig die obere Grenze für die neu zu erlassenden Verfügungen bilden. Denn nach der Rechtsprechung zu Art. 16 AHVG wird mit dem fristgerechten Erlass einer Beitragsverfügung die Verwirkung ein für allemal ausgeschlossen, und zwar auch dann, wenn die Verfügung in der Folge vom Richter aufgehoben wird und durch eine andere ersetzt werden muss; jedoch dürfen mit der berichtigen Verfügung keine höheren als die fristgemäss verfügten Beiträge einverlangt werden (EVGE 1965 S. 234 Erwägung 3, ZAK 1966 S. 255; ZAK 1976 S. 33 Erwägung 2c).

5. Sodann bringt der Beschwerdeführer vor, der Beitragspflicht unterliege nur das Reineinkommen aus den Liegenschaftsverkäufen, d. h. das um die während der Besitzesdauer angefallenen Kosten und Schuldzinsen verminderte Bruttoeinkommen. Er erkennt jedoch, dass die Vorinstanz diesbezüglich mit ihm einig geht. Die Meinungsverschiedenheit beruht lediglich darin, dass die Vorinstanz das von der Wehrsteuer-

verwaltung gemeldete Einkommen als Nettoeinkommen betrachtet, während der Beschwerdeführer darauf hinweist, das in der Steuererklärung als Grundstückgewinn deklarierte Bruttoeinkommen müsse um einen Teil der zulässigen Abzüge, d.h. eben um die Schuldzinsen, vermindert werden.

Die Wehrsteuerverwaltung meldete am 25. Juli 1978 für 1973 ein Einkommen aus selbständigem Nebenerwerb von 130 196 Franken und für 1974 ein solches von 113 819 Franken. Davon entfielen nach Abzug von Provisionszahlungen auf die Grundstückgewinne 124 196 (1973) bzw. 105 819 Franken (1974). Bei der Ermittlung der Gewinne aus den einzelnen Grundstückverkäufen stützte sich die Steuerbehörde auf die Abrechnungen für die Grundstückgewinnsteuer, in welchen die während der Besitzesdauer angefallenen Kosten und Zinsverluste bereits berücksichtigt waren. Die gemeldeten Zahlen betreffen demnach Nettoeinkommen. Nach dem in Erwägung 2a hievor Gesagten sind die Angaben der Steuerbehörde in bezug auf die Bemessung des massgebenden Einkommens verbindlich. Der Beschwerdeführer vermag nicht darzutun, dass die Steuermeldung in diesem Punkt einen klar ausgewiesenen Irrtum enthält. Die Ausgleichskasse hat daher bei der Neuberechnung der geschuldeten Beiträge — unter Vorbehalt des in Erwägung 4 Gesagten — von den in der Steuermeldung vom 25. Juli 1978 genannten Provisions- und Grundstückgewinnzahlen auszugehen.

AHV/Rückerstattung von Beiträgen

Urteil des EVG vom 1. Dezember 1982 i. Sa. I. AG

Art. 16 Abs. 3 AHVG, Art. 8bis und Art. 41 AHVV. Beiträge, die auf geringfügigen Entgelten aus Nebenerwerb entrichtet wurden, können nicht zurückerstattet werden. Der gute Glaube ist zu schützen.

Die I. AG beschäftigt eine grosse Zahl von Personen, die ihre Tätigkeit gelegentlich und nebenberuflich ausüben und dafür ein jährliches Entgelt von weniger als 2000 Franken erzielen. Anlässlich einer Arbeitgeberkontrolle für die Jahre 1975 bis 1978 wurde die I. AG darauf aufmerksam gemacht, dass bei Erfüllen gewisser Voraussetzungen bei diesen Entgelten auf die Beitragserhebung verzichtet werden könne.

Aufgrund dieser Sachlage unterbreitete die I. AG der Ausgleichskasse folgenden Entwurf eines Rundschreibens an die Arbeitnehmer:

«Wie wir nachträglich erfahren haben, kann unter bestimmten Umständen auf die Zahlung von AHV-Beiträgen verzichtet werden.

Für diesen Verzicht müssen drei Bedingungen erfüllt sein:

1. Das pro Kalenderjahr bezogene Entgelt darf 2000 Franken nicht erreichen.
Gemäss unserer Buchhaltung trifft das in Ihrem Fall für die in Frage kommenden Jahre 1975 bis 1979 zu.
2. Es muss sich bei der entsprechenden Tätigkeit um einen reinen Nebenerwerb aus gelegentlichen Aufträgen handeln. Dies ist z.B. bei Hausfrauen der Fall, jedoch nicht bei Studenten; Studierende können also nicht auf AHV-Beitragszahlungen verzichten und dürfen somit untenstehenden Talon nicht unterzeichnen.
Gemäss Ihren persönlichen Angaben ist bei Ihnen diese Bedingung ebenfalls erfüllt.

3. Sie müssen uns Ihr Einverständnis, dass wir Ihre geleisteten AHV-Beiträge für die Jahre 1975 bis 1979 zurückerfordern und an Sie ausbezahlen, mit Ihrer Unterschrift auf untenstehendem Talon bestätigen. Die Ihnen zustehenden Beträge finden Sie auf dem Talon aufgeführt.

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass Ihr Verzicht auf die Zahlung von AHV-Beiträgen freiwillig ist. Fehlende Beitragszahlungen können später einen Einfluss auf die Höhe Ihrer AHV-Rente haben. Für genauere Auskünfte stehen Ihnen die lokalen AHV-Stellen zur Verfügung.

Untenstehende Vereinbarung gilt rückwirkend für die Kalenderjahre 1975 bis 1979, d. h. Sie erhalten mit Ihrem Einverständnis die in diesem Zeitraum von Ihnen geleisteten AHV-Beiträge zurück, sofern die oben erwähnten drei Bedingungen erfüllt sind.»

Die Ausgleichskasse nahm zu diesem Entwurf schriftlich Stellung und bezeichnete «das von Ihnen vorgeschlagene Vorgehen ... als ordnungsgemäss».

Die I. AG holte in der Folge von jedem einzelnen Arbeitnehmer, welcher die Voraussetzungen erfüllte, das schriftliche Einverständnis ein und nahm die Rückerstattung der Arbeitnehmerbeiträge für die Jahre 1975 bis 1979 vor. Anschliessend forderte sie von der Ausgleichskasse die Rückerstattung der gesamten in den betreffenden Jahren auf diesen geringfügigen Entgelten bezahlten Beiträge zurück, was die Ausgleichskasse mit Verfügung ablehnte.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der I. AG hiess das EVG mit folgenden Erwägungen gut:

1. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird anerkannt, dass es nicht um die Rückerstattung von Beiträgen geht, die nicht geschuldet sind. Es wird aber geltend gemacht, die Rückerstattungspflicht ergebe sich aus dem Grundsatz von Treu und Glauben. Dieser Grundsatz schützt den Bürger in seinem berechtigten Vertrauen auf behördliches Verhalten und bedeutet unter anderem, dass falsche Auskünfte von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung des Rechtsuchenden gebieten. Gemäss Rechtsprechung und Doktrin ist eine falsche Auskunft bindend,
 - a. wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat,
 - b. wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn der Bürger die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten durfte,
 - c. wenn der Bürger die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte,
 - d. wenn er im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können,
 - e. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunfterteilung keine Änderung erfahren hat (BGE 99 Ib 101f.; ZAK 1979 S. 152; Katharina Sameli, Treu und Glauben im öffentlichen Recht, ZSR 96/1977 II, S. 371ff.).

Ferner verlangt das EVG als weitere Voraussetzung, dass keine unmittelbar und zwingend aus dem Gesetz sich ergebende Sonderregelung vorliegen darf, vor welcher das Vertrauensprinzip als allgemeiner Rechtsgrundsatz zurücktreten muss; es hat deshalb wiederholt entschieden, dass der Vertrauensgrundsatz im Rahmen der Art. 16 und 47 AHVG keine Anwendung findet (BGE 106 V 143, ZAK 1981 S. 208; BGE 101 V 183, ZAK 1976 S. 178; BGE 100 V 157 Erwägung 3c, 160f. und 163 Erwägung 4, ZAK 1975 S. 191 und 432).

2. Die Beschwerdeführerin ist der Auffassung, sie habe aufgrund des Antwortschreibens der Ausgleichskasse vom 28. Oktober 1980 in guten Treuen annehmen dürfen, dass im Einverständnis mit den betroffenen Arbeitnehmern eine Rückerstattung der für die Jahre 1975 bis 1979 entrichteten paritätischen Beiträge auf Entgelten aus Nebenberufstätigkeit von weniger als 2000 Franken jährlich möglich sei; deshalb habe sie die Beiträge bereits im Februar 1981 den Arbeitnehmern zurückbezahlt. Demgegenüber meint die Vorinstanz, die Beschwerdeführerin könne aus jenem Brief nichts zu ihren Gunsten ableiten, weil darin jeglicher Hinweis darauf fehle, dass die für 1975 bis 1979 bereits geleisteten Beiträge zurückbezahlt werden könnten.

a. Zwar ist es richtig, dass die Kasse im Schreiben vom 28. Oktober 1980 nicht ausdrücklich erklärt hat, die Beiträge für die Jahre 1975 bis 1979 könnten nachträglich zurückverlangt werden. Dies ist aber nicht entscheidend. Vielmehr kommt es darauf an, wie jenes Schreiben von der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung aller Umstände in guten Treuen verstanden werden durfte und musste. Dabei ist zu beachten, dass die Ausgleichskasse mit jenem Brief den ihr von der Beschwerdeführerin unterbreiteten Entwurf eines an ihre Mitarbeiter gerichteten Schreibens guthiess und das darin skizzierte Vorgehen ausdrücklich als ordnungsgemäss bezeichnete. In diesem Entwurf hatte die Beschwerdeführerin aber ausdrücklich festgehalten:

«Sie müssen uns Ihr Einverständnis, dass wir Ihre geleisteten AHV-Beiträge für die Jahre 1975 bis 1979 zurückfordern und an Sie ausbezahlen, mit Ihrer Unterschrift auf untenstehendem Talon bestätigen. Die Ihnen zustehenden Beiträge finden Sie auf dem Talon aufgeführt.»

Ferner hat die Beschwerdeführerin im letzten Absatz ihres Briefes festgehalten:

«Untenstehende Vereinbarung gilt rückwirkend für die Kalenderjahre 1975 bis 1979, das heisst, Sie erhalten mit Ihrem Einverständnis die in diesem Zeitraum von Ihnen geleisteten AHV-Beiträge zurück, sofern die oben erwähnten drei Bedingungen erfüllt sind.»

Es kann also keinem Zweifel unterliegen, dass die Beschwerdeführerin im dem der Ausgleichskasse zur Stellungnahme unterbreiteten Briefentwurf absolut klar und unmissverständlich ihre Absicht zum Ausdruck gebracht hat, die Beiträge für die Jahre 1975 bis 1979 im Einverständnis der einzelnen betroffenen Arbeitnehmer von der Ausgleichskasse zurückzuverlangen und den Arbeitnehmern zurückzuzahlen. Ebenso steht fest, dass die Ausgleichskasse diesem Vorgehen am 28. Oktober 1980 vorbehaltlos zugestimmt hat. Damit hat sie der Beschwerdeführerin in einer konkreten Situation und mit Bezug auf bestimmte Personen eine Auskunft erteilt, deren Unrichtigkeit nicht ohne weiteres erkennbar war. Gestützt darauf hat die Beschwerdeführerin die Rückzahlungen an die Arbeitnehmer vorgenommen und damit Dispositionen getroffen, die — wenn überhaupt — jedenfalls nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können. Dass die gesetzliche Ordnung seit der Auskunftserteilung eine Änderung erfahren hätte, ist nicht der Fall. Damit sind die in den Bst. a bis e von BGE 106 V 143 (ZAK 1981 S. 208) erwähnten Voraussetzungen für den Vertrauensschutz erfüllt.

b. Es bleibt zu prüfen, ob auch die vom EVG verlangte weitere Voraussetzung erfüllt ist, dass keine unmittelbar und zwingend aus dem Gesetz sich ergebende Sonderregelung vorliegen darf, vor welcher das Vertrauensprinzip als allgemeiner Rechtsgrundsatz zurücktreten muss. Auf dem Gebiet der Beiträge bildet eine derartige Sondernorm Art. 16 AHVG. Abs. 1 dieser Bestimmung betrifft die Verwirkung von noch nicht durch Verfügung geltend gemachten Beiträgen und berührt damit die Frage der Beitragsrückerstattung nicht. Ebensowenig gelangt Abs. 2 von Art. 16 AHVG zur Anwendung,

welcher die Verwirkung jener Beiträge regelt, die zwar im Sinne von Abs. 1 durch Verfügung geltend gemacht, aber nicht innerhalb einer dreijährigen Frist bezahlt worden sind.

Schliesslich bestimmt Art. 16 Abs. 3 AHVG:

«Der Anspruch auf Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge erlischt mit Ablauf eines Jahres, nachdem der Beitragspflichtige von seinen zu hohen Leistungen Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beiträge bezahlt wurden. Sind Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge von Leistungen bezahlt worden, die der Wehrsteuer vom Reinertrag juristischer Personen unterliegen, so erlischt der Anspruch auf Rückerstattung mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Steuerveranlagung rechtskräftig wurde.»

Es stellt sich die Frage, ob die von der Beschwerdeführerin zurückverlangten Beiträge seinerzeit zuviel, d. h. ohne Rechtsgrund, bezahlt worden sind. Dies ist zu verneinen. Als sie nämlich abgerechnet wurden, geschah dies — wie die Vorinstanz zutreffend dargelegt hat — durchaus zu Recht. Daraus folgt, dass Art. 16 Abs. 3 AHVG, insbesondere die darin enthaltene einjährige Verwirkungsfrist, auf den vorliegenden Fall ebenfalls keine Anwendung findet.

Fehlt es somit an einer unmittelbar aus dem Gesetz sich ergebenden, dem Vertrauensprinzip vorgehenden Sonderregelung, so muss der Rückerstattungsanspruch gestützt auf diesen Grundsatz geschützt werden.

AHV/Haftung des Arbeitgebers

Urteil des EVG vom 3. Dezember 1982 i. Sa. W. B. und T. S.

Art. 52 AHVG. Bei der Zuordnung des Verschuldens ist abzuwägen, ob und inwieweit eine Handlung der Firma einem bestimmten Organ im Hinblick auf dessen rechtliche und faktische Stellung innerhalb der Firma zuzurechnen ist. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Gegen die am 20. Oktober 1975 gegründete Firma A. AG wurde der am 3. Mai 1977 eröffnete Konkurs am 1. Juni 1977 mangels Aktiven eingestellt und die Firma im Handelsregister gelöscht. Den entstandenen Schaden aus den bis zum 3. Mai 1977 geschuldeten paritätischen Beiträgen und Mahngebühren hat die Ausgleichskasse mit Verfügung gegenüber W. B. in der ganzen Höhe und gegen den bis zum 13. Dezember 1976 für die I. AG tätig gewesenen T. S. teilweise geltend gemacht. Es folgten Einspruch und Schadenersatzklage, welche die kantonale Rekursbehörde gegen W. B. guthieß und gegen T. S. ablehnte. Aufgrund der eingereichten Verwaltungsgerichtsbeschwerden hat das EVG die kantonalen Entscheide mit folgenden Erwägungen bestätigt:

1. ... (Vereinigung beider Verfahren)
2. ...
3. ... (Kognition)
4. ... (Zusammenfassung der Erwägungen des Urteils vom 28. Juni 1982 i. Sa. K. B., ZAK 1983 S. 104.)

5. Nicht jedes einer Firma als solcher anzulastende Verschulden muss auch ein solches seiner sämtlichen Organe sein. Vielmehr hat man abzuwägen, ob und inwieweit eine Handlung der Firma einem bestimmten Organ im Hinblick auf dessen rechtliche und faktische Stellung innerhalb der Firma zuzurechnen ist. Das EVG hat in konstanter Praxis ausgeführt, grobe Fahrlässigkeit sei gegeben, wenn ein Arbeitgeber das ausser acht lasse, was jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen (EVGE 1957 S. 219; EVGE 1961 S. 232, ZAK 1961 S. 448; ZAK 1972 S. 729). Das Mass der zu verlangenden Sorgfalt ist abzustufen entsprechend der Sorgfaltspflicht, die in den kaufmännischen Belangen jener Arbeitgeberkategorie, welcher der Betreffende angehört, üblicherweise erwartet werden kann und muss. Dabei sind an die Sorgfaltspflicht einer Aktiengesellschaft grundsätzlich strenge Anforderungen zu stellen (vgl. ZAK 1972 S. 729). Eine ähnliche Differenzierung ist auch notwendig, wenn es darum geht, die subsidiäre Haftung der Organe eines Arbeitgebers zu ermitteln. Nach Art. 722 Abs. 1 Ziffer 3 OR hat die Verwaltung die mit der Geschäftsführung beauftragten Personen zu überwachen und sich regelmässig über den Geschäftsgang unterrichten zu lassen. Sie hat diese Pflicht nach Massgabe der besonderen Umstände des Einzelfalles «mit aller Sorgfalt» zu erfüllen. Das setzt u. a. voraus, dass der Verwaltungsrat die ihm unterbreiteten Berichte kritisch liest, nötigenfalls ergänzende Auskünfte verlangt und bei Irrtümern oder Unregelmässigkeiten einschreitet. Dabei wird es aber einem Verwaltungsratspräsidenten einer Grossfirma nicht als grobe Fahrlässigkeit angerechnet werden können, wenn er nicht jedes einzelne Geschäft, sondern nur die Tätigkeit der Geschäftsleitung und den Geschäftsgang im allgemeinen überprüft (vgl. Mario M. Pedrazzini, Gesellschaftsrechtliche Entscheide, Bern 1974, S. 127, mit Hinweis auf BGE 97 II 403 und die Literatur) und daher beispielsweise nicht beachtet, dass in Einzelfällen die Abrechnung über Lohnbeiträge nicht erfolgt ist. Das Gegenstück wäre der Präsident des Verwaltungsrates einer Firma, der faktisch das einzige ausführende Organ der Firma ist, oder aber der Verwaltungsratspräsident einer Firma, dem aus irgendwelchen Quellen bekannt ist oder doch bekannt sein sollte, dass die Abrechnungspflicht möglicherweise mangelhaft erfüllt wird (BGE 103 V 125, ZAK 1978 S. 249).

6. Es steht fest, dass die Firma A. AG entgegen der Vorschrift von Art. 14 Abs. 1 AHVG paritätische bundesrechtliche Sozialversicherungsbeiträge und Mahngebühren der Ausgleichskasse nicht bezahlt hat und dass dieser dadurch ein Schaden entstanden ist. Dazu macht der Beschwerdeführer W.B. geltend, in der ersten Bilanz vom 30. September 1976 sei das Guthaben der Ausgleichskasse unter den transitorischen Passiven mit 19600 Franken ausgewiesen gewesen. Weil sich der Geschäftsgang immer mehr verschlechtert und er an der Verwaltungsratssitzung vom 13. Dezember 1976 den Verdacht geschöpft habe, dass sich die Firma nicht mehr erholen werde, habe er eine Zwischenbilanz gefordert. Diese sei auf den 12. Februar 1977 erstellt worden und habe keine Schuld gegenüber der Ausgleichskasse mehr aufgewiesen. Er habe davon ausgehen dürfen, dass ihm die richtigen und vollständigen Zahlen vorgelegt würden. Hätte er die Pflichtverletzungen seitens der Geschäftsleitung bzw. der Buchhaltung festgestellt, dann hätte er sofort die Richtigstellung verlangt. Er habe somit nicht grobfahrlässig gehandelt.

Dieser Betrachtungsweise kann nicht gefolgt werden. In der per 30. September 1976 erstellten Schlussbilanz war unter dem Titel «Transitorische Passiven» ein Betrag von 32340 Franken aufgeführt, der, wie aus dem Anhang zur Schlussbilanz ersichtlich war, unter anderem eine Schuld gegenüber der Ausgleichskasse in der Höhe von 19600 Franken umfasste. Dem Beschwerdeführer war also bekannt, dass diese Bilanz eine

grössere Schuld gegenüber der Ausgleichskasse enthielt. In der Zwischenbilanz, die in der Folge auf sein Begehren am 17. Februar 1977 erstellt wurde, waren keine transitorischen Passiven mehr ausgewiesen. Dort sind nicht näher umschriebene Kreditoren von 43842.75 Franken angeführt. Andererseits hatte sich aber der Geschäftsgang der Firma in der Zwischenzeit beträchtlich verschlechtert. In dieser Situation hätte sich der Beschwerdeführer nicht mit der Feststellung begnügen dürfen, dass in der Zwischenbilanz keine transitorischen Passiven mehr figurierten. Vielmehr hätte er als Mitglied des Verwaltungsrates abklären müssen, ob die Schuld gegenüber der Ausgleichskasse tatsächlich beglichen worden sei, und gegebenenfalls für deren Bezahlung sorgen müssen. Indem er dieser Überwachungs- und Weisungspflicht nicht nachkam, hat er das ausser acht gelassen, «was jedem verständigen Menschen in der gleichen Lage und unter gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen». Die Akten enthalten keine Anhaltspunkte, welche dieses Verhalten als berechtigt oder entschuldigbar erscheinen liessen. Somit erweist sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des W. B. als unbegründet.

7. T. S., welcher Verwaltungsratspräsident der Aktiengesellschaft war und die Buchhaltung der Firma A. AG besorgte, ist am 13. Dezember 1976 als Verwaltungsrat entlassen worden. Die entsprechende Publikation im Schweizerischen Handelsamtsblatt erfolgte allerdings erst am 19. Januar 1977. Die der Ausgleichskasse geschuldeten bundesrechtlichen Sozialversicherungsbeiträge betrafen das 4. Quartal 1976, waren deshalb am 31. Dezember 1976 fällig und hätten gemäss Art. 34 Abs. 4 AHVV innerhalb von 10 Tagen, das heisst bis zum 10. Januar 1977, bezahlt werden müssen. Dieser Verpflichtung ist die A. AG nicht nachgekommen.

Der Ausgleichskasse ist darin beizupflichten, dass sich T. S. dieser Abrechnungspflicht bewusst gewesen ist, hat er doch persönlich den Fragebogen für Arbeitgeber ausgefüllt und unterzeichnet und zudem die Buchhaltung für die Aktiengesellschaft geführt. Trotzdem kann ihm die Unterlassung der Bezahlung der paritätischen Beiträge nicht als grobfahrlässiges Verhalten angelastet werden, wenn man berücksichtigt, dass die Beiträge erst am 10. Januar hätten bezahlt werden müssen, der Beschwerdegegner faktisch aber bereits am 13. Dezember 1976 aus dem Verwaltungsrat ausgeschieden war. Zudem hat T. S. unwidersprochen geltend gemacht, dass er wiederholt und insbesondere auch in der Generalversammlung vom 13. Dezember 1976 auf die Beitragsausstände hingewiesen habe, was vom Kalkulator U. H. am 20. Dezember 1977 bestätigt worden ist. Insofern diese wesentliche Tatsache im vorinstanzlichen Entscheid nicht berücksichtigt wird, hat die kantonale Rekursbehörde den Sachverhalt offensichtlich unvollständig festgestellt (Art. 105 Abs. 2 OG).

Unter den genannten Umständen ist nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz das Verhalten des T. S. nicht als grobfahrlässig qualifiziert hat. Somit ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse unbegründet.

IV/Renten

Urteil des EVG vom 2. März 1983 i. Sa. G. J.

Art. 28 Abs. 2 IVG. Die Invalidität wird in der IV, in der obligatorischen Unfallversicherung und in der Militärversicherung nach gleichen Regeln bemessen. In der IV darf deshalb für den gleichen Gesundheitsschaden grundsätzlich kein anderer Invaliditätsgrad angenommen werden. Abweichungen sind jedoch bei unterschiedlicher gesetzlicher Regelung oder Rechtspraxis möglich; so z. B. weil die Renten der obligatorischen Unfallversicherung nur beschränkt, diejenigen der IV aber jederzeit revidierbar sind. Ein abweichender Invaliditätsgrad kann sich auch dann ergeben, wenn die Renten der Unfallversicherung bereits bei ihrer Festsetzung abgestuft oder befristet werden, da in der IV eine Invaliditätsschätzung für die Zukunft nicht zulässig ist. Ferner ist der von den andern Versicherungsträgern geschätzte Invaliditätsgrad für die IV nicht massgebend, wenn dieser auf einem Rechtsfehler oder auf einem nicht vertretbaren Ermessensentscheid beruht (Bestätigung und Präzisierung der Praxis).

Der 1946 geborene, als Chauffeur und Baumaschinist tätige Versicherte erlitt am 22. Dezember 1974 einen Skiunfall, bei welchem er sich eine Pilonfraktur am distalen Unterschenkel links bei gleichzeitiger Trimalleolarfraktur zuzog. Wegen schwerer post-traumatischer Arthrose wurden im Sommer 1976 eine Arthrodesese des oberen linken Sprunggelenkes und am 10. Juni 1977 eine talonavikuläre und am 3. Mai 1978 eine talokalkaneare Spanarthrodesese links durchgeführt. Am 16. März 1979 kam es bei einem Sturz zu einer petrochanteren Femurfraktur links, welche mit Osteosynthese versorgt wurde. Am 11. April 1980 erfolgte die Metallentfernung; gleichzeitig wurden eine Glättung des Malleolus medialis links und eine Arthrodesese des PIP-Gelenkes der zweiten Zehe links vorgenommen.

Mit Verfügung vom 24. Mai 1978 sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten ab 1. Januar 1977 eine ganze einfache IV-Rente zu. Die SUVA gewährte am 15. Januar 1980 eine Rente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 50 Prozent ab 7. September 1979 und von 40 Prozent ab 1. Oktober 1980. Nach Vornahme erneuter Abklärungen gelangte die IV-Kommission am 5. Mai 1980 zum Schluss, dass die Invalidität nur noch 50 Prozent betrage. Demgemäss eröffnete die Ausgleichskasse dem Versicherten am 9. Juni / 2. Juli 1980, dass ab 1. Juli 1980 lediglich noch eine halbe Rente ausgerichtet werde.

Im Rahmen einer für November 1980 vorgesehenen revisionsweisen Überprüfung des Rentenanspruchs holte die IV-Kommission Berichte des Spitals, in dem der Versicherte behandelt worden war, und des Arbeitgebers ein; ferner zog sie weitere SUVA-Akten bei. Gestützt hierauf wurde der Invaliditätsgrad neu auf 40 Prozent festgesetzt und, unter Vorbehalt eines Härtefalles, die Sistierung der Rente beschlossen. Nach erfolgter Abklärung der wirtschaftlichen Verhältnisse eröffnete die Ausgleichskasse dem Versicherten am 19. Februar 1981, dass die Rente per Ende Februar 1981 aufgehoben werde.

Gegen diese Verfügung beschwerte sich der Betroffene mit dem Antrag auf Weitergewährung der halben IV-Rente. Zur Begründung brachte er vor, sein Gesundheitszustand sei unverändert geblieben und habe keinerlei Fortschritte gemacht, welche die Annahme eines geringeren Invaliditätsgrades rechtfertigen würden. Er sei weiterhin nicht in der Lage, Lasten zu heben, und vermöge zahlreiche Arbeiten nicht zu verrich-

ten. Zudem sei ihm vom Spital die Notwendigkeit einer erneuten Operation in Aussicht gestellt worden.

Die erstinstanzliche Rekursbehörde wies die Beschwerde im wesentlichen mit der Feststellung ab, dass der Versicherte bei zumutbarer Ausnützung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit ein Jahreseinkommen von 22 490 Franken zu erzielen vermöchte. Im Vergleich zum hypothetischen Einkommen ohne Invalidität von 39 000 Franken ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 42 $\frac{1}{3}$ Prozent, weshalb nicht zu beanstanden sei, dass die IV-Kommission den von der SUVA für die Zeit ab 1. Oktober 1980 ermittelten Invaliditätsgrad von 40 Prozent übernommen habe. Da kein Härtefall vorliege, bestehe die Rentenaufhebung somit zu Recht (Entscheid vom 27. Oktober 1981).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte den erstinstanzlichen Beschwerdeantrag erneuern. Er bestreitet, die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit aus invaliditätsfremden Gründen nicht voll auszunützen, und macht geltend, weder am bisherigen Arbeitsplatz noch mit einer anderen Tätigkeit ein Invalideneinkommen von 22 490 Franken im Jahr erzielen zu können. Beim heutigen Gesundheitszustand, welcher keine Besserung erwarten lasse, sei er nicht in der Lage, mehr als die Hälfte dessen zu verdienen, was er ohne die Behinderung zu verdienen vermöchte. Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde legt er ein Zeugnis des Spitals vom 26. März 1982 auf, demgemäss er lediglich zu 50 Prozent arbeitsfähig sei.

Die Ausgleichskasse verzichtet auf Vernehmlassung. Nach Auffassung des ärztlichen Dienstes des BSV liegen beim Versicherten keine unfallfremden Gesundheitsschäden vor, welche die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen würden.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Der vorinstanzliche Entscheid enthält eine zutreffende Darstellung der Bestimmungen über die Invalidität, den Umfang des Rentenanspruches sowie die Bemessung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen und legt auch die Voraussetzungen, unter denen eine IV-Rente revidiert werden kann, richtig dar. Das EVG hat diesen Ausführungen, auf welche verwiesen werden kann, nichts beizufügen.

2a. Wie das EVG wiederholt ausgeführt hat, stimmt der Invaliditätsbegriff in der IV mit demjenigen in der obligatorischen Unfallversicherung und in der Militärversicherung grundsätzlich überein. In allen drei Bereichen bedeutet er die durch einen versicherten Gesundheitsschaden verursachte durchschnittliche Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten auf dem für den Versicherten in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Folglich muss die Invaliditätsschätzung, auch wenn sie für jeden Versicherungszweig grundsätzlich selbständig vorzunehmen ist, in der IV, in der obligatorischen Unfallversicherung und in der Militärversicherung, bezogen auf den gleichen Gesundheitsschaden, zum gleichen Ergebnis führen (BGE 106 V 88 Erwägung 2b, ZAK 1980 S. 594). Nach den Verwaltungsweisungen (Rz 288.1 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit, gültig ab 1. Januar 1979) dürfen die IV-Kommissionen demgemäss keinen höheren (und folgerichtig auch keinen niedrigeren) Invaliditätsgrad annehmen als die SUVA oder die Militärversicherung, sofern nicht ein anderer Gesundheitsschaden zu beurteilen ist.

Die genannte Verwaltungsweisung beinhaltet indessen nicht mehr als eine Koordinationsregel zuhanden der Durchführungsorgane der IV (nicht veröffentlichtes Urteil E. vom 18. Juni 1982). Auch bei gleichem Gesundheitsschaden ist der Entscheid der SUVA oder der Militärversicherung für die IV nicht verbindlich. Ungeachtet des übereinstimmenden Invaliditätsbegriffes kann die unterschiedliche gesetzliche Regelung oder Rechtspraxis zu einer abweichenden Invaliditätsbemessung führen. Dies kann sich bei-

spielsweise daraus ergeben, dass die Renten der SUVA nach geltendem Recht nur beschränkt (Art. 80 Abs. 2 KUVG), diejenigen der IV aber gemäss Art. 41 IVG grundsätzlich jederzeit revidierbar sind (EVGE 1968 S. 190; BGE 106 V 89 oben, ZAK 1980 S. 594). Eine unterschiedliche Beurteilung kann sich auch dann rechtfertigen, wenn die SUVA gemäss Gerichts- und Verwaltungspraxis die Rente bereits anlässlich ihrer Festsetzung abstuft oder befristet (BGE 106 V 50), wogegen in der IV eine antizipierte Invaliditätsschätzung grundsätzlich nicht zulässig ist (BGE 97 V 58, ZAK 1971 S. 518). Schliesslich kann ein Entscheid der SUVA oder der Militärversicherung dann für die IV nicht massgebend sein, wenn die Invaliditätsschätzung auf einem Rechtsfehler oder einer nicht vertretbaren Ermessensausübung beruht. Für derartige Fälle sehen die Verwaltungsweisen zu Recht vor, dass das BSV, welchem die IV-Kommission die Sache zu unterbreiten hat, von der Invaliditätsschätzung durch SUVA oder Militärversicherung abweichen kann.

b. Mit der Verfügung vom 15. Januar 1980 hat die SUVA dem Beschwerdeführer eine Rente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 50 Prozent ab 7. September 1979 und von 40 Prozent ab 1. Oktober 1980 zugesprochen. Sie stützte sich dabei auf die erwähnte Praxis, wonach die Rente abgestuft oder befristet werden kann, wenn bereits anlässlich der Rentenfestsetzung vorauszusehen ist, dass sich die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Erwerbsfähigkeit zufolge Anpassung und Angewöhnung des Versicherten an die Unfallfolgen in absehbarer Zeit vermindern oder ausgleichen werden. Weil die SUVA im Zeitpunkt der Rentenherabsetzung keine Neuüberprüfung des Anspruchs vorgenommen hat, ist der Invaliditätsgrad von den IV-Organen im Rentenrevisionsverfahren zu Recht unabhängig vom Entscheid der SUVA festgesetzt worden. Die IV-Kommission hat die Sache allerdings entgegen den Verwaltungsweisen nicht dem BSV unterbreitet; dies bleibt jedoch ohne Einfluss auf die Beurteilung der vorliegenden Streitfrage.

3. Was das für den Einkommensvergleich massgebende hypothetische Einkommen ohne Invalidität betrifft, ist die Vorinstanz von dem bei der Rentenfestsetzung der SUVA ermittelten Jahresverdienst von 35764 Franken ausgegangen. Sie hat diesen Betrag für die revisionsweise Neubemessung der Invalidität im Zeitpunkt des Verfügungserlasses (19. Februar 1981) aufgewertet und das hypothetische Einkommen auf 39000 Franken festgesetzt. Diese Annahme erweist sich im Ergebnis als zutreffend und wird auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten. Er macht statt dessen geltend, er vermöge kein Einkommen zu erzielen, das höher als die Hälfte dessen sei, was er ohne Behinderung verdienen könnte.

Nach den Angaben des Arbeitgebers ist der Beschwerdeführer seit 1. Oktober 1979 vollzeitlich als Chauffeur bei einem Stundenlohn von 8.50 Franken (ab 1. Januar 1980) tätig. Wird hiervon ausgegangen, so ergibt sich nach den zutreffenden Feststellungen der Vorinstanz ein Monatsverdienst von 1730 Franken und ein Jahreseinkommen (13 Monatslöhne) von 22490 Franken. Effektiv hat der Beschwerdeführer, von einer Ausnahme abgesehen, einen geringeren Monatslohn bezogen. Hiefür waren nebst dem behandlungsbedingten Ausfall vom 10. April bis 4. Mai 1980 anscheinend witterungsbedingte Beschäftigungslücken, insbesondere zu Beginn des Jahres 1980, ausschlaggebend. Die Vorinstanz nimmt ferner an, dass der Beschwerdeführer aus persönlichen Gründen auf eine volle Erwerbstätigkeit verzichtet habe, was in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde bestritten wird. Wie es sich diesbezüglich verhält, kann indessen dahingestellt bleiben, denn der Einkommensvergleich ergibt, dass der Beschwerdeführer bei zumutbarer Ausnützung der verbliebenen Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit jedenfalls ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermöchte. Bei einem hypo-

thetischen Einkommen ohne Invalidität von 39 000 Franken wäre eine mindestens hälftige Erwerbsunfähigkeit nur gegeben, wenn der Beschwerdeführer ein Monatseinkommen von höchstens 1500 Franken (bei 13 Monatslöhnen) zu erlangen vermöchte. Der Beschwerdeführer hat jedoch wiederholt einen höheren Monatslohn bezogen und macht nicht geltend, dass ihm eine Tätigkeit in diesem Ausmass nicht zumutbar wäre. Er bezeichnet den Arbeitsplatz als geradezu ideal, indem er seine beruflichen Fähigkeiten und Kenntnisse einsetzen und eine Tätigkeit ausüben könne, die einen Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen erlaube. Im übrigen weist er darauf hin, dass die Firma in besonderem Masse auf die gesundheitliche Beeinträchtigung Rücksicht nehme und er gewisse Arbeiten nicht ausführen könne. Diesem Umstand wird indessen schon mit dem reduzierten Stundenlohn Rechnung getragen, welcher dem Beschwerdeführer die Erzielung eines rentenausschliessenden Erwerbseinkommens erlaubt. Etwas anderes ergibt sich auch aus dem mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereichten Arzteugnis vom 26. März 1982 nicht, zumal es sich nicht auf den hier massgebenden Zeitraum bezieht. Es muss daher bei der Feststellung bleiben, dass der Beschwerdeführer nicht mindestens zur Hälfte in der Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist. Da unbestrittenermassen auch kein Härtefall vorliegt und die Voraussetzungen zu einer revisionsweisen Aufhebung der Rente erfüllt sind, besteht die angefochtene Verfügung zu Recht.

Urteil des EVG vom 14. Dezember 1982 i. Sa. R. H.

Art. 41 IVG, Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn der Versicherte darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat. Wird dies nicht glaubhaft gemacht, so tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung nicht ein, was dem Versicherten, durch eine beschwerdefähige Verfügung zu eröffnen ist (Bestätigung der Rechtsprechung).

Eine Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse in dem Sinne, dass nun ein Härtefall vorliegt, gilt auch bei unveränderter Invalidität als Grund für eine Neuanmeldung.

Mit rechtskräftiger Verfügung vom 23. November 1971 lehnte die Ausgleichskasse ein Rentengesuch der 1948 geborenen Versicherten ab. Im September 1980 meldete sich diese erneut bei der IV zum Leistungsbezug an. Die Ausgleichskasse trat mit Verfügung vom 1. Oktober 1980 auf das neue Rentenbegehren nicht ein, da sich die Verhältnisse seit 1971 nicht verändert hätten; eine Invalidität von mindestens 50 Prozent sei nach wie vor nicht ausgewiesen.

Die kantonale Rekursbehörde wies eine hiegegen erhobene Beschwerde am 27. Oktober 1981 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Versicherte beantragen, in Aufhebung von Kassenverfügung und vorinstanzlichem Entscheid sei ihr entweder eine halbe IV-Rente zuzusprechen oder es seien die Akten an die Verwaltung zur Vornahme weiterer Abklärungen zurückzuweisen. Auf die Begründung wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Während die Ausgleichskasse auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verweist das BSV auf die Ausführungen seines ärztlichen Dienstes und enthält sich eines bestimmten Antrags.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gutgeheissen:

1. Würde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird gemäss Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn der Versicherte darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat. Wird dies nicht glaubhaft gemacht, so hat die Verwaltung auf die Neuanschuldung nicht einzutreten, was dem Gesuchsteller durch beschwerdefähige Verfügung zu eröffnen ist (ZAK 1971 S. 522 Erwägung 1c).

Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Voraussetzungen von Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV dienen einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (vgl. in diesem Zusammenhang BGE 105 V 30 mit Hinweisen, ZAK 1980 S. 62).

2a. Im Zeitpunkt der Verfügung vom 23. November 1971 stand fest, dass die Beschwerdeführerin am rechten Auge seit 1965 blind war und nach ihren Angaben unter Überempfindlichkeit gegenüber Licht sowie an Kopfschmerzen und Schwindelgefühl litt. Ferner finden sich im Bericht einer Spezialstelle (3. September 1971) Hinweise auf den «schlechten psychischen und physischen Gesundheitszustand» der Beschwerdeführerin, welcher ihre Erwerbsfähigkeit nicht unwesentlich beeinträchtigte.

Laut Bericht einer Augenklinik (24. September 1980) leidet die Beschwerdeführerin heute neu an sogenannten «mouches volantes» am linken Auge, was jedoch ihre Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf oder Tätigkeitsbereich nicht beeinträchtigt. Gemäss den Ausführungen des ärztlichen Dienstes des BSV handelt es sich bei diesen «mouches volantes» um «bei vielen Menschen, vor allem vom mittleren Lebensalter an vorkommende leichte, meist harmlose Veränderungen kolloidal-chemischer Art des Glaskörpers des Auges». Auch der Vertreter der Beschwerdeführerin behauptet nicht, die physischen Auswirkungen dieser Erscheinung würden die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinträchtigen. Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz die «mouches volantes» nicht als hinreichenden Hinweis auf eine relevante Änderung des Invaliditätsgrades der Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV betrachtete.

b. Der Vertreter der Beschwerdeführerin macht jedoch geltend, dass das Auftreten der «mouches volantes» am linken Auge sich in ganz erheblichem Masse zusätzlich psychisch belastend ausgewirkt habe, insbesondere weil auch die Schädigung des rechten Auges, die schliesslich zur Erblindung geführt habe, mit den gleichen Symptomen begonnen habe. Dass eine derartige zusätzliche psychische Belastung mit dem Auftreten der «mouches volantes» verbunden sein kann, mag durchaus zutreffen. Es wird jedoch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nichts Konkretes vorgebracht, was darauf schliessen liesse, dass bei der Beschwerdeführerin seit dem Erlass der ersten ablehnenden Verfügung neu ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert entstanden sei (vgl. dazu BGE 102 V 165). Auch finden sich keine entsprechenden Anhaltspunkte in den Akten. Der ärztliche Dienst des BSV führt daher mit Recht aus, dass kein Anlass für ergänzende psychiatrische Abklärungen bestehe.

Wenn in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht wird, die Beschwerdeführerin leide unter hartnäckigem Kopfweh, dann stellt dies ebenfalls keinen Hinweis auf eine relevante Änderung dar, beklagte sie sich doch bereits vor Erlass der Verfügung vom 23. November 1971 über derartige Erscheinungen.

Zusammenfassend ergibt sich, dass keine gemäss Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades glaubhaft gemacht ist.

3. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird neu vorgebracht, die wirtschaftliche Lage der vierköpfigen Familie der Beschwerdeführerin habe sich seit Erlass der Verfügung vom 23. November 1971 wesentlich verschlechtert, indem das Reineinkommen gemäss Steuerveranlagung für das Jahr 1981 noch 11 100 Franken betrage. Es müsse daher die Frage geprüft werden, ob die Beschwerdeführerin nicht Anspruch auf eine Härtefallrente habe.

a. In der Verfügung vom 23. November 1971 war ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit der Begründung abgelehnt worden, dass keine mindestens 50prozentige Einschränkung der Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgewiesen sei. Zur Frage der Härtefallrente war in diesem Zusammenhang nicht ausdrücklich Stellung genommen worden, und zwar offensichtlich im Hinblick darauf, dass sich die Frage nicht stellte. Für die Jahre 1969/70 war nämlich ein Reineinkommen der Familie der Beschwerdeführerin von 15 600 Franken ausgewiesen, während die Einkommensgrenze gemäss Art. 2 Abs. 1 ELG damals für Ehepaare höchstens 7680 Franken (zuzüglich höchstens 2400 Franken für jedes Kind) betragen hatte. Bei Erlass der angefochtenen Verfügung lag der entsprechende Betrag für Ehepaare bei höchstens 13 200 Franken (zuzüglich höchstens 4400 Franken für jedes Kind). Angesichts der bereits erwähnten Angaben über die Einkommensverhältnisse der Familie der Beschwerdeführerin ist daher die Möglichkeit des Vorliegens einer wirtschaftlichen Härte in diesem Zeitpunkt nicht auszuschliessen.

b. Zwar ist gemäss Art. 87 Abs. 4 IVV eine neue Anmeldung nur zu prüfen, wenn die Voraussetzungen nach Abs. 3 desselben Artikels erfüllt sind. Danach ist glaubhaft zu machen, dass sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Nicht erfasst wird dabei der Fall, dass die wesentliche Änderung allein die Frage der wirtschaftlichen Härte betrifft. In dieser Hinsicht erweist sich der Wortlaut von Art. 87 Abs. 3 IVV als zu eng; eine Überprüfung des Rentenanspruchs nach vorangegangener Rentenverweigerung muss auch dann möglich sein, wenn sich — bei gleichbleibendem Invaliditätsgrad — etwas Relevantes lediglich hinsichtlich der wirtschaftlichen Härte änderte. Andernfalls wäre es nicht möglich, in solchen Fällen gesetzmässige Verhältnisse herzustellen, was zu stossenden Ergebnissen führen könnte. Es drängt sich daher auf, bei einer Neuanmeldung das Vorbringen, die wirtschaftlichen Verhältnisse hätten sich in Richtung eines Härtefalles verändert, gleich zu behandeln wie die Geltendmachung einer Änderung des Invaliditätsgrades und Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV analog anzuwenden.

c. ...

Urteil des EVG vom 25. März 1982 i. Sa. P.P.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG. Weitergehende Nachzahlungen als für die 12 der Anmeldung vorangegangenen Monate können nur erbracht werden, wenn der Versicherte oder sein gesetzlicher Vertreter den anspruchsbegründenden Sachverhalt seinerzeit nicht kennen konnte und er die Anmeldung innert 12 Monaten seit Kenntnisnahme eingereicht hat. Unerheblich ist, ob andere nach Art. 66 IVV zur Geltendmachung des Anspruches legitimierte Personen davon Kenntnis hatten.

Der 1943 geborene Versicherte leidet an schwerer prozesshafter Schizophrenie, mit Wahnbildungen und katatonen Symptomen. Nach ärztlicher Meinung besteht weder eine Behandlungs- noch eine Eingliederungsmöglichkeit in eine Erwerbstätigkeit. Wegen seines Gesundheitsschadens ist er seit 1963 finanziell vollständig von seinen Familienangehörigen abhängig (Bestätigung des Arztes vom 1. November 1979).

Nachdem sich der Versicherte wiederholt geweigert hatte, sich für eine IV-Rente anzumelden, wurde dies für ihn am 19. Januar 1979 nachgeholt. Mit Verfügung vom 27. März 1980 sprach ihm die Ausgleichskasse ab 1. Januar 1978 eine ganze Rente zu, wobei sie gemäss Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG die Nachzahlung der Leistungen auf die 12 der Anmeldung vorangegangenen Monate beschränkte.

Der Betroffene liess gegen die Verfügung Beschwerde erheben, wobei er die Gewährung der Rente ab 1. Januar 1968 beantragte. Zur Begründung wurde angeführt, dass sich der Versicherte — obschon in rentenbegründendem Ausmass invalid — deswegen immer geweigert habe, ein Rentenbegehren zu stellen, weil er den anspruchsbegründenden Sachverhalt wegen seines Geisteszustandes nicht erkennen konnte.

Mit Entscheid vom 22. Juli 1980 hat die erstinstanzliche Rekursbehörde die Schlussfolgerungen des Beschwerdeführers nicht berücksichtigt. Nach Ansicht der Vorinstanz beweisen zwar die Arztzeugnisse, dass der psychische Gesundheitszustand des Versicherten bereits 1963 erheblich gefährdet war, es in der Folge weiter blieb und es dem behandelnden Arzt erst 1979 gelang, diesen zur Einreichung eines Rentenbegehrens zu veranlassen. Wenn auch sein Gesundheitszustand ihm nicht erlaubte, den anspruchsbegründenden Sachverhalt zu erkennen und er sich deshalb auf seine beschränkte Urteilsfähigkeit berufen könne, so gelte dies nicht für seine Eltern, welche weiterhin für seinen Unterhalt aufkommen seien. Diese hätten rechtmässig für ihn handeln können, diese Befugnis aber aus Gründen, welche für die Beurteilung der Beschwerde unerheblich seien, nicht wahrgenommen. Deshalb könne die in Art. 48 Abs. 2 IVG vorgesehene Wiederherstellung der Fristen nicht zugestanden werden.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird das Begehren um Ausrichtung einer ganzen IV-Rente ab 1. Januar 1968 wiederholt. Weiter werden Spesen und Entschädigungen für das Verfahren vor kantonaler und eidgenössischer Instanz geltend gemacht. Es wird behauptet, die Begründung des angefochtenen Entscheides widerspräche den Erwägungen des EVG in BGE 102 V 117 (ZAK 1977 S. 48), da es dem Beschwerdeführer objektiv unmöglich war, ein Rentenbegehren zu stellen. Dabei sei unerheblich, dass seine Verwandten von ihrem eigenen Recht, eine Anmeldung einzureichen, nicht Gebrauch gemacht haben, weil dieses Recht ihnen nur die Befugnis, nicht aber die Pflicht übertrug, diese Handlung vorzunehmen.

Die Ausgleichskasse beantragte die Abweisung der Beschwerde.

Das BSV beantragte teilweise Gutheissung der Beschwerde, in dem Sinne, dass der Beschwerdeführer für höchstens fünf Jahre Anspruch auf Nachzahlung der Rente hat.

Das EVG hat die Beschwerde aus folgenden Erwägungen teilweise gutgeheissen:

1. Nach Art. 48 Abs. 1 IVG erlischt der Anspruch auf Nachzahlung mit dem Ablauf von fünf Jahren seit Ende des Monats, für welchen die Leistung geschuldet war. Abs. 2 dieser Bestimmung schreibt jedoch vor, dass wenn sich ein Versicherter mehr als 12 Monate nach Entstehung des Anspruchs anmeldet, die Leistungen lediglich für die 12 der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet werden. Gemäss dem zweiten Satz des gleichen Absatzes werden jedoch weitergehende Nachzahlungen erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und er die Anmeldung innert 12 Monaten seit Kenntnisnahme einreicht.

Nach Art. 66 IVV sind zur Geltendmachung des Anspruchs befugt der Versicherte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie für ihn sein Ehegatte, seine Blutsverwandten in auf- und absteigender Linie, seine Geschwister und Behörden oder Dritte, die ihn regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen.

2. Im vorliegenden Fall ist es unbestritten, dass der Beschwerdeführer seit 1963 zu mehr als zwei Dritteln invalid ist. Strittig ist hingegen die Frage, ob er für die fünf der Einreichung der Anmeldung vom 19. Januar 1979 vorangehenden Jahre — also ab Januar 1974 — Anspruch auf Leistungen hat, nachdem er sich mehr als 12 Monate nach Beginn des Rentenanspruches bei der IV angemeldet hat. Eine Nachzahlung für einen früheren Zeitraum ist durch die Verwirkungsfrist von fünf Jahren ausgeschlossen (Art. 48 Abs. 1 IVG; BGE 100 V 118 Bst. c in fine, ZAK 1975 S. 128; vgl. auch Rz 1155.1 der Wegleitung über die Renten, Nachtrag vom 1. Januar 1974, welcher vorliegendenfalls anwendbar ist).

3. Nach BGE 102 V 117 Bst. c (ZAK 1977 S. 48) kann der Versicherte die Unmöglichkeit, innert der in Art. 48 Abs. 2 IVG vorgesehenen Frist zu handeln, auch geltend machen, wenn eine oder mehrere der in Art. 66 IVV aufgezählten Personen an seiner Stelle aus eigenem Recht (BGE 99 V 165, ZAK 1974 S. 430) hätten handeln können. Dabei bleibt, wenn der Versicherte sich weigert zu handeln, immer die Möglichkeit der Anmeldung durch Dritte vorbehalten, wenn diese ihn unterstützen oder betreuen. Das Gesamtgericht, das sich mit der Frage zu befassen hatte, bei welchen Personen die Kenntnis des anspruchsbegründenden Sachverhaltes im Sinne von Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG von Bedeutung sei, hat befunden, dass dieser als bekannt anzunehmen ist, wenn er dem Versicherten oder dessen gesetzlichen Vertreter bekannt war. Nicht von Bedeutung ist hingegen, dass die in Art. 66 IVV aufgezählten Personen Kenntnis vom Rechtsanspruch hatten.

4. Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den medizinischen Unterlagen bei den Akten, insbesondere aus den Arztberichten des Psychiaters vom 1. November 1979, 18. April und 19. April 1980, deren Schlussfolgerungen sich der ärztliche Dienst des BSV anschliesst, dass das Leiden des Beschwerdeführers, welches 1963 festgestellt und mit Tendenz zur Verschlechterung bezeichnet wurde, diesen daran hinderte, den anspruchsbegründenden Sachverhalt zu erkennen, nachdem die Voraussetzungen für den Anspruch bereits gegeben waren. Dass sich der Beschwerdeführer dem Vorschlag der Verwandten, sich bei der IV anzumelden, widersetzte, wie dies vom Arzt bestätigt wird, lässt vermuten, dass jener mindestens bis zur Einreichung der Anmeldung am 1. November 1979 keinen gesetzlichen Vertreter hatte.

Unter diesen Bedingungen muss die für den Beschwerdeführer anfangs November 1979 eingereichte Anmeldung als rechtzeitig im Sinne von Art. 48 Abs. 2 IVG angesehen werden. Daraus folgt, dass nach der oben erwähnten Rechtsprechung der Versicherte ab Januar 1974 Anspruch auf eine ganze Rente hat.

Urteil des EVG vom 25. März 1983 i. Sa. E. B.

Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV. Nach Eingang einer Neuanmeldung muss die Verwaltung zunächst prüfen, ob der Versicherte eine für den Anspruch wesentliche Änderung der Verhältnisse glaubhaft macht. Verneint sie dies, so erlässt sie eine Nichteintre-

tensverfügung. Erhebt der Versicherte Beschwerde dagegen, so prüft der Richter nur, ob die Verwaltung auf das Begehren zu Recht nicht eingetreten ist. Ist die Verwaltung hingegen auf die Neuanschuldung eingetreten, so beurteilt der Richter die Eintretensfrage nicht.

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so muss sie prüfen, ob die vom Versicherten glaubhaft gemachte Änderung der Verhältnisse tatsächlich eingetreten sei. Stellt sie fest, dass sich der Invaliditätsgrad nicht wesentlich verändert hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Im Beschwerdefall hat auch der Richter die gleiche materielle Prüfungspflicht. (Erwägung 2)

Art. 48 Abs. 2 IVG, Art. 88bis Abs. 1 IVV. Wird ein Rentenanspruch wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades zuerst verneint, später aber aufgrund einer zweiten Anmeldung anerkannt, so kann die Rente auch für die zwölf der Neuanschuldung vorangegangenen Monate ausgerichtet werden, falls alle übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Vorschriften über die Rentenrevision sind in einem solchen Fall nicht anwendbar. (Erwägung 4)

Die 1959 geborene Versicherte leidet seit ihrer frühen Kindheit an Temporallappenepilepsie. Im Februar 1977 ersuchte sie die IV u. a. um Ausrichtung einer IV-Rente. Dies lehnte die Ausgleichskasse nach Einholen eines Arztberichtes und eines Berichtes der IV-Regionalstelle entsprechend einem Beschluss der IV-Kommission mit unangefochtener Verfügung vom 23. September 1977 ab; zur Begründung wurde ausgeführt, die Invalidität liege zwar zwischen 33⅓ und 50 Prozent, doch sei ein Härtefall nicht gegeben.

Im März 1979 meldete sich die Versicherte erneut zum Rentenbezug an. Die IV-Kommission trat auf das Begehren ein, holte einen Regionalstellenbericht sowie die Meinungsäusserungen zweier Ärzte ein und setzte hernach den Invaliditätsgrad auf 50 Prozent fest. Mit Verfügung vom 24. April 1980 sprach die Ausgleichskasse der Versicherten ab 1. März 1979 eine halbe einfache IV-Rente zu.

Die Versicherte liess Beschwerde erheben mit dem Antrag, es sei ihr eine ganze Rente auszurichten, und zwar ab 1. März 1977.

Mit Entscheid vom 18. September 1980 wies die erstinstanzliche Rekursbehörde die Beschwerde ab. Zur Begründung führte sie aus, dass die Verfügung vom 23. September 1977 nicht zweifellos unrichtig gewesen sei; die Verwaltung habe keine Wiedererwägung vorgenommen, sondern mit ihrer Verfügung vom 24. April 1980 «die Sachlage, wie sie heute besteht, berücksichtigt»; die Verhältnisse seien sorgfältig abgeklärt worden; mit der Zusprechung einer halben Rente werde man ihnen am ehesten gerecht; für eine ganze Rente bestehe jedenfalls kein Anlass.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Versicherte das bei der Vorinstanz gestellte Begehren erneuern. Zur Begründung bringt sie im wesentlichen vor, gemäss den Abklärungen habe der Invaliditätsgrad seit März 1977 keine Veränderung erfahren; die Verfügung vom 23. September 1977 habe sich vielmehr als zweifellos unrichtig erwiesen, weshalb die Verwaltung eine Wiedererwägung vorgenommen, dabei aber zu Unrecht Art. 88bis Abs. 1 Bst. c IVV angewendet habe; richtigerweise müsse die Rente rückwirkend ab März 1977 ausgerichtet werden; da angesichts des Gesundheitszustandes nur extrem leichte und entsprechend schlecht bezahlte Halbtagsarbeit zumutbar sei, betrage der Invaliditätsgrad mindestens 66⅔ Prozent; daher sei eine ganze Rente angebracht.

Die Ausgleichskasse beantragt teilweise Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde und Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiteren Abklärungen

und neuer Verfügung; sie führt aus, dass der Invaliditätsgrad nicht korrekt bemessen worden sei; ferner sei möglicherweise die seinerzeitige Berechnung des Härtefalles falsch und aus diesem Grunde die Verfügung vom 23. September 1977 zweifellos unrichtig gewesen.

Das BSV verweist auf die Stellungnahme seines ärztlichen Dienstes, wonach in Würdigung der medizinischen Unterlagen eine häftige Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit seit 1977 nicht unwahrscheinlich sei; die Berechnung des Härtefalles erachtet das Bundesamt als zutreffend; im übrigen enthält es sich einer Stellungnahme sowie eines Antrags.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde dahingehend gutgeheissen, dass es die Sache zu weiteren Abklärungen im Sinne folgender Erwägungen an die Verwaltung zurückwies:

1. Zunächst erhebt sich die Frage, ob es sich beim Rentengesuch der Beschwerdeführerin vom März 1979 um eine Neuanmeldung im Sinne von Art. 87 Abs. 4 IVV, um ein Revisionsgesuch nach Art. 41 IVG oder um ein Begehren um Wiedererwägung einer früheren, zweifellos unrichtigen Verfügung handelt.

a. Im vorinstanzlichen Verfahren vertrat die IV-Kommission die Auffassung, die rentenabweisende Verfügung vom 23. September 1977 sei nicht zweifellos unrichtig gewesen, weshalb die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung dieser Verfügung nicht gegeben seien; bei der angefochtenen Verfügung vom 24. April 1980 gehe es darum, die in diesem Zeitpunkt bestehenden tatsächlichen Verhältnisse zu berücksichtigen. Auch die Vorinstanz verneint, dass die Verwaltung ihre frühere Verfügung in Wiedererwägung gezogen habe. IV-Kommission und Vorinstanz scheinen somit den vorliegenden Fall unter dem Gesichtspunkt einer Neuanmeldung zu beurteilen.

Demgegenüber beruft sich die Beschwerdeführerin in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darauf, die Verfügung vom 24. April 1980 stütze sich hinsichtlich des Rentenbeginns auf Art. 88bis IVV; insofern liege eine Revisionsverfügung vor, mit welcher die rentenabweisende Verfügung vom 23. September 1977 revidiert werde. In Wirklichkeit habe die Verwaltung jedoch ihre frühere Verfügung in Wiedererwägung gezogen; denn die Voraussetzungen für eine Revision seien bei der Beschwerdeführerin gar nicht erfüllt gewesen, habe doch der Invaliditätsgrad seit März 1977 keinerlei Veränderung erfahren; vielmehr sei die Verfügung vom 23. September 1977 zweifellos unrichtig gewesen, da sie sich auf einen offensichtlich falschen Arztbericht abgestützt habe.

b. Vorweg ist klarzustellen, dass es sich nicht um ein Revisionsverfahren im Sinne von Art. 41 IVG handeln kann. Nach dieser Vorschrift ist die Rente für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Der Wortlaut setzt demnach eine bereits laufende Rente eines «Rentenbezügers» voraus, die es dem veränderten Invaliditätsgrad anzupassen gilt (BGE 106 V 16, ZAK 1980 S. 633; ZAK 1966 S. 279). Dies ist vorliegend nicht der Fall; die Verfügung vom 23. September 1977 war keine leistungsgewährende Verfügung, sondern beinhaltete die Abweisung eines Rentenbegehrens und kann als solche gar nicht der Revision nach Art. 41 IVG unterliegen. Daher ist hier auch der im Beschluss der IV-Kommission vom 3. Januar 1980 bezüglich des Rentenbeginns erwähnte Art. 88bis Abs. 1 IVV nicht anwendbar; er betrifft nach der Systematik der IVV (Marginalie vor Art. 86 IVV: «E. Die Revision der Rente...») und nach seinem Wortlaut («Die Erhöhung der Renten ... erfolgt frühestens...») eindeutig die Anpassung einer laufenden Rente und beschlägt somit das Revisionsverfahren. In diesem Zusammenhang drängt sich aber ein Vorbehalt hinsichtlich Art. 88bis Abs. 1

Bst. c IVV auf. Auch diese Bestimmung knüpft — wie Bst. a und b — an eine laufende Rente an, betrifft aber nach ihrem Wortlaut nicht das Institut der — eine Veränderung des Invaliditätsgrades voraussetzenden — Rentenrevision, sondern den Fall der Wiedererwägung einer zweifellos unrichtigen Verfügung.

c. Gemäss einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts kann die Verwaltung eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, in Wiedererwägung ziehen, wenn sie zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 107 V 84 Erwägung 1, ZAK 1982 S. 87).

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird dazu vorgebracht, die Verwaltung sei bei der Abweisung des ersten Rentenbegehrens im Jahre 1977 vom Arztbericht vom 16. Mai 1977 ausgegangen, wonach die Beschwerdeführerin zu 100 Prozent arbeitsfähig sei. Diese Beurteilung habe sich aber aufgrund der 1979 vorgenommenen Abklärungen als offensichtlich falsch herausgestellt. Denn laut Arztbericht vom 3. April 1979 habe der Gesundheitszustand seit März 1977 keine Änderung erfahren und die Arbeitsunfähigkeit betrage seit Januar 1977 unverändert 66⅔ Prozent; sodann habe der Arzt ausdrücklich beigefügt: «Aus mir unerfindlichen Gründen wurde die Patientin im Gutachten vom 16. Mai 1977 als 100prozentig arbeitsfähig eingestuft». Schliesslich habe auch ein weiterer Arzt ausgeführt, dass die Arbeitsfähigkeit seit Jahren, jedenfalls seit Eintritt in das Erwerbsfähigkeitsalter, unter 50 Prozent liege (Arztbericht vom 8. Dezember 1979). Die Beschwerdeführerin schliesst daraus auf zweifelloso Unrichtigkeit der ersten Verfügung vom 23. September 1977 mit der Folge, dass die zweite Verfügung vom 24. April 1980 unter dem Gesichtspunkt der Wiedererwägung beurteilt werden müsse.

Dem kann nicht beigepflichtet werden. Die Attestierung hundertprozentiger Arbeitsfähigkeit erfolgte unter dem Vorbehalt der «Berücksichtigung der beruflichen Eignung (Anlernen einer entsprechenden Beschäftigung entsprechend dem IQ der Patientin) bei leichter regelmässiger Arbeit tagsüber». Diese Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeit wurde nicht dadurch in Frage gestellt, dass zuvor Ende 1976 ein Arbeitsversuch als Ladenhilfe in einer Migros-Filiale gescheitert war. Laut dem noch vor Einreichen des ersten Rentengesuchs von der IV-Regionalstelle im Rahmen der Berufsberatung am 31. Januar 1977 erstatteten Zwischenbericht soll bei der Arbeit anfangs alles gut gegangen sein; Probleme hätten sich erst ergeben, als man der Beschwerdeführerin körperlich schwerere Arbeit zugewiesen habe, worauf dann das Arbeitsverhältnis aufgelöst worden sei. Dass in der Folge die Aufnahme einer dem Gesundheitszustand angepassten und den Empfehlungen des Arztes entsprechenden Arbeit nicht möglich wurde und sich auch die von der IV-Regionalstelle vorgeschlagene Plazierung in der Band-Werkstätte nicht realisieren liess, dürfte — wie dem weitem Regionalstellenbericht vom 4. Juli 1977 zu entnehmen ist — vor allem darauf zurückzuführen gewesen sein, dass die Mutter der Beschwerdeführerin bezüglich Arbeitsfähigkeit und Arbeitsmöglichkeit eine andere Meinung vertreten habe und ihre Tochter im eigenen Haushalt habe beschäftigen wollen. Gestützt auf die vorgenommenen Abklärungen, setzte die IV-Kommission den Invaliditätsgrad mit Beschluss vom 1. August 1977 auf 44,91 Prozent fest, worauf die Ausgleichskasse die Zuspriechung einer IV-Rente mit Verfügung vom 23. September 1977 ablehnte, da ein Härtefall nicht gegeben war. Der Umstand, dass weitere Ärzte im Jahre 1979 die Zumutbarkeit von Arbeit anders beurteilten und die Möglichkeit einer ganztägigen Beschäftigung verneinten, ist nicht geeignet, die frühere Verfügung als zweifellos unrichtig erscheinen zu lassen (vgl. BGE 102 V 17 Erwägung 3b). Nach der Rechtsprechung kann die Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen

nur in Betracht kommen, wenn es sich um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung handelt (BGE 102 V 17 Erwägung 3a). Ein Mangel dieser Art muss vorliegend aber mit Bezug auf die Bemessung des Invaliditätsgrades im Jahre 1977 verneint werden. Dies gilt auch hinsichtlich der damals vorgenommenen Berechnung des Härtefalles. Entgegen den Zweifeln der Ausgleichskasse in ihrer Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde war es richtig, in sinngemässer Anwendung der EL-Vorschriften bei der damals noch minderjährigen Beschwerdeführerin auch einen Teil des Einkommens der Eltern mitzuberücksichtigen (vgl. Art. 3 ELV sowie ZAK 1974 S. 433; vgl. auch EVGE 1969 S. 168, ZAK 1970 S. 76; EVGE 1969 S. 233, ZAK 1970 S. 411; ZAK 1973 S. 379 Erwägung 4a). Bestand nach dem Gesagten keine Veranlassung für eine Wiedererwägung der rechtskräftigen Verfügung vom 23. September 1977, so ist das Rentengesuch vom März 1979 als Neuanmeldung zu betrachten.

2a. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 4 IVV nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Danach ist vom Versicherten im Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Mit Art. 87 Abs. 4 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (ZAK 1971 S. 525 Erwägung 2 in fine, 1966 S. 279).

b. Es fragt sich, welche Prüfungspflichten sich aus den genannten Bestimmungen ergeben, und zwar einerseits für die Verwaltung, welche mit einer Neuanmeldung konfrontiert wird, und andererseits für den Richter, wenn gegen die im Anschluss an ein neues Begehren erlassene Verfügung Beschwerde erhoben wird.

Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung 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 (ZAK 1966 S. 279). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat der Richter die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, 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 Neuanmeldung eingetreten ist.

Von der eben erwähnten Eintretensfrage zu unterscheiden ist die materielle Prüfung. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die vom Versicherten glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 41 IVG vorzugehen. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Richter.

c. Im vorliegenden Fall trat die Verwaltung auf die Neuanmeldung vom März 1979 ein und nahm in der Folge verschiedene Abklärungen vor. Nach dem Gesagten ist es nicht Sache des EVG zu beurteilen, ob die Verwaltung die Eintretensfrage richtig beantwortet

tete oder ob sie gemäss Schreiben des BSV vom 10. August 1979 auf Nichteintreten hätte erkennen sollen. Hingegen hat das Gericht zu prüfen, ob im Zeitraum zwischen der ersten (23. September 1977) und der zweiten Verfügung (24. April 1980) eine Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist und ob dieser im April 1980 rentenbegründendes Ausmass erreichte.

3a. Das erste Rentengesuch wurde u. a. mit der Begründung abgewiesen, es liege kein wirtschaftlicher Härtefall vor. Wie in Erwägung 1 in fine hievordargetan wurde, hatte die Verwaltung bei der Berechnung des Härtefalles auch einen Teil des elterlichen Einkommens zu berücksichtigen. Mit Erreichen der Volljährigkeit am 22. Februar 1979 trat für die Beschwerdeführerin insofern eine neue Lage ein, als der Härtefall nunmehr allein aufgrund ihrer eigenen finanziellen Situation zu beurteilen ist. Diese Veränderung betrifft indessen nicht den Invaliditätsgrad als solchen, sondern bloss die wirtschaftliche Härte. Obwohl Art. 87 Abs. 3 IVV dem Wortlaut nach nur von der Veränderung des Invaliditätsgrades spricht, muss im Rahmen einer Neuanmeldung nach vorangegangener Rentenverweigerung auch dann eine Überprüfung des Rentenanspruchs möglich sein, wenn sich — bei gleich bleibendem Invaliditätsgrad — etwas Relevantes hinsichtlich der wirtschaftlichen Härte änderte. Darum hat das EVG entschieden, dass Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV analog anzuwenden und ein solcher Sachverhalt gleich zu behandeln ist wie die Änderung des Invaliditätsgrades (Urteil i. Sa. R. H., s. ZAK 1983 S. 397).

Im vorliegenden Fall ist aber nicht die wirtschaftliche Härte, sondern die Höhe des Invaliditätsgrades streitig. Deshalb kommt der eben erwähnten Änderung der Härtefallberechnungsart keine praktische Bedeutung zu. Anders verhielte es sich allerdings, wenn für die Beschwerdeführerin auch im Zeitraum ab Erreichen der Volljährigkeit bis zum Erlass der angefochtenen Rentenverfügung eine unter 50 Prozent liegende, aber mindestens 33⅓ Prozent betragende Invalidität anzunehmen wäre.

b. Zu einer Änderung des Invaliditätsgrades Anlass geben kann einerseits eine wesentliche Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit entsprechender Beeinflussung der Erwerbsfähigkeit und andererseits eine erhebliche Veränderung der erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens (BGE 107 V 221 Erwägung 2 mit Hinweisen, ZAK 1983 S. 156). Ist die Invalidität nach der Einkommensvergleichsmethode gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG zu bemessen, so kann jede Änderung eines der beiden Vergleichseinkommen zu einer für den Anspruch erheblichen Erhöhung oder Verringerung des Invaliditätsgrades führen.

Der Beschwerdeführerin ist darin beizupflichten, dass aufgrund der eingeholten Arztberichte ein gleich gebliebener Gesundheitszustand angenommen werden muss. Hingegen erfolgte im massgeblichen Vergleichszeitraum beim hypothetischen Einkommen ohne Invalidität eine Anpassung. Da die Beschwerdeführerin wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte, ist von den Ansätzen gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV auszugehen. Während sich das durchschnittliche Einkommen nach der Lohn- und Gehaltserhebung des BIGA 1977 auf 27 000 Franken belief und der Beschwerdeführerin davon 70 Prozent, d. h. 18 900 Franken anzurechnen waren, betrug es im Zeitpunkt der streitigen Verfügung 32 000 Franken bzw. — da die Beschwerdeführerin mittlerweile das 21. Altersjahr vollendet hatte — 80 Prozent davon, also 25 600 Franken. 1977 nahm die Verwaltung ein Invalideneinkommen von 10 410.40 Franken im Jahr bei einem Stundenlohn von 4.55 Franken (den die Beschwerdeführerin 1976 bei der Migros erzielt hatte) sowie einer Arbeitszeit von 44 Wochenstunden an, woraus sie — verglichen mit dem hypothetischen Valideneinkommen (18 900 Fr.) — einen Invaliditätsgrad von 44,91 Prozent ermittelte. Angesichts der Stellungnahmen der

beiden Ärzten, welche 1979 übereinstimmend die Zumutbarkeit von Arbeit wesentlich anders beurteilten als 1977 der erste Arzt, kann für den Zeitpunkt der streitigen Kassenverfügung bei der Berechnung des erzielbaren Invalideneinkommens kaum von einer 44-Stunden-Woche ausgegangen werden. Die Verwaltung tat dies denn auch nicht; ihrer ersten, vorläufigen Rechnung legte sie 1979 eine Halbtagsstätigkeit zugrunde und übernahm beim Stundenlohn unverändert den Ansatz aus dem Jahre 1977 (Fr. 4.55), was ein Invalideneinkommen von jährlich 5205.20 Franken ergab. Bei der Beschlussfassung am 3. Januar 1980 setzte die IV-Kommission dann aber 10 000 bis 10 500 Franken ein, wobei aus den Akten nicht hervorgeht, ob die Annahme einer höheren Wochenstundenleistung und/oder eines höheren Stundenlohnes zu diesen Beträgen führte. Hinzu kommt, dass die IV-Kommission dieses Invalideneinkommen nicht mit einem — bezogen auf das Alter der Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt — nach den Regeln von Art. 26 Abs. 1 IVV errechneten Valideneinkommen verglich. Mit Recht weist daher die Ausgleichskasse in ihrer Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde darauf hin, dass der Beschwerdeführerin zumutbare Invalideneinkommen und der Invaliditätsgrad seien ungenügend abgeklärt. Aufgrund der jetzigen Aktenlage kann somit nicht beurteilt werden, ob der Invaliditätsgrad seit der ersten Verfügung vom 23. September 1977 eine für den Rentenanspruch erhebliche Veränderung erfuhr und ob der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der zweiten Verfügung (24. April 1980) eine halbe oder eine ganze IV-Rente zustand. Andererseits kann aber auch nicht mit Sicherheit gesagt werden, dass der Invaliditätsgrad sich im massgeblichen Zeitraum nicht veränderte. Die Sache ist daher zur Vornahme ergänzender Abklärungen und zu neuer Verfügung an die Verwaltung zurückzuweisen.

4. Bei der Festlegung des Beginns der am 24. April 1980 zugesprochenen Rente stützte sich die Verwaltung auf Art. 88bis Abs. 1 Bst. c IVV. Wie bereits erwähnt wurde (Erwägung 1b hievor), ist diese Vorschrift hier nicht anwendbar. Im Rahmen ihrer Neuabklärung wird die Verwaltung zu berücksichtigen haben, dass für den rückwirkenden Rentenbeginn bei einer Neuanmeldung Art. 48 Abs. 2 IVG massgebend ist (BGE 98 V 103 Erwägung 4, ZAK 1973 S. 146; BGE 97 V 59 Erwägung 2, ZAK 1971 S. 518), wobei selbstverständlich in dem nach dieser Bestimmung ermittelten Zeitpunkt die Voraussetzungen von Art. 29 Abs. 1 IVG erfüllt sein müssen; sodann kann die volle Ausschöpfung der zwölf Monate gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG nur in Betracht kommen, wenn die frühere rentenverweigernde Verfügung mindestens zwölf Monate vor der Neuanmeldung liegt (BGE 97 V 59 Erwägung 1, ZAK 1971 S. 518), was im Falle der Beschwerdeführerin allerdings klarerweise zutrifft.

5. ...

AHV/IV/Rechtspflege

Urteil des EVG vom 24. Januar 1983 i. Sa. G. I.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 13 VVRK¹, Art. 37 VwVG. Die Parteien haben gegenüber Bundesbehörden keinen Anspruch auf Übersetzung von Aktenstücken in ihre Muttersprache.

¹ Verordnung über verschiedene Rekurskommissionen, vom 3. September 1975

Aus den Erwägungen des EVG:

1. Der in Italien wohnende Beschwerdeführer wirft der erstinstanzlichen Rekursbehörde vor, sie habe stillschweigend sein Recht missachtet, eine Übersetzung der ihm zugestellten, nicht in italienischer Sprache abgefassten Schriftstücke zu erhalten. Er begründet die behauptete Rechtsverletzung jedoch nicht, indem er die entsprechenden Verfassungs- oder Gesetzesbestimmungen angeben würde. Implizit macht er eine Rechtsverweigerung geltend. Das EVG kann deshalb auf die Sache eintreten. Es trifft zwar zu, dass die Vorinstanz im angefochtenen Entscheid den Grund für ihren Beschluss nicht angegeben und damit den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt hat. Wenn aber das EVG mit voller Kognition urteilen, d. h. den Sachverhalt und die Rechtslage frei prüfen kann, wird der Mangel dadurch geheilt, und der Fall muss nicht an die Vorinstanz zurückgewiesen werden (BGE 99 V 60, ZAK 1973 S. 610).

Im wesentlichen geht es um die Frage, inwieweit ein Versicherter, der sich an eine Bundesbehörde wendet — und die AHV-/IV-Rekurskommission für Personen im Ausland ist eine solche — Anrecht auf eine Übersetzung der Aktenstücke in seine Muttersprache hat. Die Sprachenfreiheit gehört zu den ungeschriebenen Verfassungsrechten. Sie wird aus dem Territorialitäts- und Persönlichkeitsprinzip abgeleitet (s. diesbezüglich Marti-Rolli, *La liberté de la langue en droit suisse*). Nach Art. 116 Abs. 2 BV gibt es drei Amtssprachen des Bundes, das Deutsche, Französische und Italienische. Jeder schweizerische oder ausländische Staatsbürger hat das Recht, in einer der drei Sprachen an Bundesbehörden zu gelangen und — besondere Umstände vorbehalten — eine Antwort in gleicher Sprache zu erhalten. Die schweizerischen Behörden verfassen denn auch Aktenstücke für in Italien wohnhafte italienische Staatsangehörige gewöhnlich in italienischer Sprache. Dies ist aber nicht entscheidend. Vielmehr ist zu prüfen, ob diese Versicherten Anspruch darauf haben, nicht nur die Verfügungen, sondern auch die entsprechenden Beilagen und Dokumente in ihrer Landessprache zu erhalten. Art. 13 der Verordnung über verschiedene Rekurskommissionen vom 3. September 1975 (VVRK) bestimmt, dass sich die Richter und die Parteien einer der drei Amtssprachen zu bedienen haben, unter Vorbehalt von Sondervorschriften internationaler Abkommen. Der Richter ist nach dieser Bestimmung aber nicht verpflichtet, sich in der Sprache der Partei auszudrücken, auch wenn diese eine der Amtssprachen der Schweizerischen Eidgenossenschaft ist. Dieser Grundsatz wird in der Praxis jedoch dadurch abgeschwächt, dass — wie bereits erwähnt — die Entscheide, welche italienische Staatsangehörige mit Wohnsitz in Italien betreffen, in der Sprache der Partei abgefasst werden. Andererseits können nach Art. 51ter Abs. 1 der Verwaltungsvereinbarung vom 18. Dezember 1963 betreffend die Durchführung des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Italienischen Republik über Soziale Sicherheit die Behörden, Gerichte und Versicherungsträger der Vertragsparteien bei Anwendung des Abkommens unmittelbar miteinander und mit den beteiligten Personen sowie deren Vertreter in ihren Amtssprachen verkehren. Auch aus dieser Bestimmung kann offensichtlich kein Anspruch eines in Italien wohnhaften italienischen Staatsbürgers abgeleitet werden, die Akten in italienischer Sprache ausgefertigt zu erhalten. Es besteht also keine Norm, welche dem Beschwerdeführer das Recht gäbe, dass in deutscher oder französischer Sprache verfasste Dokumente ins Italienische übersetzt werden. Dem Begehren kann deshalb nicht stattgegeben werden.

Von Monat zu Monat

Am 8. September tagte die *Fachkommission für Renten und Taggelder der IV* unter dem Vorsitz von O. Büchi vom Bundesamt für Sozialversicherung. Sie behandelte einen Nachtrag 3 zur Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit sowie einen Nachtrag 1 zum Kreisschreiben über die Taggelder, welche am 1. Januar 1984 in Kraft treten werden. Ferner befasste sie sich mit Vorschlägen der IV-Regionalstellen und einer Ausgleichskasse zum Bereich der IV-Taggelder.

Am 9. September versammelte sich die *Kommission für Beitragsfragen* unter dem Vorsitz von O. Büchi vom Bundesamt für Sozialversicherung. Sie besprach Änderungen der Wegleitung über den Bezug der Beiträge und der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen auf den 1. Januar 1984.

Der *Sonderausschuss für die zehnte AHV-Revision* tagte am 13. September unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung. Er befürwortete eine Neuregelung der Beitragspflicht der nicht-erwerbstätigen Ehegatten und Witwen, die Ausdehnung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigungen der AHV auf Hilflosigkeit mittleren Grades sowie eine gesetzliche Verankerung der Meldepflicht der Lehranstalten für volljährige Studierende. Ausserdem skizzierte er Leitlinien für Massnahmen zur Auffüllung von Beitragslücken. Die gutgeheissenen Vorschläge werden voraussichtlich noch in diesem Jahr dem Plenum der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission unterbreitet. Eine weitere Sitzung des Ausschusses ist auf den 27. Oktober anberaumt.

Am 14. September trat die *Kommission für Rentenfragen* unter dem Vorsitz von A. Berger vom Bundesamt für Sozialversicherung zusammen. Die Kommission bereinigte insbesondere die folgenden Verwaltungsweisungen, die auf den 1. Januar 1984 in Kraft treten: den Nachtrag 3 zur Wegleitung über die Renten; ein Kreisschreiben betreffend die Neuregelungen im Bereiche der Renten sowie ein Kreisschreiben betreffend die Hilflosenentschädigung der AHV und IV bei unfallbedingter Hilflosigkeit.

An seiner Sitzung vom 14. September hat der Bundesrat beschlossen, den eidgenössischen Räten eine *Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG)* zu beantragen. Nähere Informationen vermittelt die Pressemitteilung auf Seite 440.

Der *Nationalrat* hat am 19. September mit 123 zu 0 Stimmen die *Änderung des AHVG* gutgeheissen, mit welcher den Ehefrauen von obligatorisch versicherten Schweizern im Ausland der nachträgliche Beitritt zur freiwilligen AHV/IV ermöglicht wird (s. ZAK 1983 S. 144). Abweichend vom Antrag des Bundesrates und vom Beschluss des Ständerates erweiterte der Nationalrat den Geltungsbereich auf «Schweizerinnen, die mit einem obligatorisch versicherten Ausländer oder Staatenlosen verheiratet sind oder waren». Der *Ständerat* schloss sich dieser Erweiterung am 29. September stillschweigend an.

Mit 119 zu 0 Stimmen genehmigte der *Nationalrat* am 19. September ausserdem eine *Änderung des ELG*, die dem Bundesrat erlaubt, den Abzug der Krankenversicherungsprämien für die Berechnung der Ergänzungsleistung auf die Kostendeckung in der allgemeinen Abteilung eines öffentlichen Spitals zu begrenzen. Der Ständerat hatte diese Änderung bereits in der Sommersession verabschiedet.

An seiner Sitzung vom 26. September hat der Bundesrat eine *Erhöhung der Tabaksteuer* auf den 1. März 1984 beschlossen. Die Erträge aus der Tabakbesteuerung fliessen wie diejenigen aus der Alkoholbesteuerung der AHV und IV zu. Durch die Erhöhung erwartet der Bund Mehreinnahmen von 127 Mio Franken; das Päckchen Zigaretten dürfte um etwa 20 Rappen teurer werden.

Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen bei den AHV-Ausgleichskassen

Die Datenverarbeitungsanlagen — kurz EDV-Systeme genannt — sind aus dem täglichen Büroleben nicht mehr wegzudenken. Sie haben weltweit auf den verschiedensten Gebieten ihren Siegeszug angetreten und sind seit etlichen Jahren auch im AHV-Bereich anzutreffen, wo eine Vielzahl von Daten gespeichert, sortiert und verarbeitet werden müssen. Dabei haben sich vor allem der Beitragsbezug, die Führung der individuellen Konten (IK) und das Rentenwesen als ideale Einsatzgebiete für die EDV erwiesen. Die ersten Computer sind denn auch vorwiegend in diesen Fachbereichen eingesetzt worden, und manche Ausgleichskasse wird sich heute kaum mehr vorstellen können, wie sie alle diese Arbeiten früher einmal manuell und mit einfachen Buchungsmaschinen bewältigt hat.

EDV-Anwendung bei den Ausgleichskassen

Bedingt durch die dezentrale Organisation der AHV mit ihren 104 Ausgleichskassen — wobei nebst den kantonalen Ausgleichskassen mit ihren Gemeindezweigstellen auch 12 Verbandsausgleichskassen gewisse Arbeiten an Zweigstellen delegiert haben — sind die im Einsatz stehenden EDV-Anwendungen vielfältig und oft stark abweichend von Kasse zu Kasse. Vor allem die den Ausgleichskassen zusätzlich zur AHV/IV/EO übertragenen weiteren Aufgaben (z. B. Familienausgleichskassen, zusätzliche Altersversicherungen, Militärdienstentschädigungskassen), die in ihrer Ausgestaltung vielfach von kantonalen oder verbandsinternen Vorschriften bestimmt sind, haben zu dieser Verschiedenartigkeit der EDV-Applikationen beigetragen. Zudem hat der Computereinsatz bei vielen Ausgleichskassen eine Änderung der internen Arbeitsorganisation bewirkt und auch den Verkehr mit den Abrechnungspflichtigen in starkem Masse beeinflusst. So sahen sich verschiedene Ausgleichskassen aufgrund der sich sowohl im Bereich der AHV als auch bei den übertragenen Aufgaben immer wieder verändernden Beitragsansätze und Einkommensgrenzen veranlasst, von der herkömmlichen Beitragsabrechnung durch den Arbeitgeber zum Fakturierungssystem auf der Basis genauer oder pauschaler Lohnsummen überzugehen. Dieses Verfahren erleichtert nicht nur dem Arbeitgeber die periodische Beitragsabrechnung, sondern ermöglicht den Kassen durch die Verwendung des codierten blauen Einzahlungsscheines und die damit verbundene Rückmeldung der Zahlungsdaten mittels Datenträger durch die PTT die automatische Verbuchung der Beiträge auf den entsprechenden Konten. Ein gleich grosser Rationalisierungseffekt konnte durch die maschinelle Erstellung

der Beitragsverfügungen und die periodische Fakturierung der von den Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen geschuldeten persönlichen Beiträge erzielt werden, wobei hier sogar die Eintragung der massgebenden Einkommen auf den individuellen Konten automatisch erfolgt.

Ebenso «elegant» kann der Computer auf dem Gebiet der Renten eingesetzt werden. Hier lässt sich von der Berechnung oder Nachrechnung der manuell ermittelten Rentenbeträge über die Erstellung der Rentenverfügungen bis zur monatlichen Rentenauszahlung beinahe alles EDV-mässig abwickeln. Auch für den Datenaustausch zwischen den Ausgleichskassen und den Zentralregistern bei der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf kommen vornehmlich magnetisierte Datenträger (Magnetbänder, Disketten, Kassetten) zum Einsatz, und nur in einer geringen, ständig abnehmenden Zahl von Fällen werden noch maschinell lesbare Meldeformulare (OCR) verwendet.

Die nachstehende Aufstellung gibt einen Überblick über den EDV-Einsatz bei den AHV-Ausgleichskassen:

Verarbeitungsarten	Anzahl Ausgleichskassen (nur Hauptsitz)					
	Beitragsbezug		IK-Führung		Renten	
	KAK	VAK	KAK	VAK	KAK	VAK
Eigenes EDV-System						
— mit Dialog-Bildschirmen	19	25	18	26	6	11
— ohne Dialog-Bildschirm	4	15	—	9	—	5
Herkömmliches Verfahren (Buchungsautomat, Adressograph)	—	17	4	19	—	2
Servicestelle	3	19*	4	22*	20	58*
Total	26	76	26	76	26	76

KAK = Kantonale Ausgleichskassen / VAK = Verbandsausgleichskassen

* davon sind 14 Kassen in Personalunion mit anderen Verbandsausgleichskassen geführt

Die Übersicht zeigt, dass für den *Beitragsbezug* und die damit zusammenhängende Abrechnungsbuchhaltung weitgehend eigene EDV-Systeme eingesetzt werden. Der Grund liegt darin, dass der Beitragsbezug — vor allem hinsichtlich der übertragenen Aufgaben — kassenspezifische Eigenheiten aufweist, die sich nur schwer in eine einheitliche Servicelösung einbauen lassen. Zudem legt eine grössere Anzahl von Ausgleichskassen Wert darauf, für diesen Bereich den Computer im Hause zu haben und im Verkehr mit den ihnen angeschlossenen Beitragspflichtigen den Verarbeitungszyklus selber bestimmen zu können; auch wollen sie in Ausnahmefällen flexibel sein. Bei den 17 Kassen, die den Beitragsbezug noch nach dem herkömmlichen Verfahren durchführen,

handelt es sich zum grössten Teil um kleinere Kassen, bei denen sich die Investitionen für ein eigenes EDV-System kaum rechtfertigen liessen. Vier mittlere Kassen stehen in der Evaluationsphase für ein eigenes System oder die Übertragung der Arbeiten an eine Servicestelle.

Bei der *IK-Führung* ist die Aufteilung der Kassen auf die vier Verarbeitungsarten gemäss Tabelle auf Seite 412 weitgehend mit dem Beitragsbezug identisch, da ein enger Zusammenhang mit der Beitragsabrechnung besteht und folglich die gleichen technischen Mittel zum Einsatz gelangen. Auch hier geben die meisten Kassen einem eigenen System den Vorzug, handelt es sich doch um vertrauliche Daten, die man gerne «bei sich» gespeichert hat, ob-
schon moderne Servicelösungen mit ihren Zugriffssperren grösstmögliche Sicherheit vor Missbrauch bieten.

Anders präsentiert sich dagegen das Bild im *Rentenbereich*. Hier dominiert eindeutig die Verarbeitung bei Servicestellen. Das Rentengebiet ist, vor allem was die Berechnung bzw. die Nachprüfung manuell ermittelter Rentenbeträge anbetrifft, äusserst komplex und erfordert einen enormen Programmieraufwand. Hinzu kommen die häufigen Gesetzesrevisionen und die periodischen Rentenerhöhungen, die das A-jour-Halten der Programme zu einer Daueraufgabe machen. Es ist daher zweckmässig, die Programmentwicklung und -wartung Spezialisten zu übertragen und die ausgefeilten Programme einem weiteren Benutzerkreis zur Verfügung zu stellen. So erhalten auch kleinere Kassen die Möglichkeit, ihre Rentenbestände zu einem vernünftigen Preis nach neuester EDV-Technologie verwalten zu lassen.

Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die auf dem Gebiete der Renten tätigen Servicestellen.

Servicestelle	Zahl der angeschlossenen Kassen				
	Anzahl	KAK		VAK	
		Hauptsitz	Zweigstellen	Hauptsitz	Zweigstellen
Verbandsausgleichskassen	5	—	—	43	—
Kantonale Rechenzentren	6	18	—	2	1
Städtische Rechenzentren	2	—	2	—	—
Private Unternehmen	6	2	—	13	8
Total	19	20	2	58	9

KAK = Kantonale Ausgleichskassen / VAK = Verbandsausgleichskassen

Bezogen auf den Rentenbestand werden rund 80 Prozent der Rentenfälle bei Servicestellen verarbeitet. Auf eigene EDV-Systeme entfallen rund 20 Prozent und auf das herkömmliche Verfahren ohne EDV lediglich noch 0,3 Prozent der Rentenfälle. Diese prozentuale Verteilung dürfte sich in den nächsten Jah-

ren kaum verändern, da bei den grossen Kassen die eigenen Computer bereits im Einsatz stehen und die mittleren und kleineren Kassen mit den Service-lösungen weitgehend zufrieden sind.

Datenschutz

Wenn von EDV gesprochen wird, stellt sich unwillkürlich die Frage nach dem Datenschutz. Sind die über den einzelnen Versicherten gespeicherten Informationen vor unbefugtem Zugriff geschützt und besteht nicht die Möglichkeit, dass durch die Verbindung verschiedener Datenbanken untereinander Aussenstellen zu Informationen kommen, die ihnen nicht zustehen? Diese Probleme stellen sich im Bereich der AHV kaum, da die dezentrale Organisation mit ihren 104 Ausgleichskassen bezüglich Datenschutz von grossem Vorteil ist. So sind beispielsweise die für den Beitragsbezug erforderlichen Daten nur bei der betreffenden Ausgleichskasse gespeichert und Aussenstellen nicht zugänglich. Hinzu kommt, dass die Adressen nur von den Beitragspflichtigen (Arbeitgebern, Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen) und Leistungsbezügern bekannt sind und die für die Gesamtheit aller Versicherten geführten individuellen Konten mit den jeweiligen Einkommenseintragungen lediglich die AHV-Nummer sowie Namen und Vornamen, jedoch keine Adressen, aufweisen. Wohl bestehen bei der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf zwecks Sicherstellung der Koordination zwischen den 104 Ausgleichskassen zentrale Datenbanken, doch enthalten diese an persönlichen Daten nur diejenigen Angaben, die jeder Versicherte auf seinem persönlichen Versicherungsausweis oder als Leistungsbezüger auf der Verfügung vorfinden kann oder die für die jeweiligen Rentenumrechnungen bzw. -erhöhungen erforderlich sind.

Der Zugriff zu den Datenbeständen ist auf die zuständigen Sachbearbeiter beschränkt. Durch die Verwendung von Passwörtern zwecks Identifikation der Zugriffsberechtigten und die Einschränkung der Zugriffsmöglichkeiten auf den verschiedenen Datenschutzebenen lässt sich ein Zugriff durch Unbefugte praktisch ausschliessen. In diesem Zusammenhang ist auch auf die Artikel 50 und 87 des Bundesgesetzes über die AHV hinzuweisen, welche die mit der Durchführung der Versicherung betrauten Personen unter Strafandrohung zur Verschwiegenheit verpflichten.

Auswirkungen auf den Personalbestand

Der Einsatz eines EDV-Systems hat sehr oft den Abbau von Arbeitskräften zum Ziele. Im Bereich der AHV-Ausgleichskassen liegen die Gründe jedoch anders. Hier dient die EDV vor allem der besseren Bewältigung der immer komplexer werdenden Aufgaben. So wird schon bald einmal der Punkt erreicht sein, an dem nur noch die EDV dank ihrer ständig weiter ausbaubaren Speicherkapazität und der Möglichkeit, komplizierte Abläufe einwandfrei zu

steuern, die Sicherheit einer richtigen Verarbeitung der anfallenden Geschäfte zu geben vermag. Das Kassenpersonal kann durch den EDV-Einsatz von monotonen und unrationellen Arbeitsabläufen weitgehend entlastet und daher vermehrt für die Behandlung schwieriger Einzelfälle oder neuer Aufgaben eingesetzt werden. Durch die ständige Ausweitung des Aufgabenbereiches der Ausgleichskassen hat sich deren Personalbestand von 3011 Personen im Jahre 1979 auf 3166 Arbeitskräfte im Jahre 1982 erhöht. Qualitativ ist die Arbeit für den Einzelnen anspruchsvoller geworden. Zudem erfordert die sorgfältige Erledigung der anfallenden Arbeiten eingehende Kenntnisse, die sich jeder an seinem Arbeitsplatz erwerben muss. Dabei besteht die Möglichkeit, Spezialist in einem interessanten und nicht alltäglichen Sachgebiet zu werden und im Laufe der Zeit eine relativ grosse Selbständigkeit zu erreichen, was besonders auch für jüngere Nachwuchsleute von nicht zu unterschätzender Bedeutung ist. Gemeinsam mit dem Computer sollte es gelingen, die Leistungsfähigkeit einer gut geführten Verwaltung unter Beweis zu stellen, zum Nutzen des Einzelnen und der Allgemeinheit.

Die Arbeitgeberhaftung im Lichte der neuen Rechtsprechung des EVG

Nach Artikel 52 AHVG hat der Arbeitgeber, der durch absichtliche oder grob-fahrlässige Missachtung von Vorschriften der AHV einen Schaden verursacht, diesen der Ausgleichskasse zu ersetzen. Die gleiche Vorschrift gilt sinngemäss auch für die IV (Art. 66 Abs. 1 IVG), die EO (Art. 21 Abs. 2 EOG), die Familienzulagen in der Landwirtschaft (Art. 25 FLG) und für die ALV-Beiträge (Art. 6 AVIG). In mehreren neuen Entscheiden (vgl. ZAK 1983 S. 104, 107, 110, 113 und 391) hatte das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) Gelegenheit, sich über grundsätzliche Fragen der Arbeitgeberhaftung zu äussern. Die Urteile beschlagen alle das Gebiet der Beiträge, wo sich Haftungsfragen naturgemäss am ehesten einstellen. Der vorliegende Artikel möchte die jüngste Rechtsprechung unter den drei Aspekten Haftpflichtige, Verschulden und Verjährung kurz darstellen und einige Erläuterungen dazu vermitteln.

Der haftpflichtige Arbeitgeber

Bevor die Ausgleichskasse einen Schadenersatzanspruch geltend machen kann, muss sie wissen, wen sie ins Recht fassen darf. Artikel 52 AHVG spricht

bloss vom «Arbeitgeber». Bereits früher hatte das EVG erklärt, bei juristischen Personen erstrecke sich die Schadenersatzpflicht subsidiär auf die für sie handelnden natürlichen Personen (ZAK 1971 S. 509, 1978 S. 249). In sämtlichen hier erwähnten Entscheiden bestätigte das EVG diesen Grundsatz, sei es ausdrücklich und unter Verweis auf die zitierte Rechtsprechung (vgl. ZAK 1983 S. 107) oder bloss stillschweigend ohne jede Begründung.

Die verschiedentlich geäusserten Bedenken gegen die Organhaftung hat das EVG dadurch entschärft, dass es die haftpflichtigen Personen klarer umschrieb. Die Befürchtung, es könnten plötzlich auch Hilfspersonen wie Büroangestellte und Sekretärinnen haftpflichtig werden, ist unbegründet. Nachdem das EVG schon in ZAK 1978 Seite 249 die Haftung auf die «verantwortlichen Organe» beschränkt hatte, engte es den Kreis nun noch weiter ein. In einem Urteil vom 31. Januar 1983 i. Sa. B. & Co. (wird in ZAK 1983/11 publiziert) schloss das Gericht die Kontrollstelle einer Aktiengesellschaft von der Arbeitgeberhaftung aus, da sie weder über Entscheidungs- noch Handlungsbefugnisse verfüge. Im gleichen Entscheid wurde ausserdem erklärt, Verwaltungsräte und leitende Organe einer Aktiengesellschaft, die nicht im Handelsregister eingetragen sind, seien in der Regel auch nicht haftbar.

Die aktuelle Rechtsprechung lässt sich damit etwa so zusammenfassen: Ist der Arbeitgeber eine juristische Person und besteht diese zur Zeit der Geltendmachung der Haftung nicht mehr, so haften an ihrer Stelle die im Handelsregister eingetragenen leitenden Organe. Dazu gehören namentlich die Verwaltungsräte. Nicht in Betracht kommen die für die juristische Person handelnden Personen ohne Organfunktion sowie die nicht mit Geschäftsführungs- und Vertretungsbefugnissen versehenen Mitglieder der Kontrollstelle.

Wer aus diesem Kreis der Haftpflichtigen tatsächlich zur Verantwortung gezogen werden kann, ist vorab eine Frage des Verschuldens. Denn je nach der Verwaltungsstruktur der Firma und den Verhältnissen im Einzelfall kann nicht jedes fehlerhafte Verhalten einer juristischen Person auch jeder dieser natürlichen Personen zugerechnet werden (ZAK 1983 S. 110 mit Verweisen).

Sind mehrere Personen für den gleichen Schaden verantwortlich, so haften sie nach ZAK 1983 Seite 107 solidarisch. Die Ausgleichskasse kann den Schaden zwar nur einmal ersetzt erhalten, doch haften ihr alle Schuldner für den gesamten Betrag. Die Kasse kann demnach gegen alle Schuldner, gegen mehrere oder bloss einen von ihnen vorgehen. Ist eine Person nur für einen Teil des Schadens verantwortlich, so besteht die Solidarhaftung selbstverständlich nur in diesem Umfang; sie könnte nicht etwa für den vollen Schaden belangt werden.

Schliesslich gehört ins Kapitel des haftpflichtigen Arbeitgebers auch die vom EVG geklärte Frage, wie lange ein aus der juristischen Person ausgeschiedener

Verwaltungsrat noch haftbar bleibt. Das Gericht beschäftigte sich hiermit in ZAK 1983 S. 391, im bereits erwähnten Entscheid vom 31. Januar 1983 i. Sa. B. & Co. sowie im Entscheid vom 20. Juni 1983 i. Sa. H. T., der ebenfalls in ZAK 1983/11 veröffentlicht wird. Danach besteht zum vornherein keine Haftung für Beitragsforderungen, die nach der Publikation der Löschung der Organstellung im Handelsregister fällig wurden. Wurden sie vor der Publikation fällig, so ist der Verwaltungsrat dagegen grundsätzlich haftbar. Allerdings kann die Haftung auch hier vom Verschulden her eingeschränkt werden. Ein Verschulden kann nämlich nur vorliegen, wenn der Verwaltungsrat die Möglichkeit hat, durch Handlungen oder Unterlassungen die Geschäftsführung massgeblich zu beeinflussen.

Das Verschulden

Die bisherige Praxis liess nicht klar erkennen, ob die Entstehung eines Schadens durch Missachtung von Vorschriften bereits haftungsbegründend sei oder ob nicht Gründe, welche diese Missachtung als rechtmässig erscheinen lassen oder ein Verschulden ausschliessen, die Haftung verneinen könnten. Das EVG entschied in letzterem Sinn und qualifizierte die Arbeitgeberhaftung von Artikel 52 AHVG als «Verschuldenshaftung aus öffentlichem Recht» (ZAK 1983 S. 104). Damit rückt das Verschulden als haftungsbegründendes Element in den Vordergrund. So ist es denkbar, dass ein Arbeitgeber zwar in vorsätzlicher Missachtung der AHV-Vorschriften der Ausgleichskasse einen Schaden zufügt, aber trotzdem nicht schadenersatzpflichtig wird, nämlich wenn besondere Umstände die Nichtbefolgung der einschlägigen Vorschriften als erlaubt oder nicht schuldhaft erscheinen lassen (ZAK 1983 S. 104). Solche Umstände können in der Stellung des betreffenden Organs innerhalb der Firma liegen, indem vom Verwaltungsrat eines Grossunternehmens mit weitgehender Aufteilung der Funktionen und Aufgabenbereiche nicht das gleiche Mass an Kenntnis der Einzelfälle verlangt werden kann wie vom Verwaltungsratspräsidenten und einzigen ausführenden Organ der Firma oder vom Verwaltungsratspräsidenten, dem aus irgendwelchen Quellen bekannt ist oder sein sollte, dass die Abrechnungspflicht nur mangelhaft erfüllt wurde (ZAK 1978 S. 249 und 1983 S. 110).

Von erheblicher praktischer Bedeutung sind die Ausführungen des EVG im Urteil i. Sa. K. B. (ZAK 1983 S. 104) über das Vorgehen der Ausgleichskasse, wenn sie feststellt, dass sie einen durch Missachtung von Vorschriften entstandenen Schaden erlitten hat. Bestehen in einem solchen Fall keine Anhaltspunkte für die Rechtmässigkeit des Handelns oder die Schuldlosigkeit des Arbeitgebers, so kann die Ausgleichskasse ohne weitere Prüfung des Verschuldens die Ersetzung des Schadens verfügen. Sie darf nämlich nach EVG davon

ausgehen, dass der Arbeitgeber die Vorschriften absichtlich oder grobfahrlässig verletzt hat. Es obliegt dann dem Arbeitgeber, in der Einsprache Gründe vorzubringen, die sein Handeln rechtfertigen oder entschuldigen, und dafür den entsprechenden Nachweis zu erbringen. Diese Einwände hat die Ausgleichskasse zu prüfen. Erachtet sie diese nicht für stichhaltig, so erhebt sie bei der kantonalen Rekursbehörde Klage. In der Klageschrift hat die Kasse dann darzutun, dass der Arbeitgeber schuldhaft gehandelt hat.

Verjährung

Eher zu einer Nebenfrage, die jedoch immerhin über die Durchsetzbarkeit des Schadenersatzanspruches entscheiden kann, nahm das EVG in ZAK 1983 Seite 113 Stellung. Gemeint ist die Frage, in welchem Zeitpunkt die Kasse vom Schaden Kenntnis hat, wann also die einjährige Verjährungsfrist zu laufen beginnt. Das EVG bestätigte seine bisherige Praxis, nach der dies der Zeitpunkt ist, in dem die Kasse unter Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit und unter Berücksichtigung der allgemeinen Entwicklung der Praxis erkennen muss, dass die tatsächlichen Gegebenheiten nicht mehr erlauben, die Beiträge einzufordern (vgl. ZAK 1957 S. 454). Neu präziserte das Gericht, dass dies im Konkurs des Arbeitgebers nicht einfach der Zeitpunkt sei, in dem der Richter das Konkursverfahren schliesst. Kenntnis im umschriebenen Sinn erhalte die Kasse bereits bei Erhalt eines Verlustscheins oder einer Spezialanzeige, welcher zu entnehmen ist, dass die Forderung nicht mehr gedeckt werden kann.

Schlussfolgerungen

Schadenersatzprozesse gehören zweifellos zu den schwierigsten Verfahren im Beitragswesen. Die neueste Rechtsprechung des EVG hat einige offene Fragen der Arbeitgeberhaftung beantwortet und bestehende Lösungen präzisiert. Damit dürfte den Ausgleichskassen ein einheitliches und konsequentes Vorgehen erleichtert werden. Betrachtet man allerdings die knapp gehaltene Formulierung von Artikel 52 AHVG, so wird klar, dass auch heute noch nicht alle Probleme gelöst sind. Das BSV wird einstweilen seine in der Wegleitung über den Bezug bestehenden Weisungen auf den 1. Januar 1984 der neuen Rechtsprechung anpassen.

Die Änderungen der Verordnung über die IV auf den 1. Januar 1984

Gleichzeitig mit dem Beschluss über die Anpassung der AHV/IV-Leistungen (ZAK 1983 S. 270) hat der Bundesrat am 29. Juni 1983 verschiedene Änderungen der Verordnungen zur AHV und IV verabschiedet. Die AHVV-Änderungen wurden in der September-ZAK abgedruckt, jene der IV-Verordnung werden nachfolgend wiedergegeben und kommentiert.

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)

Änderung vom 29. Juni 1983

Der Schweizerische Bundesrat verordnet:

I

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

Art. 8 Abs. 1 Bst. c

¹ Die Massnahmen für die Sonderschulung umfassen:

c. Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art, die zusätzlich zum Sonderschulunterricht gemäss Buchstabe a notwendig sind, wie insbesondere Hörtraining, Ableseunterricht, Sprachheilbehandlung sowie Massnahmen zum Spracherwerb und Sprachaufbau für hochgradig geistig Behinderte und Sonderegymnastik zur Förderung gestörter Motorik für Sinnesbehinderte und hochgradig geistig Behinderte;

Art. 10 Höhe der Schul- und Kostgeldbeiträge

An die Sonderschulung gemäss Artikel 8 Absatz 1 Buchstabe a gewährt die Versicherung

- a. einen Schulgeldbeitrag von 25 Franken im Tag;
- b. einen Kostgeldbeitrag von 25 Franken im Tag an die durch die Sonderschulung bedingte auswärtige Verpflegung und Unterkunft. Ist lediglich auswärtige Verpflegung erforderlich, so wird ein Beitrag von 5 Franken für jede Hauptmahlzeit ausgerichtet.

Art. 11 Abs. 2 und 3

² Ist der Transport von und zur Volksschule infolge Invalidität nicht möglich oder nicht zumutbar, richtet die Versicherung bei auswärtiger Unterbringung oder Verpflegung einen Kostgeldbeitrag gemäss Artikel 10 Buchstabe b aus.

³ Ist zur Gewährleistung des Übertritts von der Sonderschule in die Volksschule neben dem Volksschulbesuch ein Aufenthalt in einem Sonderschulheim erforderlich, besteht Anspruch auf ein Kostgeld gemäss Artikel 10 Buchstabe b, jedoch höchstens für die Dauer eines Jahres.

Art. 12 Abs. 1 Bst. a

¹ Die Massnahmen im Vorschulalter umfassen:

- a. Pädagogisch-therapeutische Massnahmen, die zur Vorbereitung auf den Besuch der Sonderschule oder der Volksschule notwendig sind. Artikel 9 ist sinngemäss anwendbar;

Art. 13 Abs. 1

¹ Der Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige beläuft sich bei Hilflosigkeit schweren Grades auf 18 Franken, bei Hilflosigkeit mittleren Grades auf 11 Franken und bei Hilflosigkeit leichteren Grades auf 4 Franken im Tag. Bei Anstaltsaufenthalt wird zusätzlich ein Kostgeldbeitrag von 25 Franken je Aufenthaltstag gewährt.

Art. 19 Abs. 2

² Versicherte, denen das Taggeld der Arbeitslosenversicherung zusteht, haben keinen Anspruch auf das Taggeld der Invalidenversicherung.

Art. 20^{quinquies} Taggeld und Erwerbsausfallentschädigung

Versicherte, denen eine Entschädigung aufgrund des Bundesgesetzes vom 25. September 1952 über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige zusteht, haben keinen Anspruch auf das Taggeld der Invalidenversicherung.

Art. 24 Abs. 3

³ Für Personen und Stellen, die Eingliederungsmassnahmen durchführen, ohne einem bestehenden Vertrag beizutreten, gelten die vertraglich festgelegten beruflichen Bedingungen als Mindestanforderungen der Versicherung im Sinne von Artikel 26^{bis} Absatz 1 IVG und die festgesetzten Tarife als Höchstansätze im Sinne von Artikel 27 Absatz 3 IVG.

Art. 27 Nichterwerbstätige

¹ Bei nichterwerbstätigen Versicherten im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 IVG wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen.

² Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gilt die übliche Tätigkeit im Haushalt und allenfalls im Betrieb des Ehepartners sowie die Erziehung der Kinder, als Aufgabenbereich der Klosterinsassen die gesamte Tätigkeit der klösterlichen Gemeinschaft.

Art. 28^{bis} Härtefall

¹ Ein Härtefall im Sinne von Artikel 28 Absatz 1 IVG liegt vor, wenn der Versicherte zu mindestens einem Drittel invalid ist und die in Artikel 42 Absatz 1 AHVG festgelegten Einkommensgrenzen nicht erreicht.

² Massgebend ist das Einkommen, das der Versicherte nach Artikel 28 Absatz 2 IVG als Invalid erzielen könnte. Es ist nach den Regeln der Artikel 56—62 AHVV zu ermitteln. In Abweichung von Artikel 60 Absatz 2 AHVV wird ein Zehntel des anrechenbaren Vermögens zum Einkommen hinzugerechnet. Das so ermittelte Gesamteinkommen ist zu zwei Dritteln anzurechnen.

³ Eine allfällige Härtefallrente ist nicht als Einkommen anzurechnen.

Art. 32^{bis} Berechnungsgrundlagen bei Wiederaufleben der Invalidität
Wird ein Versicherter, dessen Rente wegen verminderter Invalidität aufgehoben worden ist, innert dreier Jahre infolge desselben Leidens erneut rentenberechtigt (Art. 28 IVG), so bleiben die Berechnungsgrundlagen der früheren Rente massgebend, wenn sie für den Versicherten vorteilhafter sind.

Art. 33^{bis} Abs. 2 und Art. 34 Abs. 1
Die Zahl 560 wird durch 630 ersetzt.

Art. 34 Abs. 2

² Artikel 32^{bis} gilt sinngemäss.

Art. 47 Abs. 1

¹ Die Kommission ist bei mündlicher Beratung beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder oder Ersatzmitglieder anwesend sind.

Art. 66 Legitimation¹

¹ Befugt zur Geltendmachung des Anspruchs sind der Versicherte, sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, die den Versicherten regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen.

² Ist der Versicherte urteilsunfähig, so kann sein gesetzlicher Vertreter andere Personen gegenüber den Organen der Versicherung von der Schweigepflicht befreien, soweit dies zur Abklärung des Anspruchs oder für den Rückgriff auf haftpflichtige Dritte erforderlich ist. Ist kein gesetzlicher Vertreter bestimmt, so steht diese Befugnis auch der betreuenden Person zu, die den Anspruch geltend macht.

Art. 78 Abs. 7

⁷ Die Rechnungen von Durchführungsstellen und von Personen, die in ständigem Kontakt mit der Versicherung stehen, werden durch Überweisung auf ein Postscheck- oder Bankkonto beglichen.

Art. 90 Abs. 4

⁴ Das Zehrgeld beträgt

- a. bei einer Abwesenheit vom Wohnort von fünf bis acht Stunden
- b. bei einer Abwesenheit vom Wohnort von mehr als acht Stunden
- c. für auswärtiges Übernachten

Franken

8.50 je Tag;
14.— je Tag;
25.— je Nacht.

Art. 109^{bis} Transportkostenbeiträge

Zur Förderung des Kontaktes mit der Umwelt können Beiträge gewährt werden an die Kosten für den Transport von Personen, die wegen schwerer Behinderung keine öffentlichen Transportmittel benützen können.

Art. 110 Abs. 2

² Die Beiträge betragen höchstens vier Fünftel der nach den Artikeln 109 und 109^{bis} anrechenbaren Kosten.

¹ Ersetzt die Änderung von Art. 66 der IVV gemäss Art. 144 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (AS 1983 82).

II

Anhang zur IVV

Übergangsbestimmung der Änderung vom 29. Juni 1983

Mit Wirkung ab 1. Januar 1984 können die Artikel 32^{bis} und 34 Absatz 2 auf Antrag auch auf Renten angewendet werden, die vor diesem Zeitpunkt wiederaufgelebt sind.

III

Inkrafttreten

¹ Diese Änderung tritt vorbehaltlich Absatz 2 am 1. Januar 1984 in Kraft.

² Artikel 8 Absatz 1 Buchstabe c IVV tritt am 1. Januar 1986 in Kraft. Das Eidgenössische Departement des Innern kann das Inkrafttreten bis zum 1. Januar 1987 aufschieben.

Erläuterungen

Zu Artikel 8 Absatz 1 Buchstabe c IVV

(Pädagogisch-therapeutische Massnahmen bei Volksschülern)

Diese Änderung wird erst am 1. Januar 1986 in Kraft treten.

Zu Artikel 10 IVV

(Anpassung der Schul- und Kostgeldbeiträge)

Wie aus Erhebungen für die Berechnung des Betriebsbeitrages für das Jahr 1981 hervorgeht, können die Kosten der Sonderschulen mit den heute geltenden Ansätzen nicht mehr im gewünschten Ausmass gedeckt werden. Die Einnahmen pro Tag und Schüler aus den individuellen IV-Leistungen, aus dem Betriebsbeitrag an das Defizit sowie aus den vorausgesetzten Beiträgen von Kanton, Gemeinde und Eltern machten bei Internats- und Externatsschulen im Schnitt kaum noch 70 Prozent der anrechenbaren Kosten pro Tag und Schüler aus. Die Restdefizite steigen weiter an. Diese Entwicklung ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass sich die Sonderschulen aus pädagogischen Gründen veranlasst sehen, die Bestände in den Klassen und Internatsgruppen zu reduzieren. Die bei den Internatsschulen bereits seit dem Ausbau der externen Sonderschulen festzustellende Massierung schwerer Fälle (insbesondere Zunahme des Anteils der Mehrfachbehinderten) wird auch vermehrt in den Externatsschulen erkennbar. Ein beachtliches Ansteigen der Kosten pro Schüler und damit auch pro Tag ist deshalb unvermeidlich.

Die relativ bescheidenen Schul- und Kostgeldansätze bewirken, dass die Schulen stets über zu wenig flüssige Mittel verfügen und deshalb auf teure Bankkontokorrentkredite angewiesen sind.

Die Schul- und Kostgeldbeiträge werden daher um je 10 Franken, d. h. von bisher je 15 auf je 25 *Franken* pro Schul- bzw. Aufenthaltstag, erhöht. Der Vergütungsansatz für auswärtige Verpflegung in externen Sonderschulen — er wurde letztmals auf den 1. Januar 1981 von 4 auf 5 *Franken* pro Hauptmahlzeit erhöht — bleibt hingegen unverändert.

Die genannte Erhöhung wird eine Anpassung der Kostgelder der Kantone und Gemeinden sowie der Eltern im Sinne von Artikel 19 Absatz 2 Buchstaben a und b nach sich ziehen. Damit werden diese ungefähr den inzwischen ebenfalls gestiegenen vergleichbaren Kosten für nicht invalide Minderjährige angeglichen. (Kantone und Gemeinden bisher je 5 Franken, nun 8 Franken; Eltern bisher 5 Franken, jetzt 6 Franken.)

Zu Artikel 11 Absatz 2 und 3 IVV

(Massnahmen zur Ermöglichung des Volksschulbesuches)

Die neue Fassung von Absatz 2 bringt materiell keine Änderung. Sie dient lediglich der Verdeutlichung.

Mit dem Rückgang der Geburtenraten ist die Volksschule wieder tragfähiger geworden, so dass die Möglichkeiten für einen Wechsel von der Sonderschule zur Volksschule insbesondere im Bereich der Verhaltensstörungen, aber auch der Sinnesbehinderungen zunehmen. Die Umstellung erfolgt in diesen Fällen in der Regel stufenweise, wobei vorerst die Heimunterbringung beibehalten, jedoch nicht mehr die Heimschule, sondern die örtliche Volksschule besucht wird. Erst wenn sich die Integration in die Volksschule als erfolgreich erweist, kann die Rückkehr in die eigene Familie oder eine Fremdplazierung erfolgen. Der neue Absatz 3 erlaubt es, in dieser Zwischenphase, höchstens aber während eines Jahres, die Kostgeldbeiträge weiter auszurichten.

Zu Artikel 12 Absatz 1 Buchstabe a IVV

(Massnahmen im Vorschulalter)

Mit dieser Ordnungsänderung wird eine Erweiterung des Leistungsbereiches im Vorschulbereich ermöglicht, indem das einschränkende Kriterium der «schweren Behinderung» aufgegeben wird. Dies entspricht einem Postulat der Fachkreise.

Zu Artikel 13 Absatz 1 IVV

1. Erhöhung der Pflegebeiträge für hilflose Minderjährige

Diese Beiträge dienen dem gleichen Zweck wie die Hilflosenentschädigung für Erwachsene und sollten ihr auch betragsmässig entsprechen, da sie bei Vollendung des 18. Altersjahres von dieser abgelöst werden. Die Hilflosenentschädigung ihrerseits steht in einem festen Verhältnis zum Mindestbetrag der ein-

fachen Vollrente, der ab 1. Januar 1984 auf 690 Franken im Monat festgesetzt wird. Daraus ergeben sich folgende Werte:

Bei Hilflosigkeit	Hilflosenentschädigung		Pflegebeitrag im Tag * in Franken	
	in Prozent der Mindestrente	in Franken	neu	bisher
— schweren Grades	80	552	18	15
— mittleren Grades	50	345	11	9
— leichteren Grades	20	138	4	4

* 1/30 des Monatsbetrages, abgerundet auf ganze Franken, um zu vermeiden, dass nach Vollendung des 18. Altersjahres die Entschädigung kleiner wird.

2. Kostgeldbeitrag für hilflose Minderjährige

Dieser zusätzlich ausgerichtete Kostgeldbeitrag für hilflose Minderjährige, die sich in Pflegeheimen aufhalten, erfüllt grundsätzlich die gleiche Funktion wie der Kostgeldbeitrag an die durch die Sonderschulung verursachte auswärtige Unterbringung und Verpflegung im Internat (Art. 10 IVV), auch wenn sich die Faktoren nicht überall im gleichen Ausmass auswirken. Der Kostgeldbeitrag wird daher in gleicher Weise von 15 auf 25 Franken je tatsächlichen Aufenthaltstag erhöht.

Zu Artikel 19 Absatz 2 IVV

(Koordination des Taggeldanspruchs mit dem Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung)

Das IVG enthält verschiedene Koordinationsbestimmungen. Diese regeln das Verhältnis von Leistungen der IV unter sich oder von IV-Leistungen zu solchen der AHV, der Kranken-, Unfall- und Militärversicherung. Vorschriften über die Folgen des Zusammentreffens von Leistungen der IV mit jenen der Arbeitslosenversicherung fehlen. Hingegen wird in Artikel 45^{bis} IVG der Bundesrat für zuständig erklärt, das Verhältnis zu den anderen Sozialversicherungszweigen zu ordnen und ergänzende Vorschriften zur Verhinderung von Überentschädigungen beim Zusammenfallen von Leistungen zu erlassen.

Auf den 1. Januar 1984 wird das Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) in Kraft treten. Dieses sieht im Gegensatz zur heutigen Übergangsordnung auch Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Arbeitslosigkeit vor, u. a. Kurse zur Umschulung, Weiterbildung und Eingliederung von Arbeitslosen. Berufliche Eingliederungsmassnahmen können daher ab 1984 sowohl von der Arbeitslosenversicherung (Art. 59 AVIG) als auch von der IV (Art. 15 ff. IVG) übernommen werden. Sind die Massnahmen durch die Arbeitsmarktlage indiziert, ist

die Arbeitslosenversicherung zuständig (s. Botschaft vom 2. Juli 1980 zu einem neuen Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung, S. 122); wenn Invalidität diese Massnahmen notwendig macht, werden sie von der IV übernommen (Art. 8 Abs. 1 IVG). Massgebend für die Abgrenzung zwischen den beiden Versicherungen ist die Vermittlungsfähigkeit des Versicherten bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage.

Bei Eingliederungs- und Umschulungsmassnahmen wird entweder die Arbeitslosenversicherung (Art. 61 Abs. 1 AVIG) oder die IV (Art. 22 ff. IVG) ein Taggeld ausrichten. Zuständig ist jener Versicherungsträger, der die Massnahme anordnet oder finanziert. In Artikel 59 Absatz 2 AVIG ist festgehalten, dass die kantonalen Amtsstellen mit den Organen der IV bezüglich der Eingliederung behinderter Arbeitsloser zusammenarbeiten.

Die neue Bestimmung von Artikel 19 Absatz 2 IVV bezweckt, jede Leistungskumulation im Bereich der Taggelder eindeutig auszuschliessen. Sie verhindert, dass ein Invaliden nach einer Umschulung zulasten der IV während der Zeit, da er auf eine Anstellung wartet, sowohl Taggelder der ALV wie solche der IV beziehen kann.

Zu Artikel 20^{quinquies} IVV

(Taggeld und Erwerbsausfallentschädigung)

Es kommt vor, dass Versicherte eine ihnen von der IV zugesprochene Eingliederungsmassnahme unterbrechen müssen, um Dienst in der Armee oder insbesondere im Zivilschutz zu leisten. Während dieses Dienstes haben sie Anspruch auf die Erwerbsausfallentschädigung, die auf der gleichen Einkommensgrundlage berechnet wird wie das IV-Taggeld.

Nicht gerechtfertigt ist in solchen Fällen die Ausrichtung des IV-Zuschlages für alleinstehende Personen nach Artikel 24^{bis} IVG oder eines sogenannten Eingliederungszuschlages nach Artikel 25 IVG. Der neue Artikel 20^{quinquies}, dessen Wortlaut sich an Artikel 19 Absatz 2 IVV anlehnt, stellt dies eindeutig klar.

Zu Artikel 24 Absatz 3 IVV

(Zulassungsvorschriften und Verträge)

Gemäss Artikel 26^{bis} Absatz 2 IVG ist der Bundesrat ermächtigt, Vorschriften für die Zulassung von medizinischen Hilfspersonen, Anstalten und Werkstätten, die Eingliederungsmassnahmen durchführen, sowie Hilfsmittelabgabestellen zu erlassen. Von dieser Befugnis, die Artikel 24 Absatz 1 IVV dem Eidgenössischen Departement des Innern überträgt, wurde lediglich bezüglich der Sonderschulen Gebrauch gemacht. Es handelt sich dabei um die Verordnung vom 11. September 1972 über die Zulassung von Sonderschulen in der IV, die sich als notwendig erwies, weil die festen Schul- und Kostgelder keine Tarif-

vereinbarung erfordern. In den andern Sparten werden die zur Gewährleistung einer fachgerechten Durchführung der Eingliederungsmassnahmen notwendigen Auflagen in die Tarifverträge eingebaut. Diese flexible Regelung hat sich in der Praxis im allgemeinen gut bewährt. Sie weist indessen eine Lücke auf, die es zu schliessen gilt. Für Personen und Stellen, die Eingliederungsmassnahmen durchführen, ohne einem bestehenden Vertrag beizutreten, regelte der bisherige Artikel 24 Absatz 3 IVV wohl die Kostenvergütung, nicht aber die Beachtung der im Interesse einer fachgerechten Durchführung vertraglich ausbedungenen Auflagen.

Zu Artikel 27 IVV

(Bemessung der Invalidität bei Hausfrauen
[geschlechtsneutrale Formulierung])

Die IV ist eine allgemeine Volksversicherung und gewährt ihre Leistungen daher nicht nur den Erwerbstätigen, sondern grundsätzlich auch den Nichterwerbstätigen. Mit einer abstrakten Umschreibung in Artikel 5 IVG stellt sie (und das schon seit 1960) die einkommenslose Tätigkeit im Haushalt, in einer religiösen Gemeinschaft oder in einem andern sozialen oder karitativen Dienst unter bestimmten Voraussetzungen der Erwerbstätigkeit gleich. Dabei wird kein Unterschied zwischen Männern und Frauen gemacht.

In Ausführung dieser Gesetzesnorm hat der Bundesrat in Artikel 27 IVV die Invaliditätsbemessung bei nichterwerbstätigen Personen näher geregelt. Er hat dort insbesondere die Hauptkategorie dieser Versicherten, die Hausfrauen, ausdrücklich erwähnt. Nachdem sich in den vergangenen Jahren die Ansichten über die Rollenverteilung von Frau und Mann gewandelt haben, scheint es angezeigt, dass diese Meinungen auch in den Vorschriften der IV ihren Niederschlag finden.

Die neue Fassung zeigt, dass es durchaus möglich ist, die gewollte materielle Regelung geschlechtsneutral und ohne besondere Erwähnung der Hausfrauen zu umschreiben. In dieser Form dürfte der Artikel auch dem seit dem 14. Juni 1981 in der Bundesverfassung verankerten Gleichbehandlungsgebot für Mann und Frau entsprechen. Die neue Formulierung stellt lediglich eine redaktionelle Änderung dar. Sie hat auf die Anspruchsberechtigung keinerlei Einfluss.

Zu Artikel 28^{bis} IVV

(Begriff des Härtefalles)

Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 33,3 und 50 Prozent kann nach Artikel 28 Absatz 1 IVG eine (halbe) Invalidenrente nur in Härtefällen ausgerichtet werden. Da der Begriff des Härtefalles bisher weder im Gesetz noch in der Verordnung näher definiert wurde, hat sich in diesem Bereich eine Gerichts- und Verwaltungspraxis entwickelt, die den Absichten des Gesetzgebers kaum mehr

entspricht und administrativ sehr umständlich ist. Nach dieser Praxis muss nämlich geprüft werden, ob der Versicherte Anspruch auf eine Ergänzungsleistung hätte. Das EL-System sieht aber für erwerbstätige Leistungsansprecher grosszügige Abzüge vor, so dass z. B. bei einem Ehepaar mit zwei Kindern und einem Monatseinkommen von 4500 Franken bereits ein Härtefall angenommen werden muss, was die Ausrichtung einer Monatsrente von rund 1300 Franken auslöst.

Weniger stossende Resultate ergeben sich, wenn für die Härtefallbestimmung auf die Anspruchsvoraussetzungen für ausserordentliche Renten abgestellt wird, weil diese keinen Einkommensfreibetrag und keinen Mietzinsabzug kennen. Ein entscheidender Vorteil ergibt sich zudem für die Durchführung, weil die Ausgleichskassen selbst in der Lage sind, diese Einkommensberechnung vorzunehmen, und deswegen nicht an die zuständige EL-Stelle gelangen müssen. Damit lässt sich der Verwaltungsweg bedeutend verkürzen, was auch im Interesse der Versicherten liegt.

Die Bestimmung, dass jenes Einkommen anzurechnen ist, das der Versicherte mit seiner verbleibenden Arbeitsfähigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage zumutbarerweise noch erzielen könnte, entspricht der heutigen Rechtspraxis. Darüber befindet wie bisher die IV-Kommission im Zusammenhang mit der Invaliditätsbemessung.

Zu Artikel 32^{bis} IVV

(Rentenberechnung bei Wiederaufleben der Invalidität)

1. Ausgangslage

Am 1. Dezember 1982 reichte Ständerat Miville eine Motion ein (s. ZAK 1983 S. 16). Darin ersucht er den Bundesrat, eine Revision von Artikel 29^{bis} IVV in dem Sinne vorzunehmen, dass in den Fällen des Wiederauflebens der Invalidität nach einem Arbeitsversuch die Renten nicht neu zu berechnen seien, sondern nach den gleichen — allenfalls im Zuge von Rentenerhöhungen angepassten — Grundlagen, wie sie für die erloschene Rente massgebend waren, wenn sich dies für den Rentner als günstiger erweise.

2. Heutige Rechtslage

Am 1. Januar 1977 trat der neue Artikel 29^{bis} IVV in Kraft. Er regelt die Anrechnung früher zurückgelegter Zeiten an die Karenzfrist gemäss Artikel 29 Absatz 1 IVG, wenn die Invalidität innerhalb von drei Jahren aus dem gleichen Grund wiederauflebt. Seit dem Inkrafttreten dieser Bestimmung hat das EVG in vier ihm unterbreiteten Fällen entschieden, dass das Wiederaufleben der Invalidität nach einem gescheiterten Arbeitsversuch einen *neuen* Versicherungsfall darstelle und die Rente nach den im Zeitpunkt der erneuten Entstehung des Anspruchs massgebenden Berechnungsgrundlagen festzusetzen sei.

3. Auswirkungen der bisherigen Regelung

Die Konsequenzen der neuen Rechtsprechung können für die Betroffenen finanziell sehr einschneidend sein, wie ein EVG-Urteil illustriert, bei welchem die IV-Rente vor der Wiederaufnahme der Arbeit 1050 Franken und nach dem Wiederaufleben des Rentenanspruchs nur noch 704 Franken betrug.

Die Gründe, die zu solch drastischen Verschlechterungen führen, liegen in der Regel weniger darin, dass IV-Rentenbezüger in vielen Fällen nur einen Minimalbeitrag entrichten. Diese Fälle werden nämlich durch Artikel 36 Absatz 2 IVG in Verbindung mit den Artikeln 32 IVV und 51 Absatz 3 AHVV aufgefangen. Danach werden die Jahre, in denen der Versicherte eine Invalidenrente bezogen hat, bei der Ermittlung des durchschnittlichen Jahreseinkommens nicht berücksichtigt, wenn diese Jahre nicht unmittelbar vor der Entstehung des Anspruchs auf die neue Rente liegen und die Nichtberücksichtigung für den Versicherten günstiger ist.

Als Ursache der Verschlechterung kommen vielmehr folgende Umstände in Betracht:

- Vielfach erzielen Invalide, die einen Arbeitsversuch unternehmen, ein geringeres Einkommen. Eine solche Einbusse wirkt sich bei der Ermittlung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens aus.
- Während eines Arbeitsversuches können Gesetzesänderungen neue Berechnungsvorschriften mit sich bringen, die sich für den Betroffenen nachteilig auswirken. Das war zum Beispiel bei der neunten AHV-Revision der Fall, als der früher geltende höhere pauschale Aufwertungsfaktor durch den vom ersten massgebenden Eintrag in das individuelle Konto abhängigen Aufwertungsfaktor ersetzt wurde. Die Besitzstandsgarantien, die in diesen Revisionen immer vorhanden sind, kommen nicht zur Anwendung, da sie immer nur bei laufenden Renten und in sogenannten Mutationsfällen (Ablösung einer Rente durch eine andere ohne Unterbruch) zum Tragen kommen.
- Wegen des höheren Alters, das ein Versicherter beim erneuten Entstehen des Rentenanspruchs hat, kann der Zuschlag für den Eintritt der Invalidität vor Vollendung des 45. Altersjahres geringer sein oder ganz wegfallen.
- Die gleiche Auswirkung des Alters zeigt sich auch beim Wegfall der Minimalgarantie für Geburts-, Kindheits- und Frühinvalide.
- Die für die Ermittlung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens bedeutsamen Aufwertungsfaktoren werden jährlich der Lohn- und Preisentwicklung angepasst. Das kann sich für den Betroffenen zum Vorteil wie auch zum Nachteil auswirken.

Diese Konsequenzen werden auch vom EVG als stossend empfunden. Es sieht allerdings in der geltenden rechtlichen Regelung keine echte Gesetzeslücke, die

es füllen könnte, sondern nur eine unechte, deren Folgen nicht derart schockierend seien, dass sich eine richterliche Intervention rechtfertige (BGE 108 V 72).

4. Lösung

Die Korrektur der unbefriedigenden Ordnung kann nicht durch die Einfügung eines neuen Absatzes in Artikel 29^{bis} vorgenommen werden. Artikel 29^{bis} IVV beruht nämlich auf Artikel 29 IVG. Dieser Artikel regelt aber nur den Beginn des Rentenanspruchs und böte für die vorgesehene Neuerung keine ausreichende gesetzliche Grundlage.

Hingegen ermächtigt Artikel 36 Absatz 2 IVG (letzter Satz) den Bundesrat zum Erlass ergänzender Vorschriften über die Berechnung der ordentlichen Renten. Gestützt auf diese Delegationsnorm lässt sich die vom Motionär postulierte Verbesserung ohne Bedenken auf Verordnungsstufe regeln. Die bereits erwähnte Vergleichsrechnung beim früheren Bezug einer Invalidenrente beruht auf der gleichen Bestimmung (Art. 32 IVV in Verbindung mit Art. 51 Abs. 3 AHVV).

Der Bundesrat beschloss daher die Aufnahme eines neuen Artikels 32^{bis}, eines Artikels 34 Absatz 2 und einer Übergangsbestimmung in die IVV.

Artikel 32^{bis} ermöglicht die Vergleichsrechnung für die vormaligen Bezüger einer IV-Rente, die im Sinne von Artikel 29^{bis} IVV wiederauflebt, während Artikel 34 Absatz 2 IVV den Geburts- und Kindheitsinvaliden die gleiche Garantie für die ausserordentlichen Renten bringt. Durch die Übergangsbestimmung kommen mit Wirkung ab 1. Januar 1984 auch jene Versicherten in den Genuss der neuen Regelung, deren Rente vom EVG bereits beurteilt bzw. von einer Ausgleichskasse nach dieser Rechtsprechung festgesetzt worden ist.

Im übrigen entspricht die Änderung auch der Stossrichtung von Artikel 45 der Verordnung zum neuen Unfallversicherungsgesetz, nach dem bei Wiederaufleben einer Rente die Teuerungszulagen gleich hoch sind, wie wenn die Rente ununterbrochen gewährt worden wäre. Die Änderung trägt so auch zur weiteren Harmonisierung der verschiedenen Zweige der Sozialversicherung bei.

Zu Artikel 33^{bis} Absatz 2 und Artikel 34 Absatz 1 IVV

(Kürzung der Kinderrenten)

Aus den gleichen Gründen wie bei Artikel 53^{bis} und 64 AHVV erwähnt (ZAK 1983 S. 371), muss auch der Zuschlag bei halben Renten im selben Ausmass erhöht werden.

Zu Artikel 34 Absatz 2 IVV

(Rentenberechnung bei Wiederaufleben der Invalidität)

Siehe Erläuterungen zu Artikel 32^{bis} IVV.

Zu Artikel 47 Absatz 1 IVV

(Quorum für Sitzungen der IV-Kommissionen)

Gemäss Artikel 47 Absatz 1 IVV ist die IV-Kommission bei mündlicher Beratung nur in vollständiger Besetzung beschlussfähig. Diese Bestimmung erweist sich besonders in Fällen als nachteilig, wo rasches Handeln geboten wäre, aber der Sachverhalt keinen Präsidialbeschluss rechtfertigt. Da es vor allem im Eingliederungssektor Verzögerungen zu vermeiden gilt, drängt sich bezüglich der Beschlussfähigkeit der IV-Kommission eine flexiblere Regelung auf.

Zu Artikel 66 IVV

(Persönlichkeitsschutz bei Anmeldung durch Dritte)

Die zuständigen Stellen der IV benötigen für die Beurteilung des Leistungsbegehrens oder für die Durchführung des Rückgriffes auf haftpflichtige Dritte in der Regel Auskünfte Dritter über den Versicherten, wie etwa von Ärzten, medizinischen Hilfspersonen, Spitalern, Fürsorgeeinrichtungen usw. Diese unterliegen jedoch, ebenso wie die Stellen der IV auch, der Schweigepflicht und dürfen Auskünfte nur erteilen, wenn entweder eine gesetzliche Vorschrift oder der Versicherte selbst sie davon entbindet. Für Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden des Bundes, der Kantone und der Gemeinden besteht eine solche gesetzliche Befreiung durch Artikel 93 AHVG, der gemäss Artikel 81 IVG auch für die IV gilt. Eine allgemeine gesetzliche Befreiung im Sinne einer Generalklausel besteht jedoch nicht. Deshalb ist für die Behandlung eines jeden Leistungsbegehrens die Ermächtigung des Versicherten erforderlich, Auskünfte Dritter einzuholen. Sie wird zusammen mit der Anmeldung erteilt. Früher erfolgte sie auf einer getrennten Vollmacht, jetzt ist sie aus Gründen administrativer Vereinfachung auf dem Anmeldeformular aufgedruckt, das durch den Versicherten oder seinen Vertreter zu unterzeichnen ist. Damit ist der Persönlichkeitsschutz des Versicherten gewährleistet.

Probleme können entstehen, wenn die Anmeldung für eine Leistung nicht durch den Versicherten oder seinen gesetzlichen Vertreter erfolgt. Der Persönlichkeitsschutz gebietet, die Befreiung von der Schweigepflicht auch bei Anmeldung durch Dritte ausdrücklich dem Versicherten oder seinem gesetzlichen Vertreter vorzubehalten. Namentlich seitens der Ausgleichskassen wurde dagegen eingewandt, dass Leistungen verzögert oder gar nicht ausgerichtet werden könnten, wenn der Versicherte bei Fehlen einer gesetzlichen Vertretung es ablehnt oder körperlich und geistig nicht in der Lage ist, diese Ermächtigung zu erteilen. Gedacht war dabei an Fälle, in denen der Versicherte durch einen Dritten regelmässig unterstützt oder betreut wird, ohne dass der Dritte sein gesetzlicher Vertreter ist und deshalb zwar die Anmeldung für ihn einreichen, nicht aber die Befreiung von der Schweigepflicht erwirken kann.

Die vom Bundesrat beschlossene Lösung trägt diesen Bedenken Rechnung, indem sie einerseits den Kreis anmeldungsberechtigter Dritter auf jene beschränkt, die den Versicherten regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen. Andererseits bestimmt sie, wann eine andere Person als der Versicherte selbst die Befreiung von der Schweigepflicht erteilen kann. Dies ist nur der Fall, wenn der Versicherte urteilsunfähig ist. Hier kann entweder der gesetzliche Vertreter oder bei dessen Fehlen die den Versicherten betreuende Person Dritte vom Berufsgeheimnis entbinden. Nicht hingegen soll dieses Recht den anmeldungsberechtigten Behörden zustehen, weil sie nicht in dem gleichen engen Verhältnis zum Versicherten stehen. Für den urteilsfähigen Versicherten schliesslich darf aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes weder ein gesetzlicher Vertreter noch ein anmeldungsberechtigter Dritter andere Personen von der Schweigepflicht befreien.

Die nun in Absatz 2 festgelegte Befugnis beschränkt sich auf Auskünfte, die zur Abklärung des Anspruchs oder zur Durchführung des Rückgriffes auf haftpflichtige Dritte von der Versicherung benötigt werden. Diese Regelung will eine rasche Fallerledigung gewährleisten, indem sie es Ärzten, medizinischen Hilfspersonen, Spitälern, Fürsorgeeinrichtungen usw. ohne weiteres erlaubt, die nötigen Auskünfte zu erteilen.

Zu Artikel 78 Absatz 7 (neu) IVV

(Zahlung von Rechnungen auf Postcheck- oder Bankkonto)

Die Rechnungen für individuelle Sachleistungen werden von den mit der Durchführung beauftragten Stellen dem Sekretariat der IV-Kommission zugesandt. Dieses leitet sie nach Prüfung der Berechtigung zur tarifmässigen Kontrolle, Zahlung und statistischen Auswertung an die Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS) weiter. Im Rechnungsjahr 1981 hat die ZAS 256 000 Zahlungen ausgeführt, wovon 220 000 bargeldlos durch Überweisung auf ein Postcheck- oder Bankkonto. 36 000 Zahlungen erfolgten durch Zahlungsanweisungen mit Barauszahlung am Domizil. Bei einem angenommenen Taxbetrag von 2 bis 5 Franken je Anweisung ergeben sich jährlich Taxkosten von schätzungsweise 120 000 Franken, welche zu Lasten der IV gehen.

Sowohl für die ZAS, die mit der Auszahlung betraut ist, als auch für die IV, der schliesslich die Taxen belastet werden, besteht die wirtschaftliche Lösung darin, die Durchführungsstellen und Personen, denen regelmässig Kosten zu vergüten sind, anzuhalten, sich die Beträge über ein Postcheck- oder Bankkonto auszahlen zu lassen. Gegenüber Personen, die lediglich sporadisch Guthaben aufweisen, bleibt die Barauszahlung erhalten.

Zu Artikel 90 Absatz 4 IVV

(Zehrgeld)

Bei Abwesenheit vom Wohnort zur Abklärung des Leistungsanspruchs oder zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen wird den Versicherten, nebst der Vergütung der Reisekosten, ein sogenanntes Zehrgeld ausgerichtet. Gemäss Angaben des BIGA erfuhren die Preise im Gastgewerbe im Zeitraum Dezember 1980 bis Dezember 1982 eine Erhöhung von 11,4 Prozent bei den Mahlzeiten und 16,2 Prozent bei den Übernachtungen. Da bei Abwesenheit tagsüber nur die Mehrkosten der auswärtigen Verpflegung abgegolten werden sollen, wird das Zehrgeld bei Abwesenheit vom Wohnort von 5 bis 8 Stunden von bisher 8 Franken nur auf 8.50 Franken, bei längerer Abwesenheit von 13 auf 14 Franken erhöht. Der Höchstbetrag an die Übernachtungskosten wird auf 25 Franken angehoben.

Zu den Artikeln 109^{bis} und 110 Absatz 2 IVV

(Transporte von Schwerbehinderten)

Während die Transportunternehmungen des öffentlichen Verkehrs hinsichtlich Transporterleichterungen für behinderte Fahrgäste im Fernverkehr vermehrtes Entgegenkommen zeigen, ist im Nahverkehr eine gegenteilige Entwicklung festzuhalten. Für Rollstuhlfahrer ist nämlich die Benützung von Tram und Bus praktisch ausgeschlossen. Sie sind deshalb — sofern sie nicht über ein eigenes Motorfahrzeug verfügen — zur Überwindung grösserer Wegstrecken auf spezielle Transportmöglichkeiten angewiesen.

In jüngerer Zeit wurden in verschiedenen grösseren Ortschaften besondere Transportdienste für Invalide geschaffen. Bei den entsprechenden Träger-schaften handelt es sich fast ausschliesslich um gemeinnützige private Organisationen der Invalidenhilfe. Die Finanzierung solcher Transportdienste bereitet nun allerdings beachtliche Schwierigkeiten, insbesondere bei Fahrten, die zur Förderung der sozialen Eingliederung erforderlich sind (Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben, Umweltkontakte usw.), weil die relativ hohen Kosten nicht auf die Fahrgäste überwälzt werden können.

Solch spezielle Transportdienste lassen sich allerdings nur in grösseren Ortschaften realisieren, so dass auch andere Lösungsmöglichkeiten in Erwägung gezogen werden müssen. Es ist daher darauf zu achten, dass genügend Spielraum bleibt, um die Leistungen der IV den sich anbietenden zweckmässigen Lösungsmöglichkeiten anzupassen.

Zur Übergangsbestimmung

Siehe Erläuterungen zu Artikel 32^{bis} IVV (Ziff. 4 S. 429).

Durchführungsfragen

Auszahlung von AHV/IV-Renten durch Arbeitgeber¹

Es kommt immer wieder vor, dass Banken im Auftrag eines Arbeitgebers AHV/IV-Renten auszahlen, dabei als Absender auftreten und bei Barauszahlungen durch die Post die AHV/IV/EO-Pauschalfrankatur benutzen. Während die Gutschrift auf ein Bankkonto (bei der beauftragten oder einer anderen Bank) im Einverständnis mit dem Rentenberechtigten ohne weiteres möglich ist (Art. 71 Abs. 1 AHVV), ist es nicht zulässig, die Barauszahlung (durch die Post) oder die Überweisung auf ein Postcheckkonto einer Bank zu übertragen (Kreisschreiben vom 8.10.1982; ZAK 1983 S. 34 ff.). Zudem sind die Banken nicht befugt, die AHV/IV/EO-Pauschalfrankatur zu benutzen (Rz 3 des Kreisschreibens über die Pauschalfrankatur).

Die Ausgleichskassen, welche die Rentenauszahlungen an Arbeitgeber delegiert haben, werden daher ersucht, bei der Überprüfung der Begleitlisten zu den Postchecks (Rz 1140 der Wegleitung über die Renten) auch auf die Bezeichnung des Absenders zu achten und einzuschreiten, wenn als solcher eine Bank angegeben ist.

Ist ein Arbeitgeber nicht in der Lage oder nicht gewillt, die mit der Rentenauszahlung zusammenhängenden Arbeiten selber auszuführen, so bestehen zwei Möglichkeiten:

- Der Arbeitgeber beauftragt einen Dritten, die Zahlungsbelege zu erstellen, wobei aber der Zahlungsverkehr über das Postcheckkonto des Arbeitgebers abgewickelt wird. Die Ausgleichskasse kann ein solches Vorgehen allerdings ablehnen, wenn die von ihr — im Hinblick auf die ihr obliegenden Kontrollen — erlassenen Formvorschriften nicht eingehalten werden oder wenn sie die Risiken der Übertragung von Arbeiten an Dritte als zu hoch einschätzt (Schweigepflicht, Auszahlungsfrist usw.).
- Die Ausgleichskasse übernimmt die Rentenauszahlung.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 122

Erstmalige Auszahlung der Erwerbsausfallentschädigungen bei längeren Militärdienstleistungen (Rekrutenschulen, Abverdienen usw.)¹

(Rz 153 und 214 der Wegleitung zur Erwerbsersatzordnung)

Damit die erstmalige Auszahlung der Erwerbsausfallentschädigungen bei längeren Militärdienstleistungen früher erfolgen kann, wurden die Rechnungsführer vor einiger Zeit angewiesen, die erste Meldekarte nicht mehr am Ende des Kalendermonats, sondern bereits nach Ablauf der ersten Soldperiode (bisher 10 Tage) abzugeben.

Die Soldperiode ist nunmehr von den zuständigen Militärbehörden von 10 auf 20 Tage verlängert worden. Um zu verhindern, dass die in der Erwerbsersatzordnung getroffene Neuerung teilweise rückgängig gemacht wird, wurden die Rechnungsführer angewiesen, die erste Meldekarte bei längeren Militärdienstleistungen inskünftig nicht nach der ersten Soldperiode, sondern weiterhin nach Ablauf der ersten 10 Soldtage abzugeben.

Diese Änderung wird bei nächster Gelegenheit in die Wegleitung zur Erwerbsersatzordnung aufgenommen.

Weisungen für die Führung des Registers der Beitragspflichtigen, gültig ab 1. Juli 1979¹

Im Zusammenhang mit Randziffer 26 der erwähnten Weisungen wird von den kantonalen Ausgleichskassen immer wieder darauf hingewiesen, dass es mangels einer generellen Meldepflicht nicht möglich sei, die lückenlose Erfassung des für den Betrieb oder Unterhalt der Liegenschaften eingesetzten Personals zu kontrollieren. Hinzu kommt, dass die Saläre des voll- oder teilzeitbeschäftigten Personals oft durch eine Liegenschaftsverwaltung und nicht durch den Liegenschaftsbesitzer abgerechnet werden, was den Überblick für die kantonalen Ausgleichskassen nochmals erschwert. Um den kantonalen Kassen indessen die Möglichkeit zu geben, *in Einzelfällen* bei den Verbandsausgleichskassen die erforderlichen Auskünfte einzuholen, wird Randziffer 26 der erwähnten Weisung bei nächster Gelegenheit mit folgendem Satz ergänzt:

«Die kantonalen Ausgleichskassen können jedoch in Einzelfällen eine Bestätigung verlangen.»

Solche Anfragen an die Verbandsausgleichskassen haben sich auf das absolut Notwendige zu beschränken, wobei es nicht angeht, beispielsweise eine Liste der Concierges sämtlicher Liegenschaften eines bestimmten Ortes oder Liegenschaftsbesitzers zu verlangen. Die Verbandsausgleichskassen sind nur verpflichtet, in einem konkreten Einzelfall zu dessen Abklärung beizutragen.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 122

Fachliteratur

Hummel-Puerta Willi: Die Freizügigkeit in der freiwilligen Beruflichen Vorsorge. IVW-Schriftenreihe, Band 12, 1983, 305 Seiten. Institut für Versicherungswirtschaft an der Hochschule St. Gallen.

Rätzer Ernst: Die Pensionskasse aus ökonomischer Sicht. Der Markt für privatwirtschaftliche Personalvorsorge unter dem Einfluss der bisherigen und künftigen Gesetzgebung. Band 46 der Berner Beiträge zur Nationalökonomie, 317 Seiten. Verlag Paul Haupt, Bern, 1983.

La sécurité sociale en question. Vom Nationalen schweizerischen Organisationsausschuss für die XXI. Generalversammlung der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit zusammengestellte Texte verschiedener Autoren in französischer, deutscher und englischer Sprache. 98 Seiten. Zu beziehen bei der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit, Genf.

Wiener internationaler Aktionsplan zur Frage des Alterns. Verabschiedet von der Weltversammlung zur Frage des Alterns, 26. Juli bis 6. August 1982 in Wien. 66 Seiten, herausgegeben von den Vereinten Nationen, New York, 1983. Zu beziehen beim Zentrum der Vereinten Nationen für soziale Entwicklung und humanitäre Angelegenheiten, Postfach 500, A-1400 Wien.

Parlamentarische Vorstösse

**Einfache Anfrage Miville vom 8. Juni 1983
betreffend AHV und Werbung von Banken**

Ständerat Miville hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Dem Werberundschreiben einer Grossbank, die sich bemüht, AHV-Rentner zur bargeldlosen Überweisung ihrer Rente auf ein Alters-Sparheft zu bewegen, ist zu entnehmen, dass diesem Schreiben nicht nur das Formular 'Antrag auf Auszahlung der Rente an eine Bank', sondern gerade auch noch die offizielle 'Anmeldung für eine Altersrente' beigelegt wird.

Andere Banken gehen ähnlich vor. Die Verwendung des AHV-offiziellen gelben Anmeldeformulars für eine Altersrente schafft bei den Rentnern Verwirrung. Sie wissen zum Teil nicht, was nun bei der Ausgleichskasse und was bei der Bank anzumelden ist. Hinzu kommt, dass in vielen Fällen weder die Rentner noch die Bank wissen, bei wel-

cher Ausgleichskasse zuletzt Beiträge bezahlt worden sind. Endlich enthält das gelbe Formular Angaben — z. B. im Hinblick auf Vormundschaft, Invalidenversicherung, Hilflosenentschädigung —, welche ein privates Institut schlicht nichts angehen. Ich frage den Bundesrat, ob er nicht auch der Meinung ist, die Verwendung solcher Formulare für private Akquisitionen sei zu untersagen.»

Antwort des Bundesrates vom 14. September 1983:

«Die AHV/IV zahlt ihre Renten nur dann auf ein Postcheck- oder Bankkonto aus, wenn der Rentenberechtigte dies ausdrücklich wünscht. Mit der bargeldlosen Auszahlung kann die Versicherung erheblich Portokosten einsparen.

Dass die Banken bei den Rentenanwärtern von sich aus und ohne Mithilfe der AHV für ihre Dienstleistungen werben, kann nicht beanstandet werden. Wenn ein Versicherter indessen von mehreren Stellen ein Rentenanmeldeformular erhält, wird er verunsichert, und es entsteht die Gefahr, dass die Anmeldung bei der falschen Stelle oder mehrfach erfolgt, was zu unnützen Umtrieben und Verzögerungen führen kann.

Daher hat die Schweizerische Bankiervereinigung auf Intervention des Bundesamtes für Sozialversicherung ihre Mitglieder inzwischen aufgefordert, bei ihren Werbeaktionen den Rentenanwärtern nur den 'Antrag auf Auszahlung der Rente auf ein Bankkonto' zuzustellen. Von der Zustellung des Anmeldeformulars ist abzusehen oder mit aller Deutlichkeit darauf hinzuweisen, dass dieses direkt bei der Ausgleichskasse einzureichen ist, an die zuletzt die AHV-Beiträge entrichtet wurden.»

Einfache Anfrage Rothen vom 13. Juni 1983 betreffend die Ergänzungsleistungen

Nationalrat Rothen hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Die Situation vieler besonders benachteiligter alter und behinderter Menschen könnte verbessert werden, wenn es gelingt, das Ergänzungsleistungsgesetz auf den 1. Januar 1984 zu revidieren. Wie weit sind die Revisionsarbeiten gediehen?»

Antwort des Bundesrates vom 31. August 1983:

«1. Auf den 1. Januar 1984 werden die Einkommensgrenzen bei den Ergänzungsleistungen über die Teuerung hinaus von 10 000 auf 11 400 Franken erhöht werden. Zudem hat der Bundesrat beschlossen, die Höchstbeträge für den Mietzinsabzug von 3400 auf 3600 Franken für Alleinstehende und von 5100 auf 5400 Franken für Ehepaare heraufzusetzen. Damit wird sich schon ab nächstem Jahr die wirtschaftliche Lage der EL-Bezüger fühlbar verbessern.

2. Mit verschiedenen Eingaben an das Eidgenössische Departement des Innern und an die Eidgenössische AHV/IV-Kommission wird eine umfassende Verbesserung der wirtschaftlichen Lage der EL-Bezüger anlässlich der nächsten Revision des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen angestrebt. Diese Revisionsbegehren müssen gründlich geprüft werden und können erst gegen Jahresende der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission zur Stellungnahme unterbreitet werden. Daraufhin werden sie auch den Kantonen zur Vernehmlassung zugestellt werden müssen, da es sich bei den Ergänzungsleistungen um kantonale Leistungen handelt, die im Durchschnitt zu 50 Prozent von den Kantonen finanziert werden.

3. Wie daraus hervorgeht, ist eine weitere Revision des ELG auf den 1. Januar 1984 unmöglich.»

Einfache Anfrage Basler vom 15. Juni 1983 betreffend die Finanzierung des flexiblen Altersrücktritts

Nationalrat Basler hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Die Verwirklichung des flexiblen Altersrücktrittes im Rahmen der AHV bringt grosse Finanzierungsprobleme mit sich, da die Kosten der anfänglich vermehrten Altersleistungen trotz Kürzung erst nach Jahrzehnten ausgeglichen werden könnten. Ich frage den Bundesrat daher an:

1. Werden anlässlich der zehnten AHV-Revision auch Möglichkeiten zum vorzeitigen Rücktritt aus dem Erwerbsleben geprüft, die nicht direkt mit den Altersleistungen der AHV verbunden sind?
2. Wäre eine kostenneutrale Regelung über die Arbeitslosenversicherung denkbar, indem freiwilliger vorzeitiger Rücktritt in den mit Arbeitslosigkeit bedrohten Betrieben so geregelt würde, dass nicht ein Arbeitslosentaggeld von 70 bzw. 80 Prozent des versicherten Verdienstes über höchstens 250 Taggelder ausgeschüttet würde, sondern eine niedrigere, der vorgezogenen AHV-Rente entsprechende, aber über eine umso längere Bezugsdauer hinreichende Versicherungsleistung?»

Antwort des Bundesrates vom 19. September 1983:

«Bei der parlamentarischen Beratung des neuen Arbeitslosenversicherungsgesetzes ist auch das vom Fragesteller aufgeworfene Problem diskutiert worden. Der Einsatz von Mitteln der Arbeitslosenversicherung bei vorzeitigen Pensionierungen stiess jedoch mehrheitlich auf Ablehnung. Die Leistungen dieser Versicherung sollen auch weiterhin nur jenen Arbeitnehmern zugute kommen, die auf dem Arbeitsmarkt vermittlungsfähig sind, wobei eine enge Zusammenarbeit mit der Invalidenversicherung angestrebt wird. Die Ausrichtung von Leistungen der Arbeitslosen- oder Invalidenversicherung an Personen, die sich freiwillig aus dem Erwerbsleben zurückziehen, stünde im Widerspruch zu den Grundsätzen unserer Sozialversicherung.

Im Hinblick auf die zehnte AHV-Revision hat die Eidgenössische AHV/IV-Kommission auch die Möglichkeit erörtert, den sogenannten Leistungsgeschwächten im Alter von mindestens 60 Jahren durch die Ausrichtung von IV-Leistungen den Rückzug aus dem Erwerbsleben zu erleichtern. Sie hat schliesslich, zumindest vorläufig, darauf verzichtet.»

Interpellation Landolt vom 21. Juni 1983 betreffend die geplanten Paraplegiker-Zentren Risch und Balgrist

Der Bundesrat hat die Interpellation Landolt (ZAK 1983 S. 313) am 31. August wie folgt beantwortet:

«1. Die Invalidenversicherung erbringt für die Behandlung und Betreuung von Para- und Tetraplegikern wesentliche Leistungen (wie insbesondere medizinische und berufliche Eingliederungsmassnahmen, Abgabe von Hilfsmitteln sowie Beiträge an Wohnheime und Dauerwerkstätten). Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) hat sich deshalb auch mit den einschlägigen konzeptionellen Fragen zu befassen. Bezüglich des Angebotes an Behandlungsmöglichkeiten wurde jedoch stets mit aller Deutlichkeit festgehalten, dass die Planung im Gesundheitswesen Sache der Kantone sei. Als die von der Bürgergemeinde der Stadt Basel (Trägerin des Paraplegikerzentrums Basel) eingesetzte Studienkommission die Errichtung eines dritten Paraplegikerzentrums (ne-

ben Basel und Genf) anregte, das primär der Ostschweiz zu dienen hätte, wurde diese Frage der Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) unterbreitet, die ihrerseits eine Arbeitsgruppe mit der Abklärung der sich stellenden Grundsatzfragen beauftragte. In den beiden genannten Gremien war auch das BSV vertreten.

Das von der SDK genehmigte und zur Weiterbearbeitung empfohlene Projekt eines dritten Paraplegikerzentrums an der orthopädischen Universitätsklinik Balgrist entspricht den im Rahmen der Vorstudien erarbeiteten Grundsätzen.

2. Aufgrund der vorläufigen Kostenschätzung dürfte mit einem Baubeitrag der IV in der Höhe von etwa 6 Mio Franken gerechnet werden können. Noch offen ist allerdings die Frage, ob das geplante Zentrum den für die IV-Baubeiträge erforderlichen Mindestanteil IV-Fälle erreichen werde. Das Paraplegikerzentrum Basel vermochte nämlich in den letzten Jahren diese Bedingung nicht mehr zu erfüllen.

3. Wie den Initianten des Projektes Risch bestens bekannt ist, können nur solche Vorhaben aus Mitteln der IV subventioniert werden, welche dem Planungskonzept der betroffenen Kantone entsprechen. Diesbezüglich liegen noch keine Stellungnahmen der Kantone des Einzugsgebietes vor.

4. Zur Frage eines Beitrages aus Mitteln der IV kann sich das BSV erst äussern, wenn positive Meinungsäusserungen der tangierten Kantone vorliegen und das Projekt bezüglich Konzept und Kostenfolge geprüft ist.

Gemäss Artikel 26^{bis} IVG steht den Versicherten bei Durchführung medizinischer Eingliederungsmassnahmen die Wahl der Heilanstalt frei. Voraussetzung ist jedoch, dass die betreffende Anstalt nach kantonalem Recht zur Durchführung der vorgesehenen Massnahmen befugt ist. Die Kosten vergütet die IV aufgrund vertraglicher Abmachungen. Ebenso hätten die Unfallversicherung und die Krankenkassen Behandlungen in einem als Heilanstalt anerkannten Paraplegikerzentrum im Rahmen ihrer Tarifvereinbarungen zu vergüten.»

Einfache Anfrage Martin vom 22. Juni 1983 betreffend die Vergütung von Hörapparaten durch die AHV

Nationalrat Martin hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Im Nachtrag 2 zu seinem Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung sieht das Bundesamt für Sozialversicherung vor, dass der Versicherte für den Kauf eines Hörapparates einen Beitrag von 75 Prozent des Nettopreises (bis zu einem maximalen Nettopreis von 1000 Franken) erhält.

Die Hilfsmittel der IV können nicht in Frage kommen, weil sie in erster Linie dazu dienen sollen, die Arbeitskraft des Bezügers zu erhalten.

Wäre es nicht sinnvoll, die Höhe der Beiträge proportional zum Einkommen festzulegen, damit Versicherte mit niedrigerem Einkommen besser berücksichtigt werden können?»

Antwort des Bundesrates vom 14. September 1983:

«Es trifft zu, dass den Altersrentnern Hörgeräte nicht unentgeltlich abgegeben werden. Die Altersversicherung richtet lediglich Kostenbeiträge von höchstens 750 Franken aus. Diese Regelung hat ihre Grundlage in der Verordnung des Eidgenössischen Departementes des Innern über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (HVA).

Die dem Fragesteller vorschwebende Abstufung nach der wirtschaftlichen Lage eines Versicherten würde dem Versicherungsgedanken der AHV widersprechen, wonach die Leistungen unabhängig von der jeweiligen finanziellen Lage eines Versicherten zu bemessen sind.

Für die wirtschaftlich schwächeren Rentner, d. h. für die Bezüger einer Ergänzungsleistung, wird der von der AHV nicht vergütete Restbetrag eines einfachen und zweckmässigen Hörgerätes im Rahmen der verfügbaren EL-Quote und — falls diese nicht genügt — über Pro Senectute aus Bundesmitteln in der Regel voll gedeckt.»

Postulat Darbellay vom 22. Juni 1983 betreffend die Familienpolitik (Kaufkraftausgleich)

Nationalrat Darbellay hat folgendes Postulat eingereicht:

«Zur Förderung einer Steuer- und Sozialpolitik, die den Bedürfnissen der Familie angemessen Rechnung trägt, wird der Bundesrat eingeladen, eine Untersuchung über die Frage zu veranlassen, über wieviel Einkommen eine alleinstehende Person, ein Paar und eine Familie mit einem oder mehreren Kindern verfügen muss, um die gleiche Kaufkraft zu haben.»
(47 Mitunterzeichner)

In der Herbstsession 1983 behandelte Vorstösse

In den zwei ersten Wochen der Herbstsession behandelten die eidgenössischen Räte auch einige Vorstösse aus dem Bereich der AHV-Vorsorge.

Der Nationalrat hat am 19. September die Motion Huggenberger (ZAK 1982 S. 77) betreffend die Verwaltungskosten in der AHV in Form eines Postulats angenommen.

Gleichen Tags kam im Rat die Interpellation Kloter (ZAK 1983 S. 101) betreffend die Vernehmlassung zur BVV zur Sprache). Der Interpellant erklärte sich befriedigt, dass der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur Verordnung über die berufliche Vorsorge eingeleitet hat, so dass sich eine Interpellation erübrigt.

Der Ständerat hat am 26. September das Postulat Donzé (ZAK 1983 S. 378) betreffend die zehnte AHV-Revision und eine Erhöhung der EL-Einkommensgrenzen angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

Am 29. September hat der Ständerat dem Antrag seiner Kommission folgend (ZAK 1983 S. 379) einstimmig beschlossen, die Standesinitiativen Basel-Landschaft und Basel-Stadt zusammen mit einer entsprechenden Motion als Auftrag zur Revision der Invalidenversicherung an den Bundesrat weiterzuleiten.

Mitteilungen

Familienzulagen in der Landwirtschaft

Am 14. September hat der Bundesrat beschlossen, den eidgenössischen Räten eine Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG) zu beantragen.

Die Vorlage umfasst im wesentlichen folgende Revisionspunkte:

- Erhöhung der Kinderzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern

Im Sinne einer Angleichung an die Ansätze nach kantonalen Gesetzen über Familienzulagen an Arbeitnehmer sieht die Vorlage eine Erhöhung der Ansätze nach FLG auf 80 Franken für die ersten beiden Kinder, auf 90 Franken ab dem dritten Kind im Talgebiet (bisher 60 bzw. 70 Fr.), auf 90 Franken für die ersten beiden Kinder und auf 100 Franken ab dem dritten Kind im Berggebiet (bisher 70 bzw. 80 Fr.) vor.

- Kompetenz zur Anpassung der Ansätze der Kinderzulagen

Bis anhin mussten die Ansätze der Kinderzulagen mittels einer Gesetzesrevision angepasst werden. Die Vorlage sieht eine Übertragung der Kompetenz an den Bundesrat vor, womit inskünftig eine flexiblere Handhabung möglich wäre.

Die Revision, welche unter anderem auch in parlamentarischen Vorstössen und in Eingaben verlangt worden war, wird gesamthaft Mehrauslagen von rund 20 Mio Franken bewirken; zwei Drittel davon trägt der Bund, ein Drittel geht zu Lasten der Kantone. Mit den vorgesehenen Änderungen soll den Forderungen nach einer sozial gezielten Einkommenssicherung der Kleinbauern und der landwirtschaftlichen Arbeitnehmer Rechnung getragen werden.

Im Vernehmlassungsverfahren, zu welchem die Kantone, die politischen Parteien sowie die interessierten Organisationen und Verbände eingeladen worden waren, fand die Vorlage breite Zustimmung. Insbesondere wurde darauf hingewiesen, dass die vorgeschlagene Erhöhung der Ansätze der Kinderzulagen einem dringenden Bedürfnis auf familien- und sozialpolitischem Gebiet entspreche.

Parlamentarische Initiative betreffend Familienpolitik

Die Kommission des Nationalrates für die Beratung der parlamentarischen Initiative betreffend Familienpolitik (ZAK 1978 S. 95) tagte am 29. August unter dem Vorsitz von Nationalrat Eggli. Sie hat beschlossen, sich zur Frage der beruflichen Wiedereingliederung und der Umschulung der Frauen, die aus familiären Gründen ihre Erwerbstätigkeit für mehrere Jahre unterbrochen haben, über die geltende Rechtslage sowie über geplante gesetzliche oder andere Bestimmungen orientieren zu lassen.

Was den zweiten Punkt der in der Frühjahrssession 1983 vom Nationalrat überwiesenen parlamentarischen Initiative betrifft, nämlich die Einrichtung einer eidgenössischen Familienzulageordnung für die Arbeitnehmer, die insbesondere einen interkantonalen Ausgleich vorsieht, ist die Kommission der Meinung, dass eine Gesetzesvorlage nicht zur Diskussion stehen kann, bevor die Kantone und die interessierten Organisationen Gelegenheit erhalten haben, zum Problem Stellung zu nehmen. Sie beschloss daher mit 17 zu 4 Stimmen, den Bundesrat zu beauftragen, ein entsprechendes Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Damit folgt die Kommission auch einer Empfehlung der Arbeitsgruppe «Familienbericht». Die Liste der im Vernehmlassungsverfahren zu stellenden Fragen wird die Kommission im November bereinigen.

XVIII. Europäische Familienministerkonferenz: Die Rolle der betagten Menschen in der Familie in der Perspektive der achtziger Jahre¹

Die 18. Familienministerkonferenz fand vom 6. bis 8. September 1983 in Kopenhagen statt. Die Schweiz wurde von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung und Dr. Bouverat, Chef der Sektion Familienschutz des genannten Amtes, vertreten. Die Minister gingen vom starken Anwachsen des Anteils der Betagten und Hochbetagten an der Gesamtbevölkerung der europäischen Länder aus. Sie äusserten die Auffassung, dass die bisherige Sozialpolitik für alte Menschen, die auf die Bewahrung der Selbständigkeit abzielt und dazu Strukturen und Dienste bereitstellt, eine beträchtliche soziale Errungenschaft darstellt, die nicht gefährdet werden sollte.

Sie gaben im übrigen der Hoffnung Ausdruck, dass die fortschreitende Ausweitung des von dieser Politik betroffenen Personenkreises und parallel dazu der Ausbau der Dienste und Strukturen weder zu einer Schwächung der Bande familiärer Solidarität noch zum Nachlassen der Familien bei der Erfüllung ihrer Pflichten führen werden. Soweit jedoch die Familie auch weiterhin diese Aufgaben wahrnimmt, sollten sie zwischen Frauen und Männern in gerechterer Weise verteilt werden.

Die Minister stellten freilich auch fest, dass die jüngeren unter den betagten Personen im allgemeinen bei guter Gesundheit sind und somit für sich selbst sorgen können, so dass sie normalerweise keiner besonderen Hilfe bedürfen. Auch sind viele unter ihnen in der Lage, einen wertvollen Beitrag zum Nutzen der Allgemeinheit zu leisten.

Sie widmeten ihre Aufmerksamkeit folgenden Gesichtspunkten bei der Definition einer Politik, welche die Rolle der betagten Menschen in der Familie anerkennt und zur Geltung bringt:

- Es müsse vermieden werden, dass das Erscheinungsbild des betagten Menschen systematisch mit dem eines im Ruhestand Lebenden, der also aus dem sozioökonomischen Kreislauf Produktion-Verbrauch ausgeschieden ist, gleichgestellt wird. Anstrengungen sollten unternommen werden, damit die Erziehungssysteme und, soweit möglich, die Informations- und Kommunikationsmittel die Verbreitung eines Erscheinungsbildes der betagten Menschen fördern, welches nicht nur den Beitrag berücksichtigt, den diese Menschen durch ihre Arbeit der Gesellschaft geleistet haben, sowie die Werte, deren Träger sie sind und die noch immer in unseren Ländern

¹ Zusammenfassung des Schlusskommunikues

Bedeutung besitzen, sondern auch die Entwicklung einer neuen Rolle der betagten Menschen zum Nutzen des gesamten Gemeinwesens.

- Es sollten auch künftig Anstrengungen unternommen werden, damit alle alten Personen über Mindesteinkünfte verfügen können, welche ihnen eine unabhängige und menschenwürdige Existenz sichern.
- Die Dienste — sei es im Bereich der Gesundheitspflege, der materiellen oder geistigen Unterstützung, der häuslichen Hilfe oder der Sozialisation der an den Rand der Gesellschaft abgedrängten Personen — sollten stets allen alten Menschen leicht zugänglich sein; dabei sollte sich dieser Zugang in einer Form vollziehen, bei der die menschliche Würde voll gewahrt bleibt. Man sollte denjenigen betagten Personen sorgfältige Aufmerksamkeit widmen, welche die für sie bestimmten Dienstleistungen nicht in Anspruch nehmen, obwohl sie ihrer bedürfen und einen Rechtsanspruch darauf haben.

Des weiteren betonten die Minister die Notwendigkeit, Massnahmen zu ergreifen, damit die Familie ihre Rolle in bezug auf alte Menschen voll wahrnehmen kann:

- Das Verbleiben des alten Menschen in der Familie sollte niemals aufgrund objektiver Zwänge erfolgen, sondern Ergebnis einer freien Wahl und einverständlicher Entscheidungen sein. Die wohnungs- und städtebaupolitischen Massnahmen sollten versuchen, ein näheres Zusammenwohnen zu fördern, sofern die Betroffenen dies wünschen.
- Die Hilfe jeglicher Art, welche Familien alten Menschen leisten, sollte von den öffentlichen Stellen berücksichtigt und entsprechend ihrem tatsächlichen Wert veranschlagt werden, einschliesslich im steuerlichen Bereich bei Vorliegen geeigneter Voraussetzungen. Die sozialen Dienste sollten ihre Massnahmen stets in Abstimmung mit den Familien koordinieren und zunächst versuchen, diese — in der geeigneten Weise, z. B. durch Ausbildung, praktische Unterstützung, finanzielle Hilfen — in die Lage versetzen, ihre Aufgabe gegenüber den alten Menschen zu erfüllen.

Der Beitrag der betagten Menschen zum Familienleben, sei es durch materielle Hilfe oder im erzieherischen, sozialen und psychologischen Bereich, sollte ebenfalls anerkannt und aufgewertet werden, insbesondere wenn solche Hilfen an Stelle von Diensten treten, welche das Gemeinwesen den Familien nicht bereitstellt.

Die Minister forderten den Europarat auf, die Schaffung eines europäischen Ausweises für Betagte, der über die Grenzen hinaus Anspruch auf Vergünstigungen gibt, sowie eines Ausweises über den Gesundheitszustand des Betagten zu prüfen.

Die nächste Konferenz wird 1985 dem Thema «Die Wirtschaftskrise und die Familien» gewidmet sein.

Personelles

Bundesamt für Sozialversicherung

Der Bundesrat hat den Chef der Hauptabteilung AHI-Vorsorge, Claude Crevoisier, lic. èsc. com. et écon., zurzeit Vizedirektor, zum Stellvertretenden Direktor des Amtes gewählt.

Gerichtsentseide

AHV/Beiträge:

Abgrenzung selbständige/unselbständige Erwerbstätigkeit

Urteil des EVG vom 22. Juni 1983 i.Sa. W.F. AG

Art. 5 Abs. 2 und Art. 9 Abs. 1 AHVG. Der Eigentümer eines Lastfahrzeuges, der nicht in einem eindeutigen arbeitsorganisatorischen Abhängigkeitsverhältnis zu seinem Auftraggeber steht, übt eine selbständige Erwerbstätigkeit aus, wenn er mit dem Erwerb des Lastfahrzeuges eine wesentliche Investition getätigt hat. Eine solche liegt hier vor, weil einerseits die durch den Erwerb und den Betrieb anfallenden Kosten ein echtes Geschäftsrisiko beinhalten und weil andererseits der Erwerb ausschliesslich oder vorwiegend zu geschäftlichen Zwecken erfolgt.

Die W.F. AG betreibt eine Zentrale für Kleintransporte. Sie setzt dabei Fahrer ein, mit denen sie formularisierte Verträge abschliesst. Darin werden die Fahrer als Beauftragte bezeichnet, welchen die W.F. AG Transportaufträge erteilt. Die Vertragsfahrer verpflichten sich, die Aufträge nach dem mit der W.F. AG vereinbarten Tarif auszuführen sowie ihr monatlich eine Verwaltungsgebühr zu entrichten.

Anlässlich einer Arbeitgeberkontrolle erkannte die Ausgleichskasse auf unselbständige Erwerbstätigkeit der Vertragsfahrer und verfügte die Nachzahlung von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen. Die gegen diese Verfügung eingereichte Beschwerde wurde gutgeheissen, worauf das BSV gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhob. Das EVG hat sie mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ...

2. ... (Kognition)

3. ...

4a. Das EVG hat sich bereits wiederholt mit dem Beitragsstatut der im Camionetten-dienst der W.F. AG eingesetzten Vertragsfahrer befasst (Urteile vom 28. Mai 1979 und vom 27. November 1980). Die Verfahren betrafen einige der heute Beigeladenen und bezogen sich auf die Jahre 1970 bis 1973. Die Tätigkeit der Vertragsfahrer für die W.F. AG wurde dabei als unselbständigerwerbende qualifiziert. Schon im letzten Verfahren hat die W.F. AG auf eine Änderung der vertraglichen Beziehungen zwischen ihr und den Vertragsfahrern ab 1974 hingewiesen; deren Auswirkungen auf das Beitragsstatut waren damals aber nicht zu beurteilen (Urteil vom 27. November 1980, Erwägung 3b in fine).

b. Im nunmehrigen Streit stellt die Vorinstanz entscheidend darauf ab, dass die Vertragsfahrer seit 1974 Eigentümer der von ihnen für die Transporte benützten Fahrzeuge

seien und auch für deren Kosten aufzukommen hätten, weshalb sie ein Geschäftsrisiko im Sinne der Rechtsprechung trügen. Demgegenüber hätten die Fahrer vor 1974 von der W. F. AG Leasing-Fahrzeuge zur Verfügung gestellt bekommen.

Der Überlegung der Vorinstanz hält das BSV entgegen, dass auch andere Berufsstände, wie etwa Handelsreisende, häufig ebenfalls ihre eigenen Fahrzeuge benützten, ohne dabei die Voraussetzungen für eine selbständige Erwerbstätigkeit zu erfüllen. Dieser Hinweis ist zwar tatbeständlich richtig, geht aber am Kern der Sache vorbei. Dass der Erwerb eines Personenwagens eine entscheidend ins Gewicht fallende Investition ist, wie sie Selbständigerwerbende vielfach im Hinblick auf die Ausübung ihrer Erwerbstätigkeit vornehmen müssen, kann nicht angenommen werden, und zwar selbst dann nicht, wenn der Personenwagen im Zusammenhang mit der Erfüllung der beruflichen Aufgaben benötigt wird. Die private Verwendung eines Personenwagens ist heute im allgemeinen auch dann ein ausreichender Grund für seine Anschaffung, wenn keine berufliche Nutzung beabsichtigt ist. Daher kann — wenigstens in der Regel — der Anschaffung eines Personenwagens für die Abgrenzung von selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit keine entscheidende Bedeutung beigemessen werden. In dieser Beziehung anders verhält es sich aber bei der Anschaffung von Lastfahrzeugen, die praktisch ausschliesslich der beruflichen Nutzung dienen, während ihr denkbarer Einsatz für andere Zwecke in der Regel völlig in den Hintergrund tritt.

Im weitern macht das BSV geltend, durch die Neugestaltung der Eigentumsverhältnisse sei keineswegs erwiesen, dass sich die tatsächliche Abhängigkeit der Fahrer von der Beschwerdegegnerin geändert habe; an die Stelle der früheren Leasing-Verträge könnten zum Beispiel Darlehensverträge getreten sein. Ob letzteres zutrifft, lässt sich aufgrund der Akten nicht beurteilen, ist aber ohnehin unerheblich. Selbst wenn die W. F. AG ihren Vertragsfahrern den Erwerb der Fahrzeuge mit der Gewährung von Darlehen ermöglicht hätte, spräche dies nicht gegen die Annahme, dass die Fahrer ein wirtschaftliches Risiko wie Selbständigerwerbende tragen. Ein Verlust der Fahrzeuge infolge Unfalls oder Diebstahls träfe voll die Vertragsfahrer als Eigentümer, soweit sie derartige Risiken nicht versicherungsmässig abgedeckt haben, während sie unverändert durch die Darlehensschuld belastet blieben. Ebenso haben die Fahrer für allfällige Reparatur- und die nicht unbeträchtlichen Betriebs- und Unterhaltskosten aufzukommen und die Last der Amortisationen zu tragen.

c. Dass die Vertragsfahrer auch mit den seit 1974 geltenden Verträgen nach wie vor in einer gewissen Weise von der W. F. AG wirtschaftlich abhängig sind, ist naheliegend, aber keineswegs entscheidend. Derartige Abhängigkeiten kleinerer Betriebe von ihren Auftraggebern oder von den Käufern ihrer Ware sind in der Wirtschaft weit verbreitet (nicht veröffentlichtes Urteil i. Sa. B. vom 10. Juni 1981), ohne dass darum Verhältnisse im Sinne einer unselbständigen Erwerbstätigkeit angenommen werden könnten.

d. Schliesslich ist auch unerheblich, dass die W. F. AG Inkassostelle für die den Vertragsfahrern vermittelten und von diesen ausgeführten Transportaufträge ist. Dies sowie auch die Frage eines allfälligen Delkredererisikos schliesst nämlich nicht aus, dass die Vertragsfahrer in anderem Zusammenhang ein unternehmerisches Risiko tragen.

e. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Einwendungen des BSV nicht geeignet sind, die Qualifizierung der Vertragsfahrer ab 1974 als Selbständigerwerbende als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen. Auch liegt dem vorinstanzlichen Entscheid keine im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG mangelhafte Sachverhaltsfeststellung zugrunde.

5. ...

IV/Medizinische Eingliederungsmassnahmen

Urteil des EVG vom 18. Mai 1983 i. Sa. F. M.

Art. 4 Abs. 1 IVG. Wer nicht mindestens teilweise arbeitsunfähig ist, kann auch nicht erwerbsunfähig und mithin nicht invalid im Sinne des Gesetzes sein.

Verwehrt ein Gebrechen einem jungen Versicherten lediglich den Zugang zu einem oder einigen wenigen Berufen, ohne im übrigen die freie Berufswahl wesentlich zu behindern, so beeinträchtigt dieser Umstand seine — auf den allgemeinen Arbeitsmarkt bezogene — Erwerbsfähigkeit praktisch nicht. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Art. 12 Abs. 1 IVG. Kommt einer Behandlung teilweise auch prophylaktischer Charakter zu, indem z. B. einer Fehlbelastung bei der Kaufunktion und der damit verbundenen eventuellen Schädigung des Kiefergelenkes vorgebeugt wird, so können die entsprechenden Kosten nicht zu Lasten der IV übernommen werden. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Die 1958 geborene Versicherte F. M., von Beruf Zahnarztgehilfin, leidet an einer Anodontia partialis gravis congenita und bezog wegen dieses Geburtsgebrechens im Sinne von Art. 2 Ziff. 206 GgV bis zur Volljährigkeit im Jahre 1978 Leistungen der IV. Im Juni 1981 meldete sie sich erneut bei der IV an und ersuchte um medizinische Massnahmen. Mit Verfügung vom 25. Juni 1981 lehnte die Ausgleichskasse die Übernahme weiterer zahnärztlicher Behandlungen über das 20. Altersjahr hinaus ab. Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess die kantonale Rekursbehörde insofern gut, als sie die angefochtene Verfügung, soweit damit medizinische Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG abgelehnt wurden, aufhob und die Akten zur weiteren Abklärung an die Verwaltung zurückwies. In der Folge holte die IV-Kommission von der Versicherten verschiedene Gesichtsaufnahmen sowie von der ORL-Universitätsklinik X einen Arztbericht ein und unterbreitete die Sache dem BSV zur Stellungnahme. Sie kam zum Schluss, dass die Versicherte als Zahnarztgehilfin keinen invaliditätsbedingten Erwerbsausfall erleide und daher eine Beeinträchtigung der Wettbewerbsfähigkeit nicht vorliege; auch könne keine Rede davon sein, dass das mangelhafte Gebiss das Gesicht und die Artikulation in einem Ausmass beeinträchtige, das die Wettbewerbsfähigkeit erheblich stören oder sogar vollständig ausschliessen würde. Demzufolge lehnte die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 10. März 1982 das Gesuch um medizinische Massnahmen erneut ab.

Gegen diese Verfügung liess die Versicherte Beschwerde einreichen, die die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 17. September 1982 in der Hauptsache guthiess. Zur Begründung führte sie im wesentlichen aus, die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme gemäss Art. 12 IVG seien gegeben; ohne die Gebiss-Sanierung wäre die Versicherte in ihrer Erwerbs- und Wettbewerbsfähigkeit für die ganze noch vor ihr liegende Aktivitätsperiode wesentlich beeinträchtigt gewesen; zudem bestände nach Meinung der Spezialärzte ohne die Sanierung die Gefahr eines schmerzhaften Kiefergelenksyndroms.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 10. März 1982 wiederherzustellen.

Die Versicherte lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Medizinische Massnahmen dürfen — wie alle Eingliederungsmassnahmen der IV — nur unter der Voraussetzung gewährt werden, dass der Leistungsansprecher invalid

(Art. 4 Abs. 1 IVG) oder von einer Invalidität unmittelbar bedroht ist (Art. 8 Abs. 1 IVG). Unmittelbarkeit liegt nach der Rechtsprechung nur vor, wenn eine Invalidität in absehbarer Zeit einzutreten droht; sie ist dagegen nicht gegeben, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit zwar als gewiss erscheint, der Zeitpunkt ihres Eintritts aber ungewiss ist (BGE 105 V 140 Erwägung 1a, ZAK 1980 S. 338; BGE 96 V 76, ZAK 1970 S. 552).

a. Im vorliegenden Fall steht fest, dass bei der Beschwerdegegnerin keine Invalidität im Rechtssinne bestand. Denn sie war in ihrem im Mai 1977 aufgenommenen Beruf als Zahnarztgehilfin vor der im August 1981 begonnenen Behandlung zur Sanierung ihres Gebisses vollständig arbeitsfähig, wie dem Arbeitgeberbericht vom 8. Mai 1982 entnommen werden kann. Wer aber nicht mindestens teilweise arbeitsunfähig ist, kann auch nicht erwerbsunfähig und mithin nicht invalid im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sein.

b. Die Beschwerdegegnerin macht indessen geltend, ohne die Oberkieferoperation wäre es ihr unmöglich gewesen, ihren Beruf weiter auszuüben; sie wäre ohne diese Gebiss-Sanierung als Arztgehilfin entlassen worden und hätte kaum eine neue, ihrer Ausbildung entsprechende Anstellung finden können. Sie verweist diesbezüglich vor allem auf die Erklärungen ihres Arbeitgebers, des Zahnarztes Dr. Z. Dieser führte in seinen Schreiben vom 24. März und 3. Dezember 1982 zuhanden der Beschwerdegegnerin bzw. des BSV aus, dass die Versicherte ohne die fragliche zahnärztliche Behandlung weder als Zahnarztgehilfin noch in anderen Berufen mit häufigem Kontakt zu Leuten erwerbstätig hätte sein können; zu den grossen, sehr gut sichtbaren Zahnlücken wäre ohne operativen Eingriff eine schwere Artikulationsstörung hinzugekommen, die eine Arbeit mit Patienten oder die Bedienung des Telefons weitgehend verunmöglicht hätte.

Mit diesen Ausführungen wird sinngemäss das Vorliegen einer unmittelbar drohenden Invalidität behauptet. Vorliegendenfalls kann jedoch die Frage, ob ein solcher Sachverhalt überhaupt eintrat, offenbleiben. Denn selbst wenn es zuträfe, dass die Beschwerdegegnerin ihre Anstellung als Zahnarztgehilfin verloren hätte und auch nicht weiter auf diesem Beruf hätte arbeiten können, könnte sie daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. Verwehrt nämlich ein Gebrechen einem jungen Versicherten lediglich den Zugang zu einem oder einigen wenigen Berufen, ohne im übrigen die freie Berufswahl wesentlich zu behindern, so beeinträchtigt dieser Umstand seine — auf den allgemeinen Arbeitsmarkt bezogene — Erwerbsfähigkeit praktisch nicht (ZAK 1965 S. 553 und 1976 S. 39).

2. Die Beschwerdegegnerin könnte aber auch dann keinen Anspruch aus Art. 12 IVG ableiten, wenn die invaliditätsmässigen Voraussetzungen erfüllt wären.

a. Nach Art. 12 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter 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. Um Behandlung des Leidens an sich geht es in der Regel bei der Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens. Die IV übernimmt in der Regel nur solche medizinische Vorkehren, die unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler oder wenigstens relativ stabiler Defektzustände oder Funktionsausfälle hzielen und welche die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen (BGE 105 V 19, ZAK 1979 S. 563 und BGE 105 V 149, ZAK 1980 S. 271 sowie BGE 104 V 82, ZAK 1978 S. 515).

b. Wie den bereits erwähnten Schreiben des Dr. Z. entnommen werden kann, drängte sich die Sanierung des Oberkiefers im Sommer 1981 auf, weil sich der Zustand der

noch vorhandenen Milchzähne zusehends verschlechterte und diese zum Teil ausfielen oder sich bereits stark gelockert hatten. Auch Prof. Y von der Universität X wies in seiner von der Beschwerdegegnerin eingereichten Stellungnahme darauf hin, dass sich die Milchzähne spontan exfolierten und daher die Operation angezeigt gewesen war; zudem hätten sich Funktionsstörungen im Kiefergelenksbereich eingestellt, die erst nach der zahnärztlich-prothetischen Versorgung des Oberkiefers in gelenkbezüglich registrierten Bisslagen und der Rekonstruktion einer «idealisierten» Okklusion verschwunden seien.

Aus diesen Berichten folgt, dass vor der durchgeführten Teilsanierung des Gebisses labiles pathologisches Geschehen vorlag und ein relativ stabilisierter Zustand erst nach Abschluss der im Sommer 1981 begonnenen, zahnmedizinischen Behandlung eintrat. Auch die Beschwerdegegnerin bringt in der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde vor, der operative Eingriff sei zur Erreichung eines stabilisierten Zustands in bezug auf den Oberkiefer vorgenommen worden, und bestätigt damit ebenfalls, dass der operativ angegangene Gesundheitsschaden bis zum Beginn der Behandlung labil war. Demzufolge entfällt nach der hievordargelegten ständigen Rechtsprechung des EVG ein Anspruch auf medizinische Massnahmen.

c. Wie das BSV im weiteren zutreffend bemerkt, kommt der fraglichen Behandlung teilweise auch prophylaktischer Charakter zu, indem vor allem einer Fehlbelastung bei der Kaufunktion und der damit verbundenen eventuellen Schädigung des Kiefergelenkes vorgebeugt wurde. Diese Feststellung wird denn auch weder von der Beschwerdegegnerin noch von den konsultierten Zahnärzten bestritten. Mit medizinischen Massnahmen wird indessen nicht bezweckt, den Eintritt stabiler Defektzustände zu verhindern, sondern bestehende Defektzustände zu korrigieren. Das IVG kennt — ausgenommen im Rahmen von Art. 13 IVG — grundsätzlich keine umfassende Invaliditätsprophylaxe (BGE 102 V 39 Erwägung 2, ZAK 1976 S. 399).

3. Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann offenbleiben, ob die bei der Beschwerdegegnerin vorhanden gewesene kosmetische Beeinträchtigung sowie die im Arztbericht des Spitals X vom 11. Dezember 1981 diagnostizierte schwere Artikulationsstörung vor der Gebiss-Sanierung derart waren, dass sie sich nachteilig auf die Kontaktfähigkeit und namentlich auf die künftige Wettbewerbsfähigkeit (ZAK 1971 S. 101, 1970 S. 556) hätten auswirken können, oder ob die Wiederherstellung der Kaufähigkeit im Vordergrund stand, was die Übernahme der Vorkehr durch die IV ausschliessen würde.

IV/Hilfsmittel

Urteil des EVG vom 25. Mai 1983 i. Sa. Th. G.

Art. 21 Abs. 2 IVG. Ein Toilettenrollstuhl vermindert weder die Abhängigkeit eines Versicherten noch erhöht er dessen Selbständigkeit. Demnach fehlt diesem Behelf die Eignung zur Erreichung eines gesetzlichen Zweckes.

Art. 20 IVG. Mit der Ausrichtung des Pflegebeitrages für hilflose Minderjährige wird in einem gewissen Umfange auch die Versorgung mit Hilfsmitteln abgegolten, die nicht in der Hilfsmittelliste aufgeführt sind.

Der 1967 geborene Versicherte leidet an progredienter Muskeldystrophie (Typ Duchenne). Aufgrund zahlreicher Verfügungen gewährte die IV verschiedene Leistungen. Unter

anderem richtet sie seit 1974 Pflegebeiträge (ab August 1978 für schwere Hilflosigkeit) aus. Ferner gab sie dem Versicherten mehrere Fahrstühle (darunter einen mit elektromotorischem Antrieb) ab. Im Oktober 1979 liess der Vater des Versicherten um Übernahme der Kosten für einen Toilettenrollstuhl in Höhe von 698 Franken nachsuchen. Dies lehnte die Ausgleichskasse ab, weil der fragliche Stuhl nicht in der Hilfsmittelliste aufgeführt sei.

Auf Beschwerde hin stellte die kantonale Rekursbehörde fest, dass sich der Toilettenrollstuhl unter keine der in der Hilfsmittelliste aufgezählten Kategorien subsumieren lasse. Indessen ergebe sich direkt aus Art. 21 Abs. 2 IVG ein Anspruch auf alle kostspieligen und für einen Invaliden notwendigen Hilfsmittel, und der Bundesrat bzw. — kraft Subdelegation — das Eidgenössische Departement des Innern sei aufgrund des Gesetzes verpflichtet, solche Hilfsmittel in die Hilfsmittelliste aufzunehmen. Ein Toilettenrollstuhl sei zweifellos kostspielig und — abstrakt betrachtet — für einen nicht eingliederungsfähigen Invaliden auch notwendig. Aus dem Gesetz folge daher die Verpflichtung, ihn in der Hilfsmittelliste aufzuführen, was jedoch nicht geschehen sei. Demnach erweise sich die Nichtaufnahme als willkürlich und gesetzwidrig. Insofern sei die Hilfsmittelliste unbeachtlich, und der Anspruch auf einen Toilettenrollstuhl müsse dem Grundsatz nach schon gestützt auf das Gesetz bejaht werden. Im vorliegenden Fall bedürfe es aber noch näherer Abklärung, ob der Versicherte auch die konkreten Voraussetzungen für eine Kostenübernahme erfülle. Die kantonale Rekursbehörde hiess daher die Beschwerde gut, hob die Kassenverfügung vom 3. Dezember 1979 auf und wies die Sache zu Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurück.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sowie Wiederherstellung der Kassenverfügung vom 3. Dezember 1979. Auf die Begründung wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Die Vorinstanz nimmt zu den Vorbringen des BSV einlässlich Stellung, verzichtet aber auf einen formellen Antrag. Der Vater des Versicherten schliesst sinngemäss auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gutgeheissen:

1a und b. ... (Erwägungen über den Anwendungsbereich von Art. 21 Abs. 2 IVG sowie über die im IVG enthaltenen Delegationsnormen des Bundesrates; vgl. hiezu BGE 108 V 5 Erwägung 1b, ZAK 1983 S. 215, und BGE 105 V 25 Erwägung 1, ZAK 1979 S. 221.)

2. Streitig ist, ob der Beschwerdegegner Anspruch auf Übernahme der Kosten für einen Toilettenrollstuhl hat. Dabei ist der Vorinstanz darin beizupflichten, dass ein solches Gerät sich nicht unter eine der Kategorien der Hilfsmittelliste subsumieren lässt. Die Vorinstanz erachtet ein solches Ergebnis als unbefriedigend und hält mit einlässlicher Darlegung dafür, dass die Nichtaufnahme eines Toilettenrollstuhls in die Hilfsmittelliste willkürlich und gesetzwidrig sei, weshalb diese Liste im vorliegenden Fall nicht angewendet werden könne.

a. Wie die Vorinstanz in ihrem Entscheid zutreffend ausführt, enthält Art. 21 Abs. 2 IVG zwei kumulative Kriterien. Zum einen setzt die Aufnahme in die Hilfsmittelliste voraus, dass ein Hilfsmittel kostspielig ist. Zum andern wird verlangt, dass es für den Invaliden notwendig ist. Diese Notwendigkeit ergibt sich aber nicht allein schon aufgrund der Invalidität eines Versicherten. Wesentlich ist, dass das Hilfsmittel zur Erreichung eines der im Gesetz umschriebenen Zwecke (Fortbewegung, Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt, Selbstsorge) erforderlich ist. Diese Voraussetzung ist dann erfüllt, wenn dem Invaliden nicht zugemutet werden kann, ohne den beanspruchten Gegen-

stand sich fortzubewegen, mit der Umwelt in Kontakt zu bleiben oder für sich zu sorgen, und wenn er zudem willens und fähig ist, mit Hilfe des beanspruchten Gegenstandes einen dieser Zwecke zu erreichen (BGE 98 V 99f., ZAK 1972 S. 592; EVGE 1968 S. 212 Erwägung 3d, ZAK 1969 S. 128; vgl. auch BGE 101 V 280 Erwägung 2, ZAK 1976 S. 321). Entsprechend der allgemeinen Voraussetzung für alle Eingliederungsmassnahmen (Art. 8 Abs. 1 und 2 IVG), wozu auch die Hilfsmittel gehören (Art. 8 Abs. 3 Bst. d IVG), muss zudem das fragliche Hilfsmittel zur Erreichung des gesetzlichen Zweckes auch geeignet sein (BGE 98 V 99f., ZAK 1972 S. 592).

b. Wie die anlässlich einer Überprüfung des Pflegebeitrages von der gemeinnützigen Institution X vorgenommenen Abklärungen ergaben, kann der Beschwerdegegner weder stehen noch gehen; auch in den Armen ist er weitgehend kraftlos. Bei allen alltäglichen Lebensverrichtungen sei er auf die Hilfe seiner Eltern, vorab seiner Mutter angewiesen. Dabei stelle das Verrichten der Notdurft die grössten Probleme dar. Der Beschwerdegegner müsse auf dem Bett ausgezogen, mit einem Rollstuhl vor das Badezimmer gefahren, durch die schmale Türe getragen und auf das WC gesetzt werden; nach der Reinigung müsse er zum Bett getragen bzw. gefahren und dort wieder angewiesen werden.

Die Vorinstanz führt in Erwägung 6.2.2 ihres Entscheides aus, ein Toilettenrollstuhl sei ganz abstrakt und unabhängig von den Verhältnissen im vorliegenden Fall bei einem nicht eingliederungsfähigen Invaliden für die Selbstsorge unentbehrlich; ohne einen solchen Gegenstand müssten viele Invalide auf dem Rollstuhl ausgezogen und dann auf die Toilette getragen werden; dadurch sei die Abhängigkeit des Invaliden von seiner Umwelt erheblich erhöht. Demnach geht die Vorinstanz davon aus, ein Toilettenrollstuhl sei generell geeignet, bei Invaliden eine gewisse Selbständigkeit zu entwickeln. Dem kann nicht beigespflichtet werden. Bei allem Verständnis für die schwere Krankheit des Beschwerdegegners und die grosse Belastung seiner Eltern muss festgehalten werden, dass sich mit dem streitigen Toilettenrollstuhl keiner der im Gesetz umschriebenen Zwecke erreichen lässt. Der Beschwerdegegner wird dadurch nicht in die Lage versetzt, selber das WC aufzusuchen, die Notdurft zu verrichten und insofern allein für sich zu sorgen. Er muss ausgezogen und auf den Toilettenrollstuhl gehoben oder — wie in der Beschwerde an die Vorinstanz dargetan — mit einem Rutschbrett vom Bett oder vom Fahrstuhl auf den Toilettenrollstuhl geschoben werden; er kann sich auch nicht allein zum WC begeben, sondern muss dorthin geschoben werden, da die kleinen Räder des Toilettenrollstuhls selbständiges Fortbewegen nicht gestatten; nach dem Verrichten der Notdurft muss er nach wie vor gereinigt werden. Mit dem Toilettenrollstuhl wird somit weder die Abhängigkeit vermindert noch die Selbständigkeit erhöht. Demnach fehlt ihm die Eignung zur Erreichung eines gesetzlichen Zweckes. Und zwar gilt dies nicht bloss für den vorliegenden Fall, sondern angesichts von Konstruktion und Funktionsweise, wie sie im vorinstanzlichen Entscheid umschrieben sind, ganz allgemein für Toilettenrollstühle. Fehlt aber nach dem Gesagten schon die Eignung, so muss auch die Notwendigkeit im Sinne von Art. 21 Abs. 2 IVG verneint werden. Die generelle Nichtaufnahme eines solchen Gegenstandes in die Hilfsmittelliste lässt sich darum nicht beanstanden. Es kann keine Rede davon sein, dass das Departement dabei gegen die Delegationsnorm des Art. 21 Abs. 2 IVG verstossen und willkürlich gehandelt habe. Da der streitige Toilettenrollstuhl sich festgestelltermassen unter keine der Kategorien der Hilfsmittelliste einordnen lässt, entfällt ein Anspruch auf Kostenübernahme durch die IV.

c. Bei diesem Ergebnis kann offenbleiben, ob sich die Nichtaufnahme allenfalls auch mit fehlender Kostspieligkeit bzw. im Hinblick auf das gesetzliche Gebot einfacher

Hilfsmittelversorgung (Art. 21 Abs. 3 IVG) begründen liesse, da — wie das BSV in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausführt — Toilettenstühle (allerdings ohne Rollen) schon zu einem sehr viel günstigeren Preis im Handel erhältlich seien. Ebenso kann die von der Vorinstanz aufgeworfene Frage dahingestellt bleiben, ob der Bundesrat bzw. das Departement — über das in BGE 105 V 27 Erwägung 3b (ZAK 1979 S. 222) und BGE 105 V 259 Erwägung 3a (ZAK 1980 S. 229) Gesagte, woran festzuhalten ist, hinaus — verpflichtet wird, im Rahmen von Art. 21 Abs. 2 IVG Hilfsmittel in die Liste aufzunehmen. Immerhin ist daran zu erinnern, dass Art. 21 Abs. 2 IVG auch für das Departement den massgebenden Rahmen bildet, an den es sich zu halten hat (vgl. hievor Erwägung 1b in fine), und dass dieses bei der Aufnahme von Hilfsmitteln in die Liste nicht willkürlich vorgehen, insbesondere nicht innerlich unbegründete Unterscheidungen treffen oder sonstwie unhaltbare, nicht auf ernsthaften sachlichen Gründen beruhende Kriterien aufstellen darf (BGE 105 V 27 Erwägung 3b in fine). Dies trifft aber — wie erwähnt — im Falle der Nichtaufnahme der Toilettenrollstühle nicht zu.

3. Das BSV vermerkt in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde, mit dem Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige werde in einem gewissen Umfang auch die Versorgung mit Hilfsmitteln abgegolten, jedenfalls soweit diese nicht in der Hilfsmittelliste aufgeführt seien. Der Pflegebeitrag (wie auch die Hilfslosenentschädigung nach Art. 42 IVG und Art. 43bis AHVG) hat zum Zweck, die Hilfsbedürftigkeit eines Invaliden bzw. eines Altersrentners und die deswegen von Angehörigen oder von andern Personen aufzuwendende Hilfe mit einer Geldleistung auszugleichen. Nach den Ausführungen in Erwägung 2 muss dem Toilettenrollstuhl die Funktion eines Hilfsmittels im Sinne von Art. 21 Abs. 2 IVG abgesprochen werden. Hingegen dient er, wie sich den Akten entnehmen lässt, vor allem dazu, den Eltern die von ihnen zu leistende Hilfe dadurch zu erleichtern, dass das Tragen zum WC entfällt. Insofern erfüllt er einen Zweck, der mit der Entrichtung des Pflegebeitrags abgegolten wird. Der Hinweis des BSV auf die Bedeutung des Pflegebeitrags erfolgt deshalb durchaus zu Recht. Die Einwendungen des Beschwerdegegners in seiner Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde vermögen daran nichts zu ändern.

AHV/IV-Rechtspflege

Urteil des EVG vom 17. Dezember 1982 i. Sa. P.D.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 84 und 97 AHVG, Art. 128 AHVV. Zur Sprache der Verfügungen der kantonalen Ausgleichskassen.

Aus den Erwägungen des EVG:

1. Die Bundesverwaltung hat in derjenigen der drei Amtssprachen mit einem Adressaten zu verkehren, die dieser benutzt (Hegnauer, Das Sprachenrecht der Schweiz, Zürich 1947, S. 149). Das gilt auch für Einrichtungen des öffentlichen oder privaten Rechts, die im eigenen Namen übertragene Aufgaben des Bundes für dessen Rechnung wahrnehmen, wie z. B. auf dem Gebiet der Sozialversicherung die SUVA (Viletta, Grundlagen des Sprachenrechts, Zürich 1978, S. 217). Hingegen unterstehen kantonale Verwaltungen sprachlich dem Territorialprinzip. Dieses gestattet den Kantonen,

Sprachregelungen für Privatpersonen zu treffen und vorzuschreiben, welche der drei Amtssprachen im Verkehr mit der Verwaltung, im öffentlichen Schulwesen oder in der Rechtspflege allein anzuwenden ist (BGE 106 Ia 302; 102 Ia 36; 100 Ia 465; Häfliger, Die Sprachenfreiheit in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, in *Mélanges Zwahlen*, Lausanne 1977, S. 78). Als einzige Ausnahme sind Gerichtspersonen und Beamte zentraler Bundesbehörden diesem Prinzip nicht unterworfen (Marti-Rolli, *La liberté de la langue en droit suisse*, Zürich 1978, S. 63).

Die Verbands- und kantonalen Ausgleichskassen wirken zwar gemäss Artikel 49ff. AHVG bei der Durchführung der AHV mit, gehören organisatorisch jedoch nicht zur Bundesverwaltung, sondern geniessen weitgehende Eigenständigkeit (BGE 101 V 26). Insbesondere sind die kantonalen Ausgleichskassen, zu denen die Beschwerdebeklagte gehört, als selbständige Anstalten des öffentlichen Rechts einzustufen und werden von den Kantonen mit Genehmigung des Bundesrates errichtet (Art. 61 AHVG). Die Ausgleichskasse des Kantons X, in dem Deutsch alleinige Amtssprache ist, hat deshalb zu Recht in dieser Sprache mit dem Beschwerdeführer verkehrt. Dieser hat daher keinen Grund, sich über dieses Vorgehen zu beschweren.

Urteil des EVG vom 30. November 1982 i. Sa. A. B.

Art. 91 Abs. 1 IVV. Das zivilrechtliche Formerfordernis, wonach die Unterschrift den Abschluss der Urkunde bilden soll, ist für Rentenverfügungen der IV nicht Gültigkeitsvoraussetzung. Der anlässlich einer revisionsweisen Rentenaufhebung erfolgte Entzug der aufschiebenden Wirkung einer allfälligen Beschwerde ist rechtsgültig, auch wenn er auf der Rückseite des — auf der Vorderseite unterzeichneten — Verfügungsschreibens angeordnet wurde.

Der 1949 geborene Versicherte bezog seit anfangs Mai 1978 eine ganze IV-Rente (rechtskräftige Verfügung der Ausgleichskasse vom 4. Oktober 1979). Die IV-Kommission holte u. a. im Rahmen eines Mitte August 1980 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens mit zwei vom 14. und 17. Oktober 1980 datierten Fragebogen Auskünfte bei einer orthopädischen Klinik ein, zog die Akten der SUVA bei und kam zum Schluss, die Invalidität betrage nur noch 20 Prozent. Am 2. Dezember 1981 verfügte die Ausgleichskasse die Einstellung der Rentenzahlungen auf Ende Dezember 1981; einer allfälligen Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen. Der Versicherte erhob Beschwerde bei der erstinstanzlichen Rekursbehörde und beantragte u. a.:

- «1. Die Verfügung vom 2. Dezember 1981 sei aufzuheben, und ihm sei ab 1. Januar 1982 eine halbe Invalidenrente auszubezahlen.
2. Der Beschwerde sei — in Abweichung von der Anordnung in der angefochtenen Verfügung — die aufschiebende Wirkung (im Umfang des ersten Beschwerdeantrages) zuzuerkennen.»

Die erste Instanz stellte hinsichtlich der aufschiebenden Wirkung fest, der auf der Rückseite der angefochtenen Kassenverfügung angeordnete Entzug sei nichtig (Entscheid vom 28. Mai 1982).

Die Ausgleichskasse erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, es sei in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides der Entzug der aufschiebenden Wirkung wiederherzustellen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Das EVG beurteilt letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG auf dem Gebiet der Sozialversicherung (Art. 128 in Verbindung mit Art. 97 OG). Als Verfügungen gelten gemäss Art. 5 Abs. 2 VwVG auch Zwischenverfügungen im Sinne von Art. 45 VwVG, zu welchen die Verfügungen über die aufschiebende Wirkung der Beschwerde gehören (Art. 45 Abs. 2 Bst. g und Art. 55 VwVG). Solche Verfügungen sind nach Art. 45 Abs. 1 VwVG nur dann selbständig anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können (BGE 105 V 110 Erwägung 3, BGE 105 V 267 Erwägung 1, ZAK 1980 S. 533; RSKV 1982 Nr. 472 S. 17 mit Hinweisen). Für das letztinstanzliche Beschwerdeverfahren ist ferner zu beachten, dass gemäss Art. 129 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 101 Bst. a OG die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen Zwischenverfügungen nur zulässig ist, wenn sie auch gegen die Endverfügung offensteht (BGE 105 V 267 Erwägung 1 in fine, ZAK 1980 S. 533; BGE 104 V 176 Erwägung 1a, 98 V 220 Erwägung 1, 97 V 248 Erwägung 1; RSKV 1982 Nr. 472 S. 16). Dies trifft hier zu (Art. 69 IVG). Auch ist die Voraussetzung des drohenden, nicht wiedergutzumachenden Nachteils vorliegend erfüllt. Sollte sich nämlich im Hauptverfahren das Fehlen der Leistungsvoraussetzungen ergeben und müsste die Ausgleichskasse in der Zwischenzeit die Rente ausrichten, ist die Wiedereinbringlichkeit der vom Beschwerdegegner zurückzuerstattenden (Art. 49 IVG in Verbindung mit Art. 47 Abs. 1 AHVG) Betreffnisse gefährdet. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist demnach einzutreten.

2a. Die Vorinstanz ging bei ihrer Annahme, die Aberkennung des Suspensiveffektes sei nichtig, im wesentlichen davon aus, der Entzug der aufschiebenden Wirkung befände sich auf der Rückseite der Verfügung, wo sich auch im Vordruck die Rechtsmittelbelehrung befände; lediglich ganz zuunterst auf der Vorderseite stehe der ebenfalls formularmässige Vermerk «siehe Rückseite»; der Entzug der aufschiebenden Wirkung sei somit durch die auf der Vorderseite befindliche Unterschrift der Ausgleichskasse nicht gedeckt. Nach herrschender Lehre und Praxis zum Allgemeinen Teil des schweizerischen Obligationenrechts habe die Unterschrift aber den Abschluss der Urkunde zu bilden und in deren Ende zu stehen; fehle es hieran, sei Nichtigkeit die Folge. Diese Grundsätze hätten auch im öffentlichen Recht Gültigkeit.

b. Das EVG hat in BGE 105 V 248 (ZAK 1980 S. 174) in bezug auf Beitragsverfügungen der Ausgleichskassen die Unterschrift nicht als Gültigkeitserfordernis betrachtet und in diesem Zusammenhang u. a. festgehalten, dass eine analoge Anwendung der zivilrechtlichen Bestimmungen über die Schriftform hier nicht angängig sei, da diese Bestimmungen von ganz anderen Voraussetzungen ausgehen. Ähnliche Überlegungen verbieten es, das zivilrechtliche Erfordernis, wonach die Unterschrift den Abschluss der Urkunde bilden soll, bei Rentenverfügungen der IV als Gültigkeitsvoraussetzung zu betrachten. Gilt es nämlich, bei Privatrechtsgeschäften Unklarheiten darüber zu vermeiden, ob und in welchem Umfang schriftlich festgehaltene Willenserklärungen dem Aussteller der Urkunde zuzurechnen sind — weshalb die im Text enthaltene Erklärung schon der äusseren Erscheinung nach durch die Unterschrift gedeckt sein soll —, entfällt bei Rentenverfügungen in aller Regel diese Schwierigkeit; denn die von Art. 91 Abs. 1 IVV verlangte Form der Schriftlichkeit bietet genügend Gewähr dafür, dass die verfügten Anordnungen einer bestimmten Amststelle zugerechnet werden können.

Näherer Prüfung bedarf bei Verfügungen dagegen die Frage, welche der in einem Verwaltungsschreiben enthaltenen Erklärungen Teil des Verfügungsdispositivs sind (und

damit den Charakter einer verbindlichen Anordnung aufweisen) und welchen Sinn die verfügten Anordnungen haben. Diese Fragen sind durch Auslegung zu beantworten. Formellen Gesichtspunkten kommt hierbei keine ausschlaggebende Bedeutung zu, namentlich nicht bei der Bestimmung dessen, was das Dispositiv einer Verfügung ausmacht (vgl. ARV 1977 Nr. 13 S. 47 unten). Vielmehr haben nach dem Grundsatz von Treu und Glauben Verfügungen auf dem Gebiete der Sozialversicherung so zu gelten, wie sie nach gemeinverständlichem Wortlaut zu verstehen sind (BGE 100 V 157 Erwägung 3a, ZAK 1975 S. 191).

Sodann ist vorliegend der kraft Art. 1 Abs. 2 Bst. a VwVG in Verbindung mit Art. 62 Abs. 2 AHVG und Art. 113 Abs. 1 AHVV im Verfahren vor der hier zuständigen Ausgleichskasse anwendbare Art. 38 VwVG (vgl. BGE 104 V 154, ZAK 1979 S. 81) zu beachten, wonach aus einer mangelhaften Eröffnung den Parteien kein Nachteil erwachsen darf. Ob dies zutrifft, beurteilt sich wiederum nach dem Grundsatz von Treu und Glauben, an welchem die Berufung auf Formmängel in jedem Fall ihre Grenze findet (BGE 98 V 278 Erwägung 1 in fine mit Hinweisen; ZAK 1977 S. 156 Erwägung 2c mit Hinweis).

c. Im vorliegenden Fall hat die Ausgleichskasse den Entzug der aufschiebenden Wirkung auf der Rückseite der Verfügung aufgeführt, währenddem sich die Unterschrift und die als Dispositiv hervorgehobene Textstelle («Es wird deshalb verfügt: Die ganze IV-Rente wird auf den 31.12.1981 eingestellt.») auf der Vorderseite befinden. Gleichwohl konnten über die Tragweite des rückseitig angebrachten Vermerks vernünftigerweise keine Zweifel aufkommen. Wie die rechtzeitig erhobene Beschwerde beweist, hat der Beschwerdegegner denn auch verstanden, dass die Ausgleichskasse den Entzug des Suspensiveffektes verbindlich verfügte. Im übrigen ist ihm durch die Art, wie die Verwaltung die verfügte Aberkennung der aufschiebenden Wirkung eröffnete, kein Nachteil entstanden. Aus diesen Gründen kann weder von einem zur Anfechtbarkeit führenden (Saladin, Verwaltungsverfahrenrecht des Bundes, Basel 1979, S. 146 ff.), geschweige denn von einem die Nichtigkeit bewirkenden (ZAK 1982 S. 84 Erwägung 3 mit Hinweisen) Formfehler die Rede sein.

3. ...

4. ...

Urteil des EVG vom 16. Juni 1983 i. Sa. Schulheim L.

Verwaltungsinterne Richtlinien sind für den Sozialversicherungsrichter nicht verbindlich; davon soll er jedoch nur abweichen, soweit sie Vorschriften enthalten, welche den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen widersprechen. (Erwägung 5b)

Das Schulheim L. für geistig behinderte Kinder umfasst fünf Wohnfamilien mit rund 50 Kindern. Es wird von einem Verein getragen und u. a. durch Beiträge der IV gefördert. Seit 1976 ist ein Ehepaar mit der Heimleitung betraut. Die Besoldung des Leiters entsprach von Anfang an derjenigen eines Heilpädagogen in einer Tagesschule, während seine Ehefrau zunächst den halben Lohn einer Primarlehrerin bezog. Ab 1978 entschädigte der Verein die Ehefrau nach Rücksprache mit der kantonalen Verwaltung für ein volles Pensum nach den für Lehrerinnen geltenden staatlichen Ansätzen. Somit belief sich die gesamte Besoldung des Heimleiter-Ehepaares 1978 auf 99 112 Franken.

Mit Verfügung vom 1. November 1979 eröffnete das BSV dem Heim, die Voraussetzungen für die Zusprechung eines Betriebsbeitrages für das Rechnungsjahr 1978 seien erfüllt und der Beitrag werde auf 426 236 Franken festgesetzt. Dabei nahm man laut Berechnungsunterlagen bei der Besoldung des Heimleiter-Ehepaares eine Kürzung vor, indem ein anrechenbarer Aufwand von 90 000 Franken (anstelle des effektiven Aufwands von 99 112 Fr.) zugrunde gelegt wurde.

Mit Schreiben vom 5. März 1980 ersuchte der Heimleiter um Wiedererwägung hinsichtlich des in Abzug gebrachten Lohnanteils von 9112 Franken. Das BSV trat jedoch mit Verfügung vom 16. April 1980 auf das Gesuch nicht ein; es wies darauf hin, dass für Ehepaare, denen die Leitung eines Heimes übertragen ist, nicht die Tätigkeit des einzelnen Ehegatten getrennt angerechnet, sondern die gemeinsame Aufgabe bewertet werde; da nach konstanter Praxis die maximal anrechenbare Besoldung in solchen Fällen 90 000 Franken betrage, sei — lediglich für die Berechnung des IV-Betriebsbeitrages — die Bruttobesoldung um 9112 Franken gekürzt worden.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Trägerverein beantragen, es sei die Verfügung vom 1. November 1979 bzw. vom 16. April 1980 aufzuheben, soweit darin nicht die volle Besoldung angerechnet worden sei, und es sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Das BSV schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. ...
2. ...
3. ...

4. Streitig sind keine Versicherungsleistungen. Unter solchen sind nach BGE 98 V 131 Leistungen der Sozialversicherung zu verstehen, über deren Rechtmässigkeit bei Eintritt des Versicherungsfalles befunden wird. Vorliegend geht es jedoch nicht um den Anspruch eines Versicherten, der bei Eintritt eines Versicherungsfalles ausgelöst wird, sondern um Leistungen, die erbracht werden, wenn die Anstalt oder Eingliederungsstätte bestimmte Bedingungen erfüllt. Das EVG hat daher nur zu prüfen, ob Bundesrecht, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, verletzt wurde oder ob der Sachverhalt unrichtig oder unvollständig festgestellt worden ist (Art. 104 Bst. a und b OG). An die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhaltes ist es nicht gebunden, weil nicht eine Rekurskommission oder ein kantonales Gericht im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG entschieden hat (BGE 106 V 98 Erwägung 3, ZAK 1981 S. 137).

5. Das BSV liess bei der Besoldung des Heimleiter-Ehepaares von 99 112 Franken den 90 000 Franken übersteigenden Betrag ausser Betracht. Diese Kürzung wirkte sich auf die Höhe des Betriebsdefizites und mittelbar auf diejenige des von der IV zu leistenden Betriebsbeitrages aus. Streitig ist, ob das BSV mit diesem Vorgehen gegen Bundesrecht versties, wie dies der Beschwerdeführer behauptet.

a. Der Bundesrat setzt nach Art. 73 Abs. 2 Bst. a und 75 IVG die Höhe der Betriebsbeiträge fest. In Art. 107 Abs. 2 IVV hat er das BSV ermächtigt, die anrechenbaren Kosten festzulegen, so dass das BSV nicht unbesehen an die Abrechnung der Eingliederungsstätten gebunden ist, sondern die Kostenanrechnung nach eigenen Kriterien vornehmen kann.

Randziffer 19 des Kreisschreibens über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten für Invalide, gültig ab 1. Januar 1976, sieht vor:

«Sind die Gehälter nicht aufgrund einer kantonalen oder kommunalen Ordnung festgelegt, so können sie für die Beitragsberechnung herabgesetzt werden, wenn sie die allgemein üblichen Ansätze übersteigen, wobei Alter, Anzahl Dienstjahre, Schwere der Aufgaben und das Mass der Verantwortung zu berücksichtigen sind.»

b. Indem das BSV hinsichtlich der anrechenbaren Besoldung für Heimleiter-Ehepaare eine Maximalgrenze festlegte, handelte es im Rahmen der vorgenannten Bestimmungen. Aus der nicht in Zweifel zu ziehenden bundesamtlichen Feststellung, die Begrenzung führe nur ausnahmsweise zu Kürzungen wegen Überschreitens des Grenzbetrages, darf geschlossen werden, das Maximum von 90 000 Franken sei auf vernünftige Weise errechnet worden. Zwar beruht das Vorgehen des BSV auf einer bloss verwaltungsinternen, im Kreisschreiben nicht erwähnten Richtlinie, und sind Verwaltungsweisungen für den Sozialversicherungsrichter nicht verbindlich; er soll jedoch davon nur abweichen, soweit sie Vorschriften enthalten, welche den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen widersprechen, bzw. soweit die Anwendung gesetzmässiger Weisungen im Einzelfall zu einem als fragwürdig erscheinenden Ergebnis führt (BGE 107 V 154 Erwägung 2b, ZAK 1982 S. 261 und BGE 106 V 89, je mit Hinweisen, ZAK 1980 S. 594). Beides trifft hier aber nicht zu.

Dass ein Ermessensmissbrauch vorliege, weil bei der vorgesehenen Lösung nicht «alle in der Sache erheblichen Interessen berücksichtigt und sorgfältig gegeneinander abgewogen werden», ist nicht ersichtlich. Zur einfachen Handhabung der Subventionsregelung muss es zulässig sein, schematische Richtlinien aufzustellen, die auf die individuellen Verhältnisse nicht in allen Teilen Rücksicht nehmen können. Die Freiheit der Trägerorganisation, die Besoldung zu bestimmen, wird dadurch nicht beeinträchtigt. Fehl geht auch der Einwand des Beschwerdeführers, in der Begrenzung der anrechenbaren Besoldung eines Heimleiter-Ehepaares liege eine rechtswidrige Benachteiligung der Ehefrau gegenüber dem Ehemann. Der Beschwerdeführer übersieht, dass die gleiche Wirkung auch dann eingetreten wäre, wenn die Besoldung des Ehemannes eine Erhöhung erfahren und dadurch die Gesamtbesoldung den Betrag von 90 000 Franken überstiegen hätte. Schliesslich kann auch nicht eine Benachteiligung der Familie darin erblickt werden, dass die Besoldung eines Ehepaares oberhalb einer bestimmten Grenze nicht angerechnet wird, während Löhne anderer Personen in vollem Umfange Berücksichtigung finden. Die Begrenzung beruht, wie das BSV ausführt, bei einem Heimleiter-Ehepaar auf einer funktionalen Betrachtungsweise, welche den gemeinsamen Aufgaben beider Ehegatten Rechnung trägt. Insofern liegen andere Verhältnisse vor als bei Personen, welche nicht gemeinsam ein Heim leiten. Eine differenzierte Betrachtungsweise bei der Bemessung der anrechenbaren Besoldung ist darum gerechtfertigt. Der Grundsatz der Rechtsgleichheit wird dadurch nicht verletzt.

Somit ist festzustellen, dass das Vorgehen des BSV nicht gegen Bundesrecht verstösst. Die Verfügung vom 1. November 1979 erweist sich mithin als Rechtens.

Sozialversicherungsabkommen

Urteil des EVG vom 4. Februar 1983 i. Sa. G. A.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 6 Abs. 1 IVG, Art. 8 Bst. b des schweizerisch-italienischen Abkommens über Soziale Sicherheit, Art. 2 Bst. a des Schlussprotokolls zur Zusatzvereinbarung vom 4. Juli 1969, Art. 1 des Zusatzprotokolls zur schweizerisch-italienischen Zusatzvereinbarung vom 4. Juli 1969 (in Kraft seit 25. Februar 1974).

Italienische Staatsangehörige gehören im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens der italienischen Versicherung an, wenn Beiträge zur obligatorischen Versicherung, zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur freiwilligen Selbstversicherung in Italien vor Eintritt des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht entrichtet wurden. Durch die Zahlung freiwilliger Beiträge an die italienische Versicherung zur rückwirkenden Auffüllung von Beitragslücken können grundsätzlich nicht im nachhinein die versicherungsmässigen Voraussetzungen für den Anspruch auf eine schweizerische IV-Rente erfüllt werden, auch wenn sie nicht einzig zum Zwecke erfolgte, eine Rente zu erlangen (Bestätigung und Präzisierung der Rechtsprechung).

Aus den Erwägungen des EVG:

3a. Art. 8 Bst. b des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Italienischen Republik über Soziale Sicherheit (nachstehend Abkommen) bestimmt, dass bezüglich des Anspruchs auf eine ordentliche Invalidenrente italienische Staatsangehörige, die der italienischen Versicherung angehören oder die vor Verlassen der Schweiz eine ordentliche Invalidenrente bezogen haben, den Versicherten gemäss schweizerischer Gesetzgebung gleichgestellt sind. Nach Art. 2 Bst. a des Schlussprotokolls der Zusatzvereinbarung vom 4. Juli 1969 zum Abkommen gelten italienische Staatsangehörige als der italienischen Versicherung im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens angehörend, wenn Beiträge zur obligatorischen Versicherung, zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur freiwilligen Selbstversicherung in Italien entrichtet werden. Schliesslich gelten nach Art. 1 des Zusatzprotokolls zur schweizerisch-italienischen Zusatzvereinbarung italienische Staatsangehörige auch während Zeiten, für die ihnen ein Anspruch auf Invalidenpension der italienischen Sozialen Sicherheit zusteht, als der italienischen Versicherung im Sinne von Art. 8 Bst. b des Abkommens angehörend.

b. Aus den vorliegenden Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Rückkehr in seine Heimat (April 1973) nicht Bezüger einer schweizerischen Invalidenrente war. Es ergibt sich weiter, dass ihm die italienische Invalidenpension erst ab 1. Juli 1975 zugesprochen worden ist (wobei der Grund für die Verzögerung bei der Zuspreehung unerheblich ist). Er kann sich somit weder auf die zweite Variante von Art. 8 Bst. b des Abkommens noch auf Art. 1 des Zusatzprotokolls zur Zusatzvereinbarung berufen, um für den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles seine Eigenschaft als Versicherter oder als den Versicherten Gleichgestellter zu belegen. Es bleibt deshalb zu prüfen, ob er nicht trotzdem als versichert betrachtet werden kann, da ihm in der italienischen Sozialversicherung im Rahmen der freiwilligen Weiterversicherung Beiträge gutgeschrieben worden sind.

c. Das EVG hat bei der Anwendung von Art. 2 Bst. a des Schlussprotokolls zur Zusatzvereinbarung unter Bezugnahme auf die frühere Rechtsprechung in einem Urteil vom 27. März 1980 i. Sa. M. P. bestätigt, dass nach einem fundamentalen Grundsatz des Versicherungsrechts das massgebende Versicherungsverhältnis beim Eintritt des versicherten Ereignisses bestehen muss, um wirksam zu sein. Das IVG bestimmt, dass «Anspruch auf Leistungen (...) alle bei Eintritt der Invalidity versicherten Schweizer Bürger, Ausländer und Staatenlosen (haben)» (Art. 6 Abs. 1 IVG). Wie im erwähnten Urteil ausgeführt wird, schliesst diese Bestimmung das Weiterbestehen der Versicherten-eigenschaft in der schweizerischen Sozialversicherung während Zeiten fehlender Pflicht oder Möglichkeit zur Entrichtung von Beiträgen aus. Umso weniger lässt sie die rechtliche Möglichkeit, Versicherungslücken rückwirkend zu schliessen, zu. Das EVG hat immer angenommen, dass durch die Gleichstellung der der italienischen Versicherung angehörenden italienischen Staatsangehörigen mit den gemäss der schweizerischen Gesetzgebung versicherten Personen der Art. 8 Bst. b des Abkommens die Gleichwertigkeit der Begriffe «versichert», «angehören» und «angeschlossen» in der Bedeutung festhält, die ihnen das schweizerische Recht zuerkennt, gemäss welchem diese Begriffe eine tatsächliche Beitragsbeziehung zulassen, die (aber) nicht rückwirkend begründet werden kann. Dies wird im übrigen im Schlussprotokoll zur Zusatzvereinbarung zum Abkommen bestätigt, welches verlangt, dass die Beiträge im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles «entrichtet werden», wie es die schweizerische Gesetzgebung für die nach ihren Bestimmungen versicherten Personen vorschreibt, und welches nicht von Beiträgen spricht, die irgendeinmal in der Zukunft bezahlt werden. In zwei späteren Urteilen vom 24. März 1981 i. Sa. V. B. (nicht publ.) und vom 14. Mai 1982 i. Sa. L. C. (ZAK 1983 S. 338) hat das EVG diese Prinzipien grundsätzlich bestätigt. Das BSV führt nun aus, dass der Beschwerdeführer in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend mache, für die Zeit vom 4. Januar bis 28. Juni 1975 freiwillige Beiträge an die allgemeine obligatorische italienische Versicherung entrichtet zu haben.

Obschon das Istituto nazionale della Previdenza sociale (INPS) diese Versicherungsperiode der Schweizerischen Ausgleichskasse noch nicht offiziell bestätigt habe, so könne als sicher angenommen werden, dass er bei Eintritt des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht im Sinne der italienischen Gesetzgebung versichert gewesen sei. Gemäss BSV konnte der Beschwerdeführer nach italienischem Recht subsidiär zur Anmeldung für eine italienische Pension um die Bewilligung ersuchen, weiterhin freiwillige Beiträge an die allgemeine obligatorische Versicherung seines Heimatlandes bezahlen zu können. Das INPS konnte ihm jedoch freiwillige Beiträge weder für die Zeiten gutschreiben, während denen er bei der italienischen oder einer ausländischen Sozialversicherung obligatorisch versichert war, noch für die Zeiten, während denen ihm Ersatzzeiten gutgeschrieben worden sind (z. B. wegen Militärdienst) oder während der Zeiten, in denen er Bezüger einer von einer italienischen oder ausländischen Sozialversicherung zugesprochenen Rente war. Der Beschwerdeführer habe sein Gesuch um eine italienische Pension am 31. Dezember 1974 gestellt. Dieses gelte bei Abweisung als Bewilligung zur freiwilligen Bezahlung der Beiträge an die allgemeine obligatorische Versicherung ab dem obenerwähnten Datum. Das INPS habe ihm die Abweisung des Gesuches erst am 12. Dezember 1978 mitgeteilt. Im Lichte der obigen Ausführungen hätten für den Betroffenen nur geringe Aussichten bestanden, die fragliche Bewilligung vor Ende 1978 zu erhalten. Im Gegenteil, nachdem er die erforderlichen Zahlungen innert der von den italienischen Behörden gesetzten Frist geleistet habe, hätte er Anspruch auf die Rückwirkung der freiwilligen Beiträge auf den Zeitpunkt der Gesuchseinreichung gehabt. Deshalb enthalte die Versicherungslaufbahn des Beschwer-

deführers — immer nach Ansicht des BSV — während der Jahre vor Juli 1975, also bis zum Zeitpunkt, ab dem er eine italienische Invalidenpension bezieht, keine entscheidenden Lücken. Wenn, wie der Beschwerdeführer behauptet, die Entrichtung der freiwilligen Beiträge keinen andern Zweck gehabt habe, als ihm zu erlauben, die Versicherungslaufbahn in Italien zu vervollständigen, so hält das BSV dafür, dass keine Machenschaften vorliegen, um künstlich zwischen ihm und der schweizerischen Invalidenversicherung ein Versicherungsverhältnis herzustellen. Allerdings sei die Zahlung der fraglichen Beiträge lange nach dem Erlass der Verfügung der Schweizerischen Ausgleichskasse erfolgt.

Im obenerwähnten Urteil i.Sa. L. C. (ZAK 1983 S. 338) und in einem späteren Entscheid vom 26. Oktober 1982 i.Sa. A. L. hat dieses Gericht nun präzisiert, dass der Grundsatz, wonach ein nachträglich hergestelltes Versicherungsverhältnis zur Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen keine Wirkung entfalte, nicht gilt, wenn sich diese Beziehung aus dem Gesetz ergibt, und zwar bei der Zusprechung einer italienischen Invalidenpension (L. C.) und bei der Gutschrift von Ersatzzeiten rechtzeitig bescheinigter Krankheit (A. L.), in diesem letzteren Fall unter Bezugnahme auf Art. 2 Bst. b des Schlussprotokolls zur Zusatzvereinbarung zum Abkommen. Bei gleicher Gelegenheit wurde jedoch bekräftigt, dass dies in Fällen nicht gelte, in denen die Entrichtung von Beiträgen in der freiwilligen Weiterversicherung bewilligt worden war. Man muss sich nun fragen, ob diese Praxis aufgrund der Stellungnahme des BSV geändert werden soll. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass der Text des Abkommens selbst — zu dessen Auslegung vgl. BGE 103 V 167 (ZAK 1978 S. 257) und die dort zitierte Rechtsprechung — in Art. 2 Bst. a des Schlussprotokolls zur Zusatzvereinbarung zum Abkommen vom 4. Juli 1969 von entrichteten Beiträgen (*contributi versati*) spricht, während in den andern erwähnten Fällen Bezug genommen wird auf «Zeiten, für die ihnen ein Anspruch auf Invalidenpension zusteht» (Art. 1 des Zusatzprotokolls zur schweizerisch-italienischen Zusatzvereinbarung zum Abkommen) und auf Ersatzzeiten gemäss den Bestimmungen der italienischen Gesetzgebung (Art. 2 Bst. b des Schlussprotokolls zur Zusatzvereinbarung zum Abkommen). Die grammatikalische Auslegung der Norm verbietet deshalb, ihr die Bedeutung zu geben, die ihr das BSV zuschreiben möchte. Da ausserdem die Möglichkeit der rückwirkenden Entrichtung von Beiträgen zur Schliessung von Beitragslücken für das italienische Recht typisch ist, erscheint es folgerichtig, dass im Abkommen diese Möglichkeit vorgesehen wurde, allerdings verbunden mit der üblichen Einschränkung, um zu verhindern, dass ein Versicherungsverhältnis einzig deshalb begründet werde, um eine Rente zu erlangen. Dass letzteres nicht immer der Fall ist, mag zutreffen, aber der Richter kann nur allgemeine Grundsätze festlegen, vor allem, wenn der Buchstabe der staatsvertraglichen Bestimmung eine andere Auslegung nicht zulässt. Unter diesen Umständen besteht kein Grund, die bisherige Praxis dieses Gerichts zu ändern.

4. Aus den vorliegenden Akten ergibt sich, dass dem Beschwerdeführer am 11. Februar 1976 in der italienischen Sozialversicherung effektive Beitragszeiten und Ersatzzeiten bis zum 17. Dezember 1974 gutgeschrieben worden sind. Der Auszug aus den Versicherungszeiten wurde am 7. Februar 1978 bestätigt. Aus den Akten geht auch hervor, dass das INPS am 12. Dezember 1978 ein Begehren um eine italienische Invalidenpension abgewiesen hat, da der Gesuchsteller nicht obligatorisch versichert gewesen sei, weil ihm nur 234 anstatt 260 Wochenbeiträge gutgeschrieben worden sind. Das INPS hat dem Betroffenen jedoch gleichzeitig das Recht zugestanden, freiwillige Beiträge für die Zeit vom 4. Januar bis 28. Juni 1975 zu entrichten. Die Zahlung erfolgte am 29. Dezember 1978. Damit wurde die Zusprechung einer italienischen Invalidenpen-

sion möglich, aber bezüglich des Abkommens entfaltete die Schliessung der Lücke, in welche der Eintritt des Versicherungsfalles nach schweizerischem Recht fiel, keine Wirkung.

Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Urteil des EVG vom 10. Juni 1983 i. Sa. R. H.

Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG. Bei der Berechnung der Ergänzungsleistung soll in der Regel von einem durch die IV-Kommission konkret festgelegten Invaliditätsgrad nicht abgewichen werden, soweit nicht deutliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Invaliditätsbemessung falsch erfolgte.

Die 1928 geborene R. H. ist seit dem 13. August 1981 von ihrem Ehemann gerichtlich getrennt und lebt seit dem 1. November 1981 bei R. A. Am 3. März 1982 wurde ihre Ehe geschieden. Sie bezog seit Juni 1974 eine ganze IV-Rente, welche die kantonale Ausgleichskasse mit Verfügung vom 29. Juli 1981 wegen Änderung der massgebenden familiären Verhältnisse auf eine halbe Rente herabsetzte; das kantonale Verwaltungsgericht bestätigte diese Rentenrevision mit Entscheid vom 11. Februar 1982.

Nachdem die Ausgleichskasse mit Verfügungen vom 12. November 1980 und 14. April 1981 die beiden mit Anmeldungen bei der IV vom 19. Oktober und 31. Dezember 1980 gestellten Begehren um eine EL zur IV-Rente wegen Überschreitung der gesetzlichen Einkommensgrenze abgelehnt hatte, reichte R. H. am 18. Februar 1982 erneut ein Gesuch um eine EL ein, welches die Kasse mit Verfügung vom 31. März 1982 wiederum ablehnte, weil das anrechenbare Einkommen den massgeblichen Grenzbetrag von 10000 Franken um 4083 Franken übersteige; dabei wurde der Berechnung ein geschätztes jährliches Reineinkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit von 12000 Franken (inkl. Kost und Logis) im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG zugrunde gelegt, weil eine Tätigkeit als Hausfrau und damit auch als Hausangestellte zu 59 Prozent (recette: 41 %) möglich sei.

Das kantonale Verwaltungsgericht hiess die hiegegen eingereichte Beschwerde mit Entscheid vom 7. Oktober 1982 gut und wies die Sache an die Verwaltung zurück, damit sie nach erfolgter Neuberechnung im Sinne der Erwägungen über den Anspruch auf EL neu verfüge.

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, das anrechenbare Erwerbseinkommen sei auf 450 Franken im Monat oder 5400 Franken im Jahr und ab 1983 auf 540 Franken monatlich oder 6480 Franken jährlich festzusetzen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Die Vorinstanz legt in ihrem Entscheid die gesetzlichen Voraussetzungen des Anspruchs auf EL und deren Berechnungsgrundlagen zutreffend dar, worauf verwiesen werden kann. Ergänzend ist auf die Rechtsprechung zu Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG hinzuweisen, wonach ein Verzicht des IV-Rentenbezügers und EL-Ansprechers auf Einkünfte zur Erwirkung von EL auch in einer ungenügenden wirtschaftlichen Ausnützung der restlichen Arbeitsfähigkeit bestehen kann. Gegebenenfalls ist dasjenige Erwerbsein-

kommen in die EL-Berechnung einzusetzen, welches der Versicherte trotz des Gesundheitsschadens bei bestmöglicher Eingliederung erzielen könnte (ZAK 1983 S. 262).

2a. Während die Verwaltung in der angefochtenen Verfügung als mögliches Jahreseinkommen den Betrag von 12000 Franken (inkl. Kost und Logis) einsetzte, geht sie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nur noch von einem Natureinkommen von 450 Franken monatlich bzw. 5400 Franken im Jahr (540 bzw. 6480 Fr. ab 1983) aus. Die Vorinstanz legt demgegenüber ihrem Entscheid die Auffassung zugrunde, dass sich die verbleibende Leistungsfähigkeit der Beschwerdegegnerin als Hausangestellte praktisch überhaupt nicht verwerten lasse, da der Beruf einer Hausangestellten den Einsatz einer vollwertigen Arbeitskraft erfordere.

b. Dieser Auffassung kann nicht beigespflichtet werden. Vielmehr ist davon auszugehen, dass gerade der Beruf als Hausangestellte auch bei beschränkter Arbeitsfähigkeit vielfältige Einsatzmöglichkeiten mit entsprechend reduziertem Arbeitspensum bietet und dass insofern gute Eingliederungsmöglichkeiten bestehen. Wenn die restliche Arbeitsfähigkeit als (nichterwerbstätige) Hausfrau in einem kinderlosen Haushalt aufgrund eines Betätigungsvergleiches revisionsweise auf 41 Prozent und der Invaliditätsgrad folglich auf 59 Prozent festgesetzt wurde, so gilt dieser Invaliditätsgrad auch dann, wenn — bei sonst gleichen Verhältnissen — diese Haushaltführung gegen Entgelt erfolgt, d.h. wenn die bis anhin nichterwerbstätige Hausfrau nunmehr als erwerbstätige Hausangestellte zu erfassen ist, weil angenommen werden kann, dass sie als Teilinvalide mit einer Leistungsfähigkeit von 41 Prozent ein entsprechendes Invalideneinkommen von 41 Prozent des Validenlohnes erzielen könnte (Art. 28 Abs. 2 IVG). Entgegen dem vorinstanzlichen Entscheid lässt sich demnach vorliegend der anhand des Betätigungsvergleiches ermittelte Invaliditätsgrad auf die erwerbliche Situation der Beschwerdegegnerin übertragen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass in der Regel von einem durch die IV-Kommission konkret festgelegten Invaliditätsgrad bei der Berechnung der EL nicht abgewichen werden soll, soweit nicht deutliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Invaliditätsbemessung falsch erfolgte.

Die Verwaltung, an welche die Sache zur näheren Abklärung zurückzuweisen ist, wird das hypothetische Invalideneinkommen (unter Beizug der Akten der IV-Kommission) ziffernmässig ermitteln und bei der vorzunehmenden Neuberechnung der EL als anrechenbares Einkommen berücksichtigen. Im übrigen wird sie den im vorinstanzlichen Entscheid erwähnten drei verschiedenen Phasen in der Zeit zwischen August 1981 und März 1982 Rechnung tragen.

Von Monat zu Monat

Am 21. September sind die Ratifikationsurkunden des *Zusatzabkommens* vom 11. Juni 1982 zum *Abkommen über Soziale Sicherheit mit Spanien* in Madrid ausgetauscht worden. Dadurch ist das Zusatzabkommen am 1. November 1983 in Kraft getreten.

Die *Informationsstelle der AHV-Ausgleichskassen* (ZAK 1983 S. 169) hielt am 13. Oktober in Bern eine ausserordentliche Vereinsversammlung ab, wobei der Kreis der Teilnehmer wegen der Bedeutung der behandelten Geschäfte erweitert worden war. Die Versammlung widmete sich ausschliesslich der Herausgabe von zwei für die Information der Versicherten wichtigen Publikationen. Die im Jahre 1982 erstmals aufgelegte Broschüre «Die schweizerische AHV» stiess beim Publikum auf ein sehr reges Interesse. Für 1984 wird diese allgemein über die AHV orientierende Schrift mit auf den neuesten Stand nachgeführten Daten nochmals herausgegeben. — Fragen rund um die Renten und deren Berechnung beschäftigen die Versicherten in zunehmendem Masse. Die Informationsstelle hat sich deshalb schon vor einiger Zeit entschlossen, eine eigene Broschüre diesem zentralen Thema zu widmen. Sie wird diese im kommenden Jahr unter dem Titel «Meine zukünftige Rente?» anbieten. Die interessierten Leser werden darin Informationen über die Grundregeln der Rentenberechnung und Beispiele dazu für verschiedene Rentenarten finden. Ein Vordruck wird ihnen sogar erlauben, anhand der persönlichen Daten den Rentenanspruch aus heutiger Sicht zu ermitteln.

Für die fernere Zukunft studiert die Informationsstelle auch noch andere Wege der Kommunikation mit den Versicherten. Sie verfolgt dabei das Ziel, unsere wichtigsten Sozialwerke auf einfache Weise zu erklären und sie so dem Bürger verständlicher zu machen.

Der von der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission neu eingesetzte *Sonderausschuss für EL-Fragen* tagte erstmals am 25. Oktober unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung. Er nahm zu einem Revisionsprogramm Stellung, das aufgrund verschiedener wissenschaftlicher Untersuchungen, parlamentarischer Vorstösse und Eingaben erarbeitet worden war. Schwerpunkte der vorgeschlagenen Neuerungen bilden gezielte Verbesserungen zugunsten von Heimbewohnern und in Krankheitsfällen. Das Revisionspaket soll zunächst dem Plenum der AHV-Kommission und anschliessend den Kantonen zur Vernehmlassung unterbreitet werden. Ob eine EL-Revision separat oder im Rahmen der zehnten AHV-Revision verwirklicht werden könnte, ist noch nicht entschieden.

Unter dem Vorsitz von Dr. W. Bühlmann hielt der *Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds* am 26. Oktober seine Herbstsitzung ab. Er nahm Kenntnis von der finanziellen Entwicklung der drei Sozialwerke bis Ende September 1983. Die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber erhöhten sich gegenüber der gleichen Periode des Vorjahres um 4,8 Prozent. Für 1984 wird mit einer Zuwachsrate von 4 Prozent gerechnet. Der Verwaltungsrat beschloss ferner eine weitere Tranche von Neuanlagen und die Aufnahme von sieben neuen Schuldnern, wovon fünf Gemeinden, die zwischen 5000 und 10000 Einwohner zählen. Auf Jahresende werden die Herren Erwin Freiburghaus infolge Amtszeitbegrenzung und Lucien Rouiller wegen Erreichens der Altersgrenze aus dem Verwaltungsrat ausscheiden. Der Vorsitzende dankte den beiden Herren für die während vieler Jahre geleistete wertvolle Arbeit.

Der *Sonderausschuss für die zehnte AHV-Revision* trat am 27. Oktober unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung zu seiner siebten Sitzung zusammen. Er bereinigte die Änderungsvorschläge auf dem Gebiet des Rentenanspruchs und der Rentenberechtigung. Ausserdem stimmte er einer Vorlage zu, die eine feinere Abstufung der Invalidenrenten nach dem Invaliditätsgrad vorsieht. Weitere gewichtige Traktanden mussten aus Zeitgründen auf eine zusätzliche Sitzung verschoben werden, die am 16. November stattfindet.

Am 3. November sind in Belgrad die Ratifikationsurkunden des *Zusatzabkommens* vom 9. Juli 1982 zum *Abkommen über Sozialversicherung mit Jugoslawien* ausgetauscht worden. Damit kann das Zusatzabkommen am 1. Januar 1984 in Kraft treten.

Die Erhöhung der AHV- und IV-Renten auf den 1. Januar 1984

Gemäss der bundesrätlichen «Verordnung 84 über die Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV» vom 29. Juni 1983 werden die Renten der AHV/IV in Anwendung von Artikel 33ter AHVG der Lohn- und Preisentwicklung angepasst. Nachstehend sollen einige der Fragen, die sich bei den Rentnern im Zusammenhang mit dieser Anpassung stellen, beantwortet werden.

Wie werden die laufenden Renten erhöht?

Die Erhöhung der am 1. Januar 1984 bereits laufenden Renten erfolgt durch Erhöhung der diesen Renten zugrunde liegenden durchschnittlichen Jahres-

einkommen. Die Verordnung schreibt vor, dass das bisherige durchschnittliche Jahreseinkommen um $\frac{690-620}{6,2} = 11,29$ Prozent erhöht wird. Das auf diese Weise ermittelte durchschnittliche Jahreseinkommen ist massgebend für die Höhe der neuen Renten, die aufgrund der ab 1. Januar 1984 gültigen Rententabellen bestimmt wird. Zwei Beispiele sollen dies illustrieren:

	Durchschnittliches Jahreseinkommen alt Fr.	neu Fr.	Einfache Vollrente alt Fr.	neu Fr.
1.	7 440	8 280	620	690
2.	44 640	49 680	1 240	1 380

Das Erhöhungsverfahren gewährleistet die Gleichbehandlung der laufenden und der neu entstehenden Renten. Die nachstehende Tabelle zeigt, in welchem Rahmen sich die umgerechneten Renten bewegen werden. Sie gibt die ab 1. Januar 1984 gültigen Mindest- und Höchstbeträge von *Vollrenten* an, d. h. der Renten von Versicherten mit vollständiger Beitragsdauer, wobei der bis zum 31. Dezember 1983 gültige Betrag in Klammern beigelegt ist:

Rentenart	Rentenhöhe	
	Minimum Fr.	Maximum Fr.
Einfache Renten	690 (620)	1380 (1240)
Eheparrenten	1035 (930)	2070 (1860)
Witwenrenten	552 (496)	1104 (992)
Zusatzrenten für Ehefrauen	207 (186)	414 (372)
Einfache Waisen- und Kinderrenten	276 (248)	552 (496)
Vollwaisenrenten/Doppelkinderrenten	414 (372)	828 (744)

Bei *Teilrenten*, d. h. bei Renten von Versicherten mit unvollständiger Beitragsdauer, sind die Mindest- und Höchstbeträge entsprechend niedriger als in der Tabelle wiedergegeben.

Um wieviel sind die neuen Renten höher?

Eine in jedem Einzelfall gültige Antwort lässt sich auf diese Frage nicht geben. In den meisten Fällen wird die ab 1. Januar 1984 zur Auszahlung gelangende Rente um knapp 11,3 Prozent höher sein als die bis zum Dezember 1983 ausgerichtete. Abweichungen sind in Einzelfällen — insbesondere bei *Teilrenten* — wegen gewisser Rundungsdifferenzen möglich. Wie dies bereits bei der auf den 1. Januar 1982 erfolgten Rentenerhöhung der Fall war, werden jedoch

einige Renten überhaupt nicht oder nicht im erwähnten Masse erhöht. Diese Sonderfälle sollen nachfolgend kurz in Erinnerung gerufen werden.

Sonderfälle

Die Renten, die auf den 1. Januar 1984 keine oder nur eine geringe Erhöhung erfahren, lassen sich in die folgenden drei Kategorien unterteilen:

1. Gewisse *Teilrenten* werden noch heute in einem höheren Betrag ausbezahlt, als es den geltenden Berechnungsvorschriften entspräche. Dies ist darauf zurückzuführen, dass diese Renten bei der Überführung aller Renten in ein neues Teilrentensystem auf den 1. Januar 1979 hätten gekürzt werden müssen, jedoch aufgrund der sogenannten Besitzstandsgarantie weiterhin im vorher ausgerichteten Betrag ausbezahlt wurden. In den Fällen, in denen die Kürzung durch die letzte Rentenerhöhung (1. Januar 1982) nicht aufgefangen wurde, beruhen diese Teilrenten heute noch auf einer Besitzstandsgarantie. Ausgangspunkt für die Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung ist nicht dieser garantierte, bisher ausgerichtete Betrag, sondern der Rentenbetrag, der sich aufgrund einer Berechnung nach den geltenden Vorschriften ergäbe. In den meisten Fällen bewirkt diese Anpassung, dass der neue Betrag zwar höher ist als der bisher ausgerichtete, dass die Erhöhung aber weniger als 11,3 Prozent ausmacht. In wenigen Fällen ergibt indessen die Anpassung immer noch einen niedrigeren Betrag als den bisherigen; entsprechend der Besitzstandsgarantie wird die Rente daher unverändert in gleicher Höhe ausbezahlt.

2. Auf den 1. Januar 1980 traten, ebenfalls im Rahmen der neunten AHV-Revision, neue Bestimmungen über die *Kürzung von Kinder- und Waisenrenten wegen Überversicherung* in Kraft. Diese hätten zur Folge gehabt, dass bestimmte Kinder- und Waisenrenten entweder neu oder stärker als vorher hätten gekürzt werden müssen. Aufgrund der Besitzstandsgarantie wurden jedoch die gleichen Beträge wie vorher ausgerichtet. Soweit die Besitzstandsgarantie nicht schon bei der Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1982 überschritten wurde, kann sich die Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung nicht oder nicht voll auswirken, so dass diese Renten gar nicht oder nicht um 11,3 Prozent erhöht werden können. In jedem Fall wird jedoch die Besitzstandsgarantie zum Zuge kommen, was bedeutet, dass keine Kinder- oder Waisenrente niedriger ausfallen wird als bisher, auch dann nicht, wenn der ausbezahlte Betrag immer noch nicht den seit dem 1. Januar 1980 geltenden Kürzungsregeln entspricht.

3. Bei Renten, zu denen ein Aufschubzuschlag gewährt wird, erfährt nur der Grundbetrag eine Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung; der Aufschubzuschlag bleibt unverändert.

Orientierung der Rentenempfänger

Die Rentenempfänger werden grundsätzlich durch die erste Rentenauszahlung im Jahre 1984 über den neuen Rentenbetrag orientiert.

Beanstandet ein Berechtigter die Höhe der ihm ab 1. Januar 1984 ausgerichteten Leistung, so steht es ihm frei, von der auszahlenden Ausgleichskasse eine schriftliche Verfügung zu verlangen, gegen die er Beschwerde erheben kann.

* * *

Was geschieht bei den Ergänzungsleistungen?

Der Bundesrat hat auf den 1. Januar 1984 die Einkommensgrenzen bei den Ergänzungsleistungen etwas stärker als die Renten angehoben und die Beträge für den Mietzinsabzug erhöht. Die Auswirkungen auf die einzelne Ergänzungsleistung lassen sich nicht mit einem einheitlichen Prozentsatz nennen, da der EL-Betrag von verschiedenen Faktoren — Rentenhöhe, Mietzins, Krankenkassenprämien usw. — abhängig ist und bei Alleinstehenden zwischen 5 und 950 Franken im Monat variieren kann.

Wichtig bleibt der Vergleich des Betrages, den die AHV/IV-Rente und die Ergänzungsleistung zusammen vor und nach der Erhöhung ausmachen. In den weitaus meisten Fällen beträgt die Erhöhung zumindest 11,3 Prozent wie bei den Renten. In einer Minderzahl von Fällen allerdings kann die Erhöhung geringer ausfallen. Dies lässt sich vor allem bei einer hohen AHV/IV-Rente nicht vermeiden.

AHV-Beitragspflicht bei Kurzarbeit und bei Arbeitsausfall wegen schlechten Wetters

Das am 1. Januar 1984 in Kraft tretende Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) bringt nicht nur für die versicherten Arbeitnehmer und die Organe der Arbeitslosenversicherung, sondern auch für die Arbeitgeber verschiedene Neuerungen. Dazu gehört vor allem die in Artikel 37 AVIG festgelegte Pflicht des Arbeitgebers, während einer allfälligen Kurzarbeit die vollen gesetzlichen und vertraglich vereinbarten Sozialversicherungsbeiträge (mit Ausnahme derjenigen für die obligatorische Unfallversicherung) entsprechend der normalen Arbeitszeit zu

entrichten. Die gleiche Verpflichtung trifft ihn nach Artikel 46 AVIG bei einer von der Arbeitslosenversicherung anerkannten Arbeitseinstellung wegen schlechten Wetters. Dabei ist der Arbeitgeber berechtigt, die vollen Beitragsanteile der Arbeitnehmer vom Lohn abzuziehen.

1. Beispiel für einen Einzeltag:

Wir nehmen einen Arbeitnehmer, dessen «normale Taglohnabrechnung» wie folgt lautet:

		Franken
Bruttolohn		150.—
Abzüge:		
— AHV/IV/EO	5 % = 7.50	
— Arbeitslosenversicherung	0,3 % = —.45	
— Nichtberufsunfallversicherung	1,2 % = 1.80	
— Pensionskassenbeitrag	<u>6.—</u>	<u>15.75</u>
Nettolohn		<u>134.25</u>

Dieser Arbeitnehmer wird nun auf Kurzarbeit gesetzt und arbeitet nur noch vier anstatt fünf Tage in der Woche. Für den fünften Tag erhält er die gesetzliche Kurzarbeitsentschädigung von 80 Prozent des Lohnes. Der Arbeitgeber muss diese Entschädigung vorschiesen, kann sie aber später bei der Arbeitslosenversicherungskasse geltend machen, soweit sie nicht den gesetzlichen Karenztag betrifft und deshalb ganz zu seinen Lasten geht.

Die Lohnabrechnung des Arbeitnehmers für diesen fünften Tag lautet nun wie folgt:

		Franken
Kurzarbeitsentschädigung	80 % von 150.—	120.—
Abzüge:		
— AHV/IV/EO	5 % von 150.— = 7.50	
— Arbeitslosenversicherung	0,3 % von 150.— = —.45	
— Nichtberufsunfallversicherung	nicht geschuldet	
— Pensionskassenbeitrag	<u>6.—</u>	<u>13.95</u>
Nettozahlung		<u>106.05</u>

In der AHV-Abrechnung muss der Arbeitgeber den vollen Lohn von 150 Franken einsetzen, obwohl der tatsächliche Bruttolohn (= Kurzarbeitsentschädigung) für diesen Tag nur 120 Franken beträgt.

2. Beispiel für einen ganzen Monat mit Kurzarbeit:

In einem Betrieb wurde Kurzarbeit eingeführt und am Freitag jeder Woche nicht gearbeitet. Für den Monat Januar 1984 ergeben sich somit vier Fehltag.

Die Lohnabrechnung für einen vollen Arbeitsmonat würde wie folgt lauten:

	Franken
Bruttolohn	3250.—
Abzüge:	
— AHV/IV/EO	5 % = 162.50
— Arbeitslosenversicherung	0,3 % = 9.75
— Nichtberufsunfallversicherung	1,2 % = 39.—
— Pensionskassenbeitrag	<u>130.—</u>
	<u>341.25</u>
Nettolohn	<u>2908.75</u>

Bei Kurzarbeit ist zuerst der auf die Fehltage entfallende Lohnanteil zu berechnen, indem der Monatslohn durch 21,66 Arbeitstage dividiert wird. Diese 21,66 Arbeitstage ergeben sich aus der Formel

$$\frac{5 \text{ Arbeitstage} \times 52 \text{ Wochen}}{12 \text{ Monate}} = 21,66 \text{ Arbeitstage im Monat.}$$

Der auf jeden Fehltag entfallende Lohnanteil beträgt 150 Franken (3250:21,66), für die vier Fehltage im Januar 1984 somit insgesamt 600 Franken.

Die Lohnabrechnung für diesen Monat lautet daher wie folgt:

	Franken
Bruttolohn	3250.—
Abzug für vier Fehltage	<u>600.—</u>
Verkürzter Bruttolohn	2650.—
Abzüge:	
— AHV/IV/EO	5 % von 3250.— = 162.50
— Arbeitslosenversicherung	0,3 % von 3250.— = 9.75
— Nichtberufsunfallversicherung	1,2 % von 2650.— = 31.80
— Pensionskassenbeitrag	<u>130.—</u>
	<u>334.05</u>
	2315.95
Kurzarbeitsentschädigung: 80 % von 600.—	<u>480.—</u>
Nettoauszahlung	<u>2795.95</u>
Massgebender Lohn für die AHV-Abrechnung	<u>3250.—</u>

3. Beispiel für einen ganzen Monat mit teilweisem Arbeitsausfall wegen schlechten Wetters:

Das Beispiel beruht auf einem vertraglich vereinbarten Stundenlohn von 15 Franken und einer Sollarbeitszeit von 45 Stunden in der Woche (5 Tage zu 9

Stunden) bzw. einer solchen von umgerechnet 195 Stunden im Monat (21,66 Tage¹ zu 9 Stunden).

Die Lohnabrechnung für einen vollen Arbeitsmonat würde wie folgt lauten:

	Franken 2925.—
Bruttolohn: $195 \times 15.—$	
Abzüge:	
— AHV/IV/EO	5 % = 146.25
— Arbeitslosenversicherung	0,3 % = 8.80
— Nichtberufsunfallversicherung	1,2 % = <u>35.10</u>
	<u>190.15</u>
Nettolohn	<u>2734.85</u>

Wegen schlechten Wetters wird die Arbeit in einem bestimmten Monat an drei ganzen Tagen, vier halben Tagen und 15 einzelnen Stunden eingestellt, insgesamt also während 60 Stunden. Die Arbeitslosenversicherung übernimmt aber nur ganze und halbe Ausfalltage. Gemäss vertraglicher Vereinbarung schuldet der Arbeitgeber für die nicht entschädigten Einzelstunden keinen Lohn. In diesem Falle lautet die Abrechnung für den Arbeitnehmer wie folgt:

	Franken 2925.—
Bruttolohn normal	
Abzug für nicht entschädigte Fehlstunden	$15 \times 15.— =$
	<u>225.—</u>
	2700.—
Abzug für entschädigte Fehlstunden	$45 \times 15.— =$
	<u>675.—</u>
Verkürzter Bruttolohn	2025.—
Abzüge:	
— AHV/IV/EO	5 % von 2700.— = 135.—
— Arbeitslosenversicherung	0,3 % von 2700.— = 8.10
— Nichtberufsunfallversicherung	1,2 % von 2025.— = <u>24.30</u>
	<u>167.40</u>
	1857.60
Schlechtwetterentschädigung: 80 % von 675.—	<u>540.—</u>
Nettoauszahlung	<u>2397.60</u>
Massgebender Lohn für die AHV-Abrechnung	<u>2700.—</u>

¹ Siehe Beispiel 2.

Darstellung der Abrechnung in der Lohnbuchhaltung

Darüber bestehen weder gesetzliche Vorschriften noch verbindliche Weisungen auf Bundesebene, da es angesichts der Vielfalt der Betriebe und Unternehmen in unserem Lande unmöglich wäre, solche Einzelheiten einheitlich zu regeln. Artikel 143 AHVV verpflichtet jedoch die Arbeitgeber, die Löhne und die weiteren Angaben für die Eintragung in die individuellen Konten ihrer Arbeitnehmer (Versichertennummer, Eintrittsmonat, Austrittsmonat) laufend aufzuzeichnen, soweit es für eine geordnete Abrechnung und die Arbeitgeberkontrolle erforderlich ist. Es sind die Ausgleichskassen, welche die Formen der Abrechnung bestimmen, dem Arbeitgeber die nötigen Formulare zur Verfügung stellen und ihm allenfalls beim Ausfüllen behilflich sind.

Arbeitgeber, die für ihre Lohnbuchhaltung moderne Datenverarbeitungsanlagen einsetzen, sind dafür verantwortlich, dass die entsprechenden Verarbeitungsprogramme auf den 1. Januar 1984 den neuen Erfordernissen angepasst werden. Sie laufen sonst Gefahr, dass sie bei späteren Differenzbereinigungen aufgrund von Arbeitgeberkontrollen nicht nur ihren eigenen Beitrag, sondern auch jenen des Arbeitnehmers nachzahlen müssen.

Wo Zweifel und Unsicherheiten bestehen, wende man sich rechtzeitig an die zuständige Ausgleichskasse.

Bessere soziale Integration durch Änderungen bei der Abgabe von Hilfsmitteln

Auf den 1. Januar 1984 werden verschiedene Änderungen bei der Hilfsmittelabgabe in Kraft treten, die einerseits einer besseren Integration der Behinderten, andererseits auch der vereinfachten Durchführung dienen.

Änderungen der HVI

Am 2. August 1983 hat das Eidgenössische Departement des Innern die folgenden Änderungen im Anhang zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV (HVI) genehmigt (Erläuterungen in Kursivschrift):

1.02 Hand- und Armprothesen

Das Attribut «funktionell» wurde weggelassen, weil die Praxis zeigt, dass es im Einzelfall schwierig ist, zu entscheiden, ob eine solche Prothese funktionellen Charakter hat oder nicht. Auch im Hinblick auf die soziale Integration ist diese Änderung angezeigt, da sie auch die Abgabe von Hand- und Armprothesen aus ästhetischen Gründen zulässt. Die gleiche Änderung ist bei Titel 1.01 «Funktionelle Fuss- und Beinprothesen» nicht erwünscht, da solche Behelfe immer funktionellen Charakter haben müssen.

11.09 Blindenschrift-Schreibtafeln

Diese Schreibtafeln dienen vor allem Späterblindeten, die noch fähig sind, die Blindenschrift zu erlernen. Ähnlich wie beim Blindenlangstock dient die Abgabe des Hilfsmittels als «Aufhänger» für die Übernahme der Kosten für das Erlernen der Blindenschrift im Sinne eines Gebrauchstrainings gemäss Artikel 7 Absatz 1 HVI. Auf Weisungsebene wird die Dauer dieses Trainings auf 60 Stunden mit Verlängerungsmöglichkeit auf Antrag des Trainers beschränkt.

12 Geh-Hilfen

Der heute noch gültige Titel «Geh- und Stehhilfen» umfasst unter 12.01 Krückstöcke sowie unter 12.02* Gehwagen und Gehböcke. Der Ausdruck Stehhilfen hat etliche Male zu Missverständnissen geführt und ist bei der Berücksichtigung der Zweckbestimmung dieser Hilfsmittel auch nicht gerechtfertigt.*

13.02* Der Behinderung individuell angepasste Sitz-, Liege- und Stehvorrichtungen

Bei der Abgabe von Geräten, ...

Die Notwendigkeit für das Hinzufügen von «Stehvorrichtungen» ergibt sich aus den unter Titel 12 hievord gegebenen Erläuterungen, indem die Abgabe von Stehhilfen als Hilfsmittel am Arbeitsplatz nach wie vor möglich sein soll.

Neue Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV

Die Änderungen der HVI bringen teils neue, teils revidierte Weisungen mit sich. Da die Wegleitung mit vier Nachträgen bereits etwas unübersichtlich geworden ist, wird sie auf den 1. Januar 1984 neu aufgelegt. Der nachstehende Überblick beschränkt sich auf die wichtigsten Neuerungen.

Hörapparate (Ziff. 6.01/6.02* HVI)

In allgemeiner Hinsicht werden die Weisungen dem seit Beginn dieses Jahres in Kraft stehenden neuen Vertrag mit der Akustika (Vereinigung schweizerischer Fabrikanten, Grossisten und Detaillisten der Hörmittelbranche) angepasst. Vor allem werden die neuen Preislimiten berücksichtigt und die einzelnen Modell- und Qualitätsgruppen der Hörapparate mit Tarifpositionen versehen, die eine rasche Identifikation jedes zugesprochenen Gerätes erlauben werden.

Im weiteren hat sich die ORL-Gesellschaft nun zu einer Definition der hochgradigen Schwerhörigkeit ausgesprochen, welche sich auf messbare Werte stützt und in Zukunft eine präzisere Abgrenzung erlauben wird. Auch über die Voraussetzungen der binauralen Versorgung liegen von den Ohrenärzten Angaben vor, die von Messwerten ausgehen. Die dem BSV damit zur Verfügung stehenden Kriterien werden in den neuen Weisungen ihren Niederschlag finden.

Fahrstühle (Ziff. 9.01 HVI)

Ab Anfang nächsten Jahres können auch an nichteingegliederte Versicherte zwei gewöhnliche Fahrstühle abgegeben werden, falls dies einer unbedingten Notwendigkeit entspricht.

Beim Ersatz eines Elektrofahrschuhls muss in Zukunft abgeklärt werden, ob das Ladegerät des alten auch für den neuen Fahrschuhl verwendet werden kann. Nur wenn dies nicht der Fall ist, darf ein neues Ladegerät zugesprochen werden.

Motorfahrzeuge (Ziff. 10.01*—10.04* HVI)

In zwei Belangen wurden die zusätzlichen Leistungen erweitert:

Bei der leihweisen Abgabe eines Autos können künftig zwei Pneugarnituren zu je vier Pneus (Sommer- und Winterreifen) übernommen werden. Ein Pneu der jeweils nicht benützten Garnitur ist auf das Reserverad zu montieren, falls es der Versicherte nicht vorzieht, auf eigene Kosten einen zusätzlichen Pneu anzuschaffen.

Ausserdem wird es in Zukunft möglich sein, einen Beitrag von höchstens 50 Franken an die Kosten für die Unterbringung eines von der IV finanzierten Fahrzeuges *am Arbeitsplatz* auszurichten. Ausgeschlossen sind Kosten für Parkplätze auf dem Areal des Arbeitgebers oder auf öffentlichem Grund sowie am Wohnort des Versicherten.

Die Liste der IV-Fahrzeuge, die leihweise abgegeben werden können, wird dem gegenwärtigen Angebot angepasst werden.

Die Amortisations- und Reparaturkostenbeiträge, aber auch die Selbstbehalte für Reparaturen werden der Teuerung angepasst (s. a. nachfolgende Bemerkungen zu Anhang 2).

Preislimiten, Kostenbeiträge, Selbstbehalte, Grenzwerte (Anhang 2)

Der Anhang 2 zur Wegleitung wird einer eingehenden Revision unterzogen. Die meisten Ansätze werden der Teuerung bzw. übergeordneten Vorschriften angepasst. Neu werden Preislimiten für normale Fahrstühle und für elektrische Schreibmaschinen eingeführt. Die hievor erwähnten Tarifpositionen und Preislimiten für Hörapparate werden in einem besonderen Anhang 2.1 erscheinen.

Neues Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung

Seit der Einführung der AHV-Hilfsmittel auf Anfang 1979 bestehen zwei Kreisschreiben auf diesem Gebiet; im einen finden sich die Weisungen über die mietweise Abgabe von Fahrstühlen, im andern ist die Abgabe der übrigen Hilfsmittel geregelt. Es drängte sich auf, die beiden Kreisschreiben zusammenzulegen und die Gesamtheit aller einschlägigen Weisungen in einem einzigen Band zusammenzufassen. Dies wird auf den 1. Januar 1984 realisiert werden. Wesentlichste Neuerung ist dabei, dass das Abklärungsverfahren für Hörapparate weitgehend demjenigen in der IV angepasst wird. Damit sollen Zweispurigkeiten vermieden und die Arbeit der IVK-Sekretariate vereinfacht werden.

Reorganisation im Bundesamt für Sozialversicherung

Im Rahmen der Überprüfung der Organisation des Bundesamtes für Sozialversicherung (s. ZAK 1982 S. 480) ist mit Wirkung ab dem 1. Oktober 1983 ein weiterer Schritt getan worden. Dabei wurde die Hauptabteilung Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge in folgenden Bereichen neu gegliedert:

- Die bisherige Sektion Berufliche Vorsorge wurde zur Abteilung erhoben.
- Die Sektion Regress wurde der Abteilung Beiträge und Geldleistungen zugeordnet.

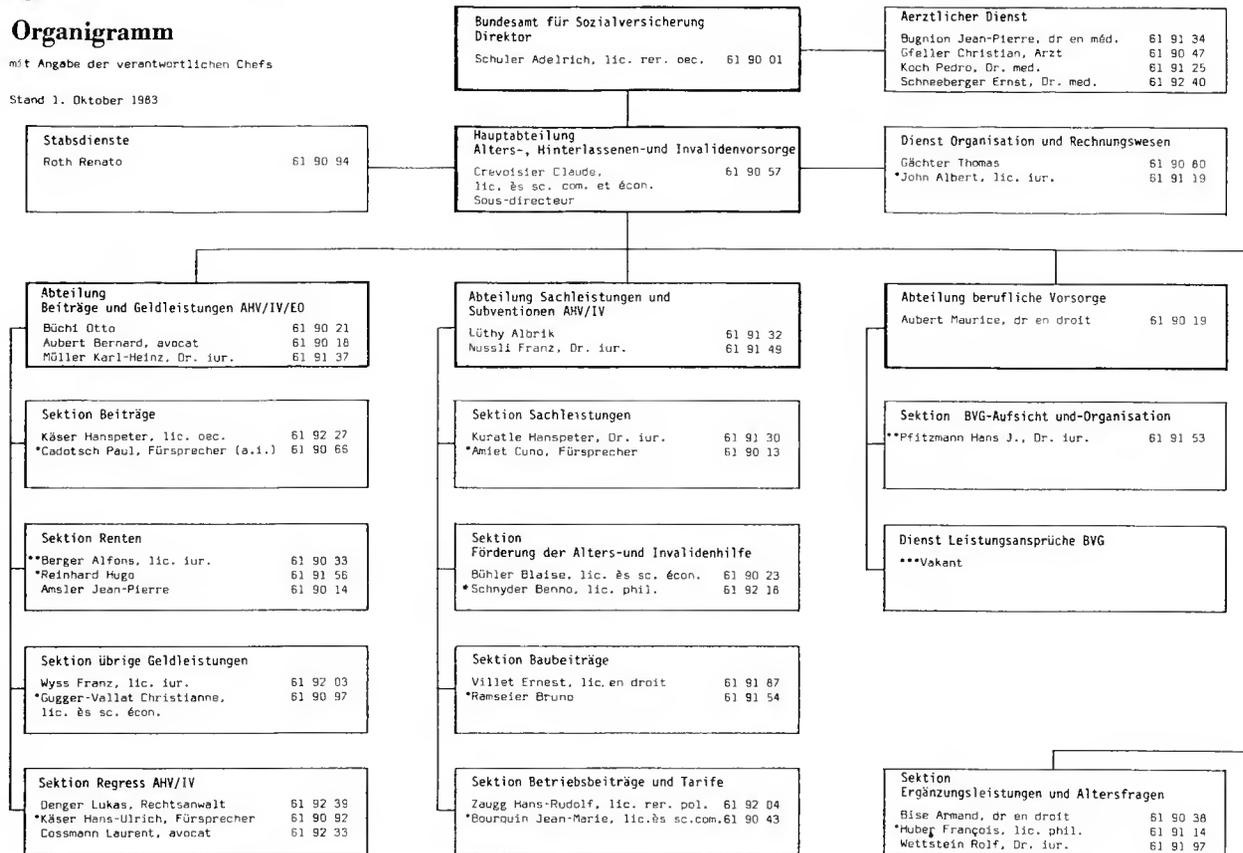
Ausserdem wurde die Sektion Invaliditätsfragen und Taggelder zur Sektion «Übrige Geldleistungen» umbenannt. Die gesamte Organisation der Hauptabteilung mit den Chefs und ihren Stellvertretern und Adjunkten ist aus dem nachstehend wiedergegebenen Organigramm ersichtlich.



Organigramm

mit Angabe der verantwortlichen Chefs

Stand 1. Oktober 1983



*Stellvertreter des Sektionschefs

**Stellvertreter des Abteilungschefs

***Funktion wird durch den Abteilungschef wahrgenommen

Durchführungsfragen

Medizinische Massnahmen/Hilfsmittel: Nachtschienen und Apparateversorgung¹

Orthopädische Behelfe, die nur während beschränkter Dauer — insbesondere nur nachts — getragen werden, stellen in der Regel keine Hilfsmittel dar, da sie keinem der in Artikel 21 IVG umschriebenen Zwecke dienen.

Soweit derartige Behelfe jedoch eine wirksame therapeutische Funktion ausüben, können sie im Rahmen von Artikel 13 und eventuell von Artikel 12 IVG als Behandlungsgeräte gelten.

Es ist indessen zu beachten, dass nicht jedes beliebige Behandlungsgerät eine Apparateversorgung im Sinne von Artikel 2 Ziffer 174 und 177 GgV darstellt. In diesem Zusammenhang sind unter Apparaturen nur solche Behelfe zu verstehen, die geeignet sind, ernsthaftere angeborene Leiden in Form von Skelettdeformitäten oder Funktionsbeeinträchtigungen durch dauerndes Tragen zu beheben und die mindestens über ein Gelenk hinausgehen und dieses stützen oder führen. Einlagen jeder Art sind keine Apparate.

IV: Form für die Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses eines Wiedererwägungsgesuches¹

(Rz 81 und 82 des KS über die Rechtspflege in der AHV/IV/EO; Rz 183.9 des KS über das Verfahren in der IV)

Eine Anfrage im Zusammenhang mit dem Urteil des EVG i.Sa. R.H. (ZAK 1983 S. 397) und einer die gleiche Materie betreffenden Weisung unter Rz 1530 der IV-Mitteilungen (ZAK 1981 S. 158) zur Form, in welcher dem Versicherten der Entscheid über ein Wiedererwägungsbegehren bekanntzugeben sei, veranlasst uns zu folgender Klarstellung, die ab sofort gilt:

Kreisschreiben über die Rechtspflege in der AHV/IV/EO

82.1 Kann die Ausgleichskasse nach summarischer Prüfung auf ein Wiedererwägungsgesuch nicht eintreten, so ist dies dem Versicherten in ein-

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 242

facher Briefform ohne Rechtsmittelbelehrung und in der Regel ohne eingehende Begründung bekanntzugeben. In IV-Fällen findet nicht Formular 318.278 (ablehnende Kommissionsbeschlüsse und Kassenverfügungen), sondern Formular 318.281 (Mitteilung an den Versicherten) Verwendung. Ebenso ist vorzugehen, wenn von der Abänderung der Verfügung zugunsten des Versicherten abzusehen ist, weil dieser ihre Unrichtigkeit bei Anwendung der nötigen Sorgfalt hätte erkennen können und ihm zuzumuten war, rechtzeitig gegen sie Beschwerde zu erheben.

- 82.2 Über das Ergebnis der Prüfung in den übrigen Fällen (insbesondere Rz 82) ist stets ein neuer Beschluss zu fassen und dem Versicherten durch Verfügung mit Rechtsmittelbelehrung zu eröffnen, in IV-Fällen gegebenenfalls unter Beachtung von Rz 177 (Anhörung) des Kreisschreibens über das Verfahren in der IV.

Kreisschreiben über das Verfahren in der IV

- 183.9 Wird auf ein Wiedererwägungsbegehren nach summarischer Prüfung nicht eingetreten oder ist von einer Abänderung der Verfügung zugunsten des Versicherten abzusehen, weil dieser ihre Unrichtigkeit bei Anwendung der nötigen Sorgfalt hätte erkennen können und ihm zuzumuten war, rechtzeitig dagegen Beschwerde zu erheben, so ist der entsprechende Beschluss auf dem Formular «Mitteilung an den Versicherten» (318.281) auszufertigen (Rz 82.1 KS Rechtspflege). Auf eine eingehende Begründung kann in der Regel verzichtet werden.

Beauftragung einer MEDAS nur nach Voranfrage¹

(Rz 127 und 264.4 des KS über das Verfahren in der IV)

Es kommt immer wieder vor, dass eine MEDAS mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt wird, ohne dass zuvor abgeklärt wurde, ob sie den Auftrag innert gebotener Frist erledigen kann. Ist die MEDAS bereits stark ausgelastet, so führt dieses Vorgehen zu erheblichen Verzögerungen in der Erstellung des Gutachtens und in der Erledigung des Falles durch die IV-Kommission.

Wir rufen deshalb Randziffer 127 des Kreisschreibens über das Verfahren in der IV in Erinnerung, die gemäss Randziffer 264.4 auch für die Beauftragung einer MEDAS gilt. Danach hat das Sekretariat der IV-Kommission immer erst mit der MEDAS die Möglichkeit einer Begutachtung und deren voraussichtlichen Zeitpunkt abzuklären. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die ME-

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 242

DAS das Gutachten bzw. den Bericht fristgerecht innerhalb des zeitlichen Rahmens erstellt, der der IV-Kommission bis zur Beschlussfassung zur Verfügung steht. Kann die MEDAS keine pünktliche Erledigung zusichern, so muss das Sekretariat der IV-Kommission sich nach anderen Begutachtungsmöglichkeiten umsehen, z.B. bei einem grösseren Spital oder gegebenenfalls bei einer anderen MEDAS.

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Huggenberger vom 23. Juni 1983 betreffend Militärflichtersatz und Erwerbssersatz

Nationalrat Huggenberger hat folgende Interpellation eingereicht:

«Bei Dienstleistungen im Zivilschutz, in zivilen Führungsstäben und bei der Kriegswirtschaft bestehen im Bereich Militärflichtersatz und Erwerbssersatz Ungereimtheiten bezüglich der Gleichbehandlung.

So bewirken Dienstleistungen im Zivilschutz die Reduktion des allenfalls geschuldeten Militärflichtersatzes von 10 Prozent pro Dienstag und Jahr.

Wer aber Dienst in zivilen Führungsstäben in Gemeinde, Bezirk und Kanton oder in der Kriegswirtschaft leistet, kann mit diesen Dienstleistungen den geschuldeten Militärflichtersatz nicht reduzieren; sie erhalten auch keinen Erwerbssersatz, obwohl auch sie von ihrem Erwerbseinkommen ihren Beitrag an die EO zu erbringen haben.

Wie stellt sich der Bundesrat zu diesen Fragen?»

Antwort des Bundesrates vom 19. September 1983:

«Die Feststellungen des Interpellanten über die Auswirkungen des geltenden Rechts sind zutreffend. Indessen ist der Bundesrat der Ansicht, dass ohne Verankerung einer allgemeinen Gesamtverteidigungs-Dienstpflicht in der Bundesverfassung keine weiteren Ausnahmen von der Entrichtung des Militärflichtersatzes statuiert oder weitere Kategorien von Anspruchsberechtigten in der Erwerbssersatzordnung geschaffen werden dürfen:

1. Militärflichtersatz

Nach Artikel 18 der Bundesverfassung ist die Entrichtung des Militärflichtersatzes eine subsidiäre Erfüllung der allgemeinen Wehrpflicht. Dieser Grundsatz wurde mit der Be-

rücksichtigung der Leistung von Zivildiensttagen bei der Bemessung des Militärflichtersatzes durch den Gesetzgeber angetastet und auf beide Formen der allgemeinen, jeden Schweizer betreffenden Dienstpflicht (Militär oder Zivildienst) ausgedehnt. Beim Zivildienst ermässigt sich nach Artikel 71 der Verordnung vom 27. November 1978 über den Zivildienst (ZSV) der Militärflichtersatz um einen Zehntel für jeden Tag Schutzdienst, Nothilfe oder dienstlich bedingte Spital- oder Sanatoriumspflege im Ersatzjahr. Diese Berücksichtigung der Zivildiensttage bei der Bemessung des Militärflichtersatzes wurde bei der Schaffung des Zivildienstgesetzes in den Jahren 1961/62 auf Begehren des Parlamentes hin eingeführt und beruht auf einer ausdrücklichen gesetzlichen Grundlage im Bundesrecht (Art. 50 des Bundesgesetzes vom 23. März 1962 über den Zivildienst).

Demgegenüber besteht für eine Berücksichtigung der Tätigkeit in den zivilen Führungsstäben und in der Kriegswirtschaft bei der Bemessung des Militärflichtersatzes keine gesetzliche Grundlage. Ferner widerspräche eine Anrechnung der Dienstleistungen in den zivilen Führungsstäben oder in der Kriegswirtschaft (welche nicht Auswirkungen der allgemeinen Dienstpflicht, sondern Folge einer besonderen beruflichen oder amtlichen Stellung und der damit verbundenen Kenntnisse sind) dem Grundsatz der allgemeinen Dienstpflicht, wie er heute trotz Mitberücksichtigung der Zivildienstleistungen noch verstanden werden muss.

2. Erwerbsersatzordnung

Gemäss Artikel 1 des Bundesgesetzes vom 25. September 1952 über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivildienstpflichtige (EOG) haben Dienstpflichtige (der Schweizer Armee, des Zivildienstes, Teilnehmer an eidgenössischen und kantonalen Leiterkursen von Jugend und Sport sowie an Jungschützenleiterkursen) für jeden besoldeten bzw. vergüteten Dienstag Anspruch auf die Erwerbsausfallentschädigung. Die in dieser Bestimmung enthaltene Aufzählung ist abschliessend: Wer die dort umschriebenen Voraussetzungen nicht erfüllt, ist auch nicht entschädigungsberechtigt, und zwar selbst dann nicht, wenn er Beiträge an die Erwerbsersatzordnung zu entrichten hat. Es entspricht dem Wesen einer Sozialversicherung, dass nicht jeder Beitragspflichtige in den Genuss von Leistungen kommt. So entrichten z.B. auch Ausländer, erwerbstätige Frauen ohne Dienstleistung, Angehörige des Katastrophenhilfskorps etc. Beiträge an die Erwerbsersatzordnung, ohne Leistungsansprüche erheben zu können. Der Bundesrat sieht daher keinen Anlass, den Kreis der anspruchsberechtigten Personen zu erweitern, wofür eine Gesetzes- und allenfalls eine Verfassungsänderung notwendig wäre.»

Postulat Miville vom 21. September 1983 betreffend die Zukunft unserer Sozialversicherungswerke

Ständerat Miville hat folgendes Postulat eingereicht:

«Verschiedene Berichte, die in der Öffentlichkeit grossen Widerhall gefunden haben, sind ihrer Widersprüchlichkeit zufolge dazu geeignet, in weiten Kreisen Unsicherheit und Besorgnis über die Zukunft unserer Sozialversicherungswerke zu erzeugen. Sie haben diese Wirkung auch weithin erzielt.

Einerseits hat der im November 1982 publizierte Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherung 'über die versicherungstechnischen, finanziellen und volkswirtschaftlichen Aspekte der sozialen Sicherheit in der Schweiz' gezeigt, dass diese Werke auf einer ge-

sunden Grundlage beruhen, wofür auch die Abschlüsse der AHV und IV sowie der Erwerbsersatzordnung im ersten Halbjahr 1983 zu sprechen scheinen. Andererseits könnte ein im Frühjahr 1983 veröffentlichtes Gutachten von Prof. Dr. S. Borner die Befürchtung aufkommen lassen, es sei der AHV dereinst nicht möglich, die Ansprüche der heutigen mittleren Generation zu befriedigen.

Fasst man die zukünftige Lage und die Bedürfnisse insbesondere auf den Gebieten der Alters- und Invalidenvorsorge ins Auge, so kann über folgende Faktoren nicht hinweggesehen werden: Zunehmende Überalterung (mit den entsprechend steigenden Gesundheitskosten), zunehmende Ersetzung von beitragszahlenden Arbeitskräften durch elektronische Apparate jeder Art, welche diese Beiträge nicht entrichten. Notwendigkeit von Rentenverbesserungen in den unteren Bereichen (Studien der Prof. Gilliland und Lüthi über die wirtschaftliche Ungleichheit im Rentenalter).

Der Bundesrat wird daher ersucht, in seine Überlegungen bezüglich der Zukunft unserer Sozialwerke auch die Erschliessung zusätzlicher Einnahmen einzubeziehen: Beiträge aus Kapitalgewinnen nicht nur der buchhaltungspflichtigen Unternehmungen, auf Vermögenserträgen, auf Gewinnen aus Wertschriften- und Liegenschaftshandel, auf längere Sicht allenfalls die Frage einer Beitragserhebung für personalsparende elektronische Geräte (Roboter usw.)»

Motion Roy vom 21. September 1983 betreffend vorzeitige Pensionierung durch Entlassung

Nationalrat Roy hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, nach Mitteln und Wegen zu suchen, um die Verluste soweit wie möglich auszugleichen, welche die Anspruchsberechtigten durch die vorzeitige Pensionierung erleiden, namentlich die Verluste, die sich durch das Fehlen der AHV-Rente ergeben.» (25 Mitunterzeichner)

Interpellation Miville vom 27. September 1983 betreffend die Revision der Verordnung über die IV

Ständerat Miville hat folgende Interpellation eingereicht:

«Der Bundesrat hat mit Beschluss vom 29. Juni 1983 die Verordnung über die Invalidenversicherung geändert und dabei in Artikel 8 Absatz 1 Buchstabe c festgelegt, dass Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art nur noch zusätzlich zum Sonderschulunterricht, aber nicht mehr zur Ermöglichung der Teilnahme am Volksschulunterricht gewährt werden dürfen. Damit werden Tausende von invaliden Kindern von diesen Massnahmen ausgeschlossen. In einer Stellungnahme des baselstädtischen Erziehungsdepartements wird diese Neuerung folgendermassen qualifiziert:

‘Es handelt sich um Kinder, die ihr Leben lang unter ihrer partiellen Leistungsschwäche leiden, die lernen müssen, mit ihrer ‘Invalidität‘ zu leben und ihr Leben unter erschwerten Bedingungen zu gestalten. Während man früher für solche Kinder nur die Einweisung in eine Sonderschule oder ein Heim kannte, hält man heute eine Schulung in öffentlichen Schulen mit entsprechenden Zusatzmassnahmen als Vorbereitung auf das spätere Leben im Sinne einer Integration in die Gemeinschaft für sinnvoller. Die IV hat

sich an diesen Bemühungen bisher beteiligt. Es ist nicht einzusehen, weshalb sie ihre bisherige fortschrittliche Haltung aufgibt.'

Am 6. Juni 1983 hat das Bundesamt für Sozialversicherung den kantonalen Erziehungsdirektionen die vorgesehenen Änderungen unterbreitet. Noch ehe diese dazu kamen, sich zu äussern, hat der Bundesrat bereits am 29. Juni Beschluss gefasst. Dies veranlasste die Erziehungs- und Kultusdirektion des Kantons Zug dazu, am 23. August 1983 folgendes festzustellen:

'Nach unserer Ansicht wären die getroffenen Änderungen in materieller Hinsicht unbedingt zu diskutieren gewesen ... Es ist für die Kantone befremdend, wenn sie den Eindruck erhalten, zu Revisionsvorschlägen Stellung nehmen zu können, nach kurzer Zeit dann aber feststellen müssen, dass diese Änderungen bereits beschlossene Sache sind.'

Noch am 20. Juni hat Bundesrat Egli in der Fragestunde des Nationalrates Herrn Nationalrat Dirren zugesichert, die Dinge würden noch einmal abgeklärt, sofern die Erziehungsdirektorenkonferenz noch rechtzeitig eine Sitzung anberaume. Neun Tage später fiel bereits der Entscheid.

Noch am 6. Juni hatte man den Erziehungsdirektionen geschrieben: 'Eine solche Umlagerung lässt sich jedoch nur im Einvernehmen mit den Kantonen ohne wesentliche Benachteiligung der Betroffenen vornehmen.'

Ich frage den Bundesrat, ob er ein solches Vorgehen für richtig und freundeidgenössisch hält?

Artikel 19 Absatz 3 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung erwähnt im Zusammenhang mit den Massnahmen für die Sonderschulung auch solche 'für invalide Kinder, die die Volksschule besuchen'. Die Vernehmlassung der basellandschaftlichen Erziehungsdirektion vom 21. Juli 1983 bezieht sich auf diese Bestimmung und hält fest, 'dass diese geplante Massnahme Sinn, Geist und Buchstaben der IV-Gesetzgebung widerspricht'.

Teilt der Bundesrat diese Auffassung?»

Motion Jelmini vom 6. Oktober 1983 betreffend die Hilflosenentschädigung für Altersrentner

Nationalrat Jelmini hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird aufgefordert, eine Änderung des Artikels 43^{bis} Absatz 1 AHVG vorzuschlagen, damit Altersrentnern eine Hilflosenentschädigung nicht nur bei schwerer, sondern auch bei leichter und mittlerer Hilflosigkeit ähnlich wie bei den Bestimmungen der IV ausgerichtet werden kann.»

Motion Jelmini vom 6. Oktober 1983 betreffend die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Nationalrat Jelmini hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird aufgefordert, eine Änderung des Artikels 47 AHVG so vorzuschlagen, dass die jetzt vorgesehene Voraussetzung der grossen Härte gestrichen wird unter gleichzeitiger Neuregelung der Rückerstattungspflicht.»

In der Herbstsession 1983 behandelte Vorstösse

Der Nationalrat hat in der letzten Woche der Herbstsession noch einige weitere Vorstösse behandelt (s. a. ZAK 1983 S. 439):

- die Motion Dirren betreffend eine Revision des IV-Gesetzes (ZAK 1982 S. 77) nahm er am 5. Oktober nur in Postulatsform an;
- das Postulat Darbellay betreffend die Familienpolitik (ZAK 1983 S. 439) überwies der Rat am 7. Oktober;
- und das Postulat Hari betreffend eine AHV-Witwerrente (ZAK 1983 S. 313) nahm der Nationalrat am 7. Oktober ebenfalls an.

Ausserdem beschloss am 5. Oktober auch der Nationalrat, die beiden Standesinitiativen von Basel-Landschaft und Basel-Stadt (ZAK 1983 S. 379) zusammen mit einer entsprechenden Motion des Ständerates als Auftrag zur Revision der IV an den Bundesrat zu überweisen.

Mitteilungen

XXI. Generalversammlung der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit

Auf Einladung und unter Mitwirkung der schweizerischen Mitgliedanstalten der IVSS (ZAK 1983 S. 234) fand vom 3. bis 13. Oktober 1983 in Genf die XXI. Generalversammlung dieser internationalen Vereinigung statt. An ihrer Eröffnungssitzung im Palais des Nations wählte die Versammlung den Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Adelrich Schuler, zu ihrem Tagungspräsidenten. Vizedirektor Peter Kunz vom gleichen Amt wurde zum Vorsitzenden des Ständigen Fachausschusses der Versicherungsmathematiker und Statistiker ernannt. Ausserdem wurde Henri Garin (Chef der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf) als Vorsitzender des Beratenden Ausschusses der IVSS für Datenverarbeitung bestätigt.

Die Teilnehmer berieten hierauf im Schosse der zehn ständigen Fachausschüsse und der Studiengruppe für Rehabilitationsfragen zahlreiche wichtige Probleme, wie z. B. die Einwirkung der Bevölkerungsentwicklung auf die Rentensysteme, den EDV-Einsatz bei Anstalten der Sozialen Sicherheit, das Zusammentreffen verschiedener Leistungen der Sozialversicherungen, das Zusammenspiel zwischen dem Ruhestandsalter und der Fortführung einer Berufstätigkeit, Sondermassnahmen zur Ermöglichung einer unabhängigen Lebensführung Behinderter usw. Die Ergebnisse der Beratungen in den Ausschüssen wurden anschliessend vor dem Plenum erläutert.

Die nächste Generalversammlung der IVSS wird im Jahre 1987 in Montreal/Kanada stattfinden.

Beiträge der IV und der AHV an Institutionen für Behinderte und Betagte (3. Quartal 1983)

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Elgg ZH: Liegenschaftserwerb zur Schaffung einer Aussenstation in Guntershausen TG mit 6 Wohnheimplätzen für das Schulheim Elgg für Verhaltensgestörte. 75 000 Franken.

Liestal BL: Ausbau der Heilpädagogischen Schule für Geistigbehinderte. 135 000 Franken.

Rehetobel AR: Um- und Ausbau des Hauses Sonnenhügel als Schulhaus für das Schulheim Hofbergli für Verhaltensgestörte. 287 000 Franken.

Steinen SZ: Um- und Neubau der Sprachheilschule zwecks Modernisierung. 870 000 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Buchegg SO: Erweiterung der geschützten Werkstätte für Geistigbehinderte zwecks Modernisierung und Erhöhung des Platzangebotes (6). 320 000 Franken.

Chèvres GE: Erweiterung des Platzangebotes der Institution Aigues Vertes durch die Schaffung von je 12 Beschäftigungs- und Wohnheimplätzen für Geistigbehinderte. 1 000 000 Franken.

Genthod GE: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft durch die Stiftung «La Ferme» zur Schaffung einer geschützten Werkstätte (29 Plätze) mit Wohnheim (19 Plätze) für Geistigbehinderte. 2 050 000 Franken.

Kirchlindach BE: Umbauten in der Bernischen Heilstätte für Alkoholgeschädigte. 110 000 Franken.

Muri BE: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft zur Schaffung des Wohnheimes (22 Plätze) mit Beschäftigungsstätte (30 Plätze) «Villette» für Geistigbehinderte. 900 000 Franken.

Neuhausen am Rheinfall SH: Erwerb einer Liegenschaft durch die Stiftung Wohnheim Rabenfluh zur Schaffung eines Wohnheimes mit Beschäftigungsmöglichkeiten (1. Etappe) für 12 Geistigbehinderte. 125 000 Franken.

c. Wohnheime

Bubikon ZH: Erweiterung des Heimes zur Platte durch die Errichtung eines zusätzlichen Wohnheimes für 12 alternde und pflegebedürftige Geistigbehinderte durch die Stiftung zur Förderung geistig Invalider. 950 000 Franken.

Olten SO: Errichtung eines Wohnheimes für 10 Schwerbehinderte durch die Stiftung zugunsten geistig Behinderter und Cerebralgelähmter. 138 000 Franken.

Reinach AG: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft durch die Stiftung Lebenshilfe zur Schaffung eines Wohnheimes für 10 in der Werkstätte der Stiftung beschäftigte Geistigbehinderte. 390 000 Franken.

d. Tagesstätten

Genf: Schaffung der Tagesstätte (Centre de jour) «Les deux Cèdres» für Körperbehinderte durch die Association Foyer-Handicap. 65 800 Franken.

Baubeiträge der AHV

Adelboden BE: Neubau Alters- und Leichtpflegeheim mit 30 Betten. 1 510 000 Franken.

Bern: Umbau der Tagesstätte (Alterstreffpunkt) Villa Stucki. 40 000 Franken.

Biel BE: Neubau des Alters- und Pflegeheimes Redernweg mit 110 Betten. Das Heim wurde bereits 1976 eröffnet. 3 022 255 Franken.

Binningen BL: Erweiterung des Altersheimes durch einen Pflgetrakt mit 30 Betten. 1 325 000 Franken.

Chexbres VD: Aus- und Umbau des «Etablissement médico-social Les Pergolas». 980 000 Franken.

Jeuss FR: Um- und Neubau des Murtenbieter Alters- und Pflegeheimes. 1 510 000 Franken.

Kühlewil BE: Sanierung der Altbauten des Alters- und Pflegeheimes (184 Plätze). 2 550 000 Franken.

Lenzburg AG: Erweiterung des Altersheimes durch einen Pflegetrakt mit 32 Betten. 1500000 Franken.

Romanshorn TG: Erweiterung des Altersheimes Holenstein durch einen Neubau mit 28 Betten. 1136000 Franken.

St. Gallen: Sechste Umbaustappe des Altersheimes Sömmerli. 40000 Franken.

Sierre VS: Zweite und dritte Etappe des Wiederaufbaues des Foyer St. Joseph. 2440000 Franken.

Stans NW: Umbau und Sanierung des Bürger- und Altersheimes. 400000 Franken.

Utzigen BE: Sanierung und Neubau des Oberländischen Alters- und Pflegeheimes (200 Plätze). 7400000 Franken.

Berichtigung zu ZAK 1983/9

In die Wiedergabe der Verordnung 84 über die Anpassung der Erwerbsersatzordnung an die Lohnentwicklung haben sich auf Seite 357 zwei Fehler eingeschlichen:

- Unter Artikel 9 Absatz 1 Buchstabe b EOV lautet der richtige Betrag 840 Franken im Monat (nicht: 940 Fr.).
- In Artikel 10 Absatz 1 Buchstabe b EOV muss es heissen: «im Monat 1680 Franken...» (nicht: 1650 Fr.).

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Im Adressenverzeichnis AHV/IV/EO mit Stand vom April 1983 ist auf Seite 13 irrtümlicherweise bei der Ausgleichskasse des Kantons Thurgau bereits die neue, erst ab dem 15. März 1984 gültige Telefonnummer aufgeführt. Die genannte Ausgleichskasse ist jedoch bis dahin noch unter der bisherigen Nummer 054/31921 zu erreichen.

Personelles

MEDAS Lausanne

Seit dem 1. Oktober 1983 wird die medizinische Abklärungsstelle der IV (MEDAS) in Lausanne von Dr. med. Pierre de Goumoëns geleitet. Er hat die Nachfolge von Dr. med. Jacques Pfister angetreten.

Gerichtsentseide

AHV/Beiträge; Haftung des Arbeitgebers

Urteil des EVG vom 31. Januar 1983 i. Sa. C. B. & Co.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 52 AHVG. Wer im Handelsregister weder als Verwaltungsrat noch als leitendes Organ einer juristischen Person mit Unterschriftsberechtigung (wie ein Direktor oder ein Prokurist) eingetragen ist, kann in der Regel nicht im Sinne von Art. 52 AHVG haftbar gemacht werden.

Der zurückgetretene Verwaltungsrat ist für Beiträge, die im Zeitpunkt seines Austritts aus dem Verwaltungsrat fällig, aber erst nach dieser Zeit zahlbar sind, nicht schadenersatzpflichtig¹.

Die Ausgleichskasse forderte von allen Verwaltungsräten der Firma C. B. AG sowie vom Prokuristen F.W. und dem Rechnungsrevisor R.R. Schadenersatz im Sinne von Art. 52 AHVG. Die Betroffenen erhoben alle Einspruch.

Auf Klage der Kasse hat die kantonale Rekursbehörde die Verfügungen bestätigt, mit Ausnahme derjenigen gegen den Prokuristen F.W.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerden von R.R. und von Verwaltungsrat P.W. gutgeheissen, während es die Beschwerden der anderen Verwaltungsräte abgewiesen hat. Aus den Erwägungen:

5. Im vorliegenden Fall hat die Ausgleichskasse neben den Mitgliedern des Verwaltungsrates der C. B. AG auch R.R. ins Recht gefasst. Sein Fall ist aussergewöhnlich, weil er nicht im Handelsregister als Verwaltungsrat eingetragen ist und nichts darauf hinweist, dass er irgendwann Verwaltungsrat der konkursiten AG gewesen wäre. Aus den Akten geht jedoch hervor, dass er selber im Rahmen der C. B. AG die Funktion als Rechnungsrevisor innehatte. Das unter seinem Namen geführte Treuhandbüro war bis am 31. Dezember 1971 Revisionsorgan der besagten Aktiengesellschaft. In seiner Beschwerde macht R.R. geltend, das Treuhandbüro habe später die Rolle einer Verbindungsstelle zwischen der Bank X und der AG wahrgenommen, wozu es von der Bank beauftragt wurde. Seine Aufgabe sei es gewesen, die von der C. B. AG an die Bank abgetretenen Forderungen einzukassieren und ihr die Vorschüsse der Bank auszuhändigen.

¹ Zur Dauer der Verantwortlichkeit von Verwaltungsräten siehe präzisierend den nachstehenden Entscheid des EVG vom 20. Juni 1983 i. Sa. H.T. Was eine allfällige Haftung der Kontrollstelle einer AG anbelangt, sei auf das Urteil vom 30. August 1983 i. Sa. J.G. und J.H. verwiesen, das in der ZAK 1983/12 veröffentlicht wird.

In ihrer Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde von R. R. bestreitet die kantonale Rekurskommission die Richtigkeit gewisser Vorbringen. Sie fragt sich, weshalb die C. B. AG am 29. April 1974 im Namen von R. R. einen Betrag von 10 000 Franken überwiesen habe und wie das Treuhandbüro dazu kam, am 16. April 1974 der Bank X die Lohnliste vom März 1974 mit der Begründung zuzustellen, die AG sei eine Kundin, in deren Namen es handle. Ausserdem tragen mehrere an die erwähnte Bank gerichtete Briefe das Zeichen «RR» neben demjenigen von «RS» (wahrscheinlich Verwaltungsrat R. S.), woraus geschlossen werden kann, dass R. R. oder sein Treuhandbüro an der Geschäftsführung der C. B. AG mitgewirkt hat.

Dies sind zumindest die Gründe, welche die Vorinstanz dazu bewogen haben, R. R. als faktisches Organ der C. B. AG zu betrachten und deshalb seine Arbeitgeberhaftung im Sinne von Art. 52 AHVG zu bestätigen.

Das EVG kann sich den Erwägungen in dieser Hinsicht nicht anschliessen. Im Gegenteil betrachtet es eine Person, die weder als Verwaltungsrat noch als leitendes Organ mit Zeichnungsbefugnis für die juristische Person im Handelsregister eingetragen ist (als Direktor oder Prokurist) in der Regel nicht als haftbar im Sinne von Art. 52 AHVG. Der Begriff des «faktischen Organs», worauf sich die Vorinstanz stützt, ist zu ungenau und könnte zu Missbräuchen führen oder zumindest durch eine extensive Auslegung die Rechtssicherheit gefährden. Eine andere Frage ist dagegen die, ob ein Revisor in seiner Eigenschaft als statutarisches Organ einer Aktiengesellschaft als Arbeitgeber im Sinne von Art. 52 AHVG gelten kann. Dies ist jedoch nicht der Fall, weil der Revisor seine Tätigkeit erst aufnimmt, nachdem die Verbuchungen vorgenommen wurden oder hätten vorgenommen werden sollen, weshalb er weder über Entscheidungs- noch Handlungsbefugnisse verfügt. Die Beschwerde von R. R. ist daher gutzuheissen.

6. Bei P.W. ist nicht bestritten, dass dieser seit seinem Austritt mit Wirkung auf den 30. September 1973 seine Befugnisse, die C. B. AG als Verwaltungsrat zu leiten und zu vertreten, verloren hatte (BGE 104 Ib 323 ff.; Patry, Précis de droit Suisse des sociétés, II S. 250; von Steiger, Le droit des SA en Suisse, édition française, 1973, S. 244–248; Forstmoser, Die Aktienrechtliche Verantwortlichkeit, 1978, S. 135, Nr. 522 ff.). Dies hat die Ausgleichskasse veranlasst, ihre Forderung auf einen Betrag von 11 556.95 Franken zu reduzieren, welcher den rückständigen, für das dritte Quartal 1973 geschuldeten Beiträgen entspricht.

In seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde macht der Beschwerdeführer unter Berufung auf Rz 91 der Wegleitung über den Bezug der Beiträge geltend, er könne nicht zur Verantwortung gezogen werden, weil die konkursite Gesellschaft durch das Erstellen der Lohnabrechnungen bis Ende September 1973 ihren Verpflichtungen nachgekommen sei. Die für das dritte Quartal geschuldeten Beiträge hätten aber nicht vor dem 10. Oktober, somit erst nach seinem Ausscheiden, gefordert werden können. Das BSV bezeichnet es jedoch als unerheblich, dass die Bezahlung erst nach dem Ende des Verwaltungsratsmandats erfolgen musste, da die Beiträge bei der Lohnzahlung geschuldet sind. Die Verwaltungsräte hätten demzufolge dafür zu sorgen, dass im Zeitpunkt, in welchem die Zahlungen erfolgen müssen, genügend Geldmittel bereitstehen. Das EVG kann sich dieser Auffassung nicht anschliessen. Zunächst sei darauf hingewiesen, dass die mit dem Ablauf der Zahlungsperiode beginnende Zahlungsfrist von zehn Tagen in Art. 34 Abs. 4 AHVV geregelt ist. Andererseits ist es nicht aussergewöhnlich, dass die Unternehmen nach den Lohnzahlungen eine beschränkte Liquidität aufweisen und in den folgenden Tagen mit Geldeingängen rechnen, um ihren anderen Verpflichtungen nachkommen zu können. Im vorliegenden Fall war es P.W., nachdem er überhaupt keine Handlungsbefugnisse mehr in der C. B. AG hatte, kaum möglich, zu überprüfen, ob

die unbestrittenermassen abgerechneten Beiträge wirklich bis spätestens am 10. Oktober 1973 entrichtet wurden. Die Rechtslage ändert sich trotz Nichtlöschen seiner Eintragung im Handelsregister nicht, weshalb hinsichtlich der Nichtentrichtung der erwähnten Beiträge P.W. keine grobe Fahrlässigkeit anzulasten ist (ZAK 1983 S. 391). Die Beschwerde wird aus diesem Grunde gutgeheissen.

7a. Die anderen Verwaltungsräte berufen sich in ihren Verwaltungsgerichtsbeschwerden vor allem auf eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, weil ihnen die Rekurskommission eine mündliche Stellungnahme verweigert hatte. Diese Rüge kann im vorliegenden Fall nicht anerkannt werden, da — wie bereits die Vorinstanz in ihren Ausführungen zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausführte — die Beschwerdeführer einerseits genügend Gelegenheit hatten, ihre Argumente schriftlich darzulegen und andererseits das rechtliche Gehör keinen Anspruch auf mündliche Erklärungen in sich schliesst (BGE 105 Ia 41, 205; Grisel, Droit administratif suisse, S. 181). Es ist deshalb auch bei ihnen auf die Sache materiell einzutreten.

b. Was den Verwaltungsratspräsidenten C. B. betrifft, so hat er grobfahrlässig gehandelt. Bereits seit Juli 1973 liess er die Forderungen der Ausgleichskasse absichtlich unerledigt und führte den defizitären Betrieb trotz des Rechnungsergebnisses von 1973 und den schlechten Zukunftsaussichten, die aus der «Betriebsanalyse 1973» hervorgingen, weiter. In tatbeständlicher Hinsicht steht fest, dass er sich bis zur Konkursöffnung sehr eingehend um die Geschäfte gekümmert hat, selbst wenn er sich infolge Krankheit zur Schonung gezwungen sah und sich grösstenteils auf seinen Stellvertreter R. S. verlassen musste. Insbesondere ist er einer der beiden Mitunterzeichner der drei an die Bank X gerichteten Nettolohnlisten. Zweifellos hat er bis zuletzt noch an eine Besserung geglaubt. Beweis dafür sind seine privaten Opfer (dritte Hypothek auf seiner Villa im Betrag von 120 000 Fr., um die von der Bank X geforderte Sicherheit zu leisten). Jedoch hätte er sich nicht auf unvollständige oder ungenaue Informationen verlassen dürfen, denn zu seinen Aufgaben gehörte ebenfalls, sich zu erkundigen, wenn er nicht genügend orientiert war. In dieser Hinsicht sei betont, dass seine Stellung in der AG, die seinen Namen getragen hat, keinesfalls mit jener des Verwaltungsratspräsidenten eines grossen Unternehmens vergleichbar ist, bei welchem das EVG nicht auf grobfahrlässiges Verschulden erkennt, wenn er nicht jedes einzelne Geschäft kontrolliert, sondern sich auf die Überwachung der Tätigkeit der Direktion und des Geschäftsganges im allgemeinen beschränkt (EVGE 103 V 124 Erwägung 6; ZAK 1978 S. 249). Er ist daher in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen und der Rechtsprechung zur Verantwortung heranzuziehen.

Seine Ehefrau S. B. war — laut ihrem Anwalt — lediglich Mitglied des Verwaltungsrates, um dem Erfordernis einer Mehrheit von Schweizern Genüge zu tun (Art. 711 Abs. 2 OR). Diese Behauptung ist nicht richtig. Tatsächlich bestand die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungsrates der konkursiten AG — ohne Berücksichtigung der Beschwerdeführerin — immer aus Schweizer Bürgern, dies sowohl bei der Gründung wie auch während ihrem ganzen Bestehen. Die Beschwerdeführerin hatte unter anderem die Funktion einer Sekretärin des Verwaltungsrates. In ihrem Fall stellt sich die Frage der Verantwortlichkeit von Verwaltungsräten, die sich an der Geschäftsführung der AG praktisch nicht beteiligen, aber eine allfällige Gewinnbeteiligung annehmen. Die Vorinstanz hält dafür, dass jeder Verwaltungsrat mit der Übernahme einer solchen Aufgabe auch haftbar wird. Diese Beurteilung ist streng, weshalb sie nicht ohne weiteres übernommen werden kann. Im vorliegenden Fall handelt es sich aber um eine Verwaltungsrätin, welche die Funktion einer Sekretärin des Verwaltungsrates bekleidete und dadurch den Geschäftsgang gekannt haben und imstande gewesen sein musste, die

Rechnungen und Berichte zu beurteilen. Folglich wusste sie auch, oder hätte es wissen sollen, dass bedeutende Beiträge an die AHV geschuldet waren. Sie hat aber nichts unternommen, um diese Lage zu ändern. Sie macht nichts geltend, was ihr Verhalten rechtfertigen oder entschuldigen würde. Auch sie hat eine grobe Fahrlässigkeit begangen und ist zur Verantwortung zu ziehen.

R. S. war im Handelsregister als Verwaltungsrat, Vizepräsident und Direktor der konkursiten AG eingetragen. Eingetreten in die C. B. AG ist er im Herbst 1972, um den Betrieb einer Restrukturierung und Rationalisierung zu unterziehen. Während der Krankheit von C. B. hatte er angeblich vom Frühling bis Herbst 1973 die Funktion des Firmenchefs inne. Er macht geltend, dass ihn ab diesem Zeitabschnitt der Treuhänder R. R. allmählich von der ganzen Finanzverwaltung verdrängt hätte. Fest steht immerhin, dass R. S. zusammen mit C. B. zwei der drei schon erwähnten Begleitbriefe zu den Nettolohnlisten der Firma C. B. AG an die Bank X mitunterzeichnet hat. R. S. hat deshalb von den abgezogenen AHV-Lohnbeiträgen und den unterbliebenen Zahlungen an die Ausgleichskasse in jedem Stadium Kenntnis gehabt. Selbst wenn er möglicherweise über die einzelnen Finanzgeschäfte nicht im Bild war, muss ihn das EVG ins Recht fassen. Denn die Stellung als Direktor der Unternehmung sowie jener des Verwaltungsrates erfordert in einer solchen Situation ein Minimum an Aufmerksamkeit und Wachsamkeit.

Nach den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde war Verwaltungsrat M. S. ausschliesslich für kaufmännische Belange verantwortlich, hatte aber keinen Zugang zur Buchhaltung und zur finanziellen Seite der Unternehmung. Offensichtlich wäre seine Position ohne seine Eigenschaft als Verwaltungsrat jene eines Kaderangestellten gewesen, den man nie als Arbeitgeber betrachten würde. Die Vorinstanz hat in ihren Erwägungen entschieden, dass M. S. als Mitglied des Verwaltungsrates wie die übrigen Verwaltungsräte zu behandeln sei. Ob er davon Kenntnis hatte, dass die AHV-Beiträge ab Sommer 1973 nicht mehr bezahlt wurden, ist weder ersichtlich noch bestätigt. Wie sein Rechtsvertreter geltend macht, lag der ganze finanzielle Bereich ab Sommer 1973, infolge Krankheit von C. B. und der Überlastung von R. S. durch kaufmännische Aufgaben, ausschliesslich in den Händen von R. R., der angeblich sogar die Sitzungen des Verwaltungsrates leitete. Allerdings ist von M. S. als Sitzungsteilnehmer anzunehmen, dass er zur Überprüfung der Bücher Gelegenheit hatte. Andererseits ist dieser zusammen mit C. B. Mitunterzeichner der letzten von der konkursiten AG an die Bank X gerichteten Nettolohnliste, so dass er zumindest in diesem Stadium Kenntnis von den abgezogenen AHV-Lohnbeiträgen und den unterbliebenen Zahlungen an die Ausgleichskasse hatte. Es muss daher festgestellt werden, dass er überhaupt keine Massnahmen ergriffen hat, um der unrechtmässigen Geschäftsführung ein Ende zu setzen. Demzufolge hat er sich an der Fortführung eines unsicheren Unternehmens beteiligt, dessen Finanzierung teilweise auf Kosten der Sozialversicherung erfolgte. Auch er hat daher eine grobe Fahrlässigkeit begangen und ist zur Verantwortung zu ziehen.

Art. 52 AHVG. Die Organe einer juristischen Person haften subsidiär für den von der juristischen Person verursachten Schaden solidarisch (Erwägung 7). Dabei steht es im Belieben der Ausgleichskasse, welchen Solidarschuldner sie in Anspruch nehmen will (Erwägung 10).

Durch die Nichterfüllung der Beitragsschulden entsteht der Aktiengesellschaft kein Schaden, so dass sich die Ausgleichskasse auch keinen Rechtsanspruch im Sinne von Art. 260 SchKG abtreten lassen kann (Erwägung 8).

Ein Verschulden des Organs kann nur so lange in Frage kommen, als es die Möglichkeit hat, durch Handlungen oder Unterlassungen die Geschäftsführung massgeblich zu beeinflussen. Dies ist faktisch längstens bis zum effektiven Ausscheiden aus dem Verwaltungsrat der Fall (Erwägung 13).

Art. 16 Abs. 1 AHVG, Art. 82 AHVV. Für die Schadenersatzforderung gilt nicht die Verjährungsfrist von Art. 16 Abs. 1 AHVG, sondern jene nach Art. 82 AHVV (Erwägung 9).

H.T. schied am 17. März 1976 aus dem Verwaltungsrat der Firma W. AG aus; die entsprechende Publikation im Schweizerischen Handelsamtsblatt erfolgte am 12. Mai 1976. Am 13. Juli 1976 wurde über die W. AG der Konkurs eröffnet, wobei die Ausgleichskasse zu einem Verlust in der Höhe von 41 177.35 Franken kam. Gestützt auf Art. 52 AHVG forderte die Ausgleichskasse von drei ehemaligen Verwaltungsräten Schadenersatz. Die Rekursbehörde hiess eine Klage gegen H. T. gut, wies dagegen diejenigen gegen die beiden anderen Verwaltungsräte aus formellen Gründen ab. H. T. erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG. Aus den Erwägungen:

7. Der Beschwerdeführer vertritt die Auffassung, ein Verwaltungsrat hafte nur anteilmässig für den von ihm verursachten Schaden. Das EVG habe jeweils keine solidarische Haftung der Verwaltungsräte für den entstandenen Schaden angenommen. Das AHVG sehe eine solidarische Haftung nicht vor. Zudem unterstehe der Arbeitgeber bezüglich der Zahlung paritätischer Beiträge dem Verantwortlichkeitsgesetz (VG); dessen Art. 9 Abs. 2 bestimme, dass mehrere Beamte, welche einen Schaden gemeinsam verschuldet haben, in Abweichung von Art. 50 OR lediglich anteilmässig nach der Grösse des Verschuldens haften.

a. Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers hat das EVG stets solidarische Haftung der schuldhaft handelnden Organpersonen einer in Konkurs geratenen Aktiengesellschaft angenommen. In Übereinstimmung mit der bisherigen Praxis ist in diesem Zusammenhang auf Art. 754 Abs. 1 OR in Verbindung mit Art. 759 Abs. 1 OR abzustellen, wonach alle mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle einer Aktiengesellschaft betrauten Personen sowohl der Gesellschaft als den einzelnen Aktionären und Gesellschaftsgläubigern für den Schaden verantwortlich sind, den sie durch absichtliche oder fahrlässige Verletzung der ihnen obliegenden Pflichten verursachen, und solidarisch dafür haften, wenn sie für den gleichen Schaden verantwortlich sind. Im Falle einer einfachen Gesellschaft als Arbeitgeberin hat das Gericht ebenfalls auf die zivilrechtlich vorgesehene solidarische Haftung der Gesellschafter (Art. 544 Abs. 3 OR) abgestellt und dazu erklärt, dass die zivilrechtlichen Solidaritätsbestimmungen auch im öffentlichen Recht zu beachten sind (ZAK 1981 S. 377).

b. Zur Begründung der bloss anteilmässigen Haftung beruft sich der Beschwerdeführer auch auf Sommerhalder, Die Rechtsstellung des Arbeitgebers in der AHV, und auf

BGE 96 V 125 (ZAK 1971 S. 509). Sommerhalder führt auf S. 59 aus, dass der Arbeitgeber wegen seiner Organeigenschaft dem Verantwortlichkeitsgesetz unterstehe. Für diese Annahme spricht der sehr weit gefasste Wortlaut von Art. 1 Abs. 1 Bst. f VG, wonach ausser den in den Bst. a—e genannten Behördemitgliedern, Beamten und übrigen Arbeitskräften des Bundes «alle anderen Personen, insoweit sie unmittelbar mit öffentlichrechtlichen Aufgaben des Bundes betraut sind», dem Verantwortlichkeitsgesetz unterstehen. Dabei ist es keineswegs erforderlich, dass diese mit öffentlichrechtlichen Bundesaufgaben betrauten Personen in einem Arbeitsverhältnis zum Bund, sei es öffentlich- oder privatrechtlicher Natur, stehen (BGE 106 Ib 275). Gerade zu dieser Personenkategorie würden grundsätzlich die Arbeitgeber gehören, denen die in Art. 14 Abs. 1 AHVG statuierte öffentlichrechtliche Pflicht zur Abrechnung und Ablieferung der paritätischen Sozialversicherungsbeiträge obliegt. Indessen hat das EVG in BGE 96 V 125 (ZAK 1971 S. 509) erklärt, Art. 52 AHVG bilde «innerhalb des Systems des Verantwortlichkeitsgesetzes eindeutig eine Spezialbestimmung», indem nach dem klaren Wortlaut von Art. 52 AHVG — in Umkehrung des in Art. 19 Abs. 1 Bst. b VG statuierten allgemeinen Grundsatzes der primären Haftung der fehlbaren Organe und der bloss subsidiären Haftung der Organisation als solcher — «primär der Arbeitgeber, also gegebenenfalls die Organisation, haftet». Daneben müsse «im Hinblick auf den erwähnten allgemeinen Grundsatz aber auch die — wenigstens subsidiäre — Haftung der handelnden Personen angenommen werden». Ferner hat das Gericht im gleichen Urteil erklärt, dass die dem Verantwortlichkeitsgesetz zugrundeliegenden allgemeinen Rechtsnormen auch bei der Auslegung von Art. 52 AHVG heranzuziehen seien.

Unter der Voraussetzung, Art. 9 Abs. 2 VG, auf den sich der Beschwerdeführer beruft, wäre eine solche allgemeine, auch im Bereiche von Art. 52 AHVG anwendbare Rechtsnorm, würde sie auf den konkreten Fall nicht bzw. mindestens nicht direkt zutreffen. Denn Art. 2 Abs. 1 VG bestimmt, dass die Vorschriften über die Beamten auch für alle übrigen in Art. 1 VG genannten Person gelten, sofern das Verantwortlichkeitsgesetz nicht besondere Normen enthält. Der in Art. 9 verwendete Begriff des lediglich anteilmässig haftenden «Beamten» würde hier dem Arbeitgeber entsprechen. Das hätte zur Folge, dass nur dann, wenn zwei oder mehr Arbeitgeber (natürliche oder juristische Personen) als solche gemeinsam einen Schaden verursachen, keine solidarische, sondern lediglich anteilmässige Haftung besteht. Hier geht es aber darum, ob die subsidiär haftenden Organpersonen einer juristischen Person, die ihrerseits als Arbeitgeberin ohne Mitwirkung weiterer Arbeitgeber einen Schaden verursacht hat, solidarisch oder anteilmässig für diesen von der juristischen Person verursachten Schaden haften. Es stellt sich also die Frage, ob diese subsidiären Haftungssubjekte entgegen ihrer zivilrechtlichen solidarischen Haftung (Art. 759 Abs. 1 OR) in Analogie zu Art. 9 Abs. 2 VG bloss anteilmässig haftbar erklärt werden sollen. Dies ist zu verneinen, weil eine solche analoge Behandlung — jedenfalls theoretisch — auf eine doppelte Privilegierung der subsidiären Haftungssubjekte hinausliefe. Denn bei gemeinsamer Schadenszufügung durch mehrere Arbeitgeber würde zunächst der einzelne Arbeitgeber zum vornherein nur im Rahmen von Art. 9 Abs. 2 VG anteilmässig haften, und danach wären — im Falle einer juristischen Person — die subsidiären Haftungssubjekte ihrerseits zum vornherein nochmals nur für ihren Anteil haftpflichtig und käme nicht erst auf dem Wege des Rückgriffs die Verteilung des Schadens nach Massgabe des Verschuldens in Frage, wie dies Art. 759 Abs. 2 vorsieht. Zu einer solchen zweifachen Privilegierung dieser subsidiären Haftungssubjekte, die dann in allen Fällen gelten müsste, in denen eine juristische Person in «amtlicher Tätigkeit» dem Bund einen Schaden zufügt, besteht kein Anlass; denn bei dieser subsidiären Haftung steht doch im Vorder-

grund, dass diese Organpersonen im Rahmen von Art. 759 OR für die juristische Person, in deren Namen sie gehandelt haben, voll eintreten sollen, unabhängig von der Rechtsnatur der auf diese Weise für die juristische Person geschaffenen Verbindlichkeit.

8. Der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen These, die Ausgleichskasse hätte sich im Sinne von Art. 260 SchKG die Verantwortlichkeitsansprüche abtreten lassen müssen, kann ebenfalls nicht beigezogen werden. Nach Art. 260 Abs. 1 SchKG ist jeder Gläubiger im Konkursverfahren berechtigt, die Abtretung derjenigen Rechtsansprüche der Masse zu verlangen, auf deren Geltendmachung die Gesamtheit der Gläubiger verzichtet. Der Aktiengesellschaft gegenüber haben sich H. T. und die weiteren in Betracht fallenden Personen damit, dass sie die AHV-Beitragschulden nicht beglichen, nicht schadenersatzpflichtig gemacht. Der Aktiengesellschaft ist ja dadurch kein Schaden und damit kein Rechtsanspruch entstanden, dass die ungenügenden finanziellen Mittel nicht für diese Beitragsschulden, sondern für andere Verbindlichkeiten verwendet worden sind. Es gab also überhaupt keinen Rechtsanspruch, den die Konkursmasse unter diesem besondern Gesichtswinkel gegenüber dem Beschwerdeführer hätte geltend machen können und der demzufolge abtretbar gewesen wäre.

9. Der Beschwerdeführer vertritt die Auffassung, die vor dem 25. Juli 1972 fällig gewordenen Sozialversicherungsbeiträge seien verjährt, weil für diese Beiträge die fünfjährige Verjährungsfrist nach Art. 82 AHVV zur Zeit ihrer Geltendmachung durch die Schadenersatzverfügung am 25. Juli 1977 bereits abgelaufen gewesen sei.

Nach Art. 82 Abs. 2 AHVV verjährt die Schadenersatzforderung, wenn sie nicht innerhalb eines Jahres seit Kenntnis des Schadens verfügungsweise geltend gemacht wird, auf jeden Fall aber mit Ablauf von fünf Jahren seit Eintritt des Schadens. Der Eintritt des Schadens muss als erfolgt gelten, sobald anzunehmen ist, dass die geschuldeten Beiträge aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen nicht mehr erhoben werden können (BGE 103 V 122, ZAK 1978 S. 249). Dies trifft im Falle eines Konkurses beispielsweise bei Erhalt des Verlustscheins zu (vgl. BGE 108 V 50, ZAK 1983 S. 113). In diesem Zeitpunkt beginnt die fünfjährige Frist von Art. 82 AHVV zu laufen. In dem am 13. Juli 1976 über die Firma W. AG eröffneten Konkurs hat die Ausgleichskasse durch Zustellung des Verlustscheins am 13. April 1977 Kenntnis erhalten, dass sie mit ihrer Forderung zu Verlust kommen würde. Bereits am 25. Juli 1977 machte die Ausgleichskasse die Schadenersatzforderung verfügungsweise gegenüber dem Beschwerdeführer geltend. Seither läuft das Schadenersatzverfahren ununterbrochen. Von Verjährung der Forderung der Ausgleichskasse kann somit keine Rede sein.

Insofern der Beschwerdeführer durch den Hinweis auf BGE 102 V 206 (ZAK 1977 S. 262) geltend machen will, die Forderung der Ausgleichskasse sei gemäss Art. 16 Abs. 1 AHVG verwirkt, kann ihm ebenfalls nicht gefolgt werden. Die Beitragsverwirkung nach Art. 16 Abs. 1 AHVG wird häufig eine Voraussetzung dafür bilden, dass überhaupt Schadenersatz gefordert werden kann. Der eigentliche Rechtsgrund des Schadenersatzes ist aber — neben dem Schaden — die absichtliche oder grobfahrlässige Rechtsverletzung seitens des Arbeitgebers. Liegt eine solche vor, so löst diese — anstelle der bisherigen Beitragsforderung — eine Schadenersatzforderung der Ausgleichskasse aus, für welche nicht die Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 1, sondern die Verjährungsfrist von Art. 82 AHVV gilt. Die allgemeine Verwirkung gemäss Art. 16 AHVG hat damit nichts zu tun (EVGE 1961 S. 231, ZAK 1961 S. 448).

10. Nach Auffassung des Beschwerdeführers wäre es auch deshalb unzulässig, ihn ins Recht zu fassen, weil die Frist zur Geltendmachung der Schadenersatzforderung ge-

genüber W. B. und V. S. versäumt worden sei. Auch dieser Einwand ist unerheblich. Es ist gerade die Eigentümlichkeit der Solidarschuldnerschaft, dass es im Belieben des Gläubigers steht, welchen Solidarschuldner er in Anspruch nehmen will (BGE 108 V 195 Erwägung 3, ZAK 1983 S. 107). Der Beschwerdeführer geht fehl, wenn er seine einseitige Inanspruchnahme für rechtswidrig hält. Ebenso unerheblich ist es, ob sich das Vorgehen der Ausgleichskasse auf das Regressrecht des Beschwerdeführers, zu dem sich das EVG nicht zu äussern hat, allenfalls nachteilig auswirken wird.

11. ...

12. ...

13. In masslicher Hinsicht ist indessen folgendes zu beachten: Der Beschwerdeführer macht geltend, die im Jahre 1976 fällig gewordenen Sozialversicherungsbeiträge könnten ihm nicht mehr angelastet werden, weil er bereits am 17. März 1976 aus dem Verwaltungsrat ausgeschieden sei. Auf den gleichen, schon vor der Rekursbehörde erhobenen Einwand hat diese darauf hingewiesen, dass der Rücktritt aus dem Verwaltungsrat nach Art. 932 Abs. 2 OR gegenüber Dritten nicht vor der Publikation im Schweizerischen Handelsamtsblatt wirksam werde. Im vorliegenden Fall sei die Publikation erst im Mai 1976 erfolgt. Weil sich der ganze Schaden aus nicht bezahlten Beiträgen auf bis Ende April 1976 ausbezahlten Löhnen zusammensetze, hafte H. T., obschon bereits am 17. März 1976 aus dem Verwaltungsrat ausgeschieden, in vollem Umfang. Die Vorinstanz beruft sich auf BGE 103 V 123 (ZAK 1978 S. 249). In diesem Urteil hat das EVG wohl erklärt, dass nicht nur die Eintragung, sondern auch die Löschung eines Verwaltungsratsmandats im Handelsregister gegenüber Dritten mit der Veröffentlichung im Handelsregister wirksam werde. Das Gericht hat aber auch darauf hingewiesen, dass die Organhaftung für Unterlassungen der Firma nur für Vorfälle in Betracht komme, die sich ergeben hatten, «als er (der Beschwerdeführer und frühere Verwaltungsratspräsident) tatsächlich Organ der Firma war». In ZAK 1983 S. 391 wurde die Schadenshaftung eines Verwaltungsratspräsidenten deshalb verneint, weil dieser bereits rund einen Monat vor der Fälligkeit der Beiträge aus dem Verwaltungsrat entlassen worden war und damals noch auf die Beitragsausstände aufmerksam gemacht hatte. Keine Bedeutung wurde dem Umstand beigemessen, dass das Ausscheiden aus dem Verwaltungsrat erst nach Fälligkeit der Beitragsforderung im Handelsamtsblatt veröffentlicht worden war. — In ähnlichem Sinne verneinte das EVG im Urteil i. Sa. C. B. & Co. (ZAK 1983 S. 485) die grobe Fahrlässigkeit bei einem Verwaltungsratsmitglied, das zehn Tage vor der Fälligkeit der Beiträge effektiv aus dem Verwaltungsrat ausgeschieden war, weil dieses Verwaltungsratsmitglied vom Zeitpunkt seines Ausscheidens hinweg keine Möglichkeit mehr hatte zu prüfen, ob die Beiträge bei Fälligkeit oder später tatsächlich bezahlt würden. Als unmassgeblich bezeichnete das Gericht dem Sinne nach den Umstand, dass die Organstellung der betreffenden Person im Handelsregister noch nicht gelöscht war.

Es scheint angezeigt, die dargelegte Rechtsprechung wie folgt zu präzisieren: Die Organhaftung aus Art. 52 AHVG besteht nicht für Beitragsforderungen, die nach der Publikation der Löschung der Organstellung der betreffenden Person im Handelsregister fällig werden, weil die betreffende Person im Zeitpunkt der Fälligkeit nicht mehr Organ ist. Für die vor der Publikation fälligen Beitragsforderungen haftet das Organ, wenn es durch eine vorsätzliche oder grobfahrlässige Handlung bzw. Unterlassung bewirkt hat, dass die Beiträge im Zeitpunkt der Fälligkeit nicht bezahlt werden konnten. Ein Verschulden des Organs kann nur so lange in Frage kommen, als es die Möglichkeit hat, durch Handlungen oder Unterlassungen die Geschäftsführung massgeblich zu

beeinflussen. Das ist faktisch längstens bis zum effektiven Ausscheiden aus dem Verwaltungsrat der Fall.

Der Beschwerdeführer ist am 17. März 1976 aus dem Verwaltungsrat ausgeschieden und hat deshalb bis zu diesem Zeitpunkt die Geschäftsführung der Firma W. AG massgeblich mitbeeinflussen können. Nachher hatte er keine Möglichkeit mehr zu veranlassen, dass die für das erste Quartal des Jahres 1976 geschuldeten und mit dem Ablauf dieser Zahlungsperiode fällig gewordenen Beiträge in diesem Zeitpunkt bzw. innerhalb von zehn Tagen nach ihrer Fälligkeit (Art. 34 Abs. 1 Bst. a und Abs. 4 AHVV) bezahlt würden. Somit haftet er für die Beiträge, die auf den ab Januar 1976 ausbezahlten Löhnen geschuldet und Ende März und später fällig geworden sind, sowie für die entsprechenden Verwaltungskosten nicht. Damit reduziert sich die Schadenersatzsumme von 41 177.35 Franken um 22 133.90 Franken (21 489.20 Fr. + 644.70 Fr.) auf 19 043.45 Franken.

IV/Medizinische Eingliederungsmassnahmen

Urteil des EVG vom 12. August 1983 i. Sa. R. E.

Art. 8 Bst. b und Art. 12 Abs. 1 IVG. Medizinische Vorkehren, die Art. 12 IVG nicht zugänglich sind, können nicht unter dem Leistungstitel der beruflichen Eingliederungsmassnahmen übernommen werden; dies auch dann nicht, wenn die medizinische Vorkehr die berufliche Massnahme (wesentlich) ergängt.

Der 1954 geborene Versicherte R. E. ist bevormundet und leidet an den körperlichen und seelischen Folgen von Drogensucht. Er bezieht deswegen seit 1975 eine ganze Invalidenrente. Der Versicherte trat mehrmals eine Lehre an, indes ohne einen Abschluss erreichen zu können. Im Januar 1982 begann er im Schulungs- und Wohnheim X einen Vorkurs in kaufmännischer Berufsrichtung. Die IV-Regionalstelle beantragte am 19. Januar 1982 eine psychiatrische Begutachtung und die allfällig notwendige Psychotherapie als medizinische Eingliederungsmassnahme. Die Ausgleichskasse wies das Begehren betreffend Psychotherapie (sinngemäss einschliesslich die entsprechende Abklärung) mit Verfügung vom 23. März 1982 ab, weil diese Vorkehr in erster Linie auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet sei. Hingegen bewilligte die Kasse mit Verfügung vom 18. März 1982 den kaufmännischen Vorkurs und mit Verfügung vom 21. April 1982 die kaufmännische Ausbildung ab 19. April 1982 für die Dauer von zwei Jahren als Massnahme der erstmaligen beruflichen Ausbildung.

Der Vormund des Versicherten erneuerte mit Beschwerde gegen die Verfügung vom 23. März 1982 den Antrag auf Übernahme der Psychotherapie. Die kantonale Rekursbehörde verpflichtete in Gutheissung der Beschwerde die Ausgleichskasse zur Übernahme der medizinischen Vorkehr.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, die Verfügung vom 23. März 1982 sei in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides wiederherzustellen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gutgeheissen:

1. Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig

und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen. Nach Abs. 3 bestehen die Eingliederungsmassnahmen (u. a.) in medizinischen Massnahmen (Bst. a), in Massnahmen beruflicher Art (Bst. b) und in Massnahmen für die Sonderschulung (Bst. c).

Laut 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.

Gemäss Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfange zusätzliche Kosten entstehen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht.

2a. Die Vorinstanz geht davon aus, der seelische Gesundheitsschaden des Beschwerdegegners könne nicht als — im Rechtssinne — mindestens relativ stabilisiert gelten. Die Psychotherapie stelle deshalb eine Behandlung des Leidens an sich dar. Indes vertritt sie den Standpunkt, die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art erstreckten sich auch auf medizinische Vorkehren, insoweit dieselben zum angestrebten beruflichen Eingliederungserfolg wesentlich beitragen und von den beruflichen Massnahmen nicht getrennt werden könnten. Diese Auffassung wird auf eine ausdehnende Auslegung der Praxis des EVG gestützt, wonach eine medizinische Massnahme, die an sich der Leidensbehandlung dient, von der IV übernommen werden kann, wenn sie derart eng mit gleichzeitig zur Durchführung gelangenden Eingliederungsmassnahmen verbunden ist, dass sie von diesen nicht getrennt werden kann, ohne die Erfolgsaussichten zu gefährden (ZAK 1971 S. 604 Erwägung 3a; vgl. auch BGE 102 V 43, ZAK 1976 S. 401). Im vorliegenden Fall sei die Psychotherapie unerlässlich, um den Erfolg der kaufmännischen Lehre, welche nach Art. 16 Abs. 1 IVG als Massnahme der erstmaligen beruflichen Ausbildung übernommen wurde, zu gewährleisten. Die IV sei daher für die ärztliche Behandlung unter dem Titel der beruflichen Eingliederungsmassnahme leistungspflichtig.

Das BSV dagegen will den Anspruch auf Psychotherapie ausschliesslich unter dem Gesichtspunkt der medizinischen Eingliederungsmassnahme geprüft sehen. Übereinstimmend mit dem kantonalen Richter nimmt es beim Beschwerdegegner labiles pathologisches Geschehen an; ausserdem verneint es im Hinblick auf die seines Erachtens gravierenden Nebenbefunde des Leidens (u. a. eine neurologische Hirnschädigung) den gesetzlich vorausgesetzten Eingliederungserfolg der Psychotherapie und weist als Argument gegen den Anspruch auf die voraussichtliche Notwendigkeit einer Dauertherapie hin.

Vernehmlassungsweise ergänzt die kantonale Rekursbehörde, bei untrennbarer Verbindung zwischen ärztlicher Behandlung und beruflicher Eingliederungsmassnahme müssten im Interesse des Eingliederungserfolges die beiden Vorkehren zusammen als untrennbare Massnahme zulasten der IV gehen.

b. Dem kantonalen Richter und dem BSV ist darin beizupflichten, dass gestützt auf Art. 12 Abs. 1 IVG kein Anspruch auf Übernahme der Psychotherapie besteht. Dies macht der Vormund des Beschwerdegegners in der Vernehmlassung denn auch nicht geltend. Zu prüfen bleibt, ob die Psychotherapie im Rahmen der beruflichen Massnahme deswegen zu übernehmen sei, weil eine (enge) Konnexität besteht. Indes kennen weder Gesetz noch Rechtsprechung die Möglichkeit, die beruflichen Massnahmen um Vorkehren dieser Art zu erweitern. Wohl können gestützt auf Art. 12 Abs. 1 IVG medizi-

nische Vorkehren, die auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet sind, unter bestimmten Voraussetzungen zusammen mit medizinischen Eingliederungsmassnahmen übernommen werden. Die in diesem Sinne erweiterte Anwendung von Art. 12 Abs. 1 IVG stellt aber für sich genommen keinen Grund dar, um auch den gesetzlichen Begriff der beruflichen Massnahme auf Therapien auszudehnen. Diese Feststellung muss ihre Gültigkeit selbst dann behalten, wenn die medizinische Vorkehr die berufliche Massnahme ergänzt und den dabei anzustrebenden Eingliederungserfolg gewährleistet. Es hat demnach sein Bewenden dabei, dass die Leistungspflicht der IV für die psychotherapeutische Behandlung entfällt.

Urteil des EVG vom 10. August 1983 i. Sa. W. K.

Art. 13 Abs. 1 IVG; Art. 2 Ziff. 403 und 404 GgV. Beim gleichzeitigen Vorliegen einer geistigen Behinderung und eines infantilen psychoorganischen Syndroms hat die IV nur gestützt auf Ziff. 403 Leistungen zu erbringen.

Der 1968 geborene Versicherte leidet an Debilität, psychomotorischen Störungen und einem infantilen psychoorganischen Syndrom mit allgemeiner Hirnleistungsschwäche und Teilleistungsschwächen. Er besucht seit April 1979 die interne Sonderschule für Lernbehinderte im Sonderschulheim X.

Nachdem die IV bereits verschiedene Leistungen erbracht hatte, holte die IV-Kommission ein Gutachten von Prof. Dr. W. (datiert vom 28. Januar 1981) ein, worauf die Ausgleichskasse entsprechend einem IV-Kommissions-Beschluss weiterhin ab 1. Januar 1981 bis Ende Schuljahr 1983/84 einen Sonderschul- und Kostgeldbeitrag von je 15 Franken im Tag zuzüglich eines Kostenbeitrages für pädagogisch-therapeutische Vorkehren (Sondergymnastik) sowie eine Transportkostenentschädigung von 45 Rappen pro Kilometer gewährte; dagegen anerkannte sie das Vorliegen eines Geburtsgebrechens gemäss Art. 2 Ziff. 404 GgV nicht, und ausserdem verweigerte sie zusätzliche pädagogisch-therapeutische Vorkehren im Sinne einer heilpädagogischen Förderung, weil der Versicherte in einer Sonderschule der IV gefördert werde (Verfügung vom 5. Februar 1981).

Beschwerdeweise beantragte die Mutter des Versicherten «Anerkennung eines Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 390 GgV und 404 GgV» und «zusätzliche Invalidenversicherungsleistungen für alle aus diesen Geburtsgebrechen resultierenden Behinderungen im Sinne von medizinischen, pädagogisch-therapeutischen und anderen Massnahmen, die notwendig sind». Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde ab (Entscheid vom 25. März 1982).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte beantragen, es sei das «Vorliegen eines Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 390 GgV anzuerkennen und gestützt darauf Kostengutsprache für eine psychomotorische Therapie zu erteilen; eventuell sei eine psychomotorische Therapie gestützt auf Ziff. 404 GgV zulasten der IV zu übernehmen»; ferner wurde die Durchführung einer Oberexperte beantragt. Die Ausgleichskasse trägt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an, soweit darauf einzutreten sei, und auch das BSV schliesst auf deren Abweisung.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1a. Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben minderjährige Versicherte Anspruch auf die medizinischen Massnahmen, welche zur Behandlung der in der Geburtsgebrechen-Verord-

nung aufgezählten Gebrechen notwendig sind. Art. 2 Ziff. 390 GgV nennt als solche Geburtsgebrechen «angeborene zerebrale Lähmungen, Athetosen und Dyskinesien».

b. Während der Kinderpsychiater Dr. B. im Bericht vom 26. Februar 1976 das Geburtsgebrechen nach Art. 2 Ziff. 390 GgV diagnostizierte, ist mit der IV-Kommission und dem BSV, aber entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers, gestützt auf das Gutachten von Dr. W. vom 28. Januar 1981 davon auszugehen, dass im Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (5. Februar 1981) dieses Geburtsgebrechen nicht mehr bestand. Dies ergibt sich nicht nur aus dem Umstand, dass der Experte die festgestellten Symptome ausdrücklich nur den Geburtsgebrechen gemäss Art. 2 Ziff. 404 GgV und sinngemäss auch Ziff. 403 zuordnet, sondern auch aus der Diagnose, weshalb der Ansicht des BSV beizupflichten ist, dass die psychosomatischen Störungen auf die Deblilität und auf allgemeine sowie partielle Hirnleistungsschwächen zurückgeführt werden müssen. Demgegenüber ist die neu aufgelegte Stellungnahme des Heimleiters Dr. H. an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vom 14. Mai 1982, laut welcher das Geburtsgebrechen gemäss Art. 2 Ziff. 390 GgV nach wie vor gegeben sei, nicht ausschlaggebend.

2. Sodann ist zu prüfen, ob ein Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 2 Ziff. 403 bzw. 404 GgV vorliegt.

a. Ziff. 403 nennt die «kongenitale Oligophrenie (nur Behandlung erethischen und apathischen Verhaltens)». Ziff. 404 erwähnt «kongenitale Hirnstörungen mit vorwiegend psychischen und kognitiven Symptomen, sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor Vollendung des 9. Altersjahres behandelt worden sind (kongenitales psychoorganisches Syndrom, kongenitales hirnlokales Psychosyndrom [kongenitale Oligophrenie ist ausschliesslich als Ziff. 403 zu behandeln])». Rz 294 des Kreisschreibens über die medizinischen Massnahmen, gültig ab 1. Januar 1979, zählt ferner die Symptome auf, die kumulativ erfüllt sein müssen, damit ein Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 404 angenommen werden kann. Es sind dies Störungen des Verhaltens, des Antriebs, des Erfassens und Erkennens, der Konzentrationsfähigkeit und des Gedächtnisses.

Diese Formulierungen sind in Zusammenarbeit mit Kinderpsychiatern ausgearbeitet worden, und das EVG hatte keine Veranlassung, sie zu beanstanden. Ziff. 404 betrifft offensichtlich nicht Störungen der gesamten Intelligenzfunktion im Sinne von Schwachsinn mit einem IQ unter 75; wie das BSV zutreffend ausführt, wird ferner das bei Deblilität, Imbezillität oder Idiotie vorhandene organische Hirnschädigungsbild IV-rechtlich dem Begriff eines infantilen POS im Sinne von Ziff. 404 nicht gleichgestellt — mit der Folge, dass die IV gemäss dieser Ziffer auch normalintelligenten Kindern mit entsprechender psychischer und kognitiver Symptomatik medizinische Leistungen gewähren kann. Deshalb wird mit der Ausschlussklausel in Ziff. 404 angeordnet, dass die kongenitalen Obligophrenien ausschliesslich unter Ziff. 403 zu subsumieren sind. Es geht mithin bei der fraglichen Klausel entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht darum, bei hoffnungsloser kongenitaler Obligophrenie nicht noch kostspielige therapeutische Massnahmen gemäss Ziff. 404 zu gewähren, welche langfristig doch nicht zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes führen würden.

Demnach kann die IV nicht für beide Geburtsgebrechen gleichzeitig Leistungen erbringen, auch wenn medizinisch das Vorliegen einer geistigen Behinderung das gleichzeitige Vorliegen eines infantilen psychoorganischen Syndroms — wie im vorliegenden Fall laut Gutachten des Prof. W. vom 28. Januar 1981 — in keiner Weise ausschliesst.

b. Die Vorinstanz geht davon aus, dass sowohl das Geburtsgebrechen Ziff. 403 als auch dasjenige gemäss Ziff. 404 gegeben sind. Wie jedoch aus dem Wortlaut von Ziff. 404 hervorgehe, würden von der IV keine Leistungen gestützt auf Ziff. 404 erbracht, wenn eine kongenitale Obligophrenie im Sinne von Ziff. 403 vorliege.

Dieser Auffassung ist in Anbetracht des unter Erwägung 2a Gesagten in dem Sinne beizupflichten, dass die kongenitale Oligophrenie ausschliesslich als Ziff. 403 zu behandeln ist, wie Ziff. 404 in fine vorschreibt, weshalb vorliegend Leistungen gestützt auf Art. 13 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 2 Ziff. 404 GgV entfallen. Bei kongenitaler Oligophrenie im Sinne von Ziff. 403 ist jedoch nur die Behandlung erethischen und apathischen Verhaltens von der IV zu übernehmen. Da aufgrund der Akten weder ein erethisches noch ein apathisches Verhalten des Beschwerdeführers ausgewiesen ist, kann die IV auch keine medizinischen Massnahmen gestützt auf Art. 13 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 2 Ziff. 403 GgV erbringen, wie das BSV zu Recht ausführt. Ergänzende Abklärungen erübrigen sich.

Verwaltung und Vorinstanz lehnten somit die Gewährung einer psychomotorischen Therapie richtigerweise ab.

IV/Renten

Urteil des EVG vom 28. März 1983 i. Sa. C. L.

Art. 28 Abs. 2 IVG. Die Erwerbsunfähigkeit ist das Unvermögen, auf dem gesamten für den Versicherten in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten. Zu diesem Arbeitsmarkt gehört vorliegendenfalls auch die Vereinigung mund- und fussmalender Künstler, weil diese invaliden Künstlern eine behinderungsgerechte Erwerbsmöglichkeit verschaffen will. Einer schwerbehinderten Versicherten ist die Tätigkeit als Fusstickerin im Rahmen dieser Vereinigung zumutbar, weil die Betroffene dazu befähigt ist, diese Beschäftigung in materieller wie in persönlicher Hinsicht einen hohen Wert darstellt und von der Allgemeinheit als besonders wertvoll anerkannt wird. Das von der Vereinigung ausgerichtete Honorar gilt deshalb als Erwerbseinkommen.

Die Tatsache, dass ein schwerbehinderter Versicherter als nicht vermittlungsfähig im Sinne der Arbeitslosenversicherung gilt, verleiht ihm nicht ohne weiteres Anspruch auf eine IV-Rente.

Die 1940 geborene Versicherte leidet seit Geburt an einer kongenitalen zerebralen Lähmung und an beidseitiger hochgradiger Schallperzeptionsstörung. Sie ist an den Fahrstuhl gebunden. Die Schulausbildung konnte sie an einer Privatschule für Behinderte absolvieren. Seither betätigt sie sich als Kunststickerin, indem sie mit Hilfe der Füsse Jutetücher zu selbst entworfenen Bildteppichen verarbeitet. Die Versicherte ist Mitglied der «Vereinigung der mund- und fussmalenden Künstler in aller Welt», eines nach liechtensteinischem Recht konstituierten Vereins mit Sitz in Vaduz. Von diesem bezieht sie ein festes Honorar von monatlich 2500 Franken und verpflichtet sich dafür, die Urheberrechte an sämtlichen von ihr geschaffenen Werken dem Verein zur kommerziellen Auswertung zu überlassen.

Die Ausgleichskasse richtete der Versicherten eine seit 1. März 1960 laufende ganze einfache IV-Rente und eine Hilflosenentschädigung wegen Hilflosigkeit schweren Grades aus (Verfügungen vom 9. Dezember 1960). Am 3. August 1978 verfügte sie die Aufhebung der Rente, da bei dem von der Betroffenen als mund- und fusssmalender Künstlerin erzielten Verdienst keine rentenbegründende Invalidität mehr bestehe. Diese Verfügung ist in Rechtskraft erwachsen. Nachdem sich die Versicherte am 7. April 1981 erneut zum Rentenbezug angemeldet hatte, holte die IV-Kommission bei der Vereinigung der mund- und fusssmalenden Künstler eine Stellungnahme (vom 5. Mai 1981) sowie beim Arzt einen Bericht (vom 4. September 1981) ein. Hernach beschloss sie die Abweisung des Rentenbegehrens, weil der Invaliditätsgrad weniger als einen Drittel betrage. Dies eröffnete die Ausgleichskasse der Versicherten mit Verfügung vom 16. November 1981.

Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wies die erstinstanzliche Rekursbehörde mit Entscheid vom 2. Juni 1982 ab.

Die Versicherte lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Anträgen, es sei ihr ab 9. April 1980 bis 31. März 1982 eine ganze einfache IV-Rente auszurichten, wobei der Rentenanspruch ab 1. April 1982 «wegen Verheiratung neu zu regeln» sei; ferner sei festzustellen, dass die «Zuwendungen der Genossenschaft mund- und fusssmalender Künstler keinen AHV-pflichtigen Lohn darstellen und dass die Versicherte nur verpflichtet war, die gesetzlichen Minimalbeiträge zu entrichten». Schliesslich wird die Zusprechung einer Parteientschädigung von 600 Franken beantragt. Auf die Begründung wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV gibt die Ausführungen seines ärztlichen Dienstes wieder, ohne einen Antrag zu stellen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1a. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert oder aufgehoben, so wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 4 IVV nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Im Zusammenhang mit dieser Bestimmung hat das EVG im Urteil i. Sa. E. B. (ZAK 1983 S. 401) entschieden, dass der Richter die richtige Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu prüfen hat, wenn das Eintreten streitig ist, was im vorliegenden Fall nicht zutrifft. Dagegen hat der Richter materiell zu prüfen, ob gegenüber der rechtskräftigen Verfügung eine Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist. Stellt er fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist er das neue Begehren ab. Andernfalls hat er zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine leistungsbegründende Invalidität zu bejahen.

b. In medizinischer Hinsicht bestätigte der Arzt in seinem Bericht vom 4. September 1981, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin — nach vorübergehender Verschlechterung — im wesentlichen unverändert sei, wobei er allerdings die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit «de facto» auf 100 Prozent veranschlagte. Der Stellungnahme der Vereinigung der mund- und fusssmalenden Künstler vom 5. Mai 1981 ist ferner zu entnehmen, dass sich auch hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes keine Veränderungen ergeben haben. Somit muss davon ausgegangen werden, dass seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung vom 3. August 1978 keine Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, weshalb die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nach dem in Erwägung 1a Gesagten schon aus diesem

Grunde abzuweisen wäre. Indessen erweist sich die neue Anmeldung auch bei materieller Prüfung der Frage, ob nunmehr eine rentenbegründende Invalidität vorliege, als unbegründet, wie sich aus den nachstehenden Erwägungen ergibt.

2a. Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen über den Umfang des Rentenanspruches und die Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Einkommensvergleichsmethode zutreffend dargelegt, so dass darauf verwiesen werden kann. Zu ergänzen ist, dass als Invalidität im Sinne des Gesetzes die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit gilt (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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.

b. Eine zu Rentenleistungen berechtigende Invalidität im Sinne voraussichtlich bleibender oder längere Zeit dauernder Erwerbsunfähigkeit wird in der Regel erst nach Ausschöpfung aller dem Versicherten zumutbaren Eingliederungsmöglichkeiten angenommen. Ausserdem gilt nach der Rechtsprechung im Gebiet der IV ganz allgemein der Grundsatz, dass der Invalide, bevor er Leistungen verlangt, alles ihm Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen seiner Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 105 V 178 Erwägung 2; EVGE 1967 S. 33, ZAK 1967 S. 281; ZAK 1972 S. 738); deshalb besteht kein Rentenanspruch, wenn der Versicherte bei einer geeigneten, auf seine körperlichen Fähigkeiten zugeschnittenen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise in der Lage wäre, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (BGE 107 V 21 mit Hinweisen, ZAK 1982 S. 34; ZAK 1970 S. 166).

3a. Verwaltung und Vorinstanz gingen bei der Bemessung des Invaliditätsgrades von der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs aus. Sie stützten sich dabei auf die Angaben der Vereinigung der mund- und fussmalenden Künstler vom 5. Mai 1981, wonach die Beschwerdeführerin bis Ende Februar 1981 einen Jahresverdienst von 25 200 Franken und ab 1. März 1981 einen solchen von 30 000 Franken erzielt hat. Diesem als massgebendes Invalideneinkommen betrachteten Verdienst setzten sie das nach Art. 26 Abs. 1 IVV für die Beschwerdeführerin zu berechnende Einkommen ohne Invalidität von 32 000 Franken gegenüber und errechneten so ab 1. März 1981 einen Invaliditätsgrad von 6 Prozent.

b. Die Beschwerdeführerin wendet ein, es dürfe nicht auf ihren Verdienst bei der Vereinigung der mund- und fussmalenden Künstler abgestellt werden, da das von ihr dort erzielte Einkommen nicht als Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG zu betrachten sei. Sie erhalte das ihr von der Vereinigung ausgerichtete Honorar nämlich in erster Linie wegen ihres Gesundheitsschadens und nicht wegen der erbrachten Arbeitsleistung, die eigentlich nur dem Bedürfnis nach einer Betätigung der noch vorhandenen Talente entspringe.

Dieser Auffassung kann nicht beigegeben werden. Aus den Statuten der Vereinigung der mund- und fussmalenden Künstler (in der seit 27. März 1981 geltenden Fassung) geht hervor, dass den Vereinsmitgliedern eine existenzsichernde Auswertung ihrer Werke durch Ausrichtung monatlicher Honorare oder durch Gewährung von Stipendien ermöglicht werden soll. Zu diesem Zwecke bemüht sich die Vereinigung, alle mund- und fussmalenden Künstler zum Beitritt zu bewegen und an geeignete Verleger heranzutreten, um die kommerzielle Auswertung ihrer Werke sicherzustellen. Die Mitglieder haben ihre Werke ausschliesslich der Vereinigung oder den mit ihr vertraglich verbundenen Verlegern einzureichen und die Urheberrechte an den Werken der

Vereinigung zu überlassen. Bei diesen Gegebenheiten ist das der Beschwerdeführerin von der Vereinigung ausgerichtete Honorar als Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG zu qualifizieren. Daran vermag der Umstand nichts zu ändern, dass die Vereinigung die Invalidität der Mitglieder zu Reklamezwecken kommerziell auswertet, wie dies auch bei andern Institutionen für Benachteiligte der Fall ist. Unerheblich ist ferner, dass sich die eigentliche Leistung einzelner Mitglieder möglicherweise — d. h. bei Ablieferung von nur sehr wenigen Werken — zu einem grossen Teil in der Reklamewirkung erschöpft. Im übrigen sind die von den Vereinsmitgliedern bezogenen Entschädigungen insofern auch von der erbrachten Arbeitsleistung abhängig, als die Vereinigung nach Massgabe der künstlerischen Qualität sowie des Umfangs der abgelieferten Werke Sondervergütungen ausrichtet und Zusatzprämien bewilligen kann.

c. Die Beschwerdeführerin macht sodann sinngemäss geltend, die von ihr ausgeübte Tätigkeit als Fusstickerin sei nicht zumutbar, weil sie nur auf eine unübliche, nicht den «gewohnten Verhaltensweisen» entsprechende Art und Weise verrichtet werden könne. Dazu ist zu bemerken, dass das Mass dessen, was einem Versicherten an Erwerbstätigkeit noch zugemutet werden kann, sich nach den besonderen persönlichen Verhältnissen des Invaliden einerseits und nach den allgemein herrschenden Anschauungen andererseits richtet. Für die Beurteilung dessen, was als noch zumutbar zu gelten hat, ist letztlich aber insofern das objektive Mass des Zumutbaren massgebend, als es nicht auf eine bloss subjektiv ablehnende Bewertung der fraglichen Erwerbstätigkeit durch den Versicherten ankommt (vgl. ZAK 1982 S. 495 Erwägung 3, 1976 S. 279 Erwägung 3b mit Hinweisen; vgl. auch Rz 64ff. der Wegleitung des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit, gültig ab 1. Januar 1979). Aufgrund der persönlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin ist die von ihr ausgeübte Tätigkeit als Fusstickerin zumutbar, weil sie dazu effektiv in der Lage ist und weil diese Beschäftigung für sie nicht nur in materieller Hinsicht, sondern anerkanntermassen auch in persönlicher Hinsicht einen hohen Wert darstellt. Die Zumutbarkeit ist aber auch aus objektiver Sicht zu bejahen, weil diese Art der Bewältigung eines schweren Gesundheitsschadens von der Allgemeinheit nicht als erniedrigend empfunden, sondern im Gegenteil als besonders wertvolle Leistung anerkannt wird. Aus diesem Grunde vermag der Hinweis der Beschwerdeführerin auf BGE 106 V 158 Erwägung 2b (ZAK 1981 S. 387) zu keinem andern Ergebnis zu führen. In jenem Urteil hat das EVG erkannt, dass ein Versicherter bei der Beurteilung der Frage schwerer Hilflosigkeit dann einer Lebensverrichtung nicht als fähig gelte, wenn er sie nur auf eine nichtübliche Weise — d. h. Essen mit den blossen Fingern — vorzunehmen vermöge. Indessen kann dieser Fall nicht mit dem vorliegenden verglichen werden, weil die Nahrungsaufnahme, die anstatt mit dem üblicherweise verwendeten Besteck mit den blossen Fingern erfolgt, allgemein als unästhetisch und menschenunwürdig empfunden wird, wogegen die Invaliditätshalber mit dem Mund oder mit den Füssen ausgeübte handwerkliche oder künstlerische Betätigung von der Allgemeinheit positiv gewürdigt wird. Die Beschwerdeführerin vermag somit aus dem zitierten Urteil nichts zu ihren Gunsten abzuleiten.

d. Die Beschwerdeführerin vertritt weiter die Auffassung, sie vermöchte das von der Vereinigung der mund- und fussmalenden Künstler bezogene Einkommen anderweitig nicht zu erzielen, weshalb sie auf dem freien Arbeitsmarkt nicht vermittlungsfähig sei. Bei der Beurteilung handle es sich um eine Wohltätigkeitsgesellschaft, die nur als «einzelnes Arbeitsangebot» und nicht als «ausgeglichener Arbeitsmarkt» betrachtet werden könne.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin sind diese Umstände nicht entscheidend. Auszugehen ist vom Begriff der Erwerbsunfähigkeit, der das Unvermögen dar-

stellt, auf dem gesamten für den Versicherten in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (ZAK 1980 S. 159). Zum gesamten für die Beschwerdeführerin in Frage kommenden Arbeitsmarkt gehört aber auch die Vereinigung der mund- und fusssmalenden Künstler. Wenn eine solche Institution geschaffen wurde, um invaliden Künstlern aus aller Welt eine Erwerbsmöglichkeit unter Anpassung an ihre Behinderung zu verschaffen, dann gehört auch diese Institution zum gesamten, für den Invaliden in Betracht fallenden Arbeitsmarkt. Das von der Vereinigung bezogene Einkommen stellt daher massgebliches Invalideneinkommen dar, das im vorliegenden Fall zu Recht mit dem nach Art. 26 Abs. 1 IVV ermittelten Einkommen ohne Invalidität verglichen worden ist. Dieser Vergleich ergibt bei der Beschwerdeführerin keine Invalidität von mindestens einem Drittel, weshalb ihr keine Rente der IV zusteht. An diesem Ergebnis ändert auch der Umstand nichts, dass die Beschwerdeführerin arbeitslosenversicherungsrechtlich kaum als vermittlungsfähig gelten könnte. Denn nach geltendem Recht sind die IV und die Arbeitslosenversicherung nicht in dem Sinne komplementäre Versicherungszweige, dass der vom Erwerbsleben ausgeschlossene Versicherte sich in jedem Fall entweder auf Invalidität oder aber auf Arbeitslosigkeit berufen könnte. Wer trotz eines schweren Gesundheitsschadens IV-rechtlich nicht in rentenbegründendem Masse erwerbsunfähig (invalid) ist, kann gleichwohl arbeitslosenversicherungsrechtlich gesehen vermittlungsunfähig sein (vgl. Art. 24 Abs. 2 Bst. c, Art. 26 Abs. 1 AIVG und Art. 16 AIVV).

4. ...

5. ...

Urteil des EVG vom 5. Mai 1983 i. Sa. W. T.

Art. 41 IVG, Art. 88a Abs. 2 IVV. Bei einer rückwirkenden Rentenfestsetzung kann es vorkommen, dass eine halbe Rente zugesprochen und diese gleichzeitig ab einem bestimmten Zeitpunkt auf eine ganze erhöht wird. Auch in diesem Falle entsteht der Anspruch auf die ganze Rente, sobald die anspruchsbeeinflussende Änderung ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate ange-dauert hat. Die in Art. 29 Abs. 1 IVG geforderte Wartezeit von 360 Tagen gilt nur für die Entstehung des Rentenanspruchs, nicht aber für den Übergang von der halben zur ganzen Rente.

Hat der Richter die Verweigerung einer Rente rechtskräftig bestätigt, so ist auf ein späteres Begehren um Zusprechung einer Rente für die Zeit vor Erlass der gerichtlich bestätigten Verfügung nicht einzutreten.

Mit Urteil vom 6. Juni 1979 hat das EVG — wie zuvor die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 7. Dezember 1976 und die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 13. Juni 1977 — ein Rentenbegehren des 1918 geborenen Versicherten letztinstanzlich abgewiesen. Bereits Ende April 1979 hatte sich der Versicherte erneut bei der IV-Kommission gemeldet und eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes durch ärztliche Zeugnisse belegt. Die IV-Kommission überprüfte den Sachverhalt und setzte den Invaliditätsgrad ab April 1978 auf 50 Prozent und ab Juli 1978 auf 100 Prozent fest (Beschluss vom 8. November 1979). Daraufhin sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten mit zwei Verfügungen vom 18. Dezember 1979 vom 1. April bis 30. Juni 1978 eine

halbe Rente (von monatlich 410 Fr.) und vom 1. Juli 1978 bis 31. Dezember 1979 eine ganze Rente (von monatlich 819 Fr.) zu; mit einer weiteren Verfügung vom 25. Januar 1980 erhöhte sie die ganze Rente mit Wirkung ab 1. Januar 1980 auf 858 Franken.

Der Versicherte reichte gegen die Verfügung vom 18. Dezember 1979 über die halbe Rente Beschwerde ein und verlangte rückwirkend ab Juli 1975 eine ganze Rente. Die kantonale Rekursbehörde führte in ihrem Entscheid vom 11. Juni 1980 aus, bis zur ersten Kassenverfügung vom 7. Dezember 1976 stehe rechtskräftig fest, dass der Versicherte weniger als zu einem Drittel invalid sei. Da die Neuanmeldung Ende April 1979 erfolgt sei, könne dem Versicherten eine Rente höchstens für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet werden. Die Verwaltung habe ihm denn auch ab April 1978 eine Rente zugesprochen, jedoch für die ersten drei Monate bloss eine halbe. Somit sei allein zu prüfen, ob der Versicherte für diese drei Monate eine ganze Rente beanspruchen könne. Das Gericht untersuchte einlässlich die Entstehung des Rentenanspruchs nach der Variante II von Art. 29 Abs. 1 IVG und gelangte dabei zu einer Bestätigung der angefochtenen Kassenverfügung vom 18. Dezember 1979.

Mit der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte geltend machen, er sei seit seinem Unfall vom Januar 1974 vollständig invalid und es sei ihm von diesem Zeitpunkt an eine ganze Rente auszurichten

Die Ausgleichskasse verzichtet auf eine Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das BSV auf deren Abweisung anträgt.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Aus dem Grundsatz, dass eine abgeurteilte Sache einer erneuten Überprüfung entzogen ist, folgt, dass auf die in einer neuen Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Begehren, über welche schon in einem früheren Verfahren entschieden wurde, nicht einzutreten ist. Mit Urteil vom 6. Juni 1979 hatte das EVG einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 7. Dezember 1976 rechtskräftig verneint. Soweit der Beschwerdeführer einen Rentenanspruch für die Zeit davor geltend macht, ist daher auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten.

2a. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 4 IVV nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Danach ist vom Versicherten im Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Mit Art. 87 Abs. 4 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (ZAK 1971 S. 525 Erwägung 2 in fine, 1966 S. 279).

Tritt die Verwaltung auf eine Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die vom Versicherten im neuen Gesuch glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 41 IVG vorzugehen (ZAK 1983 S. 401). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Begehren ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Die gleiche materielle Prüfungspflicht obliegt im Beschwerdefall dem Richter.

b. Ergibt sich aufgrund der eben erwähnten Prüfung eine rentenbegründende Invalidität, so ist der Rentenbeginn nach den allgemeinen Regeln von Art. 29 Abs. 1 IVG zu bestimmen. Danach entsteht der Rentenanspruch, sobald der Versicherte mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Variante I) oder während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante II). Bleibende Erwerbsunfähigkeit ist nach der Rechtsprechung anzunehmen, wenn ein weitgehend stabiler, im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit des Versicherten dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird (BGE 99 V 99f. mit Hinweisen, ZAK 1974 S. 206; ZAK 1977 S. 119 Erwägung 1).

Wird bei dieser Überprüfung festgestellt, dass der Rentenanspruch vor Einreichung der Neuanmeldung entstanden ist, so richtet sich der Zeitpunkt des Rentenbeginns nicht nach Art. 88bis IVV, betrifft doch diese Vorschrift nach ihrem Wortlaut eindeutig die Anpassung einer bereits laufenden Rente. Vielmehr hat die rückwirkende Zusprechung einer Rente im Falle einer Neuanmeldung nach den Bestimmungen über die Nachzahlung gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG zu erfolgen, wonach Leistungen bei verspäteter Anmeldung grundsätzlich nur für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate auszurichten sind (BGE 98 V 103 Erwägung 4, ZAK 1973 S. 146; BGE 97 V 59 Erwägung 2, ZAK 1971 S. 518 und ZAK 1983 S. 401).

3. Der Beschwerdeführer bringt sinngemäss vor, die von ihm beanspruchte Rente sei nach der Variante I von Art. 29 IVG, und zwar im Umfang einer ganzen Rente, entstanden, wobei er dies mit dem im Januar 1974 erlittenen Unfall begründet. Dem kann indessen nicht beigepllichtet werden. Die Auffassung des Beschwerdeführers wird allein schon dadurch widerlegt, dass das Entstehen einer rentenbegründenden Invalidität bis zum Zeitpunkt des Erlasses der ersten Kassenverfügung vom 7. Dezember 1976 rechtskräftig verneint worden ist. Zudem finden sich in den Akten keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür, dass vor dem 21. Januar 1978 eine länger dauernde Arbeitsunfähigkeit von über 33 $\frac{1}{3}$ Prozent bestand. Hingegen trat an diesem Tag eine im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV für den Anspruch erhebliche Änderung ein, musste sich der Beschwerdeführer doch ein erstes Mal und hernach am 17. November 1978 und am 10. April 1979 erneut Operationen unterziehen (Arztbericht vom 22. Oktober 1979). Gänzliche Arbeitsunfähigkeit kann folglich erst seit der ersten Operation angenommen werden. Die durchgeführten Eingriffe belegen zudem deutlich, dass die Leiden des Beschwerdeführers labiler Natur sind, und es steht somit fest, dass sich der Beginn des Rentenanspruchs — wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat — nach der Variante II von Art. 29 Abs. 1 IVG richtet. Gestützt darauf ist der Vorinstanz und der Verwaltung auch in der Berechnung beizupflichten, dass ein Rentenanspruch erst ab 1. April 1978 ausgewiesen ist, und zwar zunächst nur im Rahmen einer halben Rente. Obwohl die Neuanmeldung des Beschwerdeführers verspätet war, entsteht ihm aus der Nachzahlungsbeschränkung gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG kein Nachteil, da er einen Rentenanspruch nach dem Gesagten ohnehin erst seit 1. April 1978 besitzt.

4a. Wird dem Versicherten rückwirkend eine Rente zugesprochen, und zwar stufenweise in dem Sinne, dass ihm — wie hier — gleichzeitig sowohl eine halbe als auch eine diese ablösende ganze Rente gewährt wird, erhebt sich die Frage, ob sich der Anspruchsbeginn auch für die ganze Rente nach Art. 29 Abs. 1 IVG richtet oder ob der Zeitpunkt für den Wechsel von der halben zur ganzen Rente in sinngemässer Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV zu bestimmen ist. Verwaltung und Vorinstanz gingen im vorliegenden Fall nach Art. 29 Abs. 1 IVG vor, wenngleich sie auch auf Art. 88a Abs. 2 IVV verwiesen; sie nahmen — unter Berücksichtigung einer Arbeitsunfähigkeit von

33% Prozent vor und von 100 Prozent nach dem 21. Januar 1978 — an, die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während 360 Tagen habe im Juli 1978 66% Prozent überschritten, und setzten den Zeitpunkt der Ablösung der halben durch die ganze Rente auf den 1. Juli 1978 fest. Demgegenüber sieht die bundesamtliche Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit (gültig ab 1. Januar 1979) in Rz 202 (letzter Satz) vor, dass bei gleichzeitiger Beschlussfassung über den Anspruch auf eine halbe und eine ganze Rente Art. 88a Abs. 2 IVV anzuwenden ist. Zwar ist der Sozialversicherungsrichter nicht an Verwaltungsweisungen gebunden; doch soll er von ihnen nur abweichen, soweit sie Vorschriften enthalten, welche den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen widersprechen (BGE 107 V 154 Erwägung 2b mit Hinweisen, ZAK 1982 S. 261).

Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. Wie das EVG entschieden hat, hält sich die Regelung von Art. 88a IVV im Rahmen der gesetzlichen Ordnung und ist geeignet, eine rechtsgleiche und den jeweiligen Verhältnissen entsprechende Festsetzung der Rente zu gewährleisten (BGE 105 V 264f., ZAK 1980 S. 506). Nach seiner systematischen Stellung (Marginalie vor Art. 86 IVV: «E. Die Revision der Rente und der Hilflosenentschädigung») bezieht sich Art. 88a IVV zwar auf die Revision bereits laufender Renten. Er ist sinngemäss aber auch dann anzuwenden, wenn die anspruchsbeflussende Änderung des Invaliditätsgrades noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird. Dabei ist unerheblich, ob eine anfängliche ganze Rente von einer halben abgelöst wird oder ob umgekehrt — wie vorliegend — der halben eine ganze Rente folgt. Dass in diesem Fall für den Wechsel zur ganzen Rente Art. 88a Abs. 2 IVV und nicht Art. 29 Abs. 1 IVG massgebend ist, rechtfertigt sich aus Gründen der Rechtsgleichheit. Verfügt die Ausgleichskasse nämlich zunächst bloss eine halbe Rente und gewährt sie nach Eintritt einer relevanten Änderung des Invaliditätsgrades mit einer zweiten (Revisions-)Verfügung eine ganze Rente, so gelangt selbstredend Art. 88a Abs. 2 IVV zur Anwendung. Rechtlich kann es sich aber nicht anders verhalten, wenn die Verwaltung gleichzeitig über die halbe und die ganze Rente befindet. Denn es darf nicht vom Zufall oder von andern Gründen (etwa davon, ob das Verfahren rasch durchgeführt werden kann oder ob es sich zufolge umfangreicher Abklärungen in die Länge zieht) abhängen, ob die beiden Renten zeitlich getrennt oder aber — abgestuft — gleichzeitig verfügt werden (vgl. BGE 106 V 17, ZAK 1980 S. 633). Die Regelung in Rz 202 (letzter Satz) geht daher in Ordnung. Somit ist festzuhalten, dass bei gleichzeitiger Verfügung über eine halbe und die sie ablösende ganze Rente der Wechsel sich nach Art. 88a Abs. 2 IVV richtet, während Art. 29 Abs. 1 IVG bloss für den Beginn der zeitlich ersten, d.h. hier der halben Rente massgebend ist. Soweit sich BGE 105 V 156 (ZAK 1980 S. 282) — insbesondere den Erwägungen 2b und 2d — etwas anderes entnehmen lässt, kann daran nicht festgehalten werden.

b. Der Beschwerdeführer war zunächst nur zu einem Drittel arbeitsunfähig; seit 21. Januar 1978 bestand vollständige Arbeits- und auch Erwerbsunfähigkeit. Nach dem in Erwägung 3 Gesagten hat er ab 1. April 1978 Anspruch auf eine halbe Rente. Im Sinne von Art. 88a Abs. 2 IVV wirkte sich die Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit drei Monate nach Rentenbeginn als «anspruchsbeflussende Änderung» aus. Demnach steht ihm ab 1. Juli 1978 eine ganze Rente zu. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass der Zeitpunkt der Rentenerhöhung sich bei der rückwirkenden stufenweisen Rentenzusprechung ausschliesslich nach Art. 88a Abs. 2 IVV richtet. Art. 88bis Abs. 1 IVV, der — abgesehen vom Bst. c — auf eigentliche Rentenrevisionsfälle zugeschnitten

ist, findet hier keine Anwendung; was in BGE 106 V 16 (ZAK 1980 S. 633) mit Bezug auf Art. 88bis Abs. 2 IVV gesagt wurde, gilt sinngemäss auch für dessen Abs. 1. Die Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV führt somit im vorliegenden Fall zum gleichen Ergebnis wie die Rechnung von Verwaltung und Vorinstanz nach Art. 29 Abs. 1 IVG. Dies ist indessen nur zufallsbedingt; könnte beim Beschwerdeführer ab 21. Januar 1978 nicht vollständige Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit angenommen werden (sondern z. B. nur eine 75prozentige), so würde die Berechnung nach Art. 29 Abs. 1 IVG den Wechsel zur ganzen Rente erst einige Monate nach dem 1. Juli 1978 zulassen. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer ab 1. April 1978 Anspruch auf eine halbe und ab 1. Juli 1978 auf eine ganze Rente hat, wie Ausgleichskasse und Vorinstanz im Ergebnis richtig entschieden haben.

Urteil des EVG vom 14. März 1983 i. Sa. B. F.

Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn der Versicherte glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Gelingt ihm dies, so muss die Verwaltung auf die Neuanmeldung eintreten und materiell prüfen, ob die Veränderung tatsächlich eingetreten ist. Diese Regelung gilt auch dann, wenn die Rente früher verweigert wurde, weil keine Invalidität vorlag.

Nachdem es die Ausgleichskasse zweimal abgelehnt hatte, dem 1934 geborenen italienischen Staatsangehörigen B. F. eine IV-Rente zuzusprechen (Verfügung vom 5. Dezember 1978, von der erstinstanzlichen Rekursbehörde am 13. März 1979 bestätigt; unangefochten gebliebene Verfügung vom 6. Mai 1980), wies sie ein drittes Rentenbegehren mit Verfügung vom 5. März 1981 erneut ab. Zur Begründung gab die Kasse wiederum an, dass eine Invalidität im Sinne des Gesetzes nicht vorliege; der Versicherte könnte bei gutem Willen eine geeignete Arbeit ganztäglich ausüben; zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit hätten überwiegend invaliditätsfremde Gründe geführt. Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die Rekursbehörde mit Entscheid vom 1. September 1981 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte beantragen, es sei die Sache zur Durchführung einer zusätzlichen medizinischen Expertise und zu neuer Verfügung über den Rentenanspruch an die Verwaltung zurückzuweisen. Dazu wird ihm wesentlichen vorgebracht, es sei angesichts der voneinander abweichenden Auffassungen der Ärzte ungeklärt, ob dem Beschwerdeführer eine rentenausschliessende Erwerbstätigkeit zugemutet werden könne.

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

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1a. 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. Nach Art. 4 Abs. 1 IVG gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit. Zu den geistigen Gesundheitsschäden, welche in gleicher Weise wie die körperlichen eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken vermögen, gehören neben den eigentlichen Geisteskrankheiten auch seelische Abwegigkeiten mit Krankheitswert. Nicht als Auswirkungen einer krankhaften seelischen Verfassung und damit IV-rechtlich nicht als relevant gelten Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit, welche der Versicherte bei Aufbietung allen guten Willens, Arbeit in ausreichendem Masse zu verrichten, zu vermeiden vermöchte, wobei namentlich bei Psychopathien das Mass des Erforderlichen weitgehend objektiv bestimmt werden muss. Es ist somit festzustellen, ob und in welchem Masse ein Versicherter infolge seines geistigen Gesundheitsschadens auf dem ihm nach seinen Fähigkeiten offenstehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein kann. Dabei kommt es darauf an, welche Tätigkeit ihm zugemutet werden darf. Zur Annahme einer durch einen geistigen Gesundheitsschaden verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass der Versicherte nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihm sozialpraktisch nicht mehr zumutbar oder — als alternative Voraussetzung — sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165, ZAK 1977 S. 153).

Hinsichtlich der Neurosen ist zu beachten, dass deren Auswirkungen unter Umständen dadurch behoben werden können, dass die Versicherungsleistungen abgelehnt oder — wo gesetzlich vorgesehen — durch eine Abfindung abgegolten werden, was zur Lösung der neurotischen Fixierung führt. Ist deshalb von der Verweigerung einer IV-Rente wahrscheinlich zu erwarten, dass der Versicherte von den Folgen der Neurose befreit und wieder arbeitsfähig werde, so ist keine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit vorhanden (BGE 102 V 165, ZAK 1977 S. 153; vgl. auch BGE 106 V 89f., ZAK 1981 S. 134).

Die Verweigerung der Rente ist so lange aufrechtzuerhalten, als vom (neurotischen) Versicherten eine Anstrengung zur Verwertung seiner Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann. Es genügt daher nicht, dass ein Neurotiker die ihm zumutbare Willensanstrengung zur Verwertung seiner Arbeitsfähigkeit unterlässt, um dann nach einer gewissen Zeit die Rente, die er begehrt und deren Ausrichtung er sich bewusst oder unbewusst zum Ziele gesetzt hat, doch zugesprochen zu erhalten. Eine solche Praxis würde die erwartete therapeutische Wirkung einer Leistungsverweigerung illusorisch machen (BGE 106 V 89f., ZAK 1981 S. 134).

c. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 4 IVV nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Danach ist vom Versicherten im Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Mit Art. 87 Abs. 4 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (ZAK 1971 S. 525 Erwägung 2 in fine, 1966 S. 279).

Wie das EVG entschieden hat, muss die Verwaltung im Falle des Eintretens auf eine Neuansmeldung die Sache materiell abklären und sich vergewissern, ob die vom Ver-

sicherten im neuen Gesuch glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 41 IVG vorzugehen. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Begehren ab. Die gleiche materielle Prüfungspflicht obliegt auch dem Richter.

Seinem Wortlaut nach betrifft Art. 87 Abs. 4 IVV bloss den Fall einer früheren Rentenverweigerung wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades. Er ist aber sinngemäss auch dann anzuwenden, wenn die Rente seinerzeit verweigert wurde, weil keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vorlag. Denn 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. Dieser Grundsatz ist im einen wie im andern Fall beachtlich. Daher kann auch dann, wenn die Rente mangels Invalidität verweigert wurde, ein neues Gesuch nur geprüft werden, wenn der Versicherte glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert haben. Wird auf das neue Gesuch eingetreten, so hat die Verwaltung (und im Beschwerdefall der Richter) zu prüfen, ob eine Veränderung auch tatsächlich eingetreten ist.

2. ...

IV/Rückforderung zu Unrecht bezogener Leistungen

Urteil des EVG vom 18. Mai 1983 i. Sa. J. I.

Art. 49 IVG, Art. 47 Abs. 1 AHVG. Der Versicherte, der über eine verfügungsweise angeordnete Befristung hinaus weiterhin Taggelder entgegennimmt, kann sich nicht auf den guten Glauben berufen. Von der Rückforderung der zu Unrecht bezogenen Leistungen kann deshalb nicht abgesehen werden.

Mit rechtskräftig gewordener Verfügung vom 29. Juli 1982 forderte die Ausgleichskasse vom Versicherten (geb. 1960) die im Mai und Juni 1982 ausgerichteten Taggelder im Betrag von 2440 Franken zurück. In der Folge stellte dieser ein Erlassgesuch, welches die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 26. August 1982 ablehnte; zur Begründung wurde ausgeführt, die Übernahme der Umschulungskosten sei gemäss Verfügung vom 13. Oktober 1981 ab 1. Mai 1981 einstweilen auf ein Jahr befristet worden, so dass die Entgegennahme weiterer Taggelder im Mai und Juni 1982 nicht in gutem Glauben habe erfolgen können.

Die kantonale Rekursbehörde wies die hiegegen erhobene Beschwerde mit Entscheidung vom 10. Dezember 1982 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneuert der Versicherte sein Erlassgesuch. Ausgleichskasse und BSV schliessen auf deren Abweisung.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Da es sich bei der angefochtenen Verfügung nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, hat das EVG nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen

festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG; BGE 104 V 6 Erwägung 1; vgl. insbesondere auch BGE 98 V 276, ZAK 1973 S. 608 und BGE 107 V 80, ZAK 1981 S. 259). Zudem ist das Verfahren kostenpflichtig (Art. 134 OG e contrario; Art. 156 in Verbindung mit Art. 135 OG).

2. Die Vorinstanz legt in ihrem Entscheid die Bestimmungen über den Erlass der Rückzahlung unrechtmässig bezogener Leistungen der IV zutreffend dar, worauf verwiesen werden kann.

3. Es stellt sich die Frage, ob sich der Beschwerdeführer zu Recht auf guten Glauben beruft.

a. Im Sinne von Art. 3 ZGB ist zu unterscheiden zwischen dem guten Glauben als fehlendem Unrechtsbewusstsein und der Frage, ob sich jemand unter den gegebenen Umständen auf seinen guten Glauben berufen kann bzw. ob er bei der Aufmerksamkeit, die von ihm zumutbarerweise verlangt werden kann, den bestehenden Rechtsmangel hätte kennen sollen. Die Frage nach dem Unrechtsbewusstsein gehört zum inneren Tatbestand und ist daher Tatfrage, diejenige nach der Anwendung der gebotenen Aufmerksamkeit dagegen Rechtsfrage, soweit es darum geht, unter den jeweiligen tatsächlichen Voraussetzungen festzustellen, ob sich jemand auf den guten Glauben berufen kann (BGE 102 V 246 mit Hinweisen, ZAK 1977 S. 431).

b. Die Vorinstanz hat die Erlassvoraussetzung des guten Glaubens nicht mit fehlendem Unrechtsbewusstsein des Beschwerdeführers verneint — eine solche Feststellung, dass der Rückerstattungspflichtige um die Unrechtmässigkeit der bezogenen Zahlungen wusste, wäre für das EVG im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG verbindlich (BGE 107 V 79 Erwägung 2b, ZAK 1981 S. 259; BGE 102 V 245 Erwägung b, ZAK 1977 S. 431) —; vielmehr nahm der kantonale Richter an, unter den gegebenen Umständen könne sich der Beschwerdeführer nicht auf seinen guten Glauben berufen, da es für ihn «objektiv gesehen erkennbar» gewesen sei, dass die fraglichen Zahlungen auf keiner rechtlichen Grundlage beruhten. Diese Schlussfolgerung ist als Beantwortung einer Rechtsfrage durch das EVG frei überprüfbar (BGE 102 V 246, ZAK 1977 S. 431).

c. Der vorinstanzlichen Beurteilung ist beizupflichten. Denn der Beschwerdeführer hätte bei der Aufmerksamkeit, die von ihm zumutbarerweise verlangt werden kann, den bestehenden Rechtsmangel erkennen sollen. Da er es am zuzumutenden Mindestmass an Sorgfalt fehlen liess und mit der Kasse nicht Rücksprache nahm, kann er sich nicht auf den guten Glauben berufen. Seine Einwendungen vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Sollte die Rückzahlung zu finanziellen Schwierigkeiten führen, besteht die Möglichkeit, dem Beschwerdeführer die Rückerstattung in Raten zu gestatten. Er kann sich zu diesem Zweck an die Verwaltung wenden.

Von Monat zu Monat

Der *Sonderausschuss für die zehnte AHV-Revision* trat am 16. November unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung zu seiner achten Sitzung zusammen. Er bereinigte die Änderungsvorschläge, die der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission am 13./14. Dezember unterbreitet werden sollen.

Die Kommission für Revisionsfragen auf dem Gebiete der Sozialversicherung der Schweizerischen Treuhand- und Revisionskammer führt periodisch *Instruktionskurse für Revisoren* durch, denen die Revision der AHV-Ausgleichskassen obliegt. So fand am 21./23. November in Brunnen ein weiteres Seminar statt, welches einerseits aus einem Rentengrundkurs bestand und andererseits Gelegenheit bot, die Anwendung des internen Kontrollsystems in der Praxis zu erörtern. Bei dieser Gelegenheit wurde der von der erwähnten Kommission erarbeitete Fachbehelf für die Revision der AHV-Ausgleichskassen vorgestellt und durchgearbeitet. Dieser vermittelt dem Revisor wertvolle Hinweise für seine Revisionstätigkeit. Am letzten Tag orientierten Mitarbeiter des BSV die Revisoren über aktuelle Probleme aus den Bereichen Beiträge, Renten, EL und Regress. Das Kammerseminar hat sich in Anbetracht der immer komplexer werdenden Materie als wertvoller Beitrag zur Weiterbildung der Revisoren erwiesen.

Die Vorlage des Bundesrates zur Revision des Bundesgesetzes über die *Familienzulagen in der Landwirtschaft* ist am 22. November von der hiefür eingesetzten Kommission des Ständerates und am 24. November von einer Kommission des Nationalrates vorberaten worden. Als Erstrat hat sich am 29. November der Ständerat mit der Vorlage befasst. Näheres auf Seite 524.

Der Bundesrat hat am 23. November beschlossen, bei den Kantonen ein Konsultationsverfahren betreffend eine Revision des Bundesgesetzes über die *Ergänzungsleistungen* durchzuführen. Weitere Angaben enthält die Pressemitteilung auf Seite 524.

Die *Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV* trat am 29. November unter dem Vorsitz von Dr. med. P. Lerch zu ihrer 12. Sitzung zusammen. Im Zuge der Revision der Geburts-

gebrechensverordnung (GgV) behandelte sie das 1. Kapitel (Haut); sie bemühte sich dabei, modernen wissenschaftlichen Erkenntnissen gerecht zu werden, aber praktikable und klare Formulierungen zu finden. Ferner besprach sie die Möglichkeiten einer Übernahme der Hippotherapie (Verwendung des Pferdes in der Behandlung angeborener zerebraler Lähmungen beim Minderjährigen). Schliesslich stimmte sie dem Vorschlag des BSV zu, wonach Stehbarren grundsätzlich im Zusammenhang mit der Behandlung eines Geburtsgebrechens vor allem neurologischer Art von der IV unter Artikel 13 IVG als Behandlungsgerät übernommen werden können, nicht aber als Behandlungsgerät unter Artikel 12 IVG und auch nicht als Hilfsmittel.

Am 1. Dezember trat der *Ausschuss für die Erwerbsersatzordnung* der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung zu seiner 14. Sitzung zusammen. Er führte eine erste Aussprache über die fünfte Revision der Erwerbsersatzordnung durch. Grundsätzlich unbestritten war dabei die künftige Erfassung der Erwerbsausfallentschädigung als Ersatzeinkommen durch die AHV. Ebenso zeigte sich der Ausschuss überzeugt von der Notwendigkeit einer deutlichen Erhöhung des Ansatzes der Entschädigung für Alleinstehende. Geteilt waren die Meinungen zur Frage, ob gleichzeitig der Höchstbetrag der Gesamtschädigung heraufzusetzen sei. Auch in der Frage, ob der Einheitsansatz für alleinstehende Rekruten aufzuheben oder beizubehalten sei, traten unterschiedliche Auffassungen zutage. Der Ausschuss beauftragte schliesslich das Bundesamt für Sozialversicherung, die finanziellen Auswirkungen verschiedener Revisionsvarianten zu errechnen. Gestützt auf diese Unterlagen wird er an seiner nächsten Sitzung Anträge zuhanden des Bundesrates formulieren.

Am 1. Dezember ist ein neues *Abkommen über Soziale Sicherheit mit Dänemark* in Kraft getreten, welches einen Vertrag aus dem Jahre 1954 ersetzt. Dieses neue Abkommen sieht neben einer weitgehenden Gleichbehandlung der beiderseitigen Staatsangehörigen in der Sozialversicherung neuerdings auch die Auslandszahlung der Versicherungsleistungen des einen Staates an Berechtigte im andern Staate vor.

Vom 6. bis 8. Dezember ist in Brienz der erste Teil des *Führungskurses für IV-Regionalstellenleiter und deren Stellvertreter* durchgeführt worden. Dieser Kurs — organisiert vom Bundesamt für Sozialversicherung in Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Personalamt — befasst sich vor allem mit praktischen Problemen der Personalführung. Im Januar und März 1984 werden die zwei weiteren Teile durchgeführt. Die ZAK wird nach Beendigung des ganzen Kurses näher auf diese Veranstaltung eingehen.

Zum Jahreswechsel

Die Bestandesaufnahme unserer Sozialwerke am Jahreswechsel 1983/84 zeigt ein Bild, das manchen erstaunen dürfte: sämtliche Zweige unserer Sozialversicherung sind entweder soeben revidiert worden und treten bald in Kraft oder sie befinden sich in verschiedenen Vorstadien einer Revision. In einer Zeit, da viel von Konsolidierung des Erreichten oder gar von Sozialabbau die Rede ist, dürfte diese Feststellung doch eher ermutigend wirken.

Aus Wissenschaft und Politik sind indessen im Laufe dieses Jahres laute Warnrufe erhoben worden, wonach unsere AHV in Gefahr sei und in absehbarer Zeit nicht mehr ausreichend finanziert werden könne. Das BSV hat sich veranlasst gesehen, auf die damit ausgelöste Verunsicherung des Bürgers mit einer Stellungnahme zu antworten, welche betont, dass für die AHV keine Gefahr bestehe, da sie verhältnismässig rasch sich ändernden wirtschaftlichen und finanziellen Rahmenbedingungen angepasst werden könne. Ganz allgemein liesse sich dem beifügen, dass die Leistungen der AHV solange gesichert sind, als die noch erwerbstätige Bevölkerung bereit ist, die entsprechenden Lasten zu tragen.

Nebst diesen grundsätzlichen Problemen sind in der Öffentlichkeit auch die ersten Vorschläge der AHV-Kommission zur zehnten AHV-Revision diskutiert worden. In den letzten Monaten sind zudem die Begehren um Verbesserungen bei der IV immer mehr in den Vordergrund gerückt worden. Näheres wird in den einzelnen Abschnitten dieses Jahresrückblicks ausgeführt.

□ Der «AHV-Alltag» stand für die Durchführungs- und Aufsichtsorgane im Zeichen der Vorarbeiten zur neuerlichen Rentenanpassung auf den 1. Januar 1984, welche mit einer Anzahl weiterer Änderungen auf Verordnungsebene verbunden wurde (s. ZAK 1983 S. 363). So ist in Befolgung eines parlamentarischen Vorstosses die Möglichkeit geschaffen worden, dass auch Versicherte mit unvollständiger Beitragsdauer ihre Rente aufschieben können. Sodann wurden neue Bestimmungen für die Erhebung von Beiträgen auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen geschaffen. Eine neue Aufgabe für die Ausgleichskassen bringt die Erfassung der Arbeitslosenentschädigung als beitragspflichtiges Ersatz-Erwerbseinkommen.

Als Folge eines klärenden Bundesgerichtsentscheides musste auch auf Gesetzebene eine Änderung beschlossen werden. Die eidgenössischen Räte haben damit den Ehefrauen von obligatorisch versicherten Schweizern im Ausland den nachträglichen Beitritt zur freiwilligen AHV/IV eröffnet, soweit diese bisher in Unkenntnis der Rechtslage der Versicherung nicht unterstellt waren.

Die zehnte AHV-Revision nimmt allmählich Konturen an. Die AHV/IV-Kommission hat im Frühjahr deren Hauptlinien skizziert und veröffentlicht. Da sie teilweise auf kräftige Ablehnung gestossen sind, hat die Kommission ihre Vorschläge nochmals überprüft und nun dem Bundesrat gegen Jahresende sein Revisionsprogramm unterbreitet. Leitmotiv der Revision ist die Annäherung des Rentenanspruchs und der Rentenberechnung wie auch der Beitragspflicht für Mann und Frau. Bezüglich des Rentenalters wird eine schrittweise Angleichung ins Auge gefasst. Der freiwillige Rentenvorbezug während ein bis zwei Jahren soll für beide Geschlechter unter gleichen Bedingungen ermöglicht werden. Der Bundesrat hofft, dem Parlament im Laufe des Jahres 1985 seine Botschaft unterbreiten zu können.

□ Auch in der *Invalidenversicherung* werden im Gleichschritt mit der Rentenanpassung eine Reihe von Verordnungsbestimmungen geändert (ZAK 1983 S. 419), wovon hier nur einige der wichtigsten genannt seien: Die Leistungen für die Sonderschulung invalider Kinder werden massgeblich erhöht, damit diese Schulen ihre überdurchschnittlich angestiegenen Kosten besser decken können. Mit einer Änderung von Artikel 32^{bis} IVV sind die unerwünschten Konsequenzen der Rechtsprechung des EVG in jenen Fällen beseitigt worden, wo ein Behinderter nach einem Arbeitsversuch erneut invalid wurde und wegen verschlechterter Berechnungsgrundlagen eine niedrigere Rente erhielt als die seinerzeit erloschene. Einen weiteren Beitrag zur sozialen Integration leistet die IV mit der durch Artikel 109^{bis} IVV geschaffenen Möglichkeit von Transportkostenbeiträgen. Vorgesehen ist vor allem die Subventionierung von Invaliden-Transportdiensten in grösseren Ortschaften. Der gesellschaftlichen Eingliederung dienen ausserdem einige Neuerungen in der Hilfsmittelverordnung (ZAK 1983 S. 470).

Nicht unerwähnt darf an dieser Stelle die erstmalige Veröffentlichung einer Gebrechensstatistik über die Bezüger von IV-Renten und von Hilflosenentschädigungen der AHV/IV bleiben. Solche Statistiken sind seitens des Parlamentes und von Behindertenorganisationen seit Jahren gefordert worden.

Trotz den steten kleinen Verbesserungen in allen Leistungsbereichen der IV ist der Ruf nach einer grundlegenden Gesetzesrevision in jüngster Zeit immer lauter geworden. Nach mehreren Eingaben von Organisationen der Behinderten sowie parlamentarischen Vorstössen im National- und Ständerat haben die eidgenössischen Räte kürzlich auch zwei Initiativen der Kantone Basel-Land und Basel-Stadt Folge gegeben und gleichzeitig den Bundesrat mit einer Motion beauftragt, eine Teilrevision der IV vorzubereiten, welche vor allem die verfeinerte Rentenabstufung zum Gegenstand hat. Die bisher im Rahmen der Vorarbeiten zur zehnten AHV-Revision behandelten IV-Postulate werden nun separat weitergeführt.

Bereits verwirklicht — d. h. versuchsweise zu Beginn dieses Jahres eingeführt — ist ein neues, «bürgernäheres» Verfahren, welches den Forderungen der Behinderten weitgehend entgegenkommt. Es besteht darin, dass das Sekretariat der IV-Kommission dem Versicherten vor dem Erlass der definitiven Verfügung einen begründeten Verfügungsentwurf zustellt und ihn zu einer Anhörung einlädt. Die Reaktionen der bisher von der Neuerung betroffenen Versicherten sind fast durchwegs positiv.

□ Auch zu den *Ergänzungsleistungen* liegen Begehren für eine Gesetzesrevision vor. Sie stützen sich insbesondere auf Feststellungen wissenschaftlicher Studien, wonach die Existenzsicherung für einen Teil der Rentner noch nicht gewährleistet sei. Es betrifft dies vorwiegend Bewohner von Heimen sowie Rentner mit hohen Pflegekosten. Der von der AHV-Kommission zur Behandlung dieser Probleme eingesetzte Sonderausschuss für EL-Fragen hat im Oktober erstmals getagt. Einen Monat danach hat der Bundesrat bereits beschlossen, bei den Kantonen ein Konsultationsverfahren hinsichtlich entsprechender Verbesserungen im EL-System durchzuführen.

Auf den 1. Januar 1984 werden die EL-Einkommengrenzen prozentual etwas stärker als die Renten erhöht. Auch der Mietzinsabzug wird erneut angepasst. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die EL-Aufwendungen schon im Jahre 1982 wesentlich stärker als die Teuerung und auch stärker als die AHV-Renten angestiegen sind.

□ Die Fix- und Grenzbeträge der *Erwerbsersatzordnung* werden auf den 1. Januar 1984 um 16,7 Prozent und somit stärker als die AHV/IV-Renten erhöht. Die steilere Anhebung ist durch drei Umstände bedingt: Erstens werden die EO-Entschädigungen nicht nach einem Mischindex aus Löhnen und Preisen (wie die AHV-Renten), sondern einzig entsprechend der Lohnentwicklung angepasst. Zweitens war die letztmalige Anpassung von 1982 gemessen an der tatsächlichen Lohnentwicklung etwas zu tief angesetzt worden. Und drittens gehen die neuen Ansätze leicht über den massgebenden BIGA-Lohnindex hinaus, weil darauf geachtet wurde, dass der Höchstbetrag der Gesamtentschädigung möglichst gut teilbar ist.

Es fällt auf, dass die Aufwendungen für die EO nicht parallel mit den Erhöhungen der Grenzbeträge ansteigen. Dies dürfte damit zu erklären sein, dass die proportional zum vordienstlichen Lohn berechneten Entschädigungen nur im Bereich der Mindest- und Höchstbeträge von den Anpassungen beeinflusst werden. Es muss daher nicht erstaunen, wenn die Gesamtaufwendungen der EO im Jahre 1983 voraussichtlich stärker zunehmen als im Anpassungsjahr 1982. Trotz gestiegenen Ausgaben wird aber auch die Rechnung 1983 einen Überschuss ausweisen.

Obschon dieses Sozialwerk stets reibungslos zu funktionieren scheint, liegen doch auch Wünsche für eine Gesetzesänderung vor, wobei als Hauptpunkt die Verbesserung der Entschädigung für Alleinstehende genannt wird. Eine erste Aussprache des EO-Ausschusses im Hinblick auf die fünfte EO-Revision hat Anfang Dezember stattgefunden.

□ Vor Jahresfrist bestand noch die Hoffnung, das *Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge* (BVG) könne auf den 1. Januar 1984 in Kraft gesetzt werden. Angesichts der zahlreichen noch zu regelnden Detailfragen musste der Bundesrat dann aber den Termin um ein Jahr hinausschieben. Inzwischen hat er die Verordnung über die Inkraftsetzung sowie die Vollzugsverordnung 1 verabschiedet und auf den 1. Juli 1983 in Kraft gesetzt. Diese beiden Erlasse geben den Kantonen Anweisungen über die von ihnen aufzustellenden Ausführungsbestimmungen sowie über die Beaufsichtigung und Registrierung der Vorsorgeeinrichtungen. Die eigentlichen materiellen Bestimmungen werden in der Verordnung 2 geregelt. Hierüber ist im Herbst ein Konsultationsverfahren bei den Sozialpartnern und weiteren betroffenen Organisationen durchgeführt worden. Die endgültige Fassung der Verordnung 2 wird im Frühjahr 1984 veröffentlicht werden können.

□ In der *Arbeitslosenversicherung* — das heisst beim Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit — wurde im Berichtsjahr ebenfalls an Vollzugsvorschriften gearbeitet, welche im Hinblick auf das Inkrafttreten des neuen Bundesgesetzes über die Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) am 1. Januar 1984 zu erlassen waren. Die Hauptzüge der Neuordnung sind an dieser Stelle schon vor Jahresfrist erwähnt worden. In der Verordnung werden die Leistungen bei Ganzarbeitslosigkeit von denjenigen für Kurzarbeit und Schlechtwetter getrennt, und in beiden Fällen geht es darum, durch klare Regelungen der administrativen Abläufe sicherzustellen, dass die Versicherten ihre Entschädigungen so rasch als möglich erhalten.

Angesichts der weiterhin unstabilen Wirtschaftslage kann die Bedeutung der Arbeitslosenversicherung als Sicherheitsnetz nicht hoch genug eingeschätzt werden. Die wirtschaftlichen Schwierigkeiten haben denn auch dazu geführt, dass das Parlament dem Bundesrat im Sommer die Kompetenz gab, die Höchstzahl der Taggelder, die ein Versicherter beziehen kann, bereits vor dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes bis auf 240 zu erhöhen. Aus dem gleichen Grunde sowie wegen der verbesserten Leistungen des neuen Gesetzes hat der Bundesrat den ALV-Beitragsatz auf den 1. Januar 1984 von 0,3 auf 0,6 Lohnprozent angehoben.

□ Zu den grossen noch ungelösten sozialen Aufgaben des Gesetzgebers gehört immer noch die Neuordnung des Gesundheitswesens durch den Erlass

eines revidierten Bundesgesetzes über die *Krankenversicherung*. Die Kommission des Nationalrates hat im Berichtsjahr die erste Lesung der bundesrätlichen Vorlage aus dem Jahre 1981 zu einer Teilrevision abgeschlossen. In den Gesetzesentwurf hat sie auch einige Vorschläge der vom Departement des Innern im Herbst 1982 einberufenen nationalen Sparkonferenz aufgenommen.

□ Am 1. Januar 1984 tritt das neue *Unfallversicherungsgesetz* in Kraft, durch welches inskünftig alle Arbeitnehmer obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten versichert sein werden. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat 35 Privatversicherer, 248 Krankenkassen und 3 öffentliche Unfallversicherungskassen registriert, die sich nebst der SUVA am Obligatorium beteiligen wollen. Das Gesetz hat eine Reihe von Berührungspunkten zur AHV und IV. Beispielsweise richten alle diese drei Sozialwerke eine Hilflosenentschädigung aus. Wie die IV gewährt auch die UV Eingliederungsmassnahmen und Taggelder, wobei letztere vorgehen. Sodann ist der für die Beitragsbemessung in der AHV massgebende Lohn grundsätzlich auch in der UV anwendbar, hier allerdings mit einer Plafonierung, die jener in der Arbeitslosenversicherung entspricht. Die Ausgleichskassen sind über die Abgrenzungs- und Koordinationsregeln in den einschlägigen Weisungen orientiert worden.

□ Die *Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern* sind letztmals auf den 1. April 1980 angepasst worden. Eine neuerliche Erhöhung drängte sich nun auf. Der Gesetzesentwurf des Bundesrates vom 14. September 1983 sieht nebst der Leistungsverbesserung auch vor, dass für künftige Anpassungen die Kompetenz ihm übertragen wird. Die vorberatenden Kommissionen beider Räte haben der Vorlage Ende November zugestimmt; sie befürworteten allerdings eine etwas stärkere Erhöhung der Zulagen als vom Bundesrat vorgeschlagen. Falls das Plenum die Revision ebenfalls gutheisst, so kann sie auf den 1. April 1984 in Kraft treten.

Die Errichtung einer *eidgenössischen Familienzulagenordnung für alle Arbeitnehmer* stand schon mehrfach zur Diskussion. Nun hat eine Kommission des Nationalrates für die Beratung der parlamentarischen Initiative betreffend Familienpolitik den Bundesrat beauftragt, über diese Frage bei den Kantonen und interessierten Organisationen ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen.

□ Die Totalrevision der *Militärversicherung* befindet sich im Stadium der verwaltungsinternen Vorarbeiten. Auf den 1. Januar 1984 werden auch die MV-Renten der Preis- und Lohnentwicklung angepasst; der anrechenbare Höchstverdienst steigt auf 80 943 Franken.

Im Zuge der Neugliederung der Bundesverwaltung wechselt die Militärversicherung am Jahresanfang vom Eidgenössischen Militärdepartement zum Departement des Innern. Damit sind nun mit Ausnahme der Arbeitslosenversicherung alle Zweige der schweizerischen Sozialversicherung dem «Innenministerium» unterstellt.

□ Im auslaufenden Jahr sind drei neue *Sozialversicherungsabkommen* bzw. Zusatzabkommen in Kraft getreten, und zwar mit San Marino (1. März), Spanien (1. November) und Dänemark (1. Dezember). Ein viertes, das Zusatzabkommen mit Jugoslawien, tritt am 1. Januar 1984 in Kraft. Besprechungen wurden mit England aufgenommen und mit der Bundesrepublik Deutschland weitergeführt hinsichtlich einer Anpassung der Abkommen mit diesen Staaten an die Änderungen ihres innerstaatlichen Rechts. Im Rahmen des bestehenden vierreseitigen Übereinkommens mit der Bundesrepublik Deutschland, Liechtenstein und Oesterreich wurde über eine allfällige Erweiterung des Kreises der Unterzeichnerstaaten beraten.

* * *

Für die Verantwortlichen der Hauptabteilung Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wird 1983 vor allem ein Jahr der Besinnung gewesen sein: zwölf Monate, während denen die Hauptanstrengung dahin zielte, die optimalen Mittel zur Ergänzung und Verbesserung unserer sozialen Sicherheit zu finden, sie zu formulieren, zu erläutern und der Beurteilung von Expertengremien und Spezialisten zu unterbreiten. Man könnte den Fachleuten des Amtes vielleicht vorwerfen, bei ihren Vorschlägen zu wenig Kühnheit an den Tag gelegt zu haben. Die Vernunft verlangte jedoch, die Ansprüche zu mässigen und sie den Möglichkeiten unserer Wirtschaft und jenen der öffentlichen Hand anzupassen. Der vorgegebene Grundsatz der Kostenneutralität lässt denn auch kaum Spielraum zu sozialpolitischen Höhenflügen.

Der Gerechtigkeit halber müssen hier auch die grossen Anstrengungen der Verwaltung und ihrer Mitarbeiter auf allen Stufen — bei der Zentralen Ausgleichsstelle, den Ausgleichskassen und im BSV — gewürdigt werden, welche diese insbesondere im Zusammenhang mit den Rentenanpassungen und den weiteren Änderungen zu bewältigen hatten und noch haben.

Im Jahre 1984 werden von Verwaltung und Behörden wichtige Entscheide für die Konsolidierung und Weiterentwicklung unserer Sozialwerke zu fällen sein. Dass diese von gesundem Augenmass und vom Geist der Solidarität geprägt seien, das ist der Wunsch der Mitarbeiter Ihrer Zeitschrift, die sich freuen, sie hierüber regelmässig zu informieren.

Für die Redaktion der ZAK:
C. Crevoisier

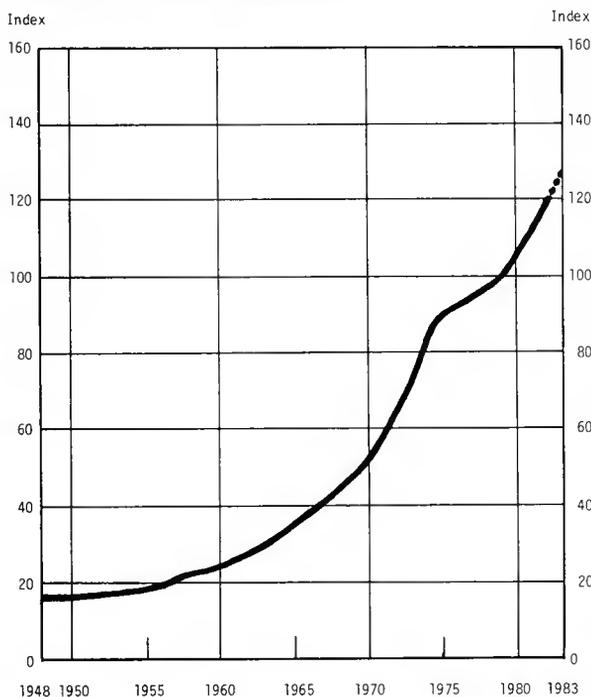
Der Aufwertungsfaktor bei der Rentenberechnung

Allgemeines

Eines der wichtigsten Elemente für die Berechnung einer ordentlichen AHV- oder IV-Rente ist das «massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen» des Versicherten. Gemeint ist damit der Mittelwert aller Jahreseinkommen, auf denen der Versicherte während seines ganzen Lebens bis zum 31. Dezember vor dem Beginn des Rentenanspruchs AHV-Beiträge bezahlt hat. Die in dieser Durchschnittsrechnung zu berücksichtigenden Erwerbseinkommen stammen zum Teil aus Jahren mit einem bedeutend tieferen Lohnniveau als heute. Wie die nachstehende Grafik zeigt, ist der Lohnindex seit der Einführung der AHV im Jahre 1948 auf mehr als das Siebenfache gestiegen.

Lohnindex seit 1948

1948—1979 $\hat{=}$ AHV-Lohnindex,
ab 1979 $\hat{=}$ BIGA-Lohnindex



Für die Berechnung einer im Jahre 1984 entstehenden Rente für einen Versicherten, der seit dem Jahre 1948 Beiträge entrichtet hat, müsste daher sein Einkommen aus dem Jahre 1948 mit dem Faktor 7,70, jenes aus dem Jahre 1949 mit dem Faktor 7,62, jenes aus dem Jahre 1950 mit dem Faktor 7,55 usw. multipliziert werden. Damit würde erreicht, dass alle Beitragsleistungen mit dem gleichen Gewicht in die Durchschnittsrechnung eingehen und dass der Durchschnitt dann dem Lohnniveau 1983 ent-

spricht. Diese Aufwertungsmethode wäre aber sehr aufwendig und kompliziert und könnte, wenn man auf einen rationellen Vollzug Wert legt, nur durchgeführt werden, wenn die Jahreseinkommen jedes einzelnen Versicherten in einem zentralen Computer gespeichert wären, was in unserer AHV nicht der Fall ist. Die Aufwertung lässt sich aber auch methodisch einfacher lösen, indem nicht die einzelnen Jahresbeträge aufgewertet werden, sondern ihre Summe. Der Gesetzgeber hat diesen einfacheren Weg gewählt.

In der Tat spielt es für einen Versicherten mit einer gleichmässigen und lückenlosen Beitragskarriere keine Rolle, ob die einzelnen Jahreseinkommen mit den jeweils massgebenden Faktoren aufgewertet werden oder ob man das durchschnittliche Einkommen mit einem Durchschnittsfaktor, das heisst mit dem Durchschnitt aller massgebenden Jahresfaktoren, aufwertet. Unterschiedliche Resultate ergeben sich allerdings, wenn eine Beitragskarriere unregelmässig verläuft. In der Regel ist es aber so, dass ein Versicherter zu Beginn seiner beruflichen Laufbahn kleinere und in späteren Jahren grössere Einkommen aufweist. In diesem Regelfall ist die durchschnittliche Aufwertung sogar etwas günstiger als die jahresweise Aufwertung, da die Jahre mit den höheren Einkommen mehr gewichtet. Die ZAK hat im Jahre 1980 auf Seite 356 ein entsprechendes Zahlenbeispiel veröffentlicht und gleichzeitig über die früheren Aufwertungsmethoden orientiert.

Gesetzliche Regelung und ihre Anwendung

Der geltende Artikel 30 Absatz 4 AHVG bestimmt:

«Die Summe der Erwerbseinkommen wird entsprechend dem Rentenindex gemäss Artikel 33^{ter} aufgewertet. Der Bundesrat lässt die Aufwertungsfaktoren jährlich feststellen.»

Die Ausführung dieses Grundsatzes hat der Bundesrat in Artikel 51^{bis} AHVV wie folgt geordnet:

«¹ Das Bundesamt legt die Faktoren für die Aufwertung der Summe der Erwerbseinkommen gemäss Artikel 30 Absatz 4 AHVG jährlich fest.

² Die Aufwertungsfaktoren werden ermittelt, indem der Rentenindex nach Artikel 33^{ter} Absatz 2 AHVG durch den mit 1,1 gewichteten Durchschnitt der Lohnindizes aller Kalenderjahre von der ersten Eintragung in das individuelle Konto des Versicherten bis zum Vorjahr des Rentenbeginns geteilt wird.»

Bis zur ersten Anpassung der Renten durch den Bundesrat nach der neunten AHV-Revision bestand noch gar kein Rentenindex. Gestützt auf eine gesetzliche Übergangsbestimmung mussten die Aufwertungsfaktoren damals mit Hilfe des Mindestbetrages der einfachen Altersrente bestimmt werden. Als Lohnindex wurde der AHV-Lohnindex mit der Basis 1948 = 100 verwendet.

Der durch die neunte AHV-Revision eingeführte Rentenindex machte es nötig, den Lohnindex neu zu normieren, und zwar auf 100 Punkte für das Jahr 1979. Damit bei der Verknüpfung des bis 1979 geltenden Berechnungsmethode mit der seit 1980 geltenden keine Unterschiede zwischen Alt- und Neurenten nach der neunten Revision entstanden, war die Einfügung des Gewichtungsfaktors von 1,1 erforderlich.

Gestützt auf diese Vorschriften hat das BSV die für das Jahr 1984 geltenden Aufwertungsfaktoren nach folgender Formel berechnet:

$$\text{Aufwertungsfaktoren 1984} = \frac{125,5^*}{\text{Durchschnitt der Lohnindizes aller Kalenderjahre von der ersten Eintragung in das IK des Versicherten bis 1983, gewichtet mit 1,1}}$$

* Rentenindex gemäss Artikel 2 der Verordnung 84 vom 29. Juni 1983 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV

Bei einem Versicherten, der schon im Jahre 1948 Beiträge geleistet hat und 1984 rentenberechtigt wird, bewegen sich die Jahres-Lohnindizes zwischen 16,4 Punkten (1979 = 100) für das Jahr 1948 und 126,4 Punkten für das Jahr 1983 (geschätzter Wert). Für die 36 Beitragsjahre ergibt sich ein gewichteter Durchschnittswert von 56,58 Punkten. Wird der Rentenindex von 125,5 durch diesen Wert dividiert, so erhält man einen Aufwertungsfaktor von genau 2,218 oder gerundet von 2,2.

Ganz anders sieht die Rechnung natürlich aus für einen Versicherten der erst im Jahre 1980 in die Beitragspflicht eingetreten ist. Bei ihm bewegen sich die Jahres-Lohnindizes zwischen 105,4 Punkten für 1980 und 126,4 Punkten für 1983. Aus diesen vier Beitragsjahren resultiert ein gewichteter Durchschnitt von 127,49 Punkten und ein Aufwertungsfaktor von genau 0,984 oder gerundet von 1,0.

Die Aufwertungsfaktoren für die im Jahre 1984 neu entstehenden Renten lauten im einzelnen wie folgt:

Erster Eintrag in das individuelle Konto in den Jahren	Aufwertungsfaktor	Erster Eintrag in das individuelle Konto in den Jahren	Aufwertungsfaktor
1948—1949	2,2	1963—1965	1,5
1950—1951	2,1	1966—1967	1,4
1952—1954	2,0	1968—1970	1,3
1955—1956	1,9	1971—1972	1,2
1957—1958	1,8	1973—1977	1,1
1959—1960	1,7	1978—1983	1,0
1961—1962	1,6		

Die Lage der Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider in der Rezession

Aus naheliegenden Gründen wurden oft Befürchtungen laut, wonach die Rezession die Werkstätten für Behinderte erheblich gefährden würde. Einige unter ihnen, insbesondere die Hersteller von Fremdprodukten (Zulieferbetriebe für Dritte), sah man bereits in ihrem Weiterbestand bedroht. Die durch die Wirtschaftslage verursachten Betriebsschliessungen könnten — so fürchtete man — jahrelange Auf- und Ausbaurbeit zunichte machen, ganz abgesehen von den beträchtlichen Summen, welche auch die IV für Bauten und Einrichtungen der Werkstätten und die Aus- und Weiterbildung der Behinderten und des sie betreuenden Fachpersonals aufgewendet hat.

Allen pessimistischen Voraussagen zum Trotz erwies sich die tatsächliche Entwicklung als weniger ungünstig. Wohl bekam eine ganze Reihe Werkstätten die Auswirkungen der Rezession zu spüren, wobei bestimmte Wirtschaftszweige und gewisse Landesgegenden stärker unter dem Konjunkturrückgang litten als andere, was vor allem für die Uhrenindustrie in ihren angestammten Gebieten (NE, JU, SO, BE) zutraf. Gesamthaft betrachtet, haben sich jedoch die Werkstätten für Behinderte in Zeiten der Rezession als sehr widerstandsfähig erwiesen. Die folgenden Faktoren haben zu einer Verbesserung der Strukturen und der Wirtschaftlichkeit beigetragen:

- Viele Werkstattleiter haben sich durch Tatkraft und Phantasie den neuen Produktionstechniken und schwierigeren wirtschaftlichen Verhältnissen anpassen können.
- Bei den Werkstätten für Behinderte handelt es sich mehrheitlich um kleinere Betriebe, die eine stärkere Anpassungsfähigkeit aufweisen als grössere Betriebe mit nicht behinderten Beschäftigten. So vermögen sie als Zulieferbetriebe kleinere Aufträge auszuführen, die für die übrigen Industriebetriebe unrentabel sind. Daher übertragen oft selbst von der Rezession betroffene Auftraggeber den Werkstätten nach wie vor gewisse Arbeiten.
- Eine grosse Anzahl von Werkstätten haben sich auf die typischen Behinderntenarbeiten — Töpferei, Weberei, Holzbearbeitung — ausgerichtet, die selbst von hochgradig Invaliden ausgeführt werden können. Eine ständige qualitative Verbesserung dieser Erzeugnisse führte mit der Zeit zu einer Steigerung der Nachfrage.
- In den letzten Jahren konnte den Behinderten eine Reihe neuer, zumeist einträglicher Tätigkeiten erschlossen werden, wie beispielsweise Gartengestaltung für Dritte, Druckereiarbeiten, Vervielfältigungen, Arbeiten in der Elektronik und Halbleiterfertigung, elektronische Buchführung, Text-

verarbeitung und dergleichen. Diese oft hohe technische Anforderungen stellenden Arbeiten haben das herkömmliche Bild der Behinderten-Werkstätten erheblich verändert.

Dank diesen günstigen Umständen war es möglich, dass sogar in den wirtschaftlich schwierigen Jahren neue Werkstätten und damit neue Arbeitsplätze geschaffen werden konnten und die Eröffnung weiterer Betriebe bevorsteht. Die Nachfrage nach solchen Arbeitsplätzen nimmt denn auch weiter zu, was auf folgende Ursachen zurückzuführen ist:

- Die Werkstätten für Behinderte bieten den geeigneten Arbeitsplatz für viele invalide Jugendliche, die nach Beendigung der Sonderschulung und der erstmaligen beruflichen Ausbildung nur in einer besonderen, ihren Bedürfnissen angepassten Stätte eine berufliche Tätigkeit ausüben können. Die Nachfrage nach solchen Plätzen kann nach wie vor nicht genügend befriedigt werden.
- Die Zahl der in den Werkstätten aufgenommenen geistig schwer Behinderten nimmt ständig zu. Es handelt sich dabei um Beschäftigungsfälle, d. h. um beruflich nicht eingliederungsfähige Behinderte, die nur eine Tätigkeit mit keinem oder geringem wirtschaftlichem Nutzen verrichten können. Für solche Behinderte besteht ein grosser Bedarf an Beschäftigungsplätzen sowohl in bereits bestehenden als auch in neu zu schaffenden Institutionen.
- Das Bedürfnis zur Schaffung geschützter Stätten für Drogen- und Alkoholgeschädigte sowie für nicht mehr hospitalisierungsbedürftige Psychischbehinderte hält weiterhin an.

Trotz der schwieriger gewordenen Marktlage hat sich der im Jahre 1980 noch 74,6 Millionen Franken betragende Umsatz der Werkstätten im Jahre 1981 auf 82,9 Millionen Franken erhöht, was einer Steigerung um 11,1 Prozent gleichkommt.

Die meisten Werkstätten könnten allerdings ohne die finanzielle Hilfe der IV in Form von Bau-, Einrichtungs- und Betriebsbeiträgen nicht existieren. So wurden allein an Betriebsbeiträgen für das Jahr 1980 47,5 Millionen und für 1981 56,6 Millionen Franken ausbezahlt (Zunahme 19,2 %).

Zukunftsansichten

Ein grosser Teil der Werkstätten verfügt nunmehr über eine Ausrüstung, die ihnen gute Arbeitsbedingungen ermöglicht, wenn auch noch einige Lücken zu schliessen sind. So gilt es in den kommenden Jahren, das bis jetzt Erreichte auszubauen und zu festigen. Eine enge Zusammenarbeit zwischen den öffentlichen Stellen auf allen Stufen (Bund, Kantonen und Gemeinden) und den Verantwortlichen der Werkstätten tut deshalb not. Die in den schwierigen Zeiten erzielten Ergebnisse lassen begründete Hoffnung für die Zukunft aufkommen.

Durchführungsfragen

Invaliditätsbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden / Erhöhung des Durchschnittseinkommens (Art. 26 Abs. 1 IVV)

Konnte ein Versicherter wegen seiner Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so gilt für die Invaliditätsbemessung eine Sonderregelung: Es wird das Erwerbseinkommen, das er trotz seiner Behinderung zumutbarerweise erzielen könnte, dem nach Alter abgestuften Durchschnittseinkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter (nach der Lohn- und Gehaltserhebung des BIGA) gegenübergestellt. Aus dem Vergleich der beiden Einkommen ergibt sich der Invaliditätsgrad in Prozenten. Dieses Vorgehen findet bei Geburts- und Frühinvaliden Anwendung, die wegen eines Gesundheitsschadens keine Ausbildung erfahren konnten, die ihnen praktisch die gleichen beruflichen und finanziellen Möglichkeiten eröffnet hätte, wie wenn sie eine Lehre oder eine andere gleichwertige Ausbildung hätten absolvieren können (Rz 97 ff. der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit).

Das maximale Durchschnittseinkommen, das für Versicherte ab vollendetem 30. Altersjahr zum Vergleich herangezogen wird, beträgt zur Zeit 40 500 Franken pro Jahr. Den neuesten Angaben des BIGA zufolge muss es

ab 1. Januar 1984 auf 43 500 Franken

erhöht werden. Für jüngere Versicherte gelten entsprechend Artikel 26 Absatz 1 IVV niedrigere Ansätze, nämlich

- bis zum vollendeten 21. Altersjahr 30 450 Franken,
- vom 22. bis zum 25. Altersjahr 34 800 Franken,
- vom 26. bis zum 30. Altersjahr 39 150 Franken.

Die neuen Ansätze werden in jenen Fällen berücksichtigt, in denen

- die Invalidität erstmals für die Zeit nach dem 1. Januar 1984 zu bemessen ist;
- eine früher zugesprochene Rente mit Wirkung ab 1. Januar 1984 oder später überprüft wird.

Fälle, in denen aufgrund niedrigerer Einkommenswerte nach der alten Regelung ein Rentenanspruch abgelehnt werden musste, werden nicht von Amtes wegen, sondern nur auf Verlangen des Versicherten aufgegriffen. Das gleiche

gilt — unter Vorbehalt der periodischen Überprüfung der Rentenansprüche — für Fälle, in denen die alte Regelung lediglich die Zusprechung einer halben Rente erlaubte.

Medizinische Massnahmen bei Pes adductus¹

(Art. 13 IVG, Art. 2 Ziff. 173 GgV; Rz 233 ff. des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen)

Die fachärztlichen Meinungen über die Ätiologie des Pes adductus (Sichel fuss) sind geteilt. Einerseits besteht die Auffassung, dass der Pes adductus immer angeboren sei. Andererseits wird die Ansicht vertreten, dass sowohl eine angeborene als auch eine erworbene (z. B. haltungsbedingte) Form bestehe. Einigkeit herrscht jedoch in dem Punkt, dass der *angeborene* Pes adductus bereits bei der Geburt konstatiert werden kann.

Bei dieser Sachlage hat die Rz 1577 der IV-Mitteilung Nr. 233 vom 22. September 1982 (ZAK 1982 S. 401) grundsätzlich weiterhin ihre Gültigkeit. Auf die Vorlage von Röntgenbildern und Fotos ist jedoch zu verzichten. Wird somit in der Neugeborenenperiode (bis 15 Tage nach der Geburt) durch einen Arzt ein Pes adductus festgestellt, kann ein Geburtsgebrechen anerkannt werden.

Fehlt in schweren Fällen der Nachweis, dass die Fehlstellung bereits in der Neugeborenenperiode diagnostiziert wurde, und wird eine Operation vorgeschlagen, sind die Akten unter Beilage bestehender Röntgenbilder dem BSV zu unterbreiten.

Beiträge an verordnete Spezialschuhe (z. B. Antivarusschuhe) können vom Beginn der Stehens oder Gehens an ausgerichtet werden.

Bis auf weiteres sind die Pedes adducti in diesem Sinne zu beurteilen.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 243

Mitteilungen

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

Der Bundesrat beabsichtigt, vorgängig der zehnten AHV-Revision das Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (ELG) zu revidieren. Die Landesregierung hat das Eidgenössische Departement des Innern ermächtigt, im ersten Halbjahr 1984 ein Konsultationsverfahren bei den Kantonen durchzuführen, welche die EL-Aufwendungen nach geltendem Recht zur Hälfte mittragen.

Die Verbesserung der wirtschaftlichen Lage gewisser Kategorien von Ergänzungsleistungs-Bezügern erscheint notwendig und dringend. Verschiedene Organisationen verlangen vehement darnach. Es wird dabei geltend gemacht, dass heute doch noch eine beträchtliche Anzahl von AHV- und IV-Rentnern in wirtschaftlich bedrängter Lage lebt, wobei es sich hauptsächlich um Heiminsassen (hohe Pensionspreise) und um EL-Bezüger mit hohen Krankheits- oder Mietkosten handelt. Diesen Fällen kann vorläufig mit einer gezielten, die Verhältnisse des Einzelfalles berücksichtigenden Regelung, also über die Ergänzungsleistungen, am wirksamsten begegnet werden.

Nach ersten Modellrechnungen eines Ausschusses der AHV/IV-Kommission wäre für die Erhöhung der Einkommensgrenzen zur Abdeckung von Heim- sowie Krankheitskosten mit einem durch den Bund und die Kantone zu deckenden jährlichen Aufwand von maximal 200 Mio Franken zu rechnen. Das Revisionsprogramm sieht demgegenüber aber auch mögliche Einsparungen in andern Bereichen vor.

Unter der Voraussetzung, dass die Kantone zustimmen, ist geplant, die Botschaft zur Revision des ELG bis Ende 1984 dem Bundesrat vorzulegen. Wenn die Behandlung im Parlament und die Anpassung der Gesetzgebung in den Kantonen innert Jahresfrist möglich sind, könnten die neuen Bestimmungen frühestens am 1. Januar 1986 in Kraft treten.

Revision der Familienzulagen in der Landwirtschaft

Die vom Bundesrat mit Botschaft vom 14. September 1983 beantragte Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen in der Landwirtschaft (ZAK 1983 S. 440) ist bereits von den vorberatenden Kommissionen beider Räte sowie vom Plenum des Ständerates behandelt worden.

Die Kommission des Ständerates beschloss am 22. November, dem Plenum eine um 10 Franken stärkere Erhöhung der Ansätze als vom Bundesrat beantragt vorzuschlagen. Im weiteren nahm sie eine Bestimmung in die Vorlage auf, wonach die Familienzulagen

bei in ungetrennter Ehe lebenden Eltern beiden Ehegatten zur Hälfte zustehen sollen. Den übrigen Anträgen stimmte die Kommission zu.

Die nationalrätliche Kommission kam am 24. November ebenfalls überein, etwas weiter zu gehen als der Bundesrat, dies jedoch nur bei den Zulagen für die Bergbauern, die sie um 30 statt nur um 20 Franken erhöhen möchte.

Das Plenum des Ständerates behandelte die Revisionsvorlage am 29. November. Der Rat versagte den grosszügigeren Anträgen seiner Kommission (Erhöhung aller Ansätze um 30 Franken) mit 23 zu 16 Stimmen die Gefolgschaft. In der Gesamtabstimmung hiess der Ständerat die Vorlage mit 38 zu 0 Stimmen gut. Der Nationalrat wird sich voraussichtlich in der letzten Sessionswoche (12. — 16. Dezember) damit befassen.

Parlamentarische Initiative betreffend Familienpolitik

Die Kommission des Nationalrates für die Beratung der parlamentarischen Initiative zur Familienpolitik tagte am 21. November unter dem Vorsitz von Nationalrat Eggli. Sie diskutierte den Fragebogen für die Vernehmlassung über die Einrichtung einer eidgenössischen Familienzulageordnung für die Erwerbstätigen, die insbesondere einen interkantonalen Ausgleich vorsehen soll. Die Kommission hatte am 29. August 1983 grundsätzlich beschlossen, den Bundesrat mit der Durchführung eines entsprechenden Vernehmlassungsverfahrens zu beauftragen.

Im Vernehmlassungsverfahren sollen die Kantone und die interessierten Organisationen zur Bedürfnisfrage Stellung nehmen wie auch zum Problem, ob ausser den Kinderzulagen auch Ausbildungs-, Geburtszulagen und weitere Familienzulagen vorgesehen werden sollen, zur Frage des Geltungsbereiches einer eidgenössischen Familienzulageordnung (hier soll u. a. abgeklärt werden, ob auch Zulagen für Selbständigerwerbende vorzusehen sind), zur Gestaltung der Familienzulagen, zur Organisation und zur Finanzierung (eventuell in Anlehnung an das System der AHV).

Die Kommission wird im Herbst 1984 nach der Auswertung der Vernehmlassungsergebnisse eine nächste Sitzung abhalten.

AHV-Beitragspflicht bei Kurzarbeit und bei Arbeitsausfall wegen schlechten Wetters

Im Novemberheft der ZAK (S. 465) ist unter diesem Titel die Berechnung der AHV-Beiträge in den genannten Fällen erläutert worden. Dabei sind in den Beispielen auch die Beitragsabzüge für die Arbeitslosenversicherung und die Nichtberufsunfallversicherung sowie ein fiktiver Pensionskassenbeitrag angegeben worden.

Eine Ausgleichskasse hat uns nun darauf aufmerksam gemacht, dass bei der Bemessung des Beitrages an die Nichtberufsunfallversicherung in Beispiel 2 (S. 467 unten) der von der Arbeitslosenversicherung (Art. 32 Abs. 2 AVIG) nicht entschädigte Karenztag unberücksichtigt blieb. Da dieser Karenztag dem Arbeitnehmer ebenfalls zu 80 Prozent des üblichen Taglohnes entschädigt wird (und zwar durch den Arbeitgeber und nicht durch die Arbeitslosenversicherung), erhöht sich die Bemessungsgrundlage der Nichtberufsunfallversicherung um 120 Franken (80 % von 150 Fr.) auf 2770 Franken. Das Rechnungsbeispiel präsentiert sich danach wie folgt:

	Franken
Bruttolohn	3250.—
Abzug für vier Fehltage	<u>600.—</u>
Verkürzter Bruttolohn	2650.—
Abzüge:	
— AHV/IV/EO	5 % von 3250.— = 162.50
— Arbeitslosenversicherung	0,3 % von 3250.— = 9.75
— Nichtberufsunfallversicherung	1,2 % von 2770.— = 33.25
— Pensionskassenbeitrag	<u>130.—</u>
	<u>335.50</u>
	2314.50
Kurzarbeitsentschädigung: 80 % von 600.—	<u>480.—</u>
Nettoauszahlung	<u>2794.50</u>
Massgebender Lohn für die AHV-Abrechnung	<u>3250.—</u>

Eine analoge Berichtigung ist auch beim Beispiel 3 anzubringen. Im übrigen kann die Fehlzeit auch nach Stunden anstatt nach Tagen berechnet werden. In unseren Beispielen wurde lediglich der Einfachheit halber die Tagesmethode gewählt.

Sammlung der kantonalen Gesetze über Familienzulagen

Das BSV hat mit Stand vom 1. Januar 1983 eine überarbeitete Neuausgabe der Sammlung «Kantonale Gesetze über Familienzulagen» herausgegeben. Die Ausgabe ersetzt die im Jahre 1957 erstmals erschienene Sammlung und alle bisherigen Nachträge. Sie ist in einem Ringordner mit Griffregister enthalten und umfasst eine Übersicht über die Grundzüge der kantonalen Familienzulagenordnungen mit den Ansätzen aller Zulagen sowie den Wortlaut aller kantonalen Erlasse über Familienzulagen.

Die künftigen Gesetzesänderungen werden den Bezüglern des Hauptwerkes durch jährliche Nachträge automatisch zugestellt. Die Gesamtausgabe kostet 66 Franken (inkl. Nachtrag 1). Sie ist zu beziehen unter der Bestellnummer 318.801 dfi bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern.

Personelles

BSV: Dr. iur. Hans Naef tritt in den Ruhestand

Hans Naef, Stellvertretender Direktor des BSV und Chef der Hauptabteilung Kranken- und Unfallversicherung, tritt auf Jahresende altershalber in den Ruhestand. Sein engeres Arbeitsgebiet gehört zwar nicht zum eigentlichen Bereich der ZAK; wie zu zeigen sein wird, geziemt es sich aber doch, auch an dieser Stelle auf den Abschied hinzuweisen.

Geboren am 29. Dezember 1918 und in Murten aufgewachsen, hat Hans Naef in Freiburg die Matura in französischer Sprache bestanden und in Bern, nach juristischen Studien in der Bundesstadt und in Zürich, doktortiert. In die Bundesverwaltung ist er 1943 eingetreten und, nach drei Jahren Kriegswirtschaft, 1946 in das BSV eingezogen.

Der Bundesrat hatte kurz zuvor Botschaft und Gesetzesentwurf zur AHV verabschiedet; die Übergangsordnung zum grossen Sozialwerk war eben wirksam geworden. Der junge Jurist befasste sich vor allem mit deren Vollzug und ihrer Rechtspflege. Von 1947/48 an baute er zusammen mit dem nachmaligen Bundesrichter Jean Daniel Ducommun die Gruppe und spätere Sektion Renten der Sektion bzw. Unterabteilung AHV auf und betreute sie während langer Jahre als kompetenter Chef. In dieser Zeit hat er an der raschen, ja stürmischen Entwicklung der AHV, aber auch an den Vorarbeiten zur IV und ihrer Einführung sowie an der Gestaltung der Ergänzungsleistungen massgeblich mitgearbeitet.

1968 übernahm Hans Naef, für seine Kollegen und Freunde eher überraschend, die vakant gewordene Leitung der Unter- und dann Hauptabteilung Kranken- und Unfallversicherung; das ist die Sparte, um derentwillen das BSV vor dem Ersten Weltkrieg errichtet worden war. Die neuen Aufgaben waren ebenso mannigfaltig wie schwierig. Hans Naef mag sich damit trösten, dass schon Arnold Saxer, der frühere Direktor, die Krankenversicherung als eine Quadratur des Kreises bezeichnet haben soll. So betrachtet sind die «trotz allem» erzielten Fortschritte erfreulich: eine Revisionsvorlage betreffend die Krankenversicherung liegt vor den eidgenössischen Räten; die nationalrätliche Kommission hat die erste Lesung beendet. Auf dem Gebiet der Unfallversicherung tritt eine grundlegende Neuordnung anfangs 1984 in Kraft.

Die Brücken zur AHV hat Hans Naef, auch wenn er gleichsam das Pferd gewechselt hatte, nie abgebrochen. Er erwies sich über die AHV/IV und über die Kranken- und Unfallversicherung hinaus bald als profunder Kenner der gesamten sozialen Sicherheit. Die Harmonisierung und Koordination der einzelnen Versicherungszweige wurde ihm zum besonderen Anliegen. Wenn es etwa gelungen ist, das Verhältnis zwischen AHV und beruflicher Vorsorge einerseits und der Unfall- oder Militärversicherung andererseits, zwischen den letzten beiden oder zwischen Kranken- und Invalidenversicherung zweckdienlich zu regeln, so darf sich Hans Naef diesen Umstand auch persönlich zugute halten. Im Institut für Versicherungswirtschaft der Hochschule St. Gallen war es ihm, im Leitenden Ausschuss wie im Vorstand der Förderungsgesellschaft, vergönnt, die ehemals eher frostigen Beziehungen zwischen Privat- und Sozialversicherung in glücklicher Weise zu vertiefen. Erwähnt zu werden verdient endlich die Arbeitsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungsrecht, die Hans Naef auch künftig leiten wird und die — sehr verdienstvoll — einen Vorschlag für einen Allgemeinen Teil der Sozialversicherung erarbeiten soll.

Die Arbeit scheint Hans Naef leicht zu fallen: Stress war ihm ein unbekanntes Wort. Kennzeichnend war für ihn etwas anderes — in der heutigen Hektik eine Rarität: er hatte, so umfassend sein Pensum auch sein mochte, immer Zeit für ein neues Problem, für ein kniffliges Detail, für ein gutes Wort für seine Mitarbeiter und Freunde. Seine reichhaltigen «ausseramtlichen» Interessen werden seinen Ruhestand sicherlich kurzweilig gestalten. Die ZAK wünscht ihm und seiner feinsinnigen Gattin hiezu recht viele Jahre in Gesundheit und Frohmut.

Zum Rücktritt von Franz Breitenmoser als Leiter der Ausgleichskasse Appenzell-Innerrhoden

Auf den 31. Dezember 1983 wird Franz Breitenmoser von seinem Amt als Leiter der kantonalen Ausgleichskasse Appenzell-Innerrhoden zurücktreten. Dies rechtfertigt eine Würdigung der Tätigkeit, die der Demissionär seit dem 1. Februar 1940 im Dienste

der Wehrmannsausgleichskasse und seit 1948 als Leiter der AHV-Ausgleichskasse im Kanton Appenzell-Innerrhoden geleistet hat.

Im Januar 1918 wurde Franz Breitenmoser in Appenzell geboren. An seinem Geburtsort besuchte er die Volksschulen und das Kollegium. Er absolvierte anschliessend eine Banklehre, bevor er sich nach Frankreich und England begab, um seine Kenntnisse zu erweitern.

Im Jahre 1940 wurden die Wehrmannsausgleichskassen geschaffen; Franz Breitenmoser stellte sich an seinem Geburtsort in den Dienst dieser neuen Aufgabe und übernahm nach dem Zweiten Weltkrieg die Leitung der neugeschaffenen AHV-Ausgleichskasse des Kantons Appenzell-Innerrhoden. Die ganze Entwicklung der Sozialwerke des Bundes, die mit der Einführung der bundesrechtlichen Familienzulagenordnung für die Landwirtschaft im Jahre 1952, der Invalidenversicherung im Jahre 1960 und der bundesrechtlichen Ordnung der Ergänzungsleistungen im Jahre 1966 erweitert wurde, hat er in seinem Heimatkanton ebenso geprägt wie die kantonale rechtliche Familienzulagenordnung für die nichtlandwirtschaftlichen Berufe in den fünfziger Jahren.

Seine vielfältigen Erfahrungen als Kassenleiter stellte Franz Breitenmoser in vielen Funktionen, so in den Jahren 1964 — 1966 als Kantonsrichter, von 1966 — 1980 als Säckelmeister/Finanzdirektor und seit 1980 als Landammann, in den Dienst seiner Heimat. Dass die verschiedenen Ämter weitere Belastungen und Verpflichtungen nach sich zogen, hinderte ihn nicht, der Ausgleichskasse weiterhin als verantwortungsbewusster Leiter vorzustehen. Die Fülle dieser Verantwortung verlangte von Franz Breitenmoser und seiner Familie viel Verzicht und Opfer; wenn er nun Ende des Jahres 1983 wenigstens von einer Aufgabe entlastet werden möchte, so ist dies sehr verständlich.

Auf den weiteren Lebensweg begleiten Dich, lieber Franz, die besten Glückwünsche aller, die mit Dir zusammenarbeiten durften, insbesondere aber Deine Kollegen der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen. Möge es Dir vergönnt sein, Dich in Zukunft vermehrt Deiner Familie und den zurückgestellten Liebhabereien, dem Wandern und dem Skifahren, widmen zu können. Für die kollegiale und dienstbereite Zusammenarbeit danken wir Dir herzlich und freuen uns, wenn wir noch oft mit Dir zusammen sein dürfen.

Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen

IV-Kommission Freiburg

Der Präsident der IV-Kommission des Kantons Freiburg, Jacques Rémy, tritt Ende 1983 — als Folge der hier geltenden kantonalen Amtszeitbeschränkung — von seiner Funktion zurück.

IV-Kommission Genf

Der Präsident der IV-Kommission des Kantons Genf, Edouard Drexler, ist wegen Erreichens der Altersgrenze zurückgetreten. Zu seinem Nachfolger hat der Genfer Staatsrat den bisherigen Vizepräsidenten und Juristen der Kommission, Georges Curtin, gewählt.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 12, Ausgleichskasse des Kantons Solothurn:
neue Postadresse: Postfach, 4501 Solothurn.

Gerichtentscheide

AHV/Beiträge der Unselbständigerwerbenden

Urteil des EVG vom 13. Dezember 1982 i. Sa. L.V.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 5 Abs. 2 AHVG, Art. 13 AHVV. Der vom Arbeitgeber bezahlte Mietzins einer Wohnung, die er einem seiner Arbeitnehmer zur Verfügung stellt, ist Bestandteil des massgebenden Lohnes.

L.V. betreibt ein medizinisches Labor. Er mietete eine Einzimmer-Wohnung, welche er einer Angestellten gratis zur Verfügung stellte.

Das EVG hatte sich zur Frage zu äussern, ob der gesamte geldwerte Vorteil des Arbeitnehmers zum massgebenden Lohn gehört oder nicht. Es stellte folgende Erwägungen an und wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des Arbeitgebers ab:

1. ...

2. Zum Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit gehört nicht nur der Geldlohn, sondern auch regelmässige Naturalbezüge (Art. 5 Abs. 2 AHVG, Art. 7. Bst. f AHVV). Die Art. 10 bis 14 AHVV bestimmen, in welcher Weise die Naturaleinkommen zu berechnen sind, sei es bei Verpflegung und Unterkunft oder bei anders geartetem Naturaleinkommen. Unterkunft und Verpflegung von Arbeitnehmern in nichtlandwirtschaftlichen Betrieben und im Hausdienst werden pro Tag mit 15 Franken bewertet (Art. 11 Abs. 1 AHVV). Gewährt der Arbeitgeber bloss Unterkunft, so wird dies mit einem Fünftel des Betrages bewertet (Art. 11 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 10 Abs. 2 AHVV). Anders geartetes Naturaleinkommen haben die Ausgleichskassen im Einzelfall zu schätzen (Art. 13 AHVV).

3. Die Vorinstanz stellte den Mietwert der Wohnung einem anders gearteten Naturaleinkommen im Sinne von Art. 13 AHVV gleich, weil Art. 11 AHVV voraussetze, dass der Arbeitnehmer im Betriebe des Arbeitgebers wohne.

Der Beschwerdeführer seinerseits macht geltend, das Gesetz sehe dieses Erfordernis nicht ausdrücklich vor, und leitet daraus ab, dass die fraglichen Beiträge auf dem in Art. 11 AHVV genannten Ansatz berechnet werden müssten.

Diese Auffassung ist nicht haltbar. Für die Auslegung der Vorinstanz spricht einerseits, dass Art. 11 AHVV mit «Verpflegung und Unterkunft in nichtlandwirtschaftlichen Betrieben» überschrieben ist. Andererseits ist der Ansatz von 15 Franken pro Tag verhältnismässig bescheiden. Art. 5 Abs. 2 AHVG, welcher den Einbezug des (gesamten) Naturaleinkommens in den massgebenden Lohn verlangt, lässt vermuten, dass der Gesetzgeber in Art. 11 AHVV nur an Naturalleistungen des Arbeitgebers dachte, welche die-

ser in seinem Betrieb oder in seiner Hausgemeinschaft gewährt. Vorliegend sind die Umstände anders.

Die Angestellte des Beschwerdeführers benutzt die Wohnung in der gleichen Weise, wie wenn sie selbst Mieterin wäre. Es wird auch nicht vorgebracht, dass das Arbeitsverhältnis die Besorgung einer Unterkunft durch den Arbeitgeber erfordere. Im Ausmass, in welchem die geldwerte Leistung unbestritten Bestandteil ihres Entgeltes darstellt, gibt es keinen Grund, die geschuldeten Beiträge nicht auf dem tatsächlichen Wert dieses Vorteils zu erheben. Der vorliegende Fall unterscheidet sich im übrigen kaum von jenem, in welchem der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer eine Wohnung gegen einen Mietzins zur Verfügung stellt, der vom Barlohn abgezogen wird. Bei diesen Verhältnissen werden die Beiträge, abgesehen von Gesetzesumgehungen, auf dem abgezogenen Mietzins erhoben (EVGE vom 17.9.1965, ZAK 1966 S. 32). Die angefochtene Verfügung ist aus diesen Gründen zu bestätigen.

Die Behauptung, wonach die Angestellte einzelne Arbeiten für den Beschwerdeführer zu Hause erledige, ist durch die Akten nicht erhärtet. Sollte dies trotzdem der Fall sein, so könnte dies noch nicht die verlangte Kürzung des anzurechnenden Mietwertes bedeuten.

4. ...

AHV/Beiträge der Selbständigerwerbenden

Urteil des EVG vom 29. März 1983 i. Sa. H. J.

Art. 25 Abs. 1 AHVV. Eine Grundlagenänderung tritt bei Umwandlung von Einzel-firmen in Aktiengesellschaften nicht ein, solange die Aktiengesellschaft nicht Rechtspersönlichkeit erlangt; denn bis zu diesem Zeitpunkt fehlt es an einer rechtlich beachtlichen strukturellen Änderung, welche als Grundlagenänderung zu betrachten wäre.

Die während des Gründungsstadiums der Aktiengesellschaft bestehende einfache Gesellschaft vermag keine Grundlagenänderung zu begründen: die einfache Gesellschaft stellt lediglich das zivilrechtliche Kleid während der Gründungszeit dar und ist als solche wirtschaftlich ohne entscheidende Bedeutung; überdies stellt sie keine «dauernde» Änderung dar.

H. J. wandelte seine Einzelfirma auf den 1. Januar 1981 in die H. J. AG um. Die Aktiengesellschaft wurde am 3. Februar 1981 im Handelsregister eingetragen. Mit Verfügung erhob die Ausgleichskasse von H. J. für die Zeit vom 1. Januar bis zum 2. Februar 1981 persönliche Beiträge. H. J. bestritt eine persönliche Beitragspflicht als Selbständigerwerbender für die Zeit nach dem 1. Januar 1981. Gegen den abweisenden kantonalen Entscheid führte er Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche das EVG mit folgenden Erwägungen abwies:

1a. Die sozialversicherungsrechtliche Beitragspflicht Erwerbstätiger richtet sich unter anderm danach, ob das in einem bestimmten Zeitraum erzielte Erwerbseinkommen als solches aus selbständiger oder aus unselbständiger Erwerbstätigkeit zu qualifizieren ist. Dies beurteilt sich im Rahmen der gesetzlichen Ordnung (Art. 5 und 9 AHVG sowie Art. 6ff. AHVV) regelmässig nach der äusseren Erscheinungsform wirtschaftlicher

Sachverhalte und nicht nach allfällig davon abweichenden internen Vereinbarungen der Beitragspflichtigen. Entsprechend diesem Grundsatz hat das EVG wiederholt entschieden, dass bei der Umwandlung von Einzelfirmen in Aktiengesellschaften der bisherige Geschäftsinhaber bis zu dem Zeitpunkt als Selbständigerwerbender zu veranlagten ist, da die Aktiengesellschaft im Handelsregister eingetragen wird (Einschreibung ins Tagebuch des Handelsregisteramtes). Die Vereinbarung rückwirkender Übernahme der Aktiven und Passiven von der bisherigen Einzelfirma ist dabei unerheblich. Das Gericht stützt seine Praxis auf die obligationenrechtliche Regelung, wonach die Aktiengesellschaft das Recht der Persönlichkeit erst mit der Eintragung ins Handelsregister erlangt (Art. 643 Abs. 1 OR). Vor diesem Zeitpunkt ist es ihr verwehrt, in eigenem Namen Rechtsgeschäfte zu tätigen. Vereinbarungen der an der Gründung einer Aktiengesellschaft beteiligten Personen bezüglich des Übergangs von Aktiven und Passiven einer Einzelfirma kommt daher während der Übergangszeit bis zur Eintragung im Handelsregister nur interne Bedeutung zu. Solange die Eintragung nicht erfolgt ist, entfaltet die Einzelfirma ihre externen Rechtswirkungen weiter. Dementsprechend bleibt auch der beitragsrechtliche Status des Inhabers einer Einzelfirma so lange unverändert, als die Aktiengesellschaft das Recht der Persönlichkeit noch nicht erlangt hat (BGE 102 V 105 Erwägung 1, ZAK 1976 S. 391; EVGE 1966 S. 163, ZAK 1967 S. 145; EVGE 1950 S. 96, ZAK 1950 S. 268; ZAK 1974 S. 477, 1970 S. 70, 1967 S. 145, 1951 S. 35 und 1950 S. 286).

b. Nimmt der Beitragspflichtige eine selbständige Erwerbstätigkeit auf oder haben sich die Einkommensgrundlagen seit der Berechnungsperiode, für welche die kantonale Steuerbehörde das Erwerbseinkommen ermittelt hat, infolge Berufs- oder Geschäftswechsels, Wegfalls oder Hinzutritts einer Einkommensquelle, Neuverteilung des Betriebs- oder Geschäftseinkommens oder Invalidität dauernd verändert und wurde dadurch die Höhe des Einkommens wesentlich beeinflusst, so ermittelt die Ausgleichskasse das massgebende reine Erwerbseinkommen für die Zeit von der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit bzw. von der Veränderung bis zum Beginn der nächsten ordentlichen Beitragsperiode und setzt die entsprechenden Beiträge fest (Art. 25 Abs. 1 AHVV).

Nach der Praxis des EVG kann das ausserordentliche Verfahren wegen Grundlagenänderung nur angewendet werden, wenn die Einkommensgrundlagen selber eine dauerhafte Veränderung im Sinne einer einschneidenden strukturellen Änderung des Betriebes erfahren haben (BGE 107 V 5, ZAK 1982 S. 82; BGE 106 V 76 Erwägung 3a, ZAK 1981 S. 258; BGE 96 V 64, ZAK 1971 S. 33; ZAK 1982 S. 367 Erwägung 3, 1981 S. 348 Erwägung 1, 1980 S. 222 Erwägung 2). Eine solche tritt bei der Umwandlung von Einzelfirmen in Aktiengesellschaften nicht ein, solange die Aktiengesellschaft nicht Rechtspersönlichkeit erlangt hat. Denn bis zu diesem Zeitpunkt fehlt es an einer rechtlich beachtlichen strukturellen Änderung, welche als Grundlagenänderung im Sinne von Art. 25 Abs. 1 AHVV zu betrachten wäre (ZAK 1974, S. 477 Erwägung 2, 1970 S. 70 Erwägung 2).

2a. Im vorliegenden Fall erfolgte die Eintragung der Aktiengesellschaft am 3. Februar 1981. Nach der angeführten Rechtsprechung ist somit der Beschwerdeführer bis zum 2. Februar 1981 als Selbständigerwerbender beitragspflichtig. Die angefochtene Verfügung erweist sich daher in diesem Punkte als Rechtens.

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers vermag der Umstand, dass die Steuerbehörde offenbar den 1. Januar 1981 als massgebliches Datum für die Neuveranlagung erachtet, nichts zu ändern. Im Bereiche des Steuerrechts kommt der Abgrenzung zwischen selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit nicht die gleiche Bedeu-

tung zu wie bei der sozialversicherungsrechtlichen Beitragspflicht, bei welcher sie ausschlaggebend ist für die Höhe des Beitragsansatzes. Die steuerrechtliche Anerkennung einer rückwirkenden Übernahme der Einzelfirma kann mithin nicht entscheidend sein (BGE 102 V 30 Erwägung 3 mit Hinweisen, ZAK 1976 S. 265; BGE 102 V 105 Erwägung 1, ZAK 1976 S. 391; ZAK 1974 S. 478 Erwägung 1c mit Hinweisen).

b. Nach dem eingangs Gesagten kann auch hinsichtlich der vom Beschwerdeführer erwähnten einfachen Gesellschaft keine Grundlagenänderung im Sinne von Art. 25 Abs. 1 AHVV vorliegen. Wie sich aus dem Handelsregistereintrag ergibt, hat die neu gegründete Aktiengesellschaft die frühere Einzelfirma übernommen und nicht etwa eine einfache Gesellschaft; die einfache Gesellschaft stellte lediglich das vorübergehend notwendige zivilrechtliche Kleid der in Gründung befindlichen Aktiengesellschaft dar und war als solche wirtschaftlich ohne entscheidende Bedeutung. Die massgebliche Änderung trat erst mit dem Handelsregistereintrag ein. Insofern im Rahmen der einfachen Gesellschaft des Gründungsstadiums wirtschaftliche Änderungen eintraten, könnten diese auf jeden Fall nicht als dauernd im Sinne von Art. 25 Abs. 1 AHVV qualifiziert werden. Die Ausgleichskasse hat deshalb zutreffend nicht schon auf den 1. Januar 1981 eine Zwischenveranlagung vorgenommen. Die angefochtene Verfügung ist deshalb auch unter diesem Blickwinkel rechtmässig.

c. Im übrigen macht der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren zu Recht nicht mehr geltend, dass auf den vom 1. Januar bis 3. Februar 1981 erzielten Einkünften die Beiträge doppelt erhoben würden, da für diese Zeit die H. J. AG für ihn paritätische Beiträge entrichtete. Die Vorinstanz hat zutreffend erkannt und begründet, dass hier die paritätische Beitragspflicht erst nach dem Eintrag der Aktiengesellschaft im Handelsregister beginnt. Allfällig bezahlte paritätische Beiträge für die Entschädigungen der Aktiengesellschaft an den Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Januar bis 2. Februar 1981 sind zurückzuerstatten.

AHV/Beiträge der Nichterwerbstätigen

Urteil des EVG vom 18. April 1983 i. Sa. Y. H.

Art. 105 Abs. 2 OG. Beweismittel, die von der kantonalen Rekursbehörde angefordert und vom Versicherten nicht fristgerecht unterbreitet wurden, können im Rahmen von Art. 105 Abs. 2 OG nicht nachgereicht werden (Erwägung 1).

Art. 10 AHVG. Art. 28 AHVV. Versicherte, die sich aus freiem Willen und ohne wirtschaftliche Zwänge damit begnügen, von Unterstützungsleistungen Dritter zu leben, haben Beiträge nach ihren sozialen Verhältnissen zu entrichten. Leistungen Dritter — z. B. Mietzinsbeiträge — gehören zum Renteneinkommen (Erwägungen 2 und 3).

Mit Verfügung setzte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge der nichterwerbstätigen Y. H. fest. Das der Berechnung zugrunde gelegte Renteneinkommen besteht aus monatlichen Vergütungen eines nicht bei Y. H.-wohnenden Freundes in der Höhe der von ihr zu bezahlenden Wohnungsmiete.

Beschwerdeweise liess Y. H. geltend machen, die fraglichen Leistungen ihres Freundes gehörten nicht zum Renteneinkommen, sondern es handle sich um familienrechtliche

Unterhalts- und Unterstützungsbeiträge für ihre Kinder. Sie schulde deshalb nur den jährlichen Mindestbeitrag.

Die kantonale Rekursbehörde forderte Y.H. auf, für diese Behauptung Beweisurkunden vorzulegen. Y.H. verweigerte aus persönlichen Gründen deren Vorlage, worauf die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde abwies.

Y.H. führte Verwaltungsgerichtsbeschwerde und erneuerte ihr Begehren. Sie erklärte sich «zur mündlichen Befragung und zu allfälligen weiteren Beweispflichten» bereit. Das EVG wies die Beschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1a. Da es sich bei der angefochtenen Verfügung nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, hat das EVG nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG; BGE 104 V 6 Erwägung 1, ZAK 1979 S. 80). Aus diesem Grund ist im vorliegenden Fall die Möglichkeit, vor dem EVG neue Behauptungen aufzustellen oder neue Beweismittel einzureichen, weitgehend eingeschränkt. Nach der Rechtsprechung sind nur neue Beweismittel zulässig, welche die Vorinstanz von Amtes wegen hätte erheben sollen und — kumulativ — deren Nichterheben eine Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften darstellt (BGE 107 Ib 169 Erwägung 1b, 106 Ib 79 Erwägung 2a, 105 Ib 393, 102 Ib 127, 98 V 224, 97 V 136 Erwägung 1, ZAK 1972 S. 345; RSKV 1982 Nr. 484 S. 90 Erwägung 3, Nr. 496 S. 159 Erwägung 3b). Offensichtlich unzulässig und mit der weitgehenden Bindung des EVG an die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung gemäss Art. 105 Abs. 2 OG unvereinbar ist es jedenfalls, dem EVG Beweismittel vorzulegen, die schon durch das kantonale Gericht angefordert waren, die aber vom Versicherten nicht fristgerecht unterbreitet wurden (BGE 102 Ib 127).

b. Die Vorinstanz hat angenommen, bei den monatlichen Entschädigungen von 1540 Franken handle es sich um Leistungen des Freundes der Beschwerdeführerin an den Mietzins. Weder erscheint diese Sachverhaltsfeststellung nach der Aktenlage als offensichtlich unrichtig oder unvollständig, noch ist sie unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen zustande gekommen. Das in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geäusserte Beweisangebot ist nach dem in Erwägung 1a hievorigen Gesagten unzulässig, weil es die Beschwerdeführerin im kantonalen Verfahren trotz formrichtiger Aufforderung durch die Rekurskommission unterliess, die nötigen Beweismittel ins Recht zu legen.

2a. Die Rekurskommission hat die vorliegend massgeblichen Bestimmungen über die Beitragspflicht der Nichterwerbstätigen (Art. 10 Abs. 1 AHVG, Art. 28 Abs. 1 AHVV, je in der bis Ende 1981 gültig gewesenen Fassung) angeführt. Richtig sind sodann die unter Hinweis auf ZAK 1975 S. 26 gemachten vorinstanzlichen Erwägungen zum Begriff des Renteneinkommens im Sinne von Art. 28 Abs. 1 AHVV. Hervorgehoben sei, dass zu den die sozialen Verhältnisse der Nichterwerbstätigen beeinflussenden und damit Renteneinkommen darstellenden Leistungen (BGE 105 V 243 Erwägung 2, ZAK 1980 S. 264; ZAK 1980 S. 225 Erwägung 1b) auch Beiträge gehören, die in unregelmässigen Abständen und in unterschiedlicher Höhe ausbezahlt werden (BGE 107 V 69 mit Hinweisen, ZAK 1982 S. 82; ZAK 1979 S. 559 Erwägung 2a). Unerheblich ist im weiteren, ob die Leistungen zufolge einer rechtlichen Verpflichtung oder freiwillig erbracht werden (BGE 104 V 183 mit Hinweis, ZAK 1979 S. 346; EVGE 1951 S. 126, ZAK 1951 S. 270). Immerhin muss der Beitrag einbringlich sein (BGE 104 V 185, ZAK 1979 S. 346).

b. Die Beschwerdeführerin erhält von ihrem Freund monatliche Beiträge in der Höhe von 1540 Franken als Leistung an den Mietzins ihrer Wohnung. Von diesem Sachverhalt ist nach dem in Erwägung 1b hievor Gesagten auszugehen. Es leuchtet ein, dass solche monatlichen Mietzinszuschüsse, wenn auch freiwillig und allenfalls unregelmässig erbracht, die sozialen Verhältnisse erheblich zu beeinflussen vermögen. Weder ist nach der Aktenlage anzunehmen, noch wird von der Beschwerdeführerin behauptet, dass diese Zahlungen nicht einbringlich wären. Aus diesen Gründen haben Vorinstanz und Verwaltung die strittigen monatlichen Betreffnisse zu Recht als der Beitragspflicht unterliegendes Renteneinkommen im Sinne von Art. 28 Abs. 1 AHVV betrachtet.

c. ...

3a. Im vorinstanzlichen Verfahren hatte die Beschwerdeführerin noch auf Rz 263 der Wegleitung des BSV über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen hingewiesen, wonach u. a. von Versicherten, die «von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden», nur der Mindestbeitrag zu erheben ist, «und zwar auch dann, wenn sie über Vermögen oder Renteneinkommen verfügen, die eigenen Mittel aber für ihren oder ihrer Familie Lebensunterhalt nicht ausreichen»; diese Voraussetzungen seien in ihrem Fall erfüllt. Die Rekurskommission äusserte sich hiezu in ihrem Entscheid nicht.

b. Mit der erwähnten Argumentation berief sich die Beschwerdeführerin sinngemäss auf Art. 10 Abs. 2 AHVG, der, soweit vorliegend wesentlich, lautet: «Nichterwerbstätige Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder unterstützt werden, bezahlen den Mindestbeitrag.» Das EVG hat hiezu im Urteil i. Sa. G.O. vom 10. Januar 1973 (BGE 99 V 145, ZAK 1973 S. 426) festgehalten, dass

«Art. 10 Abs. 2 AHVG nur Personen betrifft, die unterhalten oder unterstützt werden müssen, weil sie sonst ihre Grundbedürfnisse nicht befriedigen könnten.

...

In seinem Kommentar zum Gesetz (zu Art. 10 AHVG, S. 86 Ziff. 4) hält Binswanger mit Recht dafür, dass Unterstützte, die ein Vermögen oder ein genügendes Renteneinkommen besitzen, Beiträge gemäss den Art. 10 Abs. 1 AHVG und 28 AHVV zu entrichten haben. Es ist anzunehmen, dass es sich mit Personen gleich verhält, die sich nicht aus Zwang, sondern aus ihrem eigenen Willen damit begnügen, von Unterstützungen von Drittpersonen zu leben.»

Entscheidend für die Anwendung von Art. 10 Abs. 2 AHVG ist somit, dass die fraglichen Personen unterhalten oder unterstützt werden müssen, weil sie sonst ihre Grundbedürfnisse nicht befriedigen könnten; Personen andererseits, die sich nicht aus Zwang, sondern aus ihrem eigenen Willen damit begnügen, von Unterstützungsleistungen Dritter (ganz oder teilweise) zu leben, haben gemäss Art. 10 Abs. 1 AHVG Beiträge zu bezahlen. Diese Auslegung von Art. 10 Abs. 2 AHVG steht am ehesten im Einklang mit der Rechtsprechung, wonach Unterhaltsbeiträge des geschiedenen Ehemannes an seine ehemalige Frau als Renteneinkommen im Sinne von Art. 28 Abs. 1 AHVV gelten (BGE 104 V 181, ZAK 1979 S. 346; EVGE 1959 S. 185 Erwägung 1 mit Hinweisen, ZAK 1959 S. 436). In die gleiche Richtung weist ferner der Umstand, dass bei einem Konkubinat der Mann nach der Rechtsprechung für die ihm den Haushalt führende Frau paritätische Beiträge zu entrichten hat (EVGE 1951 S. 229; ZAK 1951 S. 34).

Im Lichte dieser Grundsätze ergibt sich vorliegend, dass die monatlichen Zahlungen des Freundes in dem Sinne keine Unterhaltsleistungen nach Art. 10 Abs. 2 AHVG darstellen, als die Beschwerdeführerin sich nicht aus Zwang, sondern aus eigenem Willen

begnügt, von diesen Zuwendungen zu leben, anstatt — trotz der vorhandenen Kinder — unter dem Druck der wirtschaftlichen Verhältnisse einer regulären Arbeit nachzugehen. Die angefochtene Verfügung hält deshalb auch unter dem Gesichtswinkel von Art. 10 Abs. 2 AHVG stand.

AHV/Beiträge; Haftung des Arbeitgebers

Urteil des EVG vom 30. August 1983 i. Sa. J. G. und J. H.

Art. 52 AHVG. Ob ein Organ schuldhaft gehandelt hat, hängt entscheidend von der Verantwortung und den Kompetenzen ab, die ihm von der juristischen Person übertragen sind (Erwägung 6).

Die Kontrollstelle einer AG haftet dann, wenn sie die ihr nach Art. 729 Abs. 3 OR obliegende Pflicht, den Präsidenten des Verwaltungsrates und allenfalls auch die Generalversammlung über wahrgenommene Mängel zu informieren, schuldhaft verletzt (Erwägung 7).

J. G. war von März 1974 bis Januar 1975 Verwaltungsrat der Firma N. AG, blieb aber auch nach seinem Ausscheiden aus dem Verwaltungsrat als Direktor mit Kollektivunterschrift für die Firma tätig. Am 12. Juni 1977 wurde über die Firma der Konkurs eröffnet, in welchem die Ausgleichskasse zu einem Verlust kam. Gestützt auf Art. 52 AHVG forderte die Ausgleichskasse von J. G. Schadenersatz in der Höhe von 33261 Franken. Mit einer weiteren Verfügung machte die Ausgleichskasse den gleichen Betrag gegenüber J. H. geltend, weil dieser seit Jahren die Aufgabe einer Kontrollstelle für die N. AG versehen habe. Die auf die Einsprachen erfolgten Klagen der Ausgleichskassen hiess die Rekursbehörde teilweise gut, indem sie J. G. und J. H. zur Schadendeckung in einem noch zu bestimmenden Ausmass verpflichtete. Daraufhin gelangten beide an das EVG. Aus den Erwägungen:

6. Es steht fest, dass die Firma N. AG entgegen der Vorschrift von Art. 14 Abs. 1 AHVG paritätische bundesrechtliche Bundessozialversicherungsbeiträge, Verwaltungskosten und Mahngebühren der Ausgleichskasse nicht bezahlt hat und dass dieser dadurch ein Schaden entstanden ist. Die Beiträge waren für die Zeit von Mai 1976 bis Juli 1977 geschuldet. In diesem Zeitraum war J. G. Direktor der Firma N. AG und Kollektivunterschriftsberechtigt zu zweien. Es fragt sich, ob er in dieser geschäftsführenden Funktion (Art. 717 Abs. 2 OR) schuldhaft gehandelt hat. Das hängt entscheidend von der Verantwortung und den Kompetenzen ab, die ihm übertragen waren. Durch den zwischen ihm und dem Verwaltungsratspräsidenten A. am 28. August 1973 abgeschlossenen Anstellungsvertrag wurde ihm die Leitung der Fabrik in G. übertragen. Er war verantwortlich für Einkauf, Fabrikation, Abfüllung, Konfektionierung und Spedition. Ferner wurde ihm ein Mitspracherecht im Bereich Verkauf eingeräumt und die Pflicht zur Mitarbeit bei der Festlegung der Marketing-Politik und des Marketing-Konzepts auferlegt. Andere Angaben über die Kompetenzausscheidung lassen sich den Akten nicht entnehmen. Am 6. März 1974 wurde J. G. Mitglied des Verwaltungsrates. Bereits am 19. Januar 1975 legte er dieses Mandat wieder nieder. Diesen Schritt begründete er in seinem Demissionsschreiben unter anderem damit, dass seit seiner Mitgliedschaft im Verwaltungsrat keine offizielle Verwaltungsratssitzung abgehalten und dass ohne sein Wissen

Verwaltungsratsbeschlüsse gefasst worden seien; trotz wiederholter Aufforderung sei er über die genaue finanzielle Situation der Firma nicht orientiert worden. Die Akten enthalten keine Anhaltspunkte dafür, dass diese Vorwürfe nicht der Wirklichkeit entsprechen hätten. Bei diesen Gelegenheiten, namentlich angesichts der geschilderten Kompetenzausscheidung, muss angenommen werden, dass J. G. für buchhalterische Belange, insbesondere für die AHV-Beitragsabrechnung und Beitragszahlung, weder zuständig noch verantwortlich war. Auch ist nicht ersichtlich, dass er ausserhalb seines Kompetenzbereichs in dieser Hinsicht etwas unterlassen hätte, was ihm in seiner Stellung zuzumuten gewesen wäre. Er hat daher der Ausgleichskasse weder durch absichtliche noch durch grobfahrlässige Verletzung von Vorschriften einen Schaden verursacht. Demzufolge ist er nicht schadenersatzpflichtig.

7. Die Rekurskommission bezeichnete J. H. als Kontrollstelle der AG im Sinne von Art. 727ff. OR. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird dies bestritten mit dem Hinweis darauf, dass J. H. Angestellter der Firma N. AG gewesen sei, was von Gesetzes wegen (Art. 727 Abs. 2 OR) die Funktion als Kontrollstelle ausschliesse. Aufgrund der vorliegenden Akten lässt sich nicht zuverlässig beurteilen, ob J. H. Angestellter der AG war oder deren Kontrollstelle, oder ob er allenfalls während getrennter Zeitabschnitte sowohl in der einen wie in der andern Funktion tätig gewesen ist. Die Frage kann indessen aus den nachfolgenden Gründen offen bleiben.

Falls und insoweit J. H. Angestellter der AG war, konnte er nicht gleichzeitig als Kontrollstelle im Sinne von Art. 727ff. OR eingesetzt sein. Insofern entfällt eine Haftung nach Art. 52 AHVG mangels Organstellung.

Hinsichtlich der Kontrollstelle einer AG ist zunächst zu beachten, dass zwar einerseits ihre Möglichkeiten der Einflussnahme auf die Geschäftsführung beschränkt sind, zumal sie keine Verwaltungsaufgaben erfüllen darf (Art. 731 Abs. 1 Satz 2 OR) und mithin begangene Fehler der Geschäftsleitung nicht selber beheben kann, dass sie aber andererseits verpflichtet ist, den Präsidenten des Verwaltungsrates und allenfalls auch die Generalversammlung über wahrgenommene Mängel zu informieren (Art. 729 Abs. 3 OR) und damit zur Vermeidung künftiger Unregelmässigkeiten beizutragen. Eine Verletzung dieser Pflicht als Organ der AG kann eine Haftung nach Art. 52 AHVG begründen.

J. H. macht geltend, er sei zunächst ausschliesslich als Vertreter im Aussendienst tätig gewesen und ab Oktober 1976 daneben zu 25 Prozent als Buchhaltungsgehilfe beschäftigt worden, ohne über kaufmännische Ausbildung oder Erfahrung zu verfügen; im Buchhaltungssektor seien ihm vom Buchhalter vorwiegend untergeordnete Arbeiten zugewiesen worden. Es ist nicht auszuschliessen, dass er bei diesen Tätigkeiten Kenntnis davon erhielt, dass die Beitragsabrechnung und Beitragszahlung mangelhaft waren. Indessen kann es ihm nicht als grobe Nachlässigkeit angelastet werden, wenn er es unterliess, den Verwaltungsratspräsidenten A. auf die Ausstände aufmerksam zu machen, weil davon auszugehen ist, dass dieser darüber ohnehin im Bilde war. Eine Haftung von J. H. ist daher auch für den Fall zu verneinen, dass er — allenfalls zumindest zeitweise — als Kontrollstelle (und nicht als Angestellter) der AG eingesetzt gewesen sein sollte.

Urteil des EVG vom 30. August 1983 i. Sa. F. D.
(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 81 Abs. 3 AHVV. Falls der Arbeitgeber eine juristische Person ist, muss diese Bestimmung in dem Sinne ausgelegt werden, dass die Schadenersatzklage gegen die Verantwortlichen bei der Rekursbehörde jenes Kantons einzureichen ist, in welchem die juristische Person Sitz hat oder vor dem Konkurse hatte, wobei der Wohnsitz der einzelnen Mitglieder unbeachtlich ist.

Im Konkurs der im Kanton Y ansässigen Firma X AG blieben diverse Forderungen der Ausgleichskasse ungedeckt. Die Kasse erliess in diesem Umfang Schadenersatzverfügungen an die fünf Verwaltungsräte der Firma, darunter den in Italien wohnhaften F. D. Nach erfolgten Einsprachen reichte die Ausgleichskasse beim Versicherungsgericht des Kantons Y Schadenersatzklage gegen die solidarisch haftenden Verwaltungsräte ein. Mit Entscheid vom 19. Januar 1983 trat der Präsident des Versicherungsgerichts des Kantons Y auf die Klage gegen F. D. nicht ein. Er begründete seinen Entscheid damit, dass F. D. in Italien wohne, weshalb das angerufene Gericht gemäss Artikel 81 Absatz 3 AHVV zur Beurteilung der Klage örtlich unzuständig sei.

Die Ausgleichskasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG mit dem Antrag, das Versicherungsgericht des Kantons Y als zuständige Behörde zu bezeichnen. Aus den Erwägungen:

1. ...

2. ...

3. In den Erwägungen des angefochtenen Entscheides hat der erstinstanzliche Richter, nachdem er seine Zuständigkeit verneint hat, nicht eine eventuelle Überweisung an eine andere von ihm als zuständig gehaltene Instanz vorgesehen. Es ist dabei nicht ersichtlich, ob er die Zuständigkeit einer anderen schweizerischen Behörde zuerkennen wollte oder ob er bei internationalen Verhältnissen jegliche Zuständigkeit eines schweizerischen Richters verneinen wollte, wie der Hinweis auf das Territorialitätsprinzip vermuten lassen könnte. Es ist folglich zu untersuchen, ob eine schweizerische Behörde befugt ist, hier zu entscheiden, und — falls dies zutreffen sollte — ob der zuständige Richter bestimmt werden kann.

a. Was die Frage des Bestehens oder Nichtbestehens der Zuständigkeit der schweizerischen Behörden anbelangt, ist es vorerst angebracht, daran zu erinnern, dass das in Art. 52 AHVG vorgesehene Verfahren ein öffentlichrechtliches und keineswegs ein privatrechtliches Verfahren darstellt (vgl. Winzeler «Die Haftung der Organe und Kassenträger in der AHV», Dissertation Zürich, Seite 70). Wie nun das BSV zutreffend darlegt, betrifft die Garantie des Gerichtsstandes am Wohnsitz bloss privatrechtliche Streitfälle. Hierbei stützt sich das BSV auf die in BGE 105 Ia 392 veröffentlichte Rechtsprechung. Dort wird dargelegt, dass der Grundsatz des Gerichtsstandes am Wohnsitz bei verwaltungs-, steuer- und strafrechtlichen Forderungen nicht gilt. In diesem sich auf das interkantonale Recht beziehenden Urteil wurde präzisiert, dass Streitfragen bezüglich des Bestehens oder des Umfanges von öffentlichrechtlichen Forderungen in den Kompetenzbereich der Behörden jenes Kantons fallen, dessen Rechtsprechung anwendbar ist. Die Befugnis der Verwaltungs- oder Zivilgerichtsbehörden über verwaltungsrechtliche Streitigkeiten zu urteilen, stützt sich auf die diesbezügliche Verwaltungstätigkeit und auf das Recht, dem sie unterworfen ist, und nicht auf den Wohnsitz der Parteien.

Die Verwaltungsgerichtsbarkeit eines Kantons beschränkt sich grundsätzlich auf die dem eigenen kantonalen Recht unterstehende Verwaltungstätigkeit. Wenn der Beklagte in einer verwaltungsrechtlichen Streitsache in den Genuss des Gerichtsstandes an seinem Wohnsitz gelangen könnte, so wäre die klagende Verwaltung praktisch gezwungen, vor Gerichten tätig zu werden, welche sich als unzuständig erklären müssten. Aus dieser Rechtsprechung ist zu folgern, dass auch bei internationalen Verhältnissen — wenn vom schweizerischen öffentlichen Recht abgeleitete Ansprüche streitig sind — die beklagte Partei keine Einwendungen gegen die Zuständigkeit des schweizerischen Richters erheben kann.

b. Es bleibt zu untersuchen, welche schweizerische Behörde zuständig ist, um über eine gestützt auf Art. 52 AHVG erhobene Beschwerde zu urteilen, wenn die Beklagten im Ausland oder eventuell in verschiedenen Kantonen Wohnsitz haben.

Im angefochtenen Entscheid stützt sich der erstinstanzliche Richter auf Art. 200 AHVV. Gemäss dieser Bestimmung ist die Rekursbehörde des Kantons, in welchem der Beschwerdeführer bei Erlass der angefochtenen Verfügung seinen Wohnsitz, Sitz oder Aufenthalt hat, zur Beurteilung der Beschwerden zuständig (Abs. 1).

Ist der Beschwerdeführer von einem öffentlichrechtlichen Fürsorgeorgan in einer ausserkantonalen Anstalt versorgt worden, so ist die Rekursbehörde des Kantons, in welchem das Fürsorgeorgan seinen Sitz hat, zur Beurteilung der Beschwerde zuständig (Abs. 2).

Wohnt ein obligatorisch versicherter Beschwerdeführer im Ausland, so ist die Rekursbehörde des Kantons, in welchem der Arbeitgeber des Versicherten den Sitz hat, zur Beurteilung der Beschwerde zuständig (Abs. 3).

Zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen einer kantonalen Ausgleichskasse ist jedoch in allen Fällen die Rekursbehörde des entsprechenden Kantons (Abs. 4).

Die Vorinstanz hat im wesentlichen erklärt, dass der Richter am Wohnsitz des Beklagten gemäss Art. 81 Abs. 3 AHVV zuständig sei und dass die in Art. 200 Abs. 3 und 4 AHVV vorgesehenen Ausnahmen vom Gerichtsstand am Wohnsitz des Beschwerdeführers nicht anwendbar seien. Der erstinstanzliche Richter hat deshalb vom ausländischen Wohnsitz des Beklagten seine Unzuständigkeit abgeleitet.

Damit hat der Richter einerseits eine Lücke gefüllt, die er im Gesetz gefunden zu haben glaubte, da die Zuständigkeit der italienischen Gerichtsbarkeit unvorstellbar ist; andererseits hat er sich aber nicht darum bemüht, die zuständige schweizerische Behörde zu bezeichnen, der er die Akten von Amtes wegen hätte weiterleiten sollen. Jedenfalls kann davon ausgegangen werden, dass der Richter bei der Ablehnung seiner Zuständigkeit sich ausschliesslich auf Art. 200 Abs. 1 AHVV gestützt hat, worin die erstinstanzliche, für die Beurteilung der Beschwerde zuständige Rekursbehörde bestimmt wird.

Der Richter hat indessen übersehen, dass Art. 81 AHVV ein anderes Verfahren als dasjenige der ordentlichen Beschwerde gegen eine Verwaltungsverfügung vorsieht. In diesem Verfahren ist es dem Betroffenen möglich, gegen eine Schadenersatzverfügung Einsprache zu erheben, mit der Wirkung, dass die Ausgleichskasse Klage erheben kann. Es handelt sich dabei um eine von der Verwaltung anstrengbare direkte Klage gegen eine für einen bestimmten Schaden verantwortlich gehaltene Person.

In diesem Zusammenhang sieht die Verordnungsbestimmung von Art. 81 Abs. 3 AHVV — deren Rechtmässigkeit in BGE 108 V 189, Erwägung 3, S. 195 (ZAK 1983 S. 107) anerkannt worden ist — eine besondere Zuständigkeit vor, die von der allgemeinen ge-

mäss Art. 200 Abs. 1 AHVV abweicht. Danach ist die Klage bei der Rekursbehörde des Kantons einzureichen, in welchem der Arbeitgeber seinen Sitz hat.

Es ist offensichtlich, dass diese Norm nicht zwischen dem Arbeitgeber als natürliche Person und dem Arbeitgeber als juristische Person unterscheidet; sie geht einzig vom Begriff des Wohnsitzes und nicht von jenem des Sitzes aus. Desgleichen ist es offensichtlich, dass diese Norm die von Praxis und Rechtsprechung vorgesehene Möglichkeit einer Klage gegen die für den Schaden verantwortlich gehaltenen Mitglieder der Gesellschaftsorgane nicht zulässt (s. BGE 103 V 122, ZAK 1978 S. 249). Wie das BSV geltend macht, könnten dadurch bei der Bestimmung des Gerichtsstandes Auslegungsunterschiede entstehen. Es könnte gesagt werden, der Richter am Sitz der Gesellschaft sei zuständig, was bei einer zwischenzeitlich erfolgten Löschung belanglos wäre, oder man sagt, es sei der Richter am Wohnsitz der einzelnen Mitglieder der verantwortlichen Organe zuständig, jedoch mit Bezeichnung eines besonderen Richters für im Ausland wohnende Personen.

Wenn die Verordnungsbestimmung nur den Wohnsitz des Arbeitgebers erwähnt, ist es zulässig, sie in dem Sinne auszulegen, dass die Klage bei der Rekursbehörde des Kantons zu erheben ist, in welchem der Arbeitgeber seinen Wohnsitz hat, wenn es sich um eine natürliche Person handelt, und im Falle einer juristischen Person bei der Rekursbehörde des Kantons, in dem der Arbeitgeber Sitz hat oder vor dem Konkurse hatte.

Es trifft zu, dass diese Auslegung vom Wortlaut abweicht. Es kann dagegen aber nicht ernsthaft eingewendet werden, es seien — wenn auch nur für das Klageverfahren — die in Art. 200 AHVV enthaltenen allgemeinen Grundsätze anwendbar, nur weil eine ausdrückliche Bestimmung fehlt. Denn damit würde für interkantonale Verhältnisse in der Tat der Grundsatz der Zuständigkeit verschiedener Gerichte anerkannt, wobei für im Ausland domizillierte Personen eine besondere schweizerische Beschwerdeinstanz bezeichnet werden müsste. Eine derartige Lösung hätte verschiedene Nachteile. Es verhält sich nämlich so, wie das BSV zutreffend bemerkt, dass mehrere Vertreter einer Gesellschaft für einen gemeinsam verursachten Schaden solidarisch haften (s. BGE 108 V 195, ZAK 1983 S. 107).

Daraus erhellt, dass die Anerkennung der Zuständigkeit der Richter verschiedener Kantone sogar bei der Beurteilung des gleichen Falles widersprüchliche und von einander abweichende Entscheide verursachen könnte. Das BSV beruft sich ausserdem auf das Urteil BGE 102 V 242 (ZAK 1977 S. 322). Darin hat das EVG in einem Fall zweifelhafter Zuständigkeit die örtlich und sachlich nähere Beschwerdeinstanz als zuständig bezeichnet.

Der Hinweis des BSV ist gerechtfertigt. Denn dieser Grundsatz ist auch bei Anwendung der Art. 52 AHVG und 81 AHVV massgebend, wenn davon ausgegangen wird, dass die Beschwerdeinstanz des Kantons, in welchem die Firma Sitz hatte, besser in der Lage ist, den Sachverhalt abzuklären, und wenn man weiter berücksichtigt, dass juristische Personen gemäss Art. 46 SchKG an ihrem Sitz zu verfolgen sind und die Konkursakten für diejenige kantonale Instanz zugänglicher sind, in deren örtlichem Zuständigkeitsbereich das Vollstreckungsverfahren durchgeführt wurde.

Eine derartige Schlussfolgerung ist übrigens auch vom Zivilrecht vorgesehen, welches vorschreibt, dass die Haftungsklage gegen die Organe der Aktiengesellschaft, der Gesellschaft mit beschränkter Haftung und — mindestens in gewissen Fällen — der Genossenschaft beim Richter des Geschäftssitzes gegen alle Verantwortlichen erhoben werden kann (s. Art. 761, 827 und 920 OR).

Daraus ist zu schliessen, dass Haftungsklagen gegen Gesellschaftsorgane gemäss Art. 81 AHVV beim Richter des Kantons anzustrengen sind, in welchem die Gesell-

schaft Sitz hatte oder hat. Diese Zuständigkeit lässt sich unabhängig vom Wohnsitz der einzelnen Mitglieder aus dem massgebenden Umstand ableiten, dass eine Zugehörigkeit zu den Organen einer Firma bestanden hat, die in einem bestimmten Kanton Sitz hat oder hatte.

IV/Abklärungsverfahren

Urteil des EVG vom 1. Dezember 1982 i. Sa. E. M.

Art. 71 Abs. 1 und 72 Abs. 3 IVV; Art. 13 Abs. 2 VwVG. Kommt der Versicherte seiner Auskunfts- und Mitwirkungspflicht nicht nach, so können die IV-Kommissionen bzw. Ausgleichskassen aufgrund der Akten entscheiden. Sie können aber auch auf das Begehren nicht eintreten, falls dies das kantonale Recht oder die kantonale Praxis zulässt. Ob ein materieller Entscheid oder ein Nichteintretensentscheid zu fällen ist, hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Im Zweifel ist die für den Versicherten günstigere Variante zu wählen.

Mit Anmeldung vom 28. Februar bzw. 1. März 1977 ersuchte der am 12. März 1912 geborene Versicherte um Gewährung einer IV-Rente. Am 7. Oktober 1977 wies die Ausgleichskasse das Begehren verfügungsweise mit der Begründung ab, dass ein Rentenanspruch schlüssig nicht nachgewiesen werden könne. Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte Beschwerde. Mit Entscheid vom 14. Februar 1979 wies die kantonale Rekursbehörde die Sache an die IV-Kommission zurück, damit diese die für die Prüfung des Rentenanspruchs noch erforderliche psychiatrische Begutachtung durchführe und anschliessend über den Rentenanspruch neu befände.

Mit Schreiben vom 19. April 1979 veranlasste die IV-Kommission einen Psychiater, die angeordnete psychiatrische Begutachtung durchzuführen. Der Versicherte erschien laut telephonischer Mitteilung des Gutachters an die IV-Kommission zur psychiatrischen Abklärung jedoch nicht. Daraufhin teilte die IV-Kommission dem Versicherten mit Brief vom 17. Juni 1980 mit, dass sie unter diesen Umständen den Rentenanspruch nicht prüfen könne. Sofern sie innert zehn Tagen von ihm keinen Bericht mehr erhalte, nehme sie an, dass das Rentenbegehren als erledigt betrachtet werden könne.

Am 3. Juli 1980 ging bei der IV-Kommission ein Schreiben des Versicherten ein, aus welchem hervorging, dass er sich auf den Kanarischen Inseln aufhielt, und in welchem er die Kommission aufforderte, den «ganz klaren» Rentenfall «ohne weiteren Bürokratismus» zu erledigen, was bei genauem Studium der Akten auch möglich sei. Es sei ihm finanziell unmöglich, in die Schweiz zu fliegen, und das schon gar nicht innerhalb der zehntägigen Frist.

Mit Verfügung vom 4. August 1980 entschied die Ausgleichskasse, dass sie keinen neuen Rentenentscheid fällen könne, da sich der Versicherte trotz wiederholten Aufforderungen geweigert habe, sich der psychiatrischen Begutachtung zu unterziehen, und er auch weiterhin nicht gewillt sei, eine solche durchführen zu lassen. Das Rentenbegehren könne daher nicht behandelt werden.

Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde am 28. Oktober 1980 ab und schützte damit das Vorgehen der Ausgleichskasse.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte, es sei «die Invalidenversicherung zu einer Rentenleistung aufzufordern».

Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV beschränkt sich auf die Wiedergabe der Ausführungen seines ärztlichen Dienstes und enthält sich eines Antrags und einer weitergehenden Stellungnahme.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung abgewiesen:

1. Der Beschwerdeführer hatte sich zur angeordneten psychiatrischen Begutachtung nicht eingefunden, obwohl er gemäss Darstellung der Verwaltung, die unbestritten geblieben ist, hiezu mehrmals aufgefordert worden war. Zu seiner Rechtfertigung bringt er vor, dass er nach einer Kur auf den Kanarischen Inseln im Anschluss an eine notfallmässige Operation seines Fusses nicht mehr in die Schweiz habe zurückkehren können, da das Rückflugbillet in der Zwischenzeit verfallen sei und die finanziellen Mittel für eine Heimreise nicht mehr ausgereicht hätten. Diese Einwendung ist indessen weder bewiesen noch glaubhaft. Denn wäre dem Beschwerdeführer tatsächlich an einer Heimkehr in die Schweiz gelegen gewesen, so hätte er trotz eines allfälligen finanziellen Engpasses Mittel und Wege finden können, dieses Vorhaben zu verwirklichen. Von einer finanziell bedingten Unmöglichkeit, die behördliche Anordnung einer psychiatrischen Begutachtung zu befolgen, kann demnach nicht die Rede sein. Vielmehr ist anzunehmen, dass er sich im wesentlichen aus freien Stücken zu einem längeren Verbleiben in Spanien entschlossen hatte.

Mit dem ärztlichen Dienst des BSV ist sodann festzustellen, dass dem Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen eine Rückreise zumutbar gewesen wäre. Die vom Beschwerdeführer mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereichten Zeugnisse besagen lediglich, dass er vom 18. bis 28. Oktober 1980 in ärztlicher Behandlung stand. Eine vorausgegangene Notfalloperation wird darin ebensowenig erwähnt wie die ebenfalls behauptete Notwendigkeit eines Rollstuhls und ärztlicher Betreuung während der Reise. Dergleichen ergibt sich auch nicht aus den früheren medizinischen Unterlagen; diesen ist auch kein Hinweis darauf zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seither in dem von ihm geltend gemachten Mass hätte verschlimmert haben können.

Aus dem Gesagten geht hervor, dass dem Beschwerdeführer die Befolgung der fraglichen behördlichen Anordnung möglich war und von ihm auch verlangt werden durfte. Er hat daher unentschuldig die ihm zumutbare Mitwirkung bei der beweismässigen Sachaufklärung unterlassen.

2. Gemäss Art. 71 Abs. 1 IVV haben der Versicherte und seine Angehörigen über die für die Anspruchsberechtigung und die Festsetzung der Leistung massgebenden Verhältnisse wahrheitsgetreu und unentgeltlich Auskunft zu geben. Nach Art. 72 Abs. 1 IVV können auf Kosten der IV von Ärzten, medizinischen Hilfspersonen und anderen Fachleuten Gutachten, insbesondere über den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten sowie über die Zweckmässigkeit bestimmter Eingliederungsmassnahmen, eingeholt werden. Macht die Begutachtung des Versicherten dessen Einweisung in eine Kranken- oder Heilanstalt oder in eine Eingliederungsstätte notwendig und leistet der Versicherte dieser Einweisung ohne genügende Entschuldigung keine Folge, so kann die IV-Kommission gemäss Art. 72 Abs. 3 IVV aufgrund der Akten beschliessen. Dieses Verfahren ist laut BGE 97 V 173 Erw. 4 (ZAK 1972 S. 498) auch in den Fällen von Art. 71 Abs. 1 IVV anwendbar. Nach Art. 13 Abs. 2 VwVG brauchen dagegen die eidgenössischen Behörden in einem Verfahren, das die Parteien durch eigenes Begehren einleiten oder in dem sie selbständige Begehren stellen können (Art. 13 Abs. 1 Bst. a und b VwVG), auf das Begehren nicht einzutreten, wenn sie die notwendige und zumutbare Mitwirkung verweigern.

Während Art. 72 Abs. 3 IVV verfahrensrechtlich für alle Ausgleichskassen und IV-Kommissionen gilt, ist Art. 13 Abs. 2 VwVG direkt nur im Verfahren der Schweizerischen Ausgleichskasse und der Eidgenössischen Ausgleichskasse sowie der beiden IV-Kommissionen des Bundes anwendbar (Art. 1 Abs. 2 Bst. e/ Art. 3 Bst. a VwVG). Wenn und soweit aber die kantonalen Ausgleichskassen oder die Verbandsausgleichskassen bzw. die kantonalen IV-Kommissionen kraft der für sie geltenden (nichtbundesrechtlichen) Bestimmungen oder auch nur praxisgemäss im Sinne von Art. 13 Abs. 2 VwVG vorgehen, kann dies nicht als bundesrechtswidrig bezeichnet werden. Art. 72 Abs. 3 IVV und Art. 13 Abs. 2 VwVG sind echte «Kann-Vorschriften» und schliessen sich gegenseitig nicht aus. Unterlassen die Parteien in einem Verfahren, das sie durch eigenes Begehren einleiten oder in dem sie selbständige Begehren stellen können, die notwendige und zumutbare Mitwirkung, so können demnach die Schweizerische Ausgleichskasse oder die Eidgenössische Ausgleichskasse bzw. die beiden IV-Kommissionen des Bundes — statt auf das Begehren nicht einzutreten — auch aufgrund der vorhandenen Akten materiell entscheiden. Ebenso steht unter den erwähnten Voraussetzungen den dem VwVG nicht unterstellten Ausgleichskassen und Kommissionen die Möglichkeit offen, statt gemäss Art. 72 Abs. 3 IVV aufgrund der Akten zu entscheiden, im Sinne von Art. 13 Abs. 2 VwVG vorzugehen und einen Nichteintretensentscheid zu erlassen. Eine andere Lösung für diese Kassen trüge nicht nur den Bedürfnissen der Praxis unzureichend Rechnung, sondern würde auch ungleiches Verfahrensrecht mit Bezug auf gleiche Rechtsansprüche schaffen. Die beiden Varianten — Nichteintreten/materieller Entscheid aufgrund der Akten — haben unterschiedliche, je nach Fall entweder begünstigende oder benachteiligende Auswirkungen auf die Rechtsstellung des Versicherten oder Ansprechers; es würde zu einer ungerechtfertigten rechtsungleichen Behandlung führen, wenn — je nachdem ein Versicherter der Schweizerischen Ausgleichskasse bzw. der Eidgenössischen Ausgleichskasse oder aber einer andern Ausgleichskasse unterstellt ist — nur die eine oder andere Variante angewendet werden dürfte (Gesamtgerichtsbeschluss vom 7. September 1982).

Wann die Ausgleichskassen und IV-Kommissionen unter den erwähnten Voraussetzungen bei schuldhafter Unterlassung der notwendigen und zumutbaren Mitwirkung einen Nichteintretensentscheid bzw. einen materiellen Entscheid aufgrund der vorhandenen Akten fällen können, hängt gemäss Beschluss des Gesamtgerichts von den Umständen des Einzelfalles ab. Lässt sich beispielsweise der Sachverhalt ohne Schwierigkeiten und ohne besondern Aufwand abklären, auch wenn der Gesuchsteller die Mitwirkung verweigert oder unterlässt, so wird die Verwaltung die betreffenden Erhebungen zu tätigen und anschliessend materiell zu entscheiden haben. Unter Umständen können auch schützenswerte Interessen Dritter ein solches Vorgehen erfordern (so etwa das Interesse der Ehefrau an der IV-Rente des die Mitwirkung verweigernden Ehemannes). Ebenso wird materiell zu entscheiden sein, wenn die vorliegenden Akten einen Teilanspruch begründen (die Unterlagen erlauben beispielsweise den Schluss auf eine halbe Rente, hinsichtlich der ganzen Rente ist jedoch der Sachverhalt ungenügend erhellt). In Grenz- und Zweifelsfällen ist die für den Gesuchsteller günstigere Variante zu wählen.

3. Die Ausgleichskasse hat, nachdem der Beschwerdeführer der psychiatrischen Begutachtung ferngeblieben war, (sinngemäss) einen Nichteintretensentscheid gefällt, was nach dem hievorigen Gesagten grundsätzlich zulässig und im vorliegenden Fall nicht zu beanstanden ist, wenngleich ein Tatbestand gemäss Art. 72 Abs. 3 IVV (unter den auch die ambulant durchzuführende Begutachtung subsumiert werden kann) vorgelegen hatte und demzufolge auch der Beschluss aufgrund der Akten in Frage gekommen

wäre. Da die Kasse bereits mit Verfügung vom 7. Oktober 1977 einen Rentenanspruch verneint hatte und nach Auffassung der Vorinstanz gemäss Entscheid vom 14. Februar 1979 nach der damaligen Aktenlage ein solcher ebenfalls nicht ausgewiesen war, hätte wenig Sinn darin gelegen, wenn die Verwaltung in der Verfügung vom 4. August 1980 erneut eine materielle Abweisung ausgesprochen hätte. Den sich daraus ergebenden Nachteil, dass der Rentenanspruch in materieller Hinsicht nicht vollumfänglich und abschliessend geprüft werden kann, hat sich der Beschwerdeführer selber zuzuschreiben, da er dies durch sein eigenes Verhalten verunmöglicht hat. Die Kassenverfügung vom 4. August 1980 ist somit Rechtens, ebenso der Entscheid der Vorinstanz vom 28. Oktober 1980, welcher das Vorgehen der Verwaltung schützte.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist demnach abzuweisen, soweit das darin gestellte Begehren als Antrag auf Eintreten durch die Verwaltung auszulegen ist. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist dagegen insoweit nicht einzutreten, als das Rechtsbegehren als materieller Antrag auf Zusprechung einer Rente aufzufassen ist; denn im vorliegenden Verfahren kann einzig geprüft werden, ob die Verwaltung die Rentensache des Beschwerdeführers zu Recht oder zu Unrecht nicht weiter behandelt hat.

Urteil des EVG vom 26. Mai 1983 i. Sa. E. M.

Art. 60 Abs. 1 IVG, Art. 72 Abs. 1 und 3 IVV. Die IV-Kommission kann auch dann aufgrund der Akten beschliessen (oder unter Umständen auf das Leistungsbegehren nicht eintreten, vgl. S. 540), wenn sich der Versicherte ohne hinreichenden Grund einer ambulanten Begutachtung entzieht oder widersetzt (Erwägung 1). Im Abklärungsverfahren hat der Versicherte keine freie Arztwahl. Er kann lediglich gegen den von der Verwaltung beauftragten Arzt konkrete Ablehnungsgründe vorbringen (Erwägung 2b).

Die 1927 geborene Versicherte meldete sich am 9. November 1981 zum Bezug einer Rente der IV an. Laut Bericht des Arztes vom 9. Dezember 1981 bestehen starke subjektive Beschwerden bei Status nach vaginaler Hysterektomie.

Mit Verfügung vom 22. Januar 1982 wies die Ausgleichskasse das Begehren ab mit der Feststellung, dass die Versicherte eine psychiatrische Begutachtung abgelehnt habe, so dass aufgrund der vorhandenen Akten entschieden werden müsse. Nach diesen bestehe keine Behinderung in rentenbegründendem Ausmass, weshalb dem Begehren nicht entsprochen werden könne.

Die hiegegen erhobene Beschwerde wurde von der kantonalen Rekursbehörde mit Entscheid vom 19. Mai 1982 abgewiesen.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneuert die Versicherte das Begehren um Zusprechung einer IV-Rente. Sie macht geltend, der Arzt habe den Sachverhalt unrichtig dargelegt, und stellt fest, dass sie sich keiner psychiatrischen Begutachtung unterziehe. Mit einer nachträglichen Eingabe vom 26. Juli 1982 verlangt sie, dass sie zu einem Vertrauensarzt ihrer Wahl gehen könne.

Ausgleichskasse und BSV enthalten sich einer Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Nach Art. 72 Abs. 1 IVV können auf Kosten der Versicherung von Ärzten, medizinischen Hilfspersonen und andern Fachleuten Gutachten, insbesondere über den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten sowie über die Zweckmässigkeit bestimmter Eingliederungsmassnahmen, eingeholt werden. Macht die Begutachtung des Versicherten dessen Einweisung in eine Kranken- oder Heilanstalt oder in eine Eingliederungsstätte notwendig und leistet der Versicherte dieser Einweisung ohne genügende Entschuldigung keine Folge, so kann die IV-Kommission gemäss Art. 72 Abs. 3 IVV aufgrund der Akten beschliessen.

Nach dem Wortlaut der Bestimmung findet dieses Verfahren nur im Falle der stationären Begutachtung Anwendung. Ein Entscheid aufgrund der Akten muss indessen auch dann möglich sein, wenn sich der Versicherte ohne hinreichenden Grund einer ambulanten Begutachtung entzieht oder widersetzt. Wenn es die Umstände rechtfertigen, kann die Verwaltung auch einen Nichteintretensentscheid erlassen, sofern das kantonale Recht oder die kantonale Praxis dies zulassen (BGE 108 V 229, ZAK 1983 S. 540).

2a. Laut Bericht des Arztes vom 3. Dezember 1981 waren bei der Beschwerdeführerin nach einer Myom-Entfernung vom 27. August 1980 therapieresistente Gebärmutterblutungen aufgetreten, begleitet von unklaren Unterleibsbeschwerden. Am 29. Oktober 1980 wurde nach notfallmässiger Hospitalisation eine Hysterektomie durchgeführt. Anlässlich dieses Eingriffs wurde eine suprapubische Drainage eingelegt, an deren Stelle später eine kleine narbige Einziehung entstand, welche der Versicherten angeblich starke Schmerzen macht.

Die ärztlichen Angaben lassen den Schluss nicht zu, dass die Beschwerdeführerin in somatischer Hinsicht in rentenbegründendem Ausmass invalid ist. Der Arzt bestätigt zwar eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 18. August 1980, ohne sich jedoch darüber auszusprechen, ob nach der Spitalbehandlung noch eine wesentliche Beeinträchtigung der körperlichen Leistungsfähigkeit bestanden hat. Statt dessen stellt er fest, die Versicherte sei schon bei der ersten Konsultation im Jahre 1975 psychisch auffällig gewesen; bis August 1980 sei sie aber arbeitsfähig und sozial kompensiert gewesen. Offenbar fühle sie sich durch den Verlust der Gebärmutter beraubt und habe den Eindruck, dass ihr ein Unrecht widerfahren sei. Durch die als Verstümmelung empfundene Operation, welche sie innerlich abgelehnt habe, sei sie psychisch und möglicherweise auch physisch dekompenziert.

b. Bei dieser Sachlage hat die IV-Kommission zu Recht eine psychiatrische Begutachtung angeordnet, zumal auch der behandelnde Arzt eine solche befürwortet hatte. Anhaltspunkte dafür, dass die angeordnete Abklärung nicht zumutbar gewesen wäre, sind nicht gegeben. Entgegen dem, was die Beschwerdeführerin anzunehmen scheint, steht dem Versicherten im Abklärungsverfahren nicht die freie Arztwahl zu. Allenfalls können konkrete Ablehnungsgründe gegen den von der Verwaltung mit einer Begutachtung beauftragten Arzt vorgebracht werden. Solche Gründe werden hier jedoch nicht geltend gemacht. Die Beschwerdeführerin hat sich der angeordneten Begutachtung offensichtlich ohne hinreichenden Grund widersetzt. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Verwaltung aufgrund der Akten entschieden und das Rentenbegehren abgewiesen hat.

Zwar hätte die Verfügung den Vermerk enthalten sollen, dass die Versicherte bei besserer Einsicht den Rentenanspruch erneut geltend machen könne (vgl. BGE 97 V 175, ZAK 1972 S. 498). Hieraus kann die Beschwerdeführerin jedoch nichts für sich ableiten, weil dieser Mangel durch den Hinweis im vorliegenden Verfahren als geheilt gelten kann.

IV/Sonderschulung

Urteil des EVG vom 15. Februar 1983 i. Sa. D. St.

Art. 26^{bis} IVG; Art. 24 Abs. 1 IVV; Art. 11 und 12 SZV. Weder IV-Kommission noch Ausgleichskasse oder Richter sind zuständig, über die Zulassung einer Sonderschule zu befinden oder Zulassungsverfahren einzuleiten. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Kommt eine Privatschule der Behinderung eines Schülers in der Weise entgegen, dass sie auf die invaliditätsbedingten Bedürfnisse abgestimmte Mittel zur Verfügung stellt (Lehrmethoden, Lehrkräfte, Einrichtungen u. a. m.), wodurch erst die im kantonalen Lehrplan aufgestellten Ziele erreicht werden können, ist eine Zulassung im Einzelfall möglich.

Der im Jahre 1967 geborene Versicherte D. St. leidet an einem leichten psychoorganischen Syndrom und feinmotorischen Störungen der Fingerfertigkeit. Nach Absolvierung der Primarschule wurde er im Frühjahr 1979 probeweise in die öffentliche Sekundarschule aufgenommen. Am 15. Juni 1979 teilte seine Mutter der IV-Kommission mit, der Schulpsychologische Dienst rate in Anbetracht der schwachen schriftlichen Leistungen zum Besuch einer als Internat geführten privaten Sekundarschule; die IV werde ersucht, hieran im Sinne einer Sonderschulungsmassnahme Beiträge zu leisten. Im Rahmen des daraufhin eingeleiteten Abklärungsverfahrens bestätigte der Sekundarschulrat mit Schreiben vom 28. Juni 1979, der Versicherte könne aufgrund der in der achtwöchigen Probezeit gezeigten schlechten Leistungen, welche zum Teil auf seine motorischen Störungen zurückzuführen seien, nicht mehr in der Sekundarschule verbleiben. In einem Bericht vom 9. Juli 1979 stellte der Schulpsychologische Dienst den Antrag auf «Sonderschulung im internen Knabeninstitut Y (Internatssekundarschule) ab August 1979 für die Dauer von 3 Jahren». Nach Einholung einer Stellungnahme des BSV lehnte die Ausgleichskasse die Gewährung von Sonderschulbeiträgen am 29. Oktober 1979 verfügungsweise mit der Begründung ab, die Schule Y sei nicht als Sonderschule der IV zugelassen worden.

Die kantonale Rekursbehörde hiess die hiegegen erhobene Beschwerde nach Beizug eines vom 12. März 1980 datierten Berichtes der kantonalen Sonderschulkommission am 9. Dezember 1980 gut. Der kantonale Richter nahm in seinem Entscheid einerseits an, der Versicherte sei sonderschulbedürftig; andererseits verfüge die Schule Y zwar weder über die eidgenössische noch über die kantonale Zulassung als Sonderschule, doch liege ein «Sonderfall» im Sinne von Rz 24 des Kreisschreibens des BSV über die Zulassung von Sonderschulen in der IV vor, indem das Institut dank der individuellen Unterrichtsgestaltung und dank der Betreuung ausserhalb der Schulzeit dem Versicherten die Absolvierung des Sekundarschulpensums ermögliche; deshalb stehe einer Anerkennung dieses Institutes als Sonderschule im vorliegenden Fall nichts entgegen, insbesondere nicht die Rechtsprechung des EVG, wonach bei Privatschulen, welche den Anforderungen der Volksschule entsprechen, der Anspruch auf Sonderschulbeiträge entfalle.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides.

Das EVG heisst die Beschwerde mit folgender Begründung gut:

1a. Nach Art. 19 Abs. 1 IVG werden an die Sonderschulung bildungsfähiger Minderjähriger, denen infolge Invalidität der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist, Beiträge gewährt (Satz 1); zur Sonderschulung gehört vorab die eigentliche Schulausbildung (Satz 2). Art. 19 Abs. 3 IVG ermächtigt den Bundesrat, die erforderlichen Voraussetzungen für die Gewährung der Beiträge im einzelnen zu umschreiben. Gestützt hierauf bezeichnete der Bundesrat in Art. 8 IVV die Massnahmen, welche im Rahmen der Sonderschulung von der IV zu übernehmen sind. Diese umfassen insbesondere den regelmässigen Sonderschulunterricht für Minderjährige, die infolge Invalidität den Anforderungen der Volksschule nicht zu genügen vermögen, in Form einer dem Gebrechen angepassten eigentlichen Schulausbildung (Art. 8 Abs. 1 Bst. a IVV). Als Volksschule gilt der im Rahmen der Schulpflicht vermittelte Unterricht mit Einschluss des Unterrichts in Hilfs- und Förderklassen (Art. 8 Abs. 2 IVV).

Wer Beiträge an Sonderschulunterricht verlangen kann, ergibt sich aus Art. 9 IVV. Nach dieser Bestimmung zerfallen die Anspruchsberechtigten in zwei Gruppen. Art. 9 IVV räumt nämlich das Anrecht auf Beiträge einerseits jenen minderjährigen Versicherten ein, bei denen eine der in Abs. 1 Bst. a bis f beispielhaft aufgezählten Behinderungen vorliegt (1. Gruppe); andererseits werden jene Minderjährigen berücksichtigt, «denen infolge eines anderen körperlichen oder geistigen Gebrechens der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist» (Abs. 1 Bst. g: 2. Gruppe, 1. Variante) oder die «infolge mehrerer Gebrechen dem Unterricht der Volksschule nicht zu folgen vermögen», auch «wenn die für die einzelnen Gebrechen erforderlichen Voraussetzungen gemäss Abs. 1 Bst. a bis f nicht erfüllt sind» (Abs. 2: 2. Gruppe, 2. Variante).

In bezug auf das Abklärungsverfahren unterscheiden sich die beiden Gruppen beträchtlich: Die in Art. 9 Abs. 1 Bst. a bis f IVV aufgeführten Voraussetzungen lassen sich durch Mess- oder Grenzwerte oder durch die klare Umschreibung des rechts-erheblichen Gesundheitsschadens so definieren, dass ihre Feststellung in der Praxis verhältnismässig leicht und ermessensunabhängig vorgenommen werden kann. Ist sodann einer der genannten Tatbestände erstellt — also zum Beispiel die Geistesschwäche durch Tests ausgewiesen, die Blindheit, die Sehschwäche, die Taubheit oder der Hörverlust durch Messresultate bestätigt —, knüpft sich daran regelmässig die Leistungspflicht der IV, indem die Sonderschulbedürftigkeit diesfalls vermutet wird, ohne dass es in der Regel noch weiterer Untersuchungen bedürfte. Demgegenüber erfordern die Voraussetzungen der zweiten Gruppe (Art. 9 Abs. 1 Bst. g und Abs. 2 IVV) über die (ärztliche) Feststellung eines bestimmten gesundheitlichen Defektzustandes hinaus eine vorsichtige Gewichtung und Abwägung der wechselseitigen Auswirkungen zwischen der bestehenden Behinderung und dem Volksschulbesuch. Hiefür sind verschiedene fachtechnische Abklärungen nötig, die einerseits durch den Arzt und andererseits durch die für Schulfragen zuständigen Stellen der Gemeinden oder der Kantone erfolgen sollen. Dem Mediziner obliegt dabei im wesentlichen die Feststellung und die Beurteilung der Gesundheitsschädigung sowie der gesundheitlichen Auswirkungen des Besuchs einer öffentlichen Volksschule; die für schulische Belange zuständige Behörde hat demgegenüber im wesentlichen zu Fragen der geeigneten Schulung und des geeigneten Schultyps Stellung zu nehmen. Ein solches abgestimmtes Vorgehen der verschiedenen Fachleute gibt Gewähr dafür, dass alle Umstände, die im Einzelfall von medizinischer, pädagogischer oder therapeutischer Bedeutung sein können, bestmöglich erhellet werden. Die genannten Abklärungsmassnahmen sind deshalb vom EVG wiederholt als zweckmässig und notwendig bezeichnet worden.

b. Der Beschwerdegegner leidet an einer Form des Geburtsgebrechens Ziffer 390, nämlich einem leichten psychoorganischen Syndrom und feinmotorischen Störungen

der Fingerfertigkeit, welche sich u.a. in Schreibschwierigkeiten äussern (Bericht des Dr. med. A. vom 9. September 1976). Aufgrund dieser ärztlichen Beurteilung ist anzunehmen, dass beim Beschwerdegegner ein 'anderes körperliches oder geistiges Gebrechen' im Sinne von Art. 9 Abs. 1 Bst. g IVV vorliegt. Fraglich ist, ob ihm deswegen der Besuch der öffentlichen Volksschule auf der Sekundarstufe nicht möglich oder nicht zumutbar ist.

Laut dem Bericht des Schulpsychologischen Dienstes vom 9. Juli 1979 bestand der Beschwerdegegner die Probezeit in der Sekundarschule nicht, weil er vor allem in den Fächern scheiterte, die graphomotorische Grundlagen erfordern (Sprache schriftlich, speziell französisches Diktat, geometrisches Zeichnen); im Vergleich zur festgestellten Intelligenz würden sich die graphomotorischen Schwierigkeiten besonders krass bemerkbar machen; sodann liege auch ein Mangel an Konzentrationsfähigkeit vor. Diese Darstellung deckt sich im wesentlichen mit den Angaben im Bericht des Sekundarschulrates vom 23. Juni 1979, wonach das Scheitern des Sekundarschulbesuches jedenfalls zum Teil auf die motorischen Störungen zurückzuführen ist. Dass begleitende Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art gemäss Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV hieran etwas zu ändern vermöchten, wird von keiner Seite behauptet und ist nach der Aktenlage auch nicht anzunehmen. Somit ist erstellt, dass der Beschwerdegegner wegen seines Leidens die öffentliche Volksschule auf der Sekundarstufe nicht besuchen kann. Folglich stehen ihm gestützt auf Art. 9 Abs. 1 Bst. g IVV Beiträge an Sonderschulunterricht grundsätzlich zu.

2a. Schulen, die invaliden Minderjährigen einen dem Gebrechen angepassten regelmässigen Sonderschulunterricht im Sinne von Art. 8 Abs. 1 Bst. a IVV erteilen wollen, bedürfen nach Art. 26^{bis} Abs. 1 und 2 IVG einer Zulassung, um ihren Schülern Anspruch auf Beiträge der IV zu vermitteln. Der Bundesrat übertrug die Zuständigkeit zum Erlass von Zulassungsvorschriften gemäss Art. 24 Abs. 1 IVV dem Eidgenössischen Departement des Innern, das gestützt auf diese Delegation am 11. September 1972 die Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der IV (SZV) erlassen hat. Deren Art. 10 sieht vor, dass für die Zulassung von Sonderschulen, die ständig mehr als vier Schüler mit Anspruch auf den Sonderschulbeitrag der IV unterrichten, das BSV zuständig ist (Abs. 1); in den übrigen Fällen liegt die Zuständigkeit für die Anerkennung als Sonderschule beim Kanton, in dem sich das Institut befindet (Abs. 2). Nach ständiger Rechtsprechung entfällt der Anspruch auf Beiträge an Sonderschulunterricht, wenn das Institut, für dessen Besuch Beiträge verlangt werden, nicht im dafür vorgesehenen Verfahren tatsächlich formell als Sonderschule zugelassen worden ist (ZAK 1980 S. 273f. Erwägungen 1b und 2i.f., 1978 S. 32 Erwägungen 2 und 3).

b. Aus den Akten geht hervor, dass die Schule Y weder durch das BSV (generell) noch durch die Sonderschulkommission als (im Falle des Beschwerdegegners) zuständige kantonale Instanz als Sonderschule zugelassen worden ist. Der Bericht vom 12. März 1980, in welchem die Sonderschulkommission zum Ausdruck brachte, dass das gesamte Institut aufgrund der vollzogenen Abklärungen «als geeignete Sonderschulmassnahme im Einzelfall zu bezeichnen sei», weshalb «bei einem evtl. Rekursfall die Sonderschulung in der Schule Y» unterstützt werden könne, ändert hieran nichts. Somit ist festzustellen, dass es vorliegend an der formellen Anspruchsvoraussetzung der Sonderschulzulassung fehlt.

Die Vorinstanz wendet hiegegen in ihrer Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein, es gehe nicht an, dem Sozialversicherungsrichter in Fällen wie dem vorliegenden die Zuständigkeit abzusprechen, im Rahmen eines Beschwerdeverfahrens betreffend die Gewährung von Sonderschulbeiträgen über die Zulassung einer

Sonderschule zu befinden. Diese Auffassung verkennt, dass Gesetz und Verordnung zwischen den materiellen Anspruchsvoraussetzungen für Sonderschulbeiträge einerseits (Art. 19 IVG, Art. 8f. IVV) und dem Erfordernis der formellen Zulassung andererseits (Art. 26^{bis} IVG, Art. 24 Abs. 1 IVV) klar unterscheiden. Gestützt auf die letztgenannten Bestimmungen sieht die SZV besondere Zulassungsvoraussetzungen und ein spezielles Zulassungsverfahren für Institutionen und Einzelpersonen vor, die im Rahmen der IV invalide Minderjährige unterrichten. Die IV darf die Sonderschulung nur subventionieren, wenn die betreffende Schule zur Tätigkeit auf dem Gebiet der IV zugelassen worden ist. Weder IV-Kommission, Ausgleichskasse noch Richter sind zuständig, über diese Zulassung zu befinden oder Zulassungsverfahren einzuleiten (vgl. ZAK 1982 S. 325). Dies ist nach der durch Gesetz und Verordnung getroffenen Ordnung in allen Fällen Sache des BSV oder der zuständigen kantonalen Amtsstelle. Ihnen obliegt es abzuklären, ob das Institut generell oder bezogen auf einen einzelnen Schüler die Zulassungsvoraussetzungen (Art. 2ff. SZV) erfüllt.

3. Aus dem Gesagten folgt, dass der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben ist. Die Ablehnungsverfügung vom 29. Oktober 1979 erweist sich als richtig. Im Hinblick darauf, dass die Sonderschulbedürftigkeit des Beschwerdegegners erstellt ist (vgl. Erwägung 1b hievon) und unter Berücksichtigung der Möglichkeit, dass die Schule Y nachträglich bei der kantonalen Sonderschulkommission ein Gesuch um Zulassung als Sonderschule im Falle des Beschwerdegegners stellen kann (vgl. Art. 12 Abs. 1 SZV), rechtfertigt es sich, folgendes beizufügen.

Laut dem Schreiben der Sonderschulkommission vom 3. April 1978 an das BSV besitzt die Schule Y die kantonalrechtliche Anerkennung als private Sekundarschule, die in allen Klassen nach dem öffentlichen Lehrplan geführt wird. Das BSV beruft sich nun auf die Rechtsprechung des EVG, wonach beim Besuch von Privatschulen, die den Anforderungen der Volksschule entsprechen, der Anspruch auf Sonderschulbeiträge entfällt (ZAK 1980 S. 273 Erwägung 1a, 1978 S. 31 Erwägung 1). Die Vorinstanz ist der Auffassung, dass diese Rechtsprechung in Anbetracht der Rzn. 22 bis 24 («Zulassung in Sonderfällen») des seit 1. Januar 1979 in Kraft befindlichen Kreisschreibens des BSV über die Zulassung von Sonderschulen in der IV nicht mehr gelte. Bedeutung und Rechtsbeständigkeit dieser Weisungen brauchen indessen vorliegend nicht geprüft zu werden. Es genügt, darauf hinzuweisen, dass die erwähnte Rechtsprechung nicht bezweckt, Privatschulen, die Volksschulunterricht anbieten, schlechthin als mögliche Träger von Sonderschulmassnahmen der IV auszuschliessen. Denn es sind auch jene Versicherten einer angemessenen Sonderschulung zuzuführen, die im Sinne von Art. 9 Abs. 1 Bst. g oder Abs. 2 IVV dem an der öffentlichen Schule erteilten Unterricht nicht folgen können — auch nicht mit Hilfe ergänzender Massnahmen nach Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV —, dagegen aber bei geeigneten schulisch-pädagogischen Vorkehren im Rahmen einer Privatschule in der Lage wären, das im kantonalen Lehrplan vorgeschriebene (Primar- oder Sekundar-)Pensum zu bewältigen. Entscheidend ist somit, welche Funktion der betreffenden Privatschule im Einzelfall zukommt. Beschränkt sich das private Institut auf die Vermittlung von Volksschullehrstoff in einer der Unterrichtsgestaltung an der öffentlichen Volksschule vergleichbaren Weise, ist die Zulassung als Sonderschule in Übereinstimmung mit der bisherigen Rechtsprechung ausgeschlossen. Daran ist festzuhalten. Kommt die Privatschule andererseits der Behinderung eines Schülers in der Weise entgegen, dass sie auf die invaliditätsbedingten Bedürfnisse abgestimmte Mittel zur Verfügung stellt (Lehrmethoden, Lehrkräfte, Einrichtungen u. a. m.), wodurch erst die im kantonalen Lehrplan aufgestellten Ziele erreicht werden können, fällt eine Zulassung als Sonderschule in Betracht. Unter solchen Umständen

tritt die Privatschule eben nicht mehr nur «in ihrer Eigenschaft als Volksschule» (ZAK 1980 S. 273 Erwägung 1b, 1978 S. 32 Erwägung 2) auf, sondern wesentlich auch als Institution der Förderung sonderschulbedürftiger Minderjähriger. In diesem Sinne ist die bisherige Rechtsprechung zu präzisieren.

Wann eine Privatschule mit Volksschulunterricht im Einzelfall als Sonderschule zugelassen werden kann, lässt sich nicht in allgemeingültiger und abschliessender Weise sagen. Jedenfalls muss eine solche Lösung durch die mit den Abklärungen betrauten Stellen (vgl. Erwägung 1a hievor) gründlich geprüft werden. Als Regel wird gelten, dass allein der Umstand besonderer Rücksichtnahme seitens der Privatschulorgane, die dem behinderten Schüler ein «Mitschwimmen» im ansonst normal geführten Klassenverband erlaubt, zur Anerkennung nicht genügt. Erforderlich wird vielmehr grundsätzlich sein, dass sich die gewählte Privatschule von ihrem pädagogischen Konzept her (z. B. durch individualisierte Unterrichtsgestaltung, individuelle Betreuung ausserhalb der Schulzeit o.ä.) in einer Weise für die Sonderschulung eignet, die über die Möglichkeit des jeweils in Frage stehenden öffentlichen Volksschultypus hinausgeht.

IV/Renten

Urteil des EVG vom 20. Dezember 1982 i. Sa. E. M.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 28 Abs. 1 IVG, Art. 3 Abs. 4 Bst. a ELG. Auch bei der Beurteilung des Härtefalles sind die handelsüblichen Abschreibungen zu den Gewinnungskosten zu zählen.

Das EVG hat sich zur Frage der Anrechnung von Gewinnungskosten bei der Feststellung eines Härtefalles auf Verwaltungsgerichtsbeschwerde des Versicherten wie folgt geäußert:

1. Es ist unbestritten, dass die Zusprechung einer halben Rente an E. M. nur in Frage kommen kann, wenn ein Härtefall vorliegt (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG), weil der von der Verwaltung festgelegte und von der Vorinstanz bestätigte Invaliditätsgrad 35 Prozent beträgt, was übrigens auch vom Beschwerdeführer nie verneint wurde. Der Versicherte verlangt diese Leistung ab dem 1. Juni 1980. Er ist der Meinung, die Voraussetzungen des Härtefalles seien von diesem Zeitpunkt an wegen der am 29. Juni 1980 erfolgten Geburt seines Kindes erfüllt.

2. Nach konstanter Rechtsprechung liegt ein Härtefall im Sinne von Art. 28 Abs. 1 IVG vor, wenn das Einkommen des Versicherten, der mindestens zu einem Drittel, aber weniger als zur Hälfte invalid ist, trotz voller Verwertung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit die in Art. 2 ELG festgelegte Einkommensgrenze nicht erreicht. Das anrechenbare Einkommen ist nach den Vorschriften über die EL (insbesondere Art. 3 und 4) zu ermitteln, wobei jedoch die allenfalls zu gewährende Härtefallrente nicht anzurechnen ist (EVGE 1969 S. 168, ZAK 1970 S. 76; EVGE 1969 S. 233, ZAK 1970 S. 411; ZAK 1973 S. 376 Erwägung 4a). Zu den Einkommensgrenzen für Alleinstehende und Ehepaare sind für Kinder, die einen Anspruch auf Zusatzrente der AHV oder der IV begründen, die für Waisen massgebenden Grenzbeträge hinzuzuzählen (Art. 2 Abs. 3 ELG). Zeitlich massgebend für die Berechnung der EL ist in der Regel das während des vorausgegangenen Kalenderjahres erzielte Einkommen sowie das am 1. Januar des Bezugsjahres vorhandene Vermögen (Art. 23 Abs. 1 ELV).

3a. Vorliegendenfalls beschränkt sich die Streitfrage auf einen Bestandteil des massgebenden Einkommens, nämlich auf die Erwerbseinkünfte (Art. 3 Abs. 1 Bst. a ELG); noch genauer gesagt sind es die Gewinnungskosten, welche nach Art. 3 Abs. 4 Bst. a ELG vom Einkommen abgezogen werden.

b. Als Gewinnungskosten, die nach Art. 3 Abs. 4 Bst. a ELG abgezogen werden, sind die unmittelbar zur Erzielung des rohen Einkommens wie die zur Erhaltung der Einkommensquelle gemachten Aufwendungen zu betrachten. Es sind die Ausgaben, welche die Erzielung des erfassten Einkommens mit sich bringt und die sich aus einer Berufstätigkeit unmittelbar ergeben. Keine Gewinnungskosten sind Auslagen, die mit dem Erwerb nicht oder nur mittelbar zusammenhängen. Dabei muss aber nicht nachgewiesen sein, dass eine Aufwendung, um zu den Gewinnungskosten zu zählen, im einzelnen Fall wirklich notwendig ist; es genügt, dass sie mit der Erzielung des zu erfassenden Einkommens in Zusammenhang steht (ZAK 1980 S. 135 Erwägung 3a und dort erwähnte Doktrin).

c. Im vorliegenden Fall geht es um die Amortisation der Spielapparate und «Jukeboxes», welche dem Beschwerdeführer gehören.

Die Abschreibungen sind Lasten des Unternehmens, die dessen Gewinn vermindern. In dieser Hinsicht können sie nicht mit den Amortisationen von Hypothekarschulden verglichen werden. Diese verändern den Wert des Grundstücks in keiner Weise und können deshalb vom rohen Einkommen nicht abgezogen werden (ZAK 1968 S. 246 Erwägung 1). Die geschäftlichen Abschreibungen entsprechen dagegen einer tatsächlichen Wertverminderung. Diese gelten deshalb zu Recht als Gewinnungskosten im Sinne des Gesetzes. Jede andere Lösung wäre stossend. Sonst würde der Versicherte, der Eigentümer seines «Arbeitswerkzeuges» ist, jenem gegenüber bestraft, der bei Ausübung der gleichen Tätigkeit dieses gemietet hat. Dieser könnte nämlich die Mietkosten als Gewinnungskosten vom Einkommen abziehen.

Der Abzug solcher Amortisationen muss sich im handelsüblichen Rahmen halten, und die Angaben in der Buchhaltung des Beschwerdeführers dürfen nicht ohne weiteres übernommen werden. Diesbezüglich drängt sich eine Überprüfung auf. Deshalb wird die Sache zur weiteren Abklärung und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Verwaltung zurückgewiesen.

4. Wie bereits die Vorinstanz zutreffend ausgeführt hat, gehören die Aufwendungen für den Kauf von Schallplatten — wenn nicht vollumfänglich, so doch wenigstens teilweise — zu den Gewinnungskosten. In diesem Punkt schliesst sich das EVG den Überlegungen der kantonalen Rekursbehörde an.

Urteil des EVG vom 18. Oktober 1983 i. Sa. W.N.

Art. 22 Abs. 1 AHVG und Art. 33 Abs. 1 IVG. Für den Anspruch des Ehemannes auf eine Ehepaarrente reicht es nicht aus, dass die Ehefrau mindestens zur Hälfte invalid ist; sie muss überdies entweder im massgebenden Zeitpunkt versichert gewesen sein und während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben oder die Voraussetzungen für eine ausserordentliche Rente erfüllen.

Mit Verfügung vom 14. Juli 1980 sprach die Schweizerische Ausgleichskasse dem deutschen Staatsangehörigen W.N. eine ab 1. Oktober 1979 laufende ganze Invalidenrente samt Zusatzrente für die Ehefrau und einfacher Kinderrente für die Tochter zu.

Beschwerdeweise beantragt W.N., es sei ihm eine Ehepaar-Invalidenrente auszurichten, da seine als Hausfrau tätige Ehefrau auch invalid sei (Schwerbehindertenausweis der deutschen Stadt H. vom 26. Juni 1980); es bestehe eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 60 Prozent seit dem 1. Januar 1979. Ferner ersuchte er um Festsetzung des Rentenbeginns auf den 1. März 1979. Die Vorinstanz wies mit Entscheid vom 24. Juni 1981 die Beschwerde hinsichtlich des Rentenbeginns ab, hiess sie dagegen insofern gut, als sie die angefochtene Kassenverfügung aufhob und die Akten an die Schweizerische Ausgleichskasse zurückwies zur Ergänzung und zum Erlass einer neuen Verfügung bezüglich Ehepaar-Invalidenrente.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und Wiederherstellung der Kassenverfügung vom 14. Juli 1980. Die Beschwerde beschränkt sich auf die Frage, ob W.N. eine Ehepaar-Invalidenrente mit Doppel-Kinderrente oder eine ganze einfache Invalidenrente mit Zusatzrente für die Ehefrau und einfacher Kinderrente beanspruchen kann.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV mit folgenden Erwägungen gutgeheissen:

1. Gemäss Art. 32 IVG haben Anspruch auf eine einfache Invalidenrente invalide Männer und Frauen, sofern kein Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente besteht. Rentenberechtigte Ehemänner, denen keine Ehepaar-Invalidenrente zusteht, haben nach Art. 34 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine Zusatzrente für die Ehefrau; für Kinder, denen die einfache Waisenrente zustehen würde, wird gemäss Art. 35 Abs. 2 IVG eine einfache Kinderrente gewährt. Nach Art. 33 Abs. 1 IVG haben Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente invalide Ehemänner, deren Ehefrau das 62. Altersjahr zurückgelegt hat oder mindestens zur Hälfte invalid ist. Für Kinder, denen die Vollwaisenrente zustehen würde, wird gemäss Art. 35 Abs. 2 IVG die Doppel-Kinderrente gewährt. Diese Regeln gelten für deutsche Staatsangehörige in gleicher Weise wie für Schweizer (Art. 4 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland über Soziale Sicherheit vom 25. Februar 1964). Bestimmungen, die hinsichtlich der erwähnten Voraussetzungen für den Anspruch auf eine schweizerische IV-Rente vom Grundsatz der Gleichstellung abweichen würden, finden sich im Abkommen nicht.

2a. In EVGE 1965 S. 14 (ZAK 1965 S. 437) hat das Gericht entschieden, dass nur diejenige Ehefrau im Sinne von Art. 33 Abs. 1 IVG und Art. 22 Abs. 1 AHVG invalid ist, die im Falle der Auflösung der Ehe gemäss IVG rentenberechtigt wäre. In Erwägung 2 dieses Urteils wird dazu ausgeführt:

«Die geltende Fassung von Art. 22 Abs. 1 AHVG ist bezeichnenderweise durch Art. 82 IVG eingeführt worden und dient, wie die bundesrätliche Botschaft vom 24. Oktober 1958 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung und eines Bundesgesetzes betreffend die Änderung des AHVG auf S. 147 ausführt, 'der Angleichung der Rentensysteme der Invalidenversicherung und der Alters- und Hinterlassenenversicherung'. Durch den neuen Art. 22 Abs. 1 AHVG soll, so wird in der Botschaft weiter erläutert, verhindert werden, 'dass die Ehegatten vorübergehend zwei einfache Renten beziehen, die später — wenn die Ehefrau das 60. Altersjahr vollendet hat — allenfalls durch eine niedrigere Ehepaar-Altersrente abgelöst würden'. Auch mehrere andere durch Art. 82 IVG vorgenommene Änderungen und Ergänzungen von Bestimmungen des AHVG haben den Zweck, das Rentensystem der AHV mit demjenigen des IVG in Einklang zu bringen. Die enge gesetzliche Verbindung, die mithin zwischen diesen beiden Rentensystemen besteht, lässt keinen anderen Schluss als den zu, dass es

sich bei der Invalidität, auf die Art. 22 Abs. 1 AHVG abstellt, nur um eine im Sinne des IVG rechtserhebliche Invalidität handeln kann. Würde man das Gegenteil annehmen, so liefe dies darauf hinaus, in den kombinierten Rentenordnungen der AHV und der IV als Leistungsgrund unter Umständen auch Invaliditäten anzuerkennen, denen bei den gegebenen persönlichen Verhältnissen keines der beiden gesetzlichen Systeme, einzeln betrachtet, Beachtung schenkt. Es kann nicht der Sinn von Art. 22 Abs. 1 AHVG sein, die Ehepaar-Altersrente wegen einer Invalidität der Ehefrau zu gewähren, aus welcher ihr bei allfälliger Auflösung der Ehe — selbst bei Erfüllung der beitragsrechtlichen Voraussetzungen — kein Anspruch gemäss Art. 28 IVG erwüchse. Zur Entstehung des Ehepaarrentenanspruches sowohl aus Art. 22 Abs. 1 AHVG als auch aus Art. 33 IVG kann eine Invalidität der weniger als 60jährigen Ehefrau richtigerweise nur dann beitragen, wenn diese bei (hypothetischem) Wegfall des ehelichen Bandes und Erfüllung der beitragsrechtlichen Voraussetzungen Anspruch auf eine Einzelrente gemäss Art. 28 und Art. 32 IVG hätte.»

b. An dieser Rechtsprechung, die in BGE 98 V 58 (ZAK 1972 S. 739 Erwägung 1) und im nicht veröffentlichten Urteil i. Sa. K. vom 4. Juni 1980 bestätigt wurde, ist festzuhalten. Für den Anspruch des Ehemannes auf eine Ehepaar-Invalidenrente reicht es somit nicht aus, dass die Ehefrau mindestens zur Hälfte invalid im Sinne von Art. 4 bzw. 5 IVG ist; sie muss überdies im massgebenden Zeitpunkt versichert gewesen sein und entweder während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG) oder die Voraussetzungen für eine ausserordentliche Rente erfüllen. Art. 22 Abs. 1 AHVG bezweckt die Angleichung der Rentensysteme der IV und der AHV und stellt damit eine Koordinationsnorm dar; es soll das Nebeneinanderbestehen zweier einfacher Renten verhindert werden. Überdies fehlen Anhaltspunkte dafür, dass mit Art. 33 Abs. 1 und 2 IVG ein neuer zusätzlicher Leistungsgrund für die Ehepaar-Invalidenrente geschaffen werden wollte, was dann zuträfe, wenn für die Entstehung einer solchen Rente die Ehefrau bloss die invaliditäts- und versicherungsmässigen Bedingungen und nicht auch die Mindestbeitragsdauer gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG erfüllen müsste. Das EVG hat zwar im nicht veröffentlichten Urteil i. Sa. D. vom 20. Januar 1981 entschieden, für den Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente genüge es, wenn der Ehemann während mindestens eines Jahres Beiträge erbracht habe; die Ehefrau sei von diesem Erfordernis befreit. Sie müsse hingegen in rentenbegründendem Masse invalid sein und im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls versichert gewesen sein. Dies stehe im Einklang mit der gesetzlichen Systematik, in welcher die Versicherungsklausel unter den allgemeinen Leistungsvoraussetzungen (Art. 4 bis 7 IVG) aufgeführt werde, während der Anspruch auf eine ordentliche Rente unter dem ausschliesslich den Renten gewidmeten Kapitel (Art. 28 bis 41 IVG) geregelt sei. Dieser Entsch eid trägt indessen der in EVGE 1965 S. 16ff. (ZAK 1965 S. 438f.) dargelegten Begründung nicht Rechnung, vermag vor ihr nicht zu bestehen und kann deshalb nicht aufrechterhalten werden.

Im übrigen bleibt auf Art. 32 IVG hinzuweisen. Danach wird der Rentenanspruch der invaliden Ehefrau dann ausgeschlossen, wenn ein Anspruch auf eine Ehepaar-Rente besteht. Daraus folgert das BSV zu Recht, es werde mithin davon ausgegangen, dass die an der Ehepaar-Rente partizipierende Ehefrau selbst einen Rentenanspruch hätte, wenn der Ehemann nicht auch invalid wäre.

3a. Der Beschwerdegegner wendet ein, die Art. 33 und 34 IVG müssten im Lichte der zivilrechtlichen Unterhaltspflicht des Ehemannes ausgelegt werden. Mit den Zusatzleistungen zur Invalidenrente habe der Gesetzgeber versucht, dem Ehemann die weitere Erfüllung dieser Pflichten zu ermöglichen. Andererseits habe auch die Ehefrau die ehe-

lichen Lasten mitzutragen. Einer erheblich invaliden Ehefrau sei dies ganz oder teilweise nicht mehr möglich, weshalb der Gesetzgeber dem invaliden Ehemann einen Anspruch auf eine Ehepaarrente eingeräumt habe. Aufgrund dieser Zielsetzung müssten für die Auslösung einer Ehepaar-Invalidenrente in der Person der Ehefrau nicht die gleichen Voraussetzungen erfüllt sein wie für eine ihr zu gewährende einfache Invalidenrente; es genüge, wenn die noch nicht 62jährige Ehefrau mindestens hälftig invalid sei.

Es trifft zwar zu, dass der dem Ehemann eingeräumte Anspruch auf die Ehepaar-Invalidenrente (Art. 33 Abs. 1 und 2 IVG) und die Zusatzrente für die Ehefrau (Art. 34 Abs. 1 IVG) von seiner zivilrechtlichen Sorgepflicht ausgeht. Dabei mag die Ehepaarrente oder die Zusatzrente aus der Sicht und für die Belange des Zivilrechts als Abgeltung der Unterhaltspflicht oder als Beitrag an diese qualifiziert werden. Diese Betrachtungsweise ist hier indessen nicht massgebend. Als unbehelflich erweist sich insbesondere der Einwand, der Invalidenrentner sei wegen der Invalidität seiner Ehefrau auf die gegenüber der Zusatzrente höhere Ehepaarrente angewiesen, weil die Ehefrau nicht in der Lage sei, an den Unterhalt beizutragen. Dass der Anspruch auf die Ehepaarrente dem Ehemann zusteht, beinhaltet aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht nicht, ihm die Erfüllung seiner Unterhaltspflicht zu garantieren. Wohl hat der Gesetzgeber mit der Zusatzrente und der Ehepaar-Invalidenrente unterschiedlichen Bedürfnissen Rechnung getragen. Die einer Ehepaarrente entsprechende Bedarfslage verschafft indessen ein Anrecht auf diese Rente nur im Rahmen der gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen. Weder aus der zivilrechtlichen Unterhaltspflicht und der zu einer Ehepaar-Invalidenrente führenden Bedarfslage noch aus der Tatsache, dass der Anspruch auf diese Rente dem Ehemann zusteht, ergibt sich somit, dass für die Auslösung einer Ehepaar-Invalidenrente die (unter 62 Jahre alte) Ehefrau nicht die gleichen Voraussetzungen erfüllen muss wie für eine ihr zu gewährende einfache Invalidenrente.

b. Der Beschwerdegegner wendet weiter ein, dass das Gesetz in Art. 4 Abs. 1 IVG eine allgemein gültige Definition der Invalidität gebe. Die formellen Voraussetzungen des Versichertseins und der Mindestbeitragsdauer seien darin nicht mitenthalten. Diese Begriffsbestimmung gelte auch für die Invalidität der Ehefrau gemäss Art. 33 Abs. 1 IVG. Wäre die vom BSV behauptete Einschränkung beabsichtigt gewesen, hätte der Gesetzgeber dies im Text dieser Bestimmung mit der Wendung «... dessen versicherte Ehefrau» klarstellen müssen.

Für den Anspruch des Ehemannes auf eine Ehepaar-Invalidenrente genügt es jedoch nicht, dass die Ehefrau bei Invaliditätseintritt versichert ist; sie muss auch die Mindestbeitragsdauer oder die Voraussetzungen für eine ausserordentliche Rente erfüllen. Art. 36 Abs. 1 IVG gilt selbst im Anwendungsbereich von Art. 33 Abs. 1 IVG auch für nicht beitragspflichtige Ehefrauen, und zwar in Abweichung von generellen Prinzipien wie Art. 2 und 6 Abs. 1 IVG und Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG (vgl. auch BGE 107 V 1 mit Hinweisen, ZAK 1982 S. 121ff.).

IV/Rechtspflege

Urteil des EVG vom 17. März 1983 i. Sa. H. L.

Art. 54 Abs. 1 Bst. d IVG, Art. 75 Abs. 2 und 91 Abs. 1 IVV. Verfügungen, mit welchen Leistungen ganz oder teilweise abgelehnt werden, sind ausreichend zu begründen. Wird beispielsweise statt einer schweren nur noch eine mittlere Hilflosigkeit angenommen, so muss aus der Herabsetzungsverfügung ersichtlich sein, welche Lebensverrichtungen der Versicherte selber vornehmen kann.

Eine geänderte Ordnungsbestimmung ist vom Zeitpunkt ihrer Inkraftsetzung an uneingeschränkt anwendbar, sofern nicht eine Übergangsbestimmung eine abweichende Regelung vorsieht. Sie gilt somit auch für laufende Leistungsansprüche. Dieser Grundsatz findet auch dann Anwendung, wenn die neue Bestimmung strengere Anspruchsvoraussetzungen beinhaltet als die aufgehobene.

Der 1934 geborene Versicherte leidet seit Geburt an einer spastischen zerebralen Bewegungsstörung und an Sprachschwierigkeiten. Nach dem Besuch einer Sonderschule konnte er einen Eingliederungskurs für Behinderte absolvieren; im Februar 1971 fand er Aufnahme in einem Wohn- und Arbeitsheim für körperlich Schwerbehinderte, wo er einfache mechanische Maschinenarbeiten ausführte. Seit dem 1. Januar 1960 bezog er eine ganze einfache IV-Rente und eine Hilflosenentschädigung wegen Hilflosigkeit schweren Grades (Verfügungen der Ausgleichskasse vom 27. November 1961). Anlässlich eines im Herbst 1980 durchgeführten Revisionsverfahrens liess die IV-Kommission die Verhältnisse überprüfen (Abklärungsbericht vom 3. November 1980). Hernach legte sie den Invaliditätsgrad mit Beschluss vom 25. November 1980 auf 87 Prozent fest und bezeichnete den Versicherten nach den neuen Bemessungsgrundlagen als nur noch in mittelschwerem Grade hilflos. Dementsprechend setzte die Ausgleichskasse mit Wirkung ab 1. Januar 1981 die Hilflosenentschädigung von 440 auf 275 Franken im Monat herab (Verfügung vom 16. Dezember 1980).

Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wies die erstinstanzliche Rekursbehörde mit Entscheid vom 3. August 1981 ab.

Der Versicherte lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, in Aufhebung der Verfügung vom 16. Dezember 1980 sei ihm weiterhin eine Entschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades auszurichten. Auf die Begründung wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Die Ausgleichskasse verzichtet auf eine Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV gibt die Ausführungen seines ärztlichen Dienstes wieder, enthält sich jedoch eines Antrages.

Aus den Erwägungen des EVG:

1. Die Verfügung vom 16. Dezember 1980, mit welcher die Ausgleichskasse die Herabsetzung der bisher ausgerichteten Entschädigung wegen Hilflosigkeit schweren Grades auf eine solche wegen Hilflosigkeit mittleren Grades angeordnet hatte, enthielt folgende Begründung: «Grund der Änderung: Verminderung der Hilflosigkeit». Der Beschwerdeführer rügt, dass diese Begründung nicht ausreichend gewesen sei, und macht geltend, dies stelle eine Verweigerung des rechtlichen Gehörs dar; namentlich habe er aufgrund dieser «Behauptung» nicht feststellen können, in welcher Hinsicht sich seine Hilflosigkeit vermindert habe.

Zur Frage der Begründungspflicht hielt das EVG im BGE 104 V 153 (ZAK 1979 S. 81) folgendes fest:

«Es entspricht ... allgemeinen rechtsstaatlichen Prinzipien, insbesondere dem Grundsatz des rechtlichen Gehörs, dass die Entscheidungsgründe dem Betroffenen bekannt sein sollen. Denn ohne Kenntnis der Tatsachen und Rechtsnormen, welche für die verfügende Behörde massgeblich waren, kann er sich oftmals kein Bild über die Tragweite der Verfügung machen (BGE 101 Ia 49 Erwägung 3, 98 Ia 464 Erwägung 5a). Er vermag die Gründe, welche für oder gegen eine Beschwerdeerhebung sprechen, nicht richtig abzuwägen und kann die Verfügung gegebenenfalls nicht sachgemäss anfechten. Dies führt zu Rückfragen bei der Verwaltung oder zu provisorischen Beschwerden, um die Entscheidungsgründe auf diesem Weg zu erfahren. Mit Recht ordnete deshalb das BSV — gestützt auf sein Weisungsrecht nach Art. 92 Abs. 1 IVV in Verbindung mit Art. 64 Abs. 1 IVG und Art. 72 Abs. 1 AHVG — in Rz 198f. des Kreisschreibens über das Verfahren in der IV, gültig ab 1. April 1964, an, dass Verfügungen, mit welchen Leistungen ganz oder zum Teil abgelehnt werden, in knapper Form begründet werden müssen.»

Im vorliegenden Fall genügte die Verfügung vom 16. Dezember 1980 den von Rechtsprechung und Verwaltungspraxis an die Begründungspflicht von Verfügungen gestellten Anforderungen nicht. Denn aus der angefochtenen Verfügung ging nicht einmal hervor, welche Lebensverrichtungen der Beschwerdeführer noch selbständig vornehmen konnte, so dass insbesondere unklar war, weshalb die Verwaltung nur noch eine mittelschwere Hilflosigkeit annahm. Indessen wurden dem Beschwerdeführer die Lebensverrichtungen, die er ohne Hilfe Dritter noch auszuführen imstande sein sollte, im vorinstanzlichen Entscheid ausreichend, wenn auch nur sehr kurz, dargelegt. Der Beschwerdeführer vermochte sich daher über die Tragweite der Verfügung ein hinreichend klares Bild zu machen und konnte in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde dazu Stellung nehmen. Damit kann der geltend gemachte Verfahrensmangel praxisgemäss als geheilt gelten, weshalb kein Anlass zu einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz besteht (BGE 104 V 153, ZAK 1979 S. 81; BGE 103 V 133 Erwägung 1 mit Hinweisen).

2a. Im vorliegenden Fall nahm die IV-Kommission im Herbst 1980 keine Revision der Hilfslosenentschädigung wegen geänderter gesundheitlicher oder erwerblicher Verhältnisse im Sinne von Art. 41 IVG in Verbindung mit Art. 86 IVV vor. Vielmehr erblickte sie den Grund für die Herabsetzung der Entschädigung in einer Änderung der massgeblichen Vorschriften der IVV, nach denen die Hilflosigkeit des Beschwerdeführers nur noch den mittleren Grad erreiche. Streitig ist denn auch, ob die Verwaltung und (sinn gemäss) die Vorinstanz zu Recht Art. 36 IVV in der seit 1. Januar 1977 geltenden Fassung auf den vorliegenden Fall angewendet haben.

b. Die Verordnungsnovelle vom 29. November 1976, mit welcher Art. 36 in der hier massgebenden Fassung der IVV beigefügt wurde, enthielt keine diese Vorschrift betreffende Übergangsbestimmung. Die neue Regelung von Art. 36 IVV wurde auf den 1. Januar 1977 vorbehaltlos in Kraft gesetzt und galt somit auch für die noch unter dem alten Recht entstandenen, beim Inkrafttreten des neuen Rechts aber noch andauernden Leistungsansprüche (vgl. Ziff. IV der Verordnungsnovelle, AS 1976 II 2661). Verwaltung und Vorinstanz haben deshalb zu Recht Art. 36 IVV in der ab 1. Januar 1977 geltenden Fassung zur Anwendung gebracht. Dies ergibt sich im übrigen — entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers — auch aus den intertemporalen Vorschriften des Schlusstitels zum ZGB, die subsidiär auch im öffentlichen Recht gelten (BGE 99 Ib 152

Erwägung 1 und 96 I 676). Art. 1 Abs. 1 Schlusstitel ZGB bestimmt, dass die rechtlichen Wirkungen von Tatsachen, die sich vor dem Inkrafttreten des neuen Rechts verwirklicht haben, auch nachher noch nach demjenigen Recht beurteilt werden, das zur Zeit des Eintritts dieser Tatsachen gegolten hat. Daraus folgt, dass lediglich auf den bis Ende 1976 eingetretenen Sachverhalt Art. 39 IVV in seiner alten Fassung und die dazu entwickelte Rechtsprechung anzuwenden war, während für den hier allein zu beurteilenden späteren Sachverhalt der neue Art. 36 IVV massgebend ist (ZAK 1979 S. 271 Erwägung 1b).

c. Was in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde dagegen vorgebracht wird, ist unbehelflich. Fehl geht insbesondere der Einwand, es sei allgemein üblich, dass der «Besitzstand» für laufende Versicherungsleistungen gewahrt bleibe, «wenn Versicherungsbedingungen oder gesetzliche Grundlagen geändert» würden; es habe denn auch im Rahmen der neunten AHV-Revision nie die Absicht bestanden, die Leistungen an Schwerinvalide zu reduzieren, indem «die Vollzugsvorschriften verschärft» würden. Abgesehen davon, dass die vom Beschwerdeführer genannte Änderung des Art. 36 IVV nicht im Rahmen der neunten AHV-Revision erfolgte und auch nicht auf den 1. Januar 1979 in Kraft trat, steht seine Ansicht auch im Gegensatz zur Rechtsprechung des EVG. Dieses hat wiederholt festgestellt, dass der Gesetzgeber Sozialversicherungsleistungen auch mit Wirkung zu Ungunsten bisheriger Bezüger zu ändern vermag (ZAK 1973 S. 375). Zur sogenannten Besitzstandswahrung bedarf es im Sozialversicherungsrecht einer ausdrücklichen gesetzlichen Bestimmung; ein entsprechender (ungeschriebener) allgemeiner Rechtsgrundsatz besteht nicht (vgl. ZAK 1973 S. 375). Demnach hat es dabei sein Bewenden, dass der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für die Zeit nach der am 16. Dezember 1980 erlassenen Verfügung ausschliesslich unter dem Gesichtspunkt der seit 1977 geltenden Regelung zu prüfen ist.

3. ...

Inhaltsverzeichnis des Jahrganges 1983

A. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Allgemeines

Anträge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission zur zehnten AHV-Revision	66
Erste Rechnungsergebnisse der AHV, IV und EO 1982	102
Nachträglicher Beitritt der Ehefrauen von Schweizern im Ausland zur AHV/IV (Gesetzesänderung)	144, 217, 265, 410
Das Zusammenspiel von AHV und Arbeitslosenversicherung ab 1984	128
Die AHV — wer ist das? Oder: wenn sich ein Bürger an die AHV wenden will	176
Die AHV ist nicht in Gefahr	192
Zur Frage der Solidarität in der AHV	218
Anträge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission zur Rentenerhöhung 1984	233
Die Anpassungen bei der AHV, der IV und den Ergänzungsleistungen an die Preis- und Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1984	270, 316
Die Betriebsrechnungen der AHV, IV und EO für das Jahr 1982	291
Die Änderungen der Verordnung über die AHV auf den 1. Januar 1984	363
Der Ausgleichsfonds der AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1983	381
Die Erhöhung der AHV- und IV-Renten auf den 1. Januar 1984.	462

Versicherungspflicht und Voraussetzungen der Versicherteneigenschaft

Gerichtsentscheide	193, 203, 323
--------------------	---------------

Beiträge

Auf dem Wege zur Gleichstellung von Mann und Frau als Beitragspflichtige in der AHV	1
Eingabe von Verzugszinsforderungen im Konkurs	63
Wie ist der AHV/IV/EO/ALV-Beitrag bei Abwesenheit des Arbeitnehmers im Militär- oder Zivildienst sowie bei Krankheit oder Unfall zu berechnen?	137
Die Erhebung von AHV/IV/EO-Beiträgen auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen	302
AHV-Beitragspflicht bei Kurzarbeit und bei Arbeitsausfall wegen schlechten Wetters	465, 525
Gerichtsentscheide	21, 443

Beiträge der Unselbständigerwerbenden

Naturallohnansätze und Bruttolohn	98
Verzicht auf die Erhebung der Beiträge von geringfügigen Entgelten aus Nebenerwerb ab 1. Januar 1984	374
Gerichtsentscheide	23, 146, 193, 195, 203, 321, 529

Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen

Leistungen der Militärversicherung an Nichterwerbstätige; Erfassung durch die AHV	62
Gerichtsentscheide	22, 198, 199, 200, 239, 240, 322, 384, 530, 532

Herabsetzung, Erlass und Rückerstattung von Beiträgen	
Gerichtsentscheide	205, 388
Schadenersatzpflicht des Arbeitgebers	
Die Arbeitgeberhaftung im Lichte der neuen Rechtsprechung des EVG	415
Gerichtsentscheide	104, 107, 110, 113, 391, 485, 489, 535, 537
Leistungen	
Renten	
Wie hoch ist der Durchschnittsbetrag der Monatsrenten in der AHV und IV?	133
Der Aufschub der Altersrente	345
Der Aufwertungsfaktor bei der Rentenberechnung	517
Gerichtsentscheide	23, 70, 206, 324
Hilflosenentschädigung für Altersrentner	
Gerichtsentscheid	72
Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen	
Gerichtsentscheid	209
Baubeiträge an Einrichtungen für Betagte	
Erlass zweier Verordnungen über Einrichtungsbeiträge an Institutionen für Betagte und für Invalide	18
Beiträge der IV und der AHV an Institutionen für Invalide und Betagte	319, 482
Rückgriff auf haftpflichtige Dritte	
1979 bis 1982: Vier Jahre Rückgriff auf haftpflichtige Dritte in der AHV und IV	86
AHV/IV-Regress — was ist das eigentlich?	349
Neuer kasseneigener Regressdienst	382
Organisation und Verfahren	
Die Automatisierung bei der Auszahlung der AHV/IV-Renten	34
Neuerungen bei der Bemessung der Verwaltungskostenzuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen	37
Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen bei den AHV-Ausgleichskassen	411
Auszahlung von AHV/IV-Renten durch Arbeitgeber	433
Weisungen für die Führung des Registers der Beitragspflichtigen	434
Rechtspflege	
Rückgang der erstinstanzlichen Rekursentscheide	99
Die Rechtsprechung des EVG im Jahre 1982	181
Gerichtsentscheide	83, 200, 211, 245, 341, 407, 450, 532, 537
Verschiedenes	
Sitzungen der Gemischten Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden	33, 345

Sitzungen der Kommission für Beitragsfragen	33, 265, 409
Sitzungen des Verwaltungsrates des AHV-Ausgleichsfonds	85, 462
Sitzungen der Kommission für Rentenfragen	121, 409
Sitzungen des Sonderausschusses für die zehnte AHV-Revision	409, 462, 509
Eidgenössische AHV/IV-Kommission	
— Mutationen	67, 237
— Sitzung	233
Zustandekommen der Volksinitiative «zur Herabsetzung des AHV-Rentenalters auf 62 Jahre für Männer und 60 Jahre für Frauen»	144

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Magnin betreffend den Teuerungsausgleich auf Löhnen und Renten	15
Postulat Allenspach betreffend die Weisungen des BSV zur AHV/IV	65, 191
Motion Günter betreffend ein gleiches Rentenalter für Mann und Frau	65, 191
Postulat Bühler betreffend die Teilrentenordnung der AHV	65
Einfache Anfrage Morf betreffend die Veruntreuung von Arbeitnehmerbeiträgen	190, 231
Motion Müller-Bern betreffend die Hilflosenentschädigung für Altersrentner	191
Postulat Hari betreffend die Einführung einer Witwerrente	313, 481
Postulat Jelmini betreffend die Herabsetzung des AHV-Rentenalters	313
Motion Zehnder betreffend die Deckung des Existenzbedarfs durch die AHV/IV	314
Postulat Donzé betreffend die zehnte AHV-Revision	378, 439
Einfache Anfrage Miville betreffend AHV und Werbung von Banken	435
Einfache Anfrage Basler betreffend die Finanzierung des flexiblen Altersrücktritts	437
Einfache Anfrage Martin betreffend die Vergütung von Hörapparaten durch die AHV	438
Motion Huggenberger betreffend die Verwaltungskosten in der AHV	439
Postulat Miville betreffend die Zukunft unserer Sozialversicherungswerke	478
Motion Roy betreffend vorzeitige Pensionierung durch Entlassung	479
Motion Jelmini betreffend die Hilflosenentschädigung für Altersrentner	480
Motion Jelmini betreffend die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen	480

B. Invalidenversicherung

Allgemeines

Die Anpassungen bei der AHV, der IV und den Ergänzungsleistungen an die Preis- und Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1984	270
Zur erstmaligen Veröffentlichung der Gebrechensstatistik über die Bezüger von IV-Renten und Hilflosenentschädigungen der AHV/IV	280
Die Betriebsrechnungen der AHV, IV und EO für das Jahr 1982	291
Die Änderungen der Verordnung über die IV auf den 1. Januar 1984	419

Versicherungsleistungen

Allgemeine Voraussetzungen des Leistungsanspruchs

Gerichtssentscheide	147, 445
-------------------------------	----------

Anmelde- und Abklärungsverfahren

Beauftragung einer MEDAS nur nach Voranfrage	476
Gerichtssentscheide	505, 540, 543

Medizinische Massnahmen

Zur Abgabe von Medikamenten zu Lasten der IV	229
Knie- und Ellenbogen-Gelenkschoner für Hämophile	375
Medizinische Massnahmen bei Pes adductus	523
Gerichtssentscheide	78, 247, 445, 493, 495

Berufliche Massnahmen

Abklärungsaufträge durch eine Regionalstelle	141
Abgrenzung der Umschulung gegenüber der erstmaligen beruflichen Ausbildung.	142, 228
Gerichtssentscheide	75, 248

Sonderschulung und Massnahmen für die Betreuung hilfloser Minderjähriger

Anspruch auf Sonderschulbeiträge; Befristung	97
Gerichtssentscheide	251, 545

Hilfsmittel

Änderungen im Bestand der Hilfsmitteldepots	98
Selbstbehalte der Versicherten bei Reparaturen von Hörgeräten	141
Bessere soziale Integration durch Änderungen bei der Abgabe von Hilfsmitteln	470
Nachtschienen und Apparateversorgung	475
Gerichtssentscheide	147, 149, 214, 447

Reisekosten

Helikoptertransporte	186
--------------------------------	-----

Renten

Wie hoch ist der Durchschnittsbetrag der Monatsrenten in der AHV und IV?	133
Invaliditätsbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden	522
Gerichtssentscheide	116, 118, 153, 156, 160, 211, 256, 259, 329, 330 342, 394, 397, 399, 401, 497, 501, 505, 549, 550

Taggelder

Gerichtssentscheide	26, 507
-------------------------------	---------

Hilflosenentschädigung der IV

Gerichtssentscheid	331, 554
------------------------------	----------

Zusammenfallen von Leistungen

Zusammenfallen von Leistungen für Unterkunft und Verpflegung mit Renten oder Hilflosenentschädigungen der IV	308
Gerichtssentscheid	335

Bau- und Betriebsbeiträge

Erlass zweier Verordnungen über die Einrichtungsbeiträge an Institutionen für Betagte und für Invalide	18
Beiträge der IV und der AHV an Institutionen für Invalide und Betagte	319, 482

Rechtspflege

Rückgang der erstinstanzlichen Rekursentscheide	99
Die Rechtsprechung des EVG im Jahre 1982	181
Form für die Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses eines Wiedererwägungsgesuchs	475
Gerichtsentscheide 164, 342, 397, 401, 407, 450, 451, 453, 554	

Invalidenhilfe und Invaliditätsprobleme

Die Kurse für Behinderte	94
Eröffnung einer schweizerischen Hilfsmittel-Ausstellung	103
Zusammenkunft der IV-Regionalstellen-Leiter	169
Die Lage der Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider in der Rezession	520

Verschiedenes

Sitzungen der Fachkommission für Renten und Taggelder der IV	85, 409
Sitzungen des Ausschusses für IV-Fragen	121, 265
Sitzungen der Eidgenössischen Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV	217, 509
Standesinitiativen der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt für eine Revision der IV	379, 439, 481

Parlamentarische Vorstösse

Motion Miville betreffend die Berechnung «wiederauflebender» IV-Renten	16, 315
Postulat Neukomm betreffend Hilfsmittel für Behinderte	65
Einfache Anfrage Herzog betreffend das Schreibertelefon für Gehörlose	101
Einfache Anfrage Braunschweig betreffend hirnorganische Geburtsschäden und IV	143, 230
Postulat Roy betreffend die Revision des IV-Gesetzes	190, 380
Interpellation Günter betreffend die Existenzsicherung für die Behinderten	312, 377
Interpellation Landolt betreffend die geplanten Paraplegiker-Zentren Risch und Balgrist	313, 437
Motion Tochon betreffend Zutritts erleichterungen für Blindenhunde	314
Frage Dirren betreffend Übernahme von Legasthenietherapien durch die IV	315
Interpellation Miville betreffend die Revision der Verordnung über die IV	479
Motion Dirren betreffend eine Revision des IV-Gesetzes	481

C. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Änderungen der ELKV auf den 1. Januar 1983	14
Die Ergänzungsleistungen im Jahre 1982	67
Ergänzungsleistungen und Vermögen	91
Änderung von Artikel 3 Absatz 4 ^{bis} ELG (Abzug von Krankenkassen- prämien)	217, 309, 410
Die EL im Jahre 1982	223
Sitzung der Kommission für EL-Durchführungsfragen	217

Die Anpassungen bei der AHV, der IV und den Ergänzungsleistungen an die Preis- und Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1984	270
Erste Sitzung des Sonderausschusses für EL-Fragen	461
Beschleunigte Revision des ELG	524
Gerichtssentscheide	168, 260, 262, 459

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Zehnder betreffend die Anpassung der EL ab 1984	190, 315
Interpellation der SP-Fraktion betreffend Anpassung der EL	191
Einfache Anfrage Rothen betreffend die Revision des ELG	436

D. Altershilfe und Altersfragen

Stellungnahme zur «Untersuchung über die wirtschaftliche Lage der Rentner».	18
---	----

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Ott betreffend die UNO-Konferenz über die Alterspolitik	65
Postulat Carobbio betreffend einen neuen Bericht über Altersfragen	65
Motion (Duvoisin) Deneys betreffend die Förderung der kommunalen Altershilfe	191
Postulat Bratschi betreffend Förderung von Senioren-Universitäten	191

E. Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)

Zum Beschluss des Bundesrates über die Inkraftsetzung des BVG	122
Sitzungen der Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfs (Kommission BVV)	33, 85, 235
Verordnung über die berufliche Vorsorge	317

Parlamentarische Vorstösse

Fragen Muheim und Meizoz betreffend das Inkrafttreten des BVG	17
Interpellation Huggenberger betreffend die Inkraftsetzung des BVG.	101, 310
Interpellation Kloter betreffend die Verordnung zur beruflichen Vorsorge	101, 439
Postulat Bürgi betreffend die Inkraftsetzung des BVG	102, 143

F. Erwerbsersatzordnung

EO-Anspruch von Versicherten, welche während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen der IV Dienst in der Armee oder im Zivilschutz leisten	97
Die Betriebsrechnungen der AHV, IV und EO für das Jahr 1982	291
Erhöhung der Erwerbsausfallentschädigungen auf den 1. Januar 1984	318
Die Anpassung der EO an die Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1984	355
Zusammenfallen von besoldeten Diensttagen in der Armee mit Leiterkursen bei Jugend und Sport: Verhinderung von doppelter EO-Auszahlung	375
Erstmalige Auszahlung der EO-Entschädigungen bei längeren Militärdiensten	434
Sitzung des EO-Ausschusses	510

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Huggenberger betreffend Militärpflichtersatz und Erwerbsersatz . 477

G. Familienzulagen und Familienschutz

Arten und Ansätze der Familienzulagen, Stand 1. Januar 1983	9
Das Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft soll revidiert werden	126
Revision des FLG	440, 524
Parlamentarische Initiative betreffend Familienpolitik	440, 525
XVIII. Europäische Familienministerkonferenz	441
Sammlung der kantonalen Gesetze über Familienzulagen	526

Mitteilungen über kantonale Familienzulagen

— Kanton Wallis	19, 69
— Kanton Appenzell A. Rh.	19
— Kanton Basel-Landschaft	19
— Kanton Bern	20
— Kanton Nidwalden	20
— Kanton Freiburg	20
— Kanton St. Gallen	69
— Kanton Aargau	69
— Kanton Schaffhausen	69, 237
— Kanton Zug	235
— Kanton Neuenburg	237

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Piller betreffend die Familienpolitik	311
Postulat Darbellay betreffend die Familienpolitik	439, 481

H. Sozialversicherungsabkommen und ausländische Sozialversicherungen

Mitteilungen betreffend Sozialversicherungsabkommen	
— Abkommen mit Dänemark	33, 510
— Briefwechsel mit San Marino	85
— Zusatzabkommen mit Spanien	461
— Zusatzabkommen mit Jugoslawien	462
XXI. Generalversammlung der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit	234, 482
Gerichtsentscheide	338, 456

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Müller-Bern betreffend die europäische Sozialcharta	16, 230
--	---------

I. Allgemeines, Grenzgebiete, Koordination

Die Insolvenzenschädigung, das jüngste Kind der Sozialversicherung	5
Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung zur AHV, IV, EO und den EL	40
Das Zusammenspiel von AHV und Arbeitslosenversicherung ab 1984	128, 345
Berührungspunkte zwischen AHV/IV/EO und obligatorischer Unfallversicherung ab 1984	170
Sparen in der Schweiz	187
Erhöhung des Beitragsatzes in der Arbeitslosenversicherung	266
Überlegungen zur wirksamen Ausgestaltung der sozialen Sicherheit	267
AHV-Beitragspflicht bei Kurzarbeit und bei Arbeitsausfall wegen schlechten Wetters	465, 525
Zum Jahreswechsel	511
Gerichtsentscheide	29, 31, 81, 394

Parlamentarische Vorstösse

Postulat der LdU/EVP-Fraktion betreffend die Perspektiven der Sozialen Sicherheit	191, 315
Einfache Anfrage Petitpierre betreffend das massgebliche Einkommen für den Erlass von Radio- und Fernsehgebühren	231

K. Verschiedenes

Korrekturen zu den Textausgaben AHV, IV, EL	68
Ersatz eines Bundesvertreters in der Schweizerischen Vereinigung Pro Infirmis	103
Urteilsregister AHV/IV/EO	382
Erhöhung der Tabaksteuer	410
Versammlungen der Informationsstelle der AHV-Ausgleichskassen	169, 461
Reorganisation im Bundesamt für Sozialversicherung	473
Instruktionskurs der Kommission für Revisionsfragen auf dem Gebiet der Sozialversicherung	509
Führungskurs für IV-Regionalstellenleiter	510
Adressenverzeichnis AHV/IV/EO	20, 69, 145, 238, 484, 528

Literaturhinweise

– IV und Behindertenhilfe	64, 100, 180, 310
– Altershilfe und Altersfragen	64, 189, 229, 435
– Familienpolitik	189
– Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)	229, 310, 435
– Soziale Sicherheit: Allgemeines	64, 100, 189, 229, 435

Personelles

Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen	20
MEDAS	69, 484
Konferenz der IV-Regionalstellen	103
Kantonale Ausgleichskassen	237, 238, 320, 383, 527
Verbandsausgleichskassen	320, 382, 383
BSV	442, 526
IV-Kommissionen	528