

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

ZAK

Zeitschrift für die Ausgleichskassen der AHV und ihre Zweigstellen, die IV-Kommissionen und IV-Regionalstellen, die Durchführungsstellen der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, der Erwerbersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige sowie der Familienzulagen

Jahrgang 1981

Abkürzungen

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVV	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AIV	Arbeitslosenversicherung
AIVG	Bundesgesetz über die Arbeitslosenversicherung
AIVV	Verordnung über die AIV
AS	Amtliche Sammlung der eidgenössischen Gesetze
BBI	Bundesblatt
BGE	Amtliche Sammlung der Bundesgerichtsentscheide
BIGA	Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit
BRB	Bundesratsbeschluss
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (in Vorbereitung)
BVV	Verordnung zum BVG (in Vorbereitung)
EL	Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
ELKV	Verordnung über den Abzug von Krankheits- und Hilfsmittelkosten bei den Ergänzungsleistungen
ELV	Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
EO	Erwerb ersatzordnung
EOG	Bundesgesetz über die Erwerb ersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige
EOV	Verordnung zur Erwerb ersatzordnung
EVG	Eidgenössisches Versicherungsgericht
EVGE	Amtliche Sammlung der Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes (ab 1970 BGE)
FAK	Familienausgleichskassen
FLG	Bundesgesetz über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern
FLV	Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern
FlüB	Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV/IV
GgV	Verordnung über Geburtsgebrechen
HVA	Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung
HVI	Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung
IK	Individuelles Konto
IV	Invalidenversicherung

IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung
KUVG	Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung
MEDAS	Medizinische Abklärungsstelle(n) der IV
MV	Militärversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
OG	Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege
OR	Bundesgesetz über das Obligationenrecht
RSKV	Rechtsprechung und Verwaltungspraxis der Krankenversicherung
RV	Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge
Rz	Randziffer
SchKG	Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SZS	Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung
SZV	Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der Invalidenversicherung
VA	Versicherungsausweis
VFV	Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer
VwVG	Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren
WStB	Bundesratsbeschluss über die Erhebung einer Wehrsteuer
ZAS	Zentrale Ausgleichsstelle
ZBI	Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch
ZSR	Zeitschrift für schweizerisches Recht

1981 – Jahr des Behinderten

**Eröffnungsansprache von Bundesrat Hans Hürlimann,
gehalten am 8. Januar 1981**

Mit grosser Freude und innerer Genugtuung eröffnen wir heute das «Jahr des Behinderten». Es soll ein Jahr werden der Tat aufgeschlossener Mitbürger, privater Institutionen, unterstützt und gefördert durch Gemeinden, Kantone und Bund. Es soll ein Jahr werden im Dienste und Sinne der weltweiten Parole: «Volle Teilhabe und Gleichheit des Behinderten» in unserer Zeit und Gesellschaft.

Willkommener wie auch dringender Anlass, uns einmal mehr gemeinsam die Frage nach der Stellung des Behinderten in der Gesellschaft, nach der Verpflichtung des Mitmenschen dem Behinderten gegenüber und nach der Sendung des Behinderten selbst zu stellen.

Internationale Jahre dürfen nicht nur Jahre der guten Worte sein, es müssen Taten folgen, sollen sie glaubwürdig sein. Das «Jahr des Behinderten» ruft in besonderem Ausmass nach beherztem Tun, nach tatkräftigem Willen, dem Behinderten nicht nur heute, sondern morgen seinen Anspruch, sein Recht auf Geborgenheit in unserer Gesellschaft zu schaffen und zu gewährleisten.

Gestatten Sie, dass ich daher mein Gruss- und Dankeswort zur feierlichen Eröffnung des «Jahrs des Behinderten» als unmissverständliche Forderung an uns alle über den Tag und das «Jahr» hinaus erachte, dem Behinderten in einer allzuoft rein leistungsorientierten Umwelt die Gewähr der selbständigen materiellen Sicherheit zu bieten und die Chance der persönlichen Entfaltung zu eröffnen.

Die Stellung des Behinderten in unserer Gesellschaft

Behinderung wird nach menschlichen und damit auch zeitbedingten Massstäben bestimmt. So unscharf und fliessend die Übergänge sind, so deutlich weisen sie uns auf Schicksale hin, welche in aller Härte und Unmittelbarkeit einen jeden treffen können. Die Zuteilung von Leiden, Not und Hilflosigkeit liegt nicht in unserer Hand. An uns ist es aber, zu erkennen, dass ein jeder auf Grund der Achtung vor seiner Person, als Mensch mit seinen Fähigkeiten und seinen Schwächen zum vollen Menschsein berufen ist. Dem stehen auch heute bei allen Fortschritten noch vielerorts Unachtsamkeit, Vergesslichkeit und Verdrängenwollen der Mitmenschen gegenüber. Das Versorgungsdenken wird bei allem materiellen Aufwand dem tieferen und entscheidenden Anliegen nicht gerecht: dem berechtigten Wunsch des Behinderten nach selbstverständlicher Teilhabe und Gleichheit.

Die Verpflichtung des Mitmenschen dem Behinderten gegenüber

Hilfe, Betreuung und Zuwendung des Mitmenschen für den Behinderten müssen von der Bejahung des Behinderten als vollwertiges Glied unserer Gemeinschaft ausgehen. Bedeutsames wurde und wird gerade in unserem Land geleistet.

Eine umfassende Volksversicherung, ein Sozialwerk mit internationalem Ruf bildet die Grundlage, auf der Behörden, Organisationen, Fachkräfte und viele Helfer im Dienste des Behinderten stehen. Die Invalidenversicherung und ihre Tätigkeiten zur Eingliederung und sozialen Absicherung des Behinderten ist keine Wohltätigkeitsanstalt. Sie ist eine Versicherung mit vollgültigem Rechtsanspruch des Betroffenen, eine Institution auf Gegenseitigkeit und keine einseitige Hilfsmassnahme.

Daher ist es unser klar erkennbares Ziel, diese segensvolle Einrichtung noch besser den Bedürfnissen des Behinderten anzupassen, daher unsere unablässigen Bemühungen, Fundament und Zweige der IV finanziell breit abzusichern und fest zu verankern. Die Verpflichtung des Mitmenschen erschöpft sich aber nicht in der Unterstützung der staatlichen Institution und der privaten Organisation. Geld entbindet nicht von der direkten mitmenschlichen Verpflichtung, dem Behinderten seinen Weg zu öffnen, physische und psychologische Hindernisse zu räumen, sein Ringen um Selbständigkeit mitzutragen und mitzugestalten.

Die Botschaft des Behinderten

Der Behinderte schenkt uns viel: Er legt Zeugnis ab von ungebrochenem Lebensmut, den wir wegen Vordergründigem allzu leicht verlieren; er erinnert an das Wesentliche im Menschen, an seine mitmenschliche Bestimmung. Er weitet unseren Blick für Werte und Welten, welche uns in der Geschäftigkeit und im Leistungsstreben des Alltags verschlossen blieben.

Der Behinderte sprengt mit seinem Selbstbewusstsein, seinem Lebenswillen den Rahmen kurzfristiger Erfolgsoptik; er setzt Zeichen für eine Welt, deren letzter Sinn in der persönlichen Reifung und Erfüllung liegt.

*

Dieses Wort zur Eröffnung dieses besonderen Jahres kann nur mit einem Dank an den Behinderten enden, mit dem Dank für sein Selbstvertrauen und seinen Lebensmut. In diesen Dank seien alle aufgenommen, welche sich der Sache des Behinderten annehmen: die Angehörigen, die Freunde, die selbstlosen Helfer, die segensreichen Organisationen, die Behörden auf allen Ebenen.

Stellvertretend für sie sei hier zum Beginn des «Jahrs des Behinderten» ein Appell an unsere Verantwortung gegenüber dem Behinderten, unsere Bereitschaft zur Tat für den Behinderten, unsere Einstellung zum Behinderten gerichtet:

Das «Jahr des Behinderten» sei Ansporn, *mit* dem Behinderten ohne Resignation und mit Vertrauen unsere Zeit und Gesellschaft menschlicher zu gestalten, um gemeinsam eine Gemeinschaft zu erfahren, deren Stärke sich an der Zuwendung und dem Verständnis für den Schwächeren misst.

Aus dieser echten Gemeinschaft erwächst Kraft: Die Kraft für den Behinderten, sein Schicksal zu meistern, die Kraft für alle zur dauerhaften Integration und damit letztlich die Kraft, schwierige Zeiten gemeinsam zu bestehen.

Aufgaben und Organisation der beruflichen Abklärungsstellen in der IV (BEFAS)

Die ZAK hat in Heft 11/1980 über die bevorstehende Einführung von beruflichen Abklärungsstellen in der IV berichtet. Versehentlich wurde bei dieser Gelegenheit das Statut der BEFAS nicht — wie beabsichtigt — abgedruckt. Das Versäumnis wird hiermit nachgeholt.

Statut der beruflichen Abklärungsstellen in der IV (BEFAS) (vom 10. September 1980)

1. Aufgaben

1.1 Die beruflichen Abklärungsstellen (BEFAS) beurteilen in Rentenfällen, in welchen die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit auf Schwierigkeiten stösst, sowie in komplexen Fällen der beruflichen Eingliederung die Möglichkeiten zur praktischen Ausnützung der vorhandenen Arbeitsfähigkeit und schlagen gegebenenfalls für den Behinderten möglichst geeignete konkrete berufliche Vermittlungs- oder berufliche Rehabilitationsmassnahmen vor. Im Vordergrund der Abklärung steht das Kennenlernen und Erproben praktischer Arbeitsmöglichkeiten unter begleitender fachlicher Beobachtung in möglichst kurzer Zeitspanne. Die BEFAS führt selber keine beruflichen Massnahmen durch.

1.2 *Voraussetzung für die Durchführung* einer beruflichen Abklärung ist, dass aus medizinischer und beruflicher Sicht eine Eingliederung bzw. Vermittlung als durchführbar erscheint, weshalb durch eine Überprüfung der vorhandenen Fähigkeiten und der Belastbarkeit Klarheit geschaffen werden muss und mögliche Eingliederungsmassnahmen konkret zu bestimmen sind.

1.3 *Berufliche Abklärungen in einer BEFAS* werden vor allem bei Versicherten durchgeführt, die

- nicht in erheblichem Masse gesundheitlich beeinträchtigt sind, sich aber als arbeitsunfähig erklären und eine Rente beanspruchen;
- in einem von seiten der IV-Regionalstelle noch nicht klar bestimmbar Umfang ihre medizinisch noch zumutbare Restarbeitsfähigkeit in einem gewissen Arbeitsbereich (z. B. auf einem der früheren Tätigkeit verwandten Gebiet) verwerten können;
- wegen einer Krankheit oder eines Unfalles lange Zeit nicht mehr gearbeitet haben und durch das Gespräch mit Fach- und Betreuungspersonen und praktische berufliche Tests zur Wiederaufnahme einer geeigneten Arbeit motiviert werden sollen.

1.4 *Nach Durchführung der Abklärung* ist im *Schlussbericht* der BEFAS zu beantworten,

- ob der Versicherte die medizinisch festgestellte Arbeitsfähigkeit mit oder ohne Hilfe des Arbeitsamtes bei eigenem Bemühen auf dem Arbeitsmarkt nutzen kann oder
- ob eine Verwertung nur mit beruflichen Eingliederungsmassnahmen der IV durch die Regionalstelle (Stellenvermittlung, Arbeitstraining, Arbeitsversuch, Umschulung usw.) zu erreichen ist,
- welche zumutbaren konkreten beruflichen Massnahmen vorgeschlagen werden und wie sich der Versicherte zu den Vorschlägen einstellt.

1.5 Die BEFAS können im Rahmen des Möglichen und gegen volle Kostenvergütung Abklärungsaufträge von anderen Versicherungen übernehmen.

2. Das Verfahren für Abklärungen in BEFAS

2.1 Die beruflichen Abklärungen werden stationär oder ambulant durchgeführt. Sie sollen in der Regel nicht mehr als 30 Tage dauern (Feiertage nicht eingerechnet).

Der Leiter der BEFAS ist im Rahmen der Weisungen des BSV ermächtigt, in Verbindung mit der IV-Kommission die berufliche Abklärung ausnahmsweise zu verlängern und nötigenfalls im Anschluss an die Abklärung den sofortigen versuchsweisen Beginn der beruflichen Eingliederung einzuleiten.

3. Errichtung und Kosten

3.1 Das BSV veranlasst durch Vertrag mit den interessierten Eingliederungsstätten die Errichtung von BEFAS unter Berücksichtigung der regionalen, finanziellen und personellen Bedürfnisse.

Die BEFAS sind als selbständige Abteilungen bestehender beruflicher Eingliederungsstätten einzurichten mit organisatorischer Verbindung zu den Ausbildungsabteilungen, die einen anschliessenden Übertritt in diese erlaubt.

3.2 Die Trägerorganisationen der BEFAS verpflichten sich im Vertrag mit dem BSV zur Bereitstellung der erforderlichen Einrichtungen, zur Schaffung der notwendigen Personalorganisation und zur Einhaltung der Weisungen des BSV hinsichtlich der Durchführung der Abklärungen. Dieses Statut bildet integrierenden Bestandteil des Vertrages.

3.3 Die Kosten für die Errichtung und die Betriebsführung der BEFAS (inkl. Abschreibung der Einrichtungen) werden im Rahmen einer wirtschaftlichen sowie sich innerhalb der Notwendigkeiten haltenden einfachen und zweckmässigen Betriebsführung durch die IV übernommen. Der Vertrag mit den Trägerorganisationen regelt die Einzelheiten.

4. Organisation der Abklärungen

4.1 Wohn- und Freizeitraum

Die BEFAS muss über die nötige Zahl Einer- und Zweierzimmer sowie über ansprechende Freizeiträume verfügen.

4.2 Betriebsräumlichkeiten

Die Übungsarbeitsplätze sind getrennt vom Ausbildungs- und Umschulungsbereich einzurichten. Es muss die Möglichkeit zur mess- und vergleichbaren Leistungsbeurteilung und praktischen Arbeits- und Berufserprobung in verschiedenen Tätigkeitsbereichen und Berufsfeldern bestehen.

4.3 Medizinische Betreuung

Die allgemeine medizinische Betreuung und die Versorgung von Notfällen bei Versicherten wird dem Hausarzt der Eingliederungsstätte übertragen. Dieser wird dafür gemäss den geltenden Abmachungen mit der Eingliederungsstätte entschädigt. Medizinische Massnahmen, die ausserhalb der BEFAS durchgeführt werden müssen, werden nach SUVA-MV-IV-Tarif bezahlt, wenn kein anderer Versicherer dafür aufkommt.

4.4 Personalorganisation

4.4.1 Im allgemeinen

Die Personalorganisation hat die Teamarbeit des fachtechnischen Personals

(Arbeitsinstruktoren), des Berufsberaters, des Mediziners und allenfalls eines Psychologen zu garantieren und soll die Voraussetzung für die erforderliche gemeinsame Beurteilung schaffen, die zu zuverlässigen Aussagen über Leistungs- und Lernwilligkeit, Motivierbarkeit sowie Abschätzung des Leistungsvermögens im Rahmen der Arbeitsmöglichkeiten führt.

4.4.2 *Arbeitsinstruktoren*

In jeder BEFAS wirken Arbeitsinstruktoren. Bei der Festlegung der Anzahl der durch sie zu betreuenden Versicherten ist darauf Bedacht zu nehmen, dass die persönliche Behandlung und der enge persönliche Kontakt sichergestellt sind.

Arbeitsinstruktoren müssen eine handwerkliche oder technische Grundausbildung besitzen und diese durch mehrjährige praktische Tätigkeit in gehobener Stellung vertieft haben. Sie müssen psychologische Fähigkeiten besitzen und sich darüber ausweisen, dass sie die nötige Eignung zur Arbeit mit Behinderten besitzen. Unerlässlich ist die Befähigung, schriftliche Berichte speditiv abzufassen. Mindestens ein Instruktor muss auf Italienisch Gespräche führen können.

4.4.3 *Berufsberater und Psychologe*

Ein im Umgang mit Behinderten erfahrener und in technischen Fragen versierter Berufsberater hat für die Koordinierung der beruflichen Abklärung zu sorgen und sich der Beratung im beruflichen Bereich und sozialen Belangen anzunehmen. Nötigenfalls ist in Teilzeitarbeit ein Psychologe beizuziehen, soweit der Berufsberater die psychologische Beurteilung nicht selber vornehmen kann.

4.4.4 *Arzt*

Jede BEFAS verfügt über einen Arzt in Teilzeitanstellung, der mit der Rehabilitations- und Unfallmedizin vertraut ist. Der Arzt der BEFAS hat die Aufgabe,

- den Versicherten während der Abklärung medizinisch zu betreuen (allenfalls in Verbindung mit dem Hausarzt der Eingliederungsstätte, wenn dieser nicht gleichzeitig die Funktion des Rehabilitationsarztes erfüllt),
- die medizinische Belastbarkeit gemäss den funktionellen Einschränkungen im konkreten Arbeitsvorgang und in der Gesamtheit der von der BEFAS erprobten Arbeitsmöglichkeiten zu beurteilen und
- zur Zumutbarkeit der allenfalls nach Abschluss der beruflichen Abklärung vorgesehenen beruflichen Massnahmen unter medizinischen Gesichtspunkten Stellung zu nehmen.

Der für die BEFAS tätige Arzt befasst sich nicht mit den medizinischen Abklärungen, die in die Kompetenz der Behandlungsstellen oder der MEDAS fallen.

Wo es die Verhältnisse erlauben, soll jedoch die Funktion des BEFAS-Arztbes am MEDAS-Arzt anvertraut werden. In jedem Fall ist im medizinischen Bereich für eine enge Zusammenarbeit zwischen BEFAS und MEDAS zu sorgen.

4.4.5 Anstellungsmodalitäten

Die Anstellung (möglicherweise auch Teilzeitanstellung) des nötigen Fachpersonals erfolgt durch die Trägerorganisation. Rechte und Pflichten sowie die Aufgaben der in der BEFAS beschäftigten Personen werden in Einzelarbeitsverträgen und in Pflichtenheften festgelegt.

4.5 Schweigepflicht

Personen, die mit der Durchführung der beruflichen Abklärung betraut sind, unterstehen wie alle anderen Personen, die Aufgaben der IV erledigen, der Schweigepflicht. Dies ist in den Einzelarbeitsverträgen festzuhalten.

5. Leitung und Koordinierung der beruflichen Abklärung

Die Trägerorganisation bestimmt im Einvernehmen mit dem BSV den Leiter der BEFAS. Dieser bestimmt über den Eintritt der Versicherten, sorgt für die Koordination der einzelnen Massnahmen, den nötigen Beizug des zuständigen Berufsberaters der IV-Regionalstelle und für die rasche Abfassung des Schlussberichtes.

6. Revision des Statuts und abweichende Regelungen

Es ist vorgesehen, dieses Statut nach Anhörung der interessierten Stellen den Erfahrungen anzupassen, sobald es die Verhältnisse notwendig machen. Im Verlaufe der Erprobung können im Einvernehmen mit dem BSV im Einzelfall abweichende Regelungen getroffen werden, soweit es die Verhältnisse dringend erfordern.

Bundesamt für Sozialversicherung:
gez. *A. Schuler*, Direktor

Arten und Ansätze der Familienzulagen

Stand 1. Januar 1981

1. Kantonalrechtliche Familienzulagen für Arbeitnehmer (Tab. 1 und 2)

Im Verlaufe des Jahres 1980 sind die Familienzulagenregelungen erneut in zahlreichen Kantonen verbessert worden. Der Kanton Uri nahm eine Totalrevision des Gesetzes über die Kinderzulagen vor. Die Kantone Appenzell A. Rh., Appenzell I. Rh., Basel-Stadt, Freiburg, Glarus, Graubünden, Neuenburg, Nidwalden, Solothurn, Thurgau und Zug änderten ihr Gesetz oder ihre Ausführungsverordnung vor allem bezüglich der Höhe der Zulagen und der Arbeitgeberbeiträge an die kantonale Familienausgleichskasse. Im Kanton Wallis wurden die Ansätze der Familienzulagen für 1981 schon im Gesetz vom 29. Juni 1977, das auf den 1. Januar 1978 in Kraft trat, festgelegt. Die Ansätze im Kanton Tessin sind bereits im Gesetz enthalten, das am 1. Juli 1978 in Kraft trat (105 Franken plus Teuerungsanpassung).

Es gelten folgende neue Ansätze für die *Kinderzulagen*:

Appenzell A. Rh.

— 80 Franken (bisher 60 Franken).

Appenzell I. Rh.

— 70 Franken für die ersten beiden Kinder (bisher 60 Franken für alle),
— 80 Franken für das dritte und jedes weitere Kind.

Freiburg

— 75 Franken für die ersten beiden Kinder (bisher 70 Franken),
— 90 Franken für das dritte und jedes weitere Kind (bisher 85 Franken).

Glarus

— 80 Franken (bisher 70 Franken).

Graubünden

— 75 Franken (bisher 60 Franken).

Neuenburg

— 90 Franken (bisher 80 Franken).

Nidwalden

- 80 Franken für die ersten beiden Kinder (bisher 60 Franken für alle),
- 90 Franken für das dritte und jedes weitere Kind.

Solothurn

- 85 Franken für die ersten beiden Kinder (bisher 80 Franken),
- 105 Franken für das dritte und jedes weitere Kind (bisher 100 Franken).

Tessin

- 113 Franken (bisher 111 Franken).

Thurgau

- 75 Franken (bisher 60 Franken).

Uri

- 75 Franken (bisher 60 Franken).

Wallis

- 95 Franken für die ersten beiden Kinder (bisher 90 Franken),
- 135 Franken für das dritte und jedes weitere Kind (bisher 130 Franken).

Zug

- 90 Franken (bisher 80 Franken).

Die *Ausbildungszulage* wurde in verschiedenen Kantonen erhöht: im Kanton Freiburg für die ersten beiden Kinder von 115 auf 130 Franken, für das dritte und jedes weitere Kind von 130 auf 145 Franken; im Kanton Neuenburg von 100 auf 110 Franken; im Kanton Wallis für die ersten beiden Kinder von 130 auf 135 Franken, für das dritte und jedes weitere Kind von 170 auf 175 Franken. Der Kanton Basel-Stadt führte eine Ausbildungszulage von 100 Franken ein.

Eine *Geburtszulage* von 200 Franken wurde im Kanton Uri eingeführt.

Die *Beiträge der Arbeitgeber an die kantonale Ausgleichskasse* wurden in folgenden Kantonen erhöht: Im Kanton Appenzell A. Rh. von 1,5 auf 1,8 Prozent, im Kanton Appenzell I. Rh. von 2,0 auf 2,1 Prozent, im Kanton Graubünden von 1,7 auf 2,0 Prozent, im Kanton Nidwalden von 1,8 auf 2,1 Prozent, im Kanton Thurgau von 1,5 auf 2,0 Prozent und im Kanton Uri von 1,8 auf 2,2 Prozent.

Kantonalrechtliche Familienzulagen für Arbeitnehmer

Beträge in Franken

Tabelle 1

Kantone	Kinderzulagen			Aus- bildungs- zulagen ¹	Geburts- zulagen	Arbeitgeber- beiträge der kantonalen FAK in % der Lohnsumme
	Ansatz je Kind und Monat	Altersgrenze				
		allgemeine	besondere			
Aargau	65	16	20/25 ²	—	—	1,8
Appenzell A. Rh.	80	16	20	—	—	1,8
Appenzell I. Rh.	70/80 ⁴	16	18/25 ²	—	—	2,1
Basel-Land	80	16	25	100	—	2,25
Basel-Stadt	80	16	25	100	—	1,5
Bern	75	16	20/25 ²	—	—	2,0
Freiburg	75/90 ⁴	16	20	130/145 ⁴	300	3,0
Genf	85/100 ⁵	15	20	150	600 ⁸	1,5
Glarus	80	16	18/25 ²	—	—	2,0
Graubünden	75	16	20 ^{3 6}	—	—	2,0
Jura	65	16	20/25 ²	—	—	2,0
Luzern	60	16	20	—	—	2,0
Neuenburg	90	18	20	110	—	1,8
Nidwalden	80/90 ⁴	16	18/25 ²	—	—	2,1
Obwalden	70/80 ⁴	16	25	—	—	1,8
St. Gallen	70/100 ⁴	16	18/25 ²	—	—	1,8
Schaffhausen	65	16	18/25 ²	—	—	1,7
Schwyz	70/80 ⁴	16	20/25 ^{2 3}	—	300	2,0
Solothurn	85/105 ⁴	16	18/25 ²	—	500 ¹⁰	2,0
Tessin	113	16	20	—	—	3,5
Thurgau	75	16	20/25 ^{2 3}	—	—	2,0
Uri	75	16	20/25 ^{2 3}	—	200	2,2
Waadt	70 ⁷	16	20 ³	110	300	1,9
Wallis	95/135 ⁴	16	20	135/175 ⁴	500	— ⁹
Zug	90	16	18/20 ²	—	—	1,6
Zürich	70	16	20	—	—	1,4

¹ Die Ausbildungszulage wird gewährt:

- In den Kantonen Basel-Land, Basel-Stadt, Freiburg und Wallis vom 16. bis zum 25. Altersjahr;
- im Kanton Genf vom 15. bis zum 25. Altersjahr;
- in den Kantonen Neuenburg und Waadt von der Beendigung des obligatorischen Schulunterrichts an bis zum 25. Altersjahr.

² Die erste Grenze gilt für erwerbsunfähige und die zweite für in Ausbildung begriffene Kinder.

³ Für Kinder, die eine IV-Rente beziehen, werden keine Zulagen gewährt.

⁴ Der erste Ansatz gilt für die ersten beiden Kinder, der zweite Ansatz für das dritte und jedes weitere Kind.

⁵ Der erste Ansatz gilt für Kinder bis zu 10 Jahren, der zweite Ansatz für Kinder über 10 Jahren.

⁶ Für Kinder, für die eine Kinder- oder Waisenrente nach AHVG oder eine Kinderrente gemäss IVG gewährt wird, besteht kein Anspruch auf Kinderzulagen.

⁷ Für erwerbsunfähige Kinder beträgt die Kinderzulage 110 Franken.

⁸ Wird auch im Falle einer Adoption ausgerichtet.

⁹ Keine kantonale Familienausgleichskasse.

¹⁰ Ab dem 3. Kind.

Kantonalrechtliche Kinderzulagen für ausländische Arbeitnehmer

Beträge in Franken

Tabelle 2

Kantone	Ansatz je Kind und Monat	Zulageberechtigte Kinder im Ausland ¹	Altersgrenze	
			allgemeine	besondere
Aargau	65	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Appenzell A. Rh.	80	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Appenzell I. Rh.	70/80 ⁶	alle	16	18/25 ²
Basel-Land ³	80 ⁴	alle ⁵	16	20
Basel-Stadt	80 ⁴	alle	16	25
Bern	75	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Freiburg	75/90 ⁶	alle	15	15
Genf	50	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Glarus	80	alle	16	18/25 ²
Graubünden	75	alle	15	15
Jura	65	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Luzern	60	alle	16	20
Neuenburg	90	alle	15	15
Nidwalden	80/90 ⁶	alle	16	18/25 ²
Obwalden	70/80 ⁶	alle	16	25
St. Gallen	70/100 ⁶	alle	16	18/25 ²
Schaffhausen	65	alle	16	18/25 ²
Schwyz	70/80 ⁶	alle	16	20/25 ²
Solothurn ⁸	85/105 ⁶	alle	16	18/25 ²
Tessin		alle	16	20
Thurgau	75	alle	16	18/25 ²
Uri ⁹	75	alle	16	20/25 ²
Waadt	70	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Wallis	95/135 ^{6 7}	alle	16	20/25 ²
Zug	90	alle	16	18/20 ²
Zürich	70	alle	16	16

¹ Zulageberechtigt sind folgende Kinder, wenn sie mit dem ausländischen Arbeitnehmer in der Schweiz wohnen: Kinder verheirateter und unverheirateter Eltern, Adoptiv-, Stief- und Pflegekinder.

² Die erste Grenze gilt für erwerbsunfähige und die zweite für in Ausbildung begriffene Kinder.

³ Die Grenzgänger sind den Arbeitnehmern, die mit ihrer Familie in der Schweiz leben, gleichgestellt.

⁴ Die ausländischen Arbeitnehmer haben für ihre Kinder im Ausland ausserdem Anspruch auf die Ausbildungszulage von 100 Franken.

⁵ Mit Ausnahme der Pflegekinder.

⁶ Der erste Ansatz gilt für die ersten beiden Kinder, der zweite Ansatz für das dritte und jedes weitere Kind.

⁷ Die ausländischen Arbeitnehmer haben für ihre Kinder im Ausland ausserdem Anspruch auf:

— die Ausbildungszulage von 135 Franken für die ersten beiden Kinder und von 175 Franken für das dritte und jedes weitere Kind;

— die Geburtszulage von 500 Franken.

⁸ Ausländische Arbeitnehmer haben Anspruch auf eine Geburtszulage von:

— 200 Franken im Kanton Uri;

— 500 Franken ab dem dritten Kind im Kanton Solothurn.

2. Kantonale Familienzulagen für Selbständige nichtlandwirtschaftlicher Berufe (Tab. 3)

Die Erhöhung der Ansätze in den Kantonen Appenzell I. Rh. und Uri entspricht denjenigen bei den Kinderzulagen für Arbeitnehmer.

Die Einkommensgrenze wurde im Kanton Appenzell I. Rh. von 12 000 auf 18 000 Franken und im Kanton Uri von 28 000 auf 34 000 Franken heraufgesetzt; der Kinderzuschlag erfuhr im Kanton Uri eine Verdoppelung auf 3000 Franken.

Kantonrechtliche Kinderzulagen für Selbständige nichtlandwirtschaftlicher Berufe

Beträge in Franken

Tabelle 3

Kantone	Kinderzulagen im Monat	Einkommensgrenze	
		Grundbetrag	Kinderzuschlag
Appenzell I. Rh.	70/80 ³	18 000 ¹	—
Luzern	60	20 000	2 000
Schwyz ²	70/80 ³	37 000	3 000
St. Gallen	70/100 ³	35 000	—
Uri	75	34 000	3 000
Zug	90	28 000	1 200

¹ Bei einem Einkommen unter 18 000 Franken ist jedes Kind, bei einem Einkommen zwischen 18 000 Franken und 30 000 Franken sind das zweite und die folgenden Kinder und bei über 30 000 Franken Einkommen das dritte und die folgenden Kinder zulageberechtigt.

² Selbständige nichtlandwirtschaftlicher Berufe haben überdies Anspruch auf eine Geburtszulage von 300 Franken.

³ Der erste Ansatz gilt für die ersten beiden Kinder, der zweite Ansatz für das dritte und jedes weitere Kind.

3. Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und selbständige Landwirte (Tab. 4)

Die bundesrechtlichen Kinderzulagen gemäss FLG wurden per 1. April 1980 heraufgesetzt:

Talgebiet:

- auf 60 Franken für die ersten beiden Kinder (bisher 50 Fr. für jedes Kind);
- auf 70 Franken für das dritte und jedes weitere Kind.

Berggebiet:

- auf 70 Franken für die ersten beiden Kinder (bisher 60 Fr. für jedes Kind);
- auf 80 Franken für das dritte und jedes weitere Kind.

Bundes- und kantonrechtliche Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und selbständige Landwirte

Beträge in Franken

Tabelle 4

	Bund	Bern	Freiburg	Gené	Jura	Neuen- burg	Solo- thurn	St. Gallen	Tessin	Waadt ¹⁾	Wallis ¹⁾
Landwirtschaftliche Arbeitnehmer											
Haushaltungszulage	100	115	100	100	115	100	100	100	100	100	—
Kinderzulage											
— Talgebiet	60/70 ²⁾	60/70 ²⁾	130/155 ²⁾	85/100 ³⁾	60/70 ²⁾	90	60/70 ²⁾	70/100 ²⁾	60/70 ²⁾	60/70 ²⁾	—
— Berggebiet	70/80 ²⁾	70/80 ²⁾	140/165 ²⁾	•	70/80 ²⁾	90	70/80 ²⁾	70/100 ²⁾	70/80 ²⁾	70/80 ²⁾	—
Ausbildungszulage											
— Talgebiet	—	—	185/210 ²⁾	150	—	110	—	—	—	—	—
— Berggebiet	—	—	195/220 ²⁾	•	—	110	—	—	—	—	—
Geburtszulage	—	—	300	600	—	400	—	—	—	300	—
Selbständige Landwirte											
<i>Talgebiet</i>											
Kinderzulage	60/70 ²⁾	69/79 ²⁾	60/70 ²⁾	85/100 ³⁾	69/79 ²⁾	90 ⁶⁾	60/70 ²⁾ ⁴⁾	70/100 ²⁾ ⁵⁾	60/70 ²⁾	85/95 ²⁾ ⁷⁾ 25 ⁸⁾	110/155 ²⁾ ⁷⁾ 50/85 ²⁾ ⁸⁾ ¹⁰⁾
Ausbildungszulage	—	—	—	150	—	110 ⁶⁾	—	—	—	85/95 ²⁾ ⁷⁾ ⁹⁾ 25 ⁸⁾ ⁹⁾	150/195 ²⁾ ⁷⁾ 90/125 ²⁾ ⁸⁾ ¹⁰⁾
Geburtszulage	—	—	—	600	—	—	500 ⁴⁾	—	—	200	500
<i>Berggebiet</i>											
Haushaltungszulage	—	15	—	•	15	—	—	—	—	—	—
Kinderzulage	70/80 ²⁾	70/80 ²⁾	70/80 ²⁾	•	70/80 ²⁾	90 ⁶⁾	70/80 ²⁾ ⁴⁾	70/100 ²⁾ ⁵⁾	75/85 ²⁾	95/105 ²⁾ ⁷⁾ 25 ⁸⁾	120/165 ²⁾ ⁷⁾ 50/85 ²⁾ ⁸⁾ ¹⁰⁾
Ausbildungszulage	—	—	—	•	—	110 ⁶⁾	—	—	—	95/105 ²⁾ ⁷⁾ ⁹⁾ 25 ⁸⁾ ⁹⁾	160/205 ²⁾ ⁷⁾ 90/125 ²⁾ ⁸⁾ ¹⁰⁾
Geburtszulage	—	—	—	•	—	—	500 ⁴⁾	—	—	200	500

¹⁾ Die landwirtschaftlichen Arbeitnehmer haben Anspruch auf eine kantonale Zulage in der Höhe der Differenz zwischen der bundesrechtlichen Familienzulage und der kantonalen Zulage für nichtlandwirtschaftliche Arbeitnehmer.

²⁾ Der erste Ansatz gilt für die ersten beiden Kinder, der zweite Ansatz für das dritte und jedes weitere Kind.

³⁾ Der erste Ansatz gilt für Kinder bis zu 10 Jahren, der zweite Ansatz für Kinder über 10 Jahren.

⁴⁾ Landwirte, deren Einkommen die Grenze gemäss FLG überschreiten, haben Anspruch auf Zulagen gemäss kantonomer Gesetzgebung. Die Geburtszulage beträgt 500 Franken ab dem dritten Kind.

⁵⁾ Hauptberufliche Landwirte haben Anspruch auf Kinderzulagen, sofern ihr steuerbares Einkommen 35 000 Franken nicht übersteigt. Auch die im Nebenberuf tätigen Landwirte sind grundsätzlich anspruchsberechtigt.

⁶⁾ Die Zulagen werden auch Landwirten gewährt, deren Einkommen die Grenze gemäss FLG übersteigt.

⁷⁾ Ansätze für Landwirte, deren Einkommen die Grenze gemäss FLG nicht übersteigt.

⁸⁾ Ansätze für Landwirte, deren Einkommen die Grenze gemäss FLG übersteigt.

⁹⁾ Für Kinder, die in landwirtschaftlicher Ausbildung stehen, wird eine zusätzliche Zulage von 25 Franken ausgerichtet.

¹⁰⁾ Die Ansätze gelten auch für die nichtlandwirtschaftlichen Arbeitnehmer, die im Nebenberuf als selbständige Landwirte tätig sind.

¹¹⁾ Im Kanton Waadt wird den selbständigen Landwirten eine Haushaltzulage von 120 bis 340 Franken pro Jahr gewährt.

Im Kanton Freiburg wurden die Zulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer wie folgt erhöht (Totalbeträge inkl. Zulagen gem. FLG):

- *die Kinderzulage* um 5 Franken auf 130 Franken (Talgebiet) bzw. 140 Franken (Berggebiet) für die ersten beiden Kinder und um 15 Franken auf 155 Franken (Talgebiet) bzw. 165 Franken (Berggebiet) für das dritte und jedes weitere Kind;
- *die Ausbildungszulage* um 15 Franken auf 185 Franken (Talgebiet) bzw. 195 Franken (Berggebiet) für die ersten beiden Kinder und um 25 Franken auf 210 Franken (Talgebiet) bzw. 220 Franken (Berggebiet) für das dritte und jedes weitere Kind.

Im Kanton Neuenburg haben neben den landwirtschaftlichen Arbeitnehmern auch sämtliche Landwirte Anspruch auf Zulagen; die Kinderzulage beträgt 90 Franken und die Ausbildungszulage 110 Franken (Totalbeträge inkl. Zulagen gem. FLG).

Ergebnisse der Pensionskassenstatistik 1978

Das Bundesamt für Statistik hat kürzlich in der Monatsschrift «Die Volkswirtschaft» die Resultate der «Erhebung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge» — kurz Pensionskassenstatistik genannt — veröffentlicht. Aus der Erhebung, die auf den Stichtag 31. Dezember 1978 abstellt, sind die Fortschritte ersichtlich, welche die schweizerischen Pensionskassen seit der letzten Vollerhebung im Jahre 1970¹ erzielt haben (s. a. ZAK 1972 S. 700). Die Gesamteinnahmen wie auch die Beiträge haben sich seither fast verdoppelt. Die Zahl der Vorsorgeeinrichtungen hat um 1479 Pensionskassen zugenommen, die Aktivmitglieder vermehrten sich um rund 200 000, wobei zu berücksichtigen ist, dass die Destinatäre der Wohlfahrtsfonds 1978 nicht mehr erhoben wurden.

¹ Bei den Statistiken der Jahre 1972 bis 1977 handelt es sich um Fortschreibungen der Erhebung von 1970.

Vorsorgeeinrichtungen und Aktivmitglieder 1970 und 1978

Tabelle 1

Charakteristik	Anzahl Einrichtungen		Aktivmitglieder	
	1970	1978	1970	1978
Autonome Pensionskassen	1 175	896	663 000	817 000
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	786	571	122 000	113 000
Gruppenversicherungen	8 406	8 945	343 000	472 000
Spareinlegerkassen	3 276	3 878	150 000	179 000
Wohlfahrtsfonds	1 938	2 770	104 000	—
Total	15 581	17 060	1 382 000	1 581 000

Die nun veröffentlichten Zahlen aus der unter der Leitung von Frau *Dr. Ellen Hülsen* erstellten Statistik umfassen die Art und die Zahl der bestehenden Vorsorgeeinrichtungen, die versicherten Risiken, die Rentenleistungen und Rentnerbestände sowie die Einnahmen und Ausgaben der Pensionskassen. Die Resultate können nicht durchwegs mit jenen der früheren Erhebungen verglichen werden, da der Fragebogen den neuen Bedürfnissen entsprechend angepasst wurde.

Als Erhebungseinheit diente die Vorsorgeeinrichtung, was nicht mit der Pensionskasse einer Unternehmung gleichgesetzt werden kann. Ein Unternehmen kann mehrere Vorsorgeeinrichtungen unterhalten oder aber mit anderen Unternehmen zusammen gemeinsam eine Vorsorgeeinrichtung führen. Nach der Rechtsform werden Einrichtungen privaten und öffentlichen Rechts unterschieden. Private Vorsorgeeinrichtungen werden mehrheitlich als Stiftungen geführt, Träger der Einrichtungen öffentlichen Rechts sind öffentliche Verwaltungen oder Betriebe. Innerhalb der beiden Rechtsformen unterscheidet die Statistik sechs Arten der Vorsorgeeinrichtungen:

- Autonome Pensionskassen (sie tragen das gesamte Risiko selbst);
- Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung (die Risiken werden teilweise selbst gedeckt, teilweise durch Lebensversicherungsgesellschaften getragen);
- Gruppenversicherungen (sie übertragen alle Risiken einer Lebensversicherungsgesellschaft);
- Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung (das Alterssparen wird durch eine Invaliditäts- und Todesfallversicherung oder durch eine Todesfallversicherung ergänzt);

- Spareinrichtung (ohne Risikodeckung);
- Wohlfahrtsfonds (ohne Risikodeckung, Leistungen nach dem Ermessen des Trägers).

Im folgenden werden einige detaillierte Ergebnisse der Pensionskassenstatistik wiedergegeben.

Anzahl Einrichtungen, Aktivmitglieder, versicherte Risiken

Die vorliegende Statistik bezieht sich auf 17 060 Vorsorgeeinrichtungen mit ungefähr 1,6 Mio Aktivmitgliedern. Von 559 Vorsorgeeinrichtungen mit schätzungsweise 6000 Aktivmitgliedern sind die Fragebogen nicht eingegangen. Bei den Wohlfahrtsfonds ist die Anzahl Destinatäre nicht erhoben worden.

Von den erfassten Vorsorgeeinrichtungen versichern 11 086 oder 65 Prozent Leistungen für Alter, Tod und Invalidität und 15 Prozent nur Leistungen für Alter und Tod. 2 Prozent der Einrichtungen betreiben reines Alterssparen (die Rückgewähr des angesammelten Sparkapitals bei vorzeitiger Invalidität oder Tod wird in der Statistik nicht als versichertes Risiko betrachtet). 16 Prozent der Einrichtungen sind Wohlfahrtsfonds. Die Anzahl der Einrichtungen, die Alter, Invalidität und Tod versichern, hat seit 1970 um 45 Prozent zugenommen, die Anzahl der Einrichtungen, die Alter und Tod versichern, hat um 54 Prozent abgenommen. Es ist also eine Verschiebung zur vollausgebauten Versicherung zu verzeichnen.

Dieselbe Tendenz zur vollausgebauten Vorsorge zeigt sich auch, wenn man die Gliederung der aktiven Mitglieder nach versicherten Risiken betrachtet. Bei den Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts waren 1978 83 Prozent der Aktivmitglieder für Alter, Invalidität und Tod versichert. 1970 waren es erst 70 Prozent, 1966 gar nur 51 Prozent der Aktivmitglieder (ohne Destinatäre der Wohlfahrtsfonds). Im gleichen Zeitraum ist der Anteil der Aktivmitglieder mit einer Vorsorge für Alter und Tod bei den Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts von 46 Prozent im Jahre 1966 auf 13 Prozent im Jahre 1978 gesunken. Auf die übrigen Vorsorgeformen, wie Alter und Invalidität oder nur Alter, entfielen 1978 5 Prozent der Aktivmitglieder, in den früheren Berichtsperioden jeweils 2 bis 3 Prozent.

Über 90 Prozent der Aktivmitglieder der Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts gehörten 1978 wie auch in den früheren Statistiken autonomen Pensionskassen an. Im privatrechtlichen Sektor halten sich autonome Pensionskassen und Gruppenversicherungen mit je 38 Prozent der Aktivmitglieder die Waage. Die Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung umfassten 15 Prozent der Versicherten.

Leistungen der Vorsorgeeinrichtungen

Die in den Tabellen 4 und 5 zusammengestellten Leistungen an Pensionierte, Invalide und Hinterlassene beziehen sich auf die über die Vorsorgeeinrichtungen abgewickelten Fälle. Leistungen aus Freizügigkeitspolicen sind nicht erfasst, da sich die Pensionskassenstatistik, wie erwähnt, an die Vorsorgeeinrichtungen richtet. Ferner bezieht sich Tabelle 5 nur auf die im Berichtsjahr erledigten Fälle von Kapitalleistungen. In Tabelle 4 hingegen sind alle laufenden Renten, einschliesslich der im Berichtsjahr neu fällig gewordenen, aufgeführt. Diese Einschränkungen sind bei Vergleichen zu beachten.

Die Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts richteten 1978 an 68 614 Alters- und Invalidenrentner Leistungen im Betrage von 1027 Mio Franken aus, die Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts an 133 036 Bezüger Leistungen im Betrage von 926 Mio Franken. Die Alters- und Invalidenrentner der öffentlich-rechtlichen Einrichtungen haben seit 1970 um 28 Prozent zugenommen, die Alters- und Invalidenrentner der privat-rechtlichen um 55 Prozent. Die Anzahl Bezügerinnen von Witwenrenten ist seit 1970 im öffentlich-rechtlichen Sektor um 12 Prozent, im privat-rechtlichen Sektor um 44 Prozent gestiegen. Die Summe der Rentenleistungen aus Einrichtungen der Zweiten Säule hat sich seit 1970 mehr als verdoppelt und belief sich 1978 auf 2555 Mio Franken (vgl. auch Tab. 7).

Versicherungsleistungen in Form direkt ausbezahlten Kapitals spielen bei den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen eine Nebenrolle, sind aber bei den privat-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen recht beliebt. 1978 haben insgesamt 13 158 Pensionierte und 3080 Witwen eine Kapitalabfindung erhalten, das sind rund 3300 Bezüger mehr als 1970.

Jahresrechnungen der Vorsorgeeinrichtungen

Die Jahresrechnungen 1978 der Vorsorgeeinrichtungen sind in den Tabellen 6 (Einnahmen) und 7 (Ausgaben) zusammengefasst. Die Gliederung wurde der neuen Situation nach Inkrafttreten des Artikels 331 OR angepasst. Die direkt von einer Vorsorgeeinrichtung der anderen überwiesenen bzw. empfangenen Freizügigkeitsleistungen wurden gesondert ausgewiesen, während sie vorher in den «übrigen Einnahmen» bzw. «übrigen Ausgaben» enthalten waren. Früher war die Barauszahlung bei vorzeitigem Austritt beinahe die Regel; heute unterscheiden wir Barauszahlung und andere Abfindungen, wie Freizügigkeitspolicen und Sperrkonten. Daher sind die Jahresrechnungen 1970 und 1978 nur bedingt miteinander vergleichbar.

Die gesamten Einnahmen der Vorsorgeeinrichtungen beliefen sich 1978 auf über 11 Mia Franken, wovon 6,8 Mia Franken oder 60 Prozent auf die Bei-

(Fortsetzung Seite 28)

Anzahl Vorsorgeeinrichtungen nach versicherten Risiken

Tabelle 2

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Versicherte Risiken						Ermessensleistungen	Im ganzen
	Alter, Invaliddität, Tod	Alter, Tod	Alter, Invaliddität	Nur Alter	Andere	Total		
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts								
Autonome Pensionskassen	142	—	11	—	3	156	•	156
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	12	—	1	—	—	13	•	13
Gruppenversicherungen	365	18	5	3	3	394	•	394
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	27	5	—	•	•	32	•	32
Spareinrichtungen (Alterssparen)	•	•	•	32	•	32	•	32
Wohlfahrtsfonds	•	•	•	•	•	•	16	16
Total	546	23	17	35	6	627	16	643
Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts								
Autonome Pensionskassen	669	33	32	3	3	740	•	740
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	500	44	14	—	—	558	•	558
Gruppenversicherungen	6 941	1 478	35	27	70	8 551	•	8 551
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	2 430	1 039	13	•	•	3 482	•	3 482
Spareinrichtungen (Alterssparen)	•	•	•	332	•	332	•	332
Wohlfahrtsfonds	•	•	•	•	•	•	2 754	2 754
Total	10 540	2 594	94	362	73	13 663	2 754	16 417

Anzahl Vorsorgeeinrichtungen nach versicherten Risiken

Tabelle 2

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Versicherte Risiken						Ermessensleistungen	Im ganzen
	Alter, Invalidität, Tod	Alter, Tod	Alter, Invalidität	Nur Alter	Andere	Total		
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts								
Autonome Pensionskassen	811	33	43	3	6	896	•	896
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	512	44	15	—	—	571	•	571
Gruppenversicherungen	7 306	1 496	40	30	73	8 945	•	8 945
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	2 457	1 044	13	•	•	3 514	•	3 514
Spareinrichtungen (Alterssparen)	•	•	•	364	•	364	•	364
Wohlfahrtsfonds	•	•	•	•	•	•	2 770	2 770
Total	11 086	2 617	111	397	79	14 290	2 770	17 060

Aktive Mitglieder der Vorsorgeeinrichtungen nach versicherten Risiken

Tabelle 3

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Im ganzen	Davon versichert für die Risiken:				
		Alter, Invaliddität, Tod	Alter, Tod	Alter, Invaliddität	Nur Alter	Andere
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts						
Autonome Pensionskassen	349 892	341 094	—	5 121	—	3 677
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	1 576	1 563	—	13	—	—
Gruppenversicherungen	6 580	6 398	70	74	9	29
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	933	783	150	—	•	•
Spareinrichtungen (Alterssparen)	720	•	•	•	720	•
Wohlfahrtsfonds	•	•	•	•	•	•
Total	359 701	349 838	220	5 208	729	3 706
Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts						
Autonome Pensionskassen	466 960	414 719	12 334	38 116	527	1 264
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	111 420	105 492	4 697	1 231	—	—
Gruppenversicherungen	465 500	374 861	86 810	936	400	2 493
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	164 453	114 927	49 364	162	•	•
Spareinrichtungen (Alterssparen)	13 408	•	•	•	13 408	•
Wohlfahrtsfonds	•	•	•	•	•	•
Total	1 221 741	1 009 999	153 205	40 445	14 335	3 757

Aktive Mitglieder der Vorsorgeeinrichtungen nach versicherten Risiken

Tabelle 3

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Im ganzen	Davon versichert für die Risiken:				
		Alter, Invalidität, Tod	Alter, Tod	Alter, Invalidität	Nur Alter	Andere
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts						
Autonome Pensionskassen	816 852	755 813	12 334	43 237	527	4 941
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	112 996	107 055	4 697	1 244	—	—
Gruppenversicherungen	472 080	381 259	86 880	1 010	409	2 522
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	165 386	115 710	49 514	162	•	•
Spareinrichtungen (Alterssparen)	14 128	•	•	•	14 128	•
Wohlfahrtsfonds	•	•	•	•	•	•
Total	1 581 442	1 359 837	153 425	45 653	15 064	7 463

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Alters- und Invalidentrenten		Witwenrenten		Waisen- und Kinderrenten		Zusammen	
	Anzahl Rentner	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Rentnerinnen	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Rentner	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Rentner	Leistungen in 1000 Fr.
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts								
Autonome Pensionskassen	67 751	1 019 468	37 729	321 641	5 332	14 001	110 812	1 355 111
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	186	2 033	121	502	13	28	320	2 562
Gruppenversicherungen	518	4 186	194	1 230	80	91	792	5 507
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	9	50	5	32	1	—	15	82
Spareinrichtungen (Alterssparen)	56	242	23	58	1	1	80	301
Wohlfahrtsfonds	94	561	99	281	4	3	197	845
Total	68 614	1 026 539	38 171	323 744	5 431	14 123	112 216	1 364 407
Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts								
Autonome Pensionskassen	74 303	581 788	32 247	143 013	6 352	13 124	112 902	737 926
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	13 298	100 997	5 188	24 103	1 170	2 653	19 656	127 754
Gruppenversicherungen	21 742	138 909	4 953	27 432	3 215	5 615	29 910	171 955
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	6 344	29 480	1 985	7 170	815	1 266	9 144	37 917
Spareinrichtungen (Alterssparen)	1 129	4 026	128	308	17	9	1 274	4 344
Wohlfahrtsfonds	16 220	71 292	4 965	14 589	347	704	21 532	86 584
Total	133 036	926 492	49 466	216 615	11 916	23 372	194 418	1 166 480

Rentenleistungen und Rentnerbestände

Tabelle 4

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Alters- und Invalidentrenten		Witwenrenten		Waisen- und Kinderrenten		Zusammen	
	Anzahl Rentner	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Rentnerinnen	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Rentner	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Rentner	Leistungen in 1000 Fr.
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts								
Autonome Pensionskassen	142 054	1 601 258	69 976	464 654	11 684	27 126	223 714	2 093 037
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	13 484	103 030	5 309	24 605	1 183	2 681	19 976	130 316
Gruppenversicherungen	22 260	143 094	5 147	28 662	3 295	5 707	30 702	177 462
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	6 353	29 530	1 990	7 202	816	1 266	9 159	37 999
Spareinrichtungen (Alterssparen)	1 185	4 269	151	365	18	10	1 354	4 644
Wohlfahrtsfonds	16 314	71 853	5 064	14 871	351	706	21 729	87 429
Total	201 650	1 953 033	87 637	540 359	17 347	37 495	306 634	2 530 887

Kapitalleistungen und Bezüger von Kapitalleistungen

Tabelle 5

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Kapital bei Rücktritt und Invalidität		Kapital an Hinterlassene		Zusammen	
	Anzahl Bezüger	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Bezüger	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Bezüger	Leistungen in 1000 Fr.
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts						
Autonome Pensionskassen	762	25 061	91	2 289	853	27 350
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	10	366	—	—	10	366
Gruppenversicherungen	55	1 745	17	1 294	72	3 039
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	12	594	8	200	20	794
Spareinrichtungen (Alterssparen)	34	673	1	40	35	713
Wohlfahrtsfonds	—	—	—	—	—	—
Total	873	28 439	117	3 823	990	32 262
Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts						
Autonome Pensionskassen	2 066	59 528	629	11 344	2 695	70 872
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	646	14 615	200	7 085	846	21 700
Gruppenversicherungen	4 972	110 790	1 563	66 469	6 535	177 259
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	2 792	72 216	492	22 692	3 284	94 908
Spareinrichtungen (Alterssparen)	258	6 014	19	326	277	6 340
Wohlfahrtsfonds	1 551	10 364	60	1 248	1 611	11 612
Total	12 285	273 527	2 963	109 164	15 248	382 691

Kapitalleistungen und Bezüger von Kapitalleistungen

Tabelle 5

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Kapital bei Rücktritt und Invalidität		Kapital an Hinterlassene		Zusammen	
	Anzahl Bezüger	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Bezüger	Leistungen in 1000 Fr.	Anzahl Bezüger	Leistungen in 1000 Fr.
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts						
Autonome Pensionskassen	2 828	84 589	720	13 632	3 548	98 221
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	656	14 982	200	7 085	856	22 067
Gruppenversicherungen	5 027	112 536	1 580	67 763	6 607	180 299
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	2 804	72 810	500	22 892	3 304	95 702
Spareinrichtungen (Alterssparen)	292	6 686	20	365	312	7 051
Wohlfahrtsfonds	1 551	10 364	60	1 248	1 611	11 612
Total	13 158	301 967	3 080	112 985	16 238	414 952

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Einnahmen						
	Beiträge		Frei- zügigkeits- leistungen	Leistungen aus Gruppen- versiche- rungen	Kapital- ertrag	Übrige	Total
	Arbeitgeber	Versicherte					
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts							
Autonome Pensionskassen	2 582 985	1 456 399	190 146	7 670	2 369 597	94 436	6 701 233
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	351 150	206 385	36 518	38 886	260 994	36 812	930 745
Gruppenversicherungen	882 605	530 963	86 184	634 928	135 918	52 740	2 323 338
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	313 247	213 942	57 171	41 983	209 540	27 801	863 684
Spareinrichtungen (Alterssparen)	17 506	10 246	1 509	69	13 293	1 063	43 686
Wohlfahrtsfonds	264 306	1 255	3 686	7 845	177 754	21 198	476 043
Total	4 411 799	2 419 190	375 213	731 381	3 167 096	234 050	11 338 729
Davon:							
— Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts	1 453 558	783 149	49 071	13 459	1 068 419	29 379	3 397 036
— Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts	2 958 241	1 636 041	326 142	717 922	2 098 677	204 671	7 941 693

Ausgaben in 1000 Franken

Tabelle 7

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Renten			Kapitalien				Prämien an Ver- sicherungs- gesell- schaften	Andere Ausgaben	Im ganzen
	Alters-, Witwen-, Waisen-, Kinder- und Invali- denrenten	Andere	Total	Alter, Invali- dität, Tod	Andere Abfin- dungen und Lei- stungen	Frei- zügig- keits- leistun- gen	Total			
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts										
Autonome Pensionskassen	2 093 037	17 050	2 110 087	98 221	191 270	209 468	498 960	2 051	180 015	2 791 113
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	130 316	433	130 749	22 067	28 232	54 189	104 488	79 389	56 019	370 645
Gruppenversicherungen	177 462	3 569	181 031	180 299	100 682	99 085	380 065	1 530 595	49 088	2 140 778
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	37 999	620	38 619	95 702	44 504	68 121	208 328	102 247	38 286	387 479
Spareinrichtungen (Alterssparen)	4 644	40	4 684	7 051	2 350	4 054	13 456	61	1 435	19 636
Wohlfahrtsfonds	87 429	1 917	89 346	11 612	4 820	5 893	22 325	16 916	49 208	177 795
Total	2 530 887	23 629	2 554 516	414 953	371 859	440 810	3 227 622	1 731 258	374 051	5 887 446
Davon:										
— Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts	1 364 407	13 504	1 377 911	32 262	77 594	58 474	168 330	32 378	36 076	1 614 695
— Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts	1 166 480	10 125	1 176 605	382 690	294 265	382 337	1 059 292	1 698 880	337 975	4 272 751

träge von Arbeitgebern und Arbeitnehmern entfallen. Sowohl die gesamten Einnahmen wie auch die Beiträge haben sich also seit 1970 praktisch verdoppelt. Der Anteil des Kapitalertrages an den Einnahmen, 1970 noch rund ein Viertel, hat sich 1978 auf fast 30 Prozent erhöht.

Auch die gesamten Ausgaben der Vorsorgeeinrichtungen — 1978 waren es fast 6 Mia Franken — haben sich seit 1970 verdoppelt. Von diesen Ausgaben entfallen die Hälfte, also fast 3 Mia Franken, auf Versicherungsleistungen in Form von Renten oder Kapital bei Alter, Invalidität und Tod und fast 30 Prozent auf Prämien an Versicherungsgesellschaften. Etwa 14 Prozent der Ausgaben entfielen auf Freizügigkeitsleistungen und andere Abfindungen. Vergleicht man die Einnahmen der Vorsorgeeinrichtungen mit den Ausgaben, dann zeigt sich, wie die Einrichtungen der Zweiten Säule zum Sparen und zur Bildung von Sparkapital beitragen.

Durchführungsfragen

Landwirte, die als dauernd und voll erwerbstätig gelten¹

(Ergänzung zu Rz 219 der AHV-Mitteilungen; Erläuterungen zu Rz 225a ff. der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, Ausgabe gültig ab 1. Januar 1980)

In den AHV-Mitteilungen Nr. 95 wird in der Randziffer 219 (s. a. ZAK 1980 S. 45 ff.) unter Ziffer 3.2 (s. Seite 3 Mitte) darauf hingewiesen, dass als dauernd und voll erwerbstätig gilt, wer auf Familienzulagen für Kleinbauern Anspruch hat. Nach den neuen Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern (Art. 5 Abs. 2; Art. 10 Abs. 3), in Kraft seit 1. April 1980, können neben den hauptberuflichen nun auch die nebenberuflichen Landwirte Familienzulagen für Kleinbauern beanspruchen. Die Zulagen für die Letztgenannten sind anteilmässig (im Verhältnis zu den geleisteten Arbeitstagen) auszurichten.

Die Erweiterung des Kreises der Bezugsberechtigten in der eidgenössischen Familienzulagenordnung hat zur Folge, dass die unter Ziffer 3.2 der Randzif-

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 99

fer 219 aufgestellte Vermutung eingeschränkt wird. Als dauernd voll erwerbstätig gelten demnach nur noch Landwirte, deren landwirtschaftliche Tätigkeit im Hauptberuf ausgeübt wird.

Auswärts durchgeführte medizinische Massnahmen und Umschulungen; Taggeldzuschlag¹

(Art. 25 IVG, Art. 3ter, 5 Abs. 5 und 6 Abs. 2 IVV)

Wird eine medizinische Massnahme oder eine Umschulung durchgeführt und muss der Versicherte dazu auswärts, ausserhalb einer Kranken- oder Kuranstalt, einer Ausbildungsstätte oder eines Wohnheimes untergebracht und gepflegt werden, so übernimmt die Versicherung die ausgewiesenen notwendigen Kosten, höchstens jedoch Leistungen gemäss Artikel 90 Absätze 3 und 4 IVV (Zehrgeld). Dabei ist bei vollständiger auswärtiger Unterbringung die Kostenlimite nicht getrennt nach Unterkunft und Verpflegung zu bestimmen, sondern ausgehend vom Gesamtbetrag des möglichen täglichen Zehrgeldes (zur Zeit 30 Franken). Innerhalb dieser Limite(n) ist nur ein Betrag zu vergüten, der den örtlichen und persönlichen Verhältnissen angemessen ist und dem Grundsatz der Einfachheit entspricht. Der Versicherte hat damit, wie in den Fällen einer internen Unterbringung, nicht selbst für Verpflegung oder Unterkunft aufzukommen, was bei der Festsetzung des jeweiligen Eingliederungszuschlages zu berücksichtigen ist.

Hilflosenentschädigung bei Heimdialyse¹

(Art. 36 Abs. 3 Bst. c IVV, Rz 325.5 ff. der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit)

Seit rund zwei Jahren wird in der Schweiz nebst den bisher bekannten Behandlungsarten eine neue Dialysemethode angewandt, die *Peritonäaldialyse*. Es hat sich die Frage gestellt, ob Versicherte, welche diese Dialyseart zu Hause anwenden, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben.

Die Peritonäaldialyse ist sehr einfach durchzuführen. Eine Apparatur ist nicht erforderlich. Sie bedarf auch keiner grossen Vorbereitungen. Der Patient wird bei der Durchführung nicht blockiert. Er kann umhergehen und auch kleine Verrichtungen machen (z. B. telefonieren, essen). Die Behandlung dauert etwa viermal eine halbe Stunde pro Tag. Sie erfordert keine Überwachung oder Hilfe von Drittpersonen.

Diese Dialyseform ist — verglichen mit der in Rz 325.5 ff. der Wegleitung umschriebenen Methode der Heimdialyse — viel weniger belastend und bedarf keinerlei Überwachung oder Hilfe durch Dritte, weshalb bei der Peritonäaldialyse *kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung* besteht.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 218

Parlamentarische Vorstösse

Motion Dafflon vom 5. Dezember 1978 betreffend eine provisorische Zweite Säule

Der Nationalrat hat am 8. Dezember 1980 eine Motion Dafflon (ZAK 1979 S. 43) abgeschrieben, weil sie innert der zwei Jahre seit Einreichung nicht behandelt worden ist.

Motion Reimann vom 26. September 1979 betreffend die Neuordnung der Arbeitslosenversicherung

Nationalrat Reimann hat seinen Vorstoss (s. ZAK 1979 S. 487) am 9. Dezember 1980 zurückgezogen, nachdem der Bundesrat in seiner schriftlichen Antwort beantragt hatte, die Motion unter Hinweis auf den am 2. Juli 1980 zuhanden des Parlamentes verabschiedeten Gesetzesentwurf abzulehnen.

Postulat Ott vom 6. März 1980 betreffend die Befreiung der Benützer von Elektrofahrrädern von der Mofa-Prüfung

Nationalrat Ott hat sein Postulat (ZAK 1980 S. 261) am 2. Dezember 1980 zurückgezogen.

Interpellation Crevoisier vom 16. Juni 1980 betreffend das Jahr der Behinderten

Der Bundesrat hat die Interpellation Crevoisier (ZAK 1980 S. 486) am 27. August 1980 wie folgt beantwortet:

- «1. Seit Mitte Juni 1979 besteht ein Aktionskomitee für das Jahr des Behinderten Schweiz (AKBS 81), das sich für den gesamten Bereich unseres Landes und mit allen Belangen des von der UNO proklamierten Jahres der Behinderten 1981 befasst. Dem Komitee sind 35 Behindertenorganisationen und Behindertenhilfswerke angeschlossen, denen 4 Fachkommissionen zur Seite stehen, die sich insbesondere den Fragen der Integration, der architektonischen Barrieren, des Rechts und der Information widmen. In den Kantonen haben sich zudem Regionalkomitees gebildet, die im Laufe des Behindertenjahres zahlreiche Veranstaltungen und Aktionen zur Verbesserung der Lebensqualität der Behinderten durchzuführen gedenken.
2. Das schweizerische Komitee will unter dem Motto «Volle Beteiligung» die Eingliederung der Behinderten in die Gesellschaft langfristig fördern helfen. Seine Aufgabe ist es, die für das Jahr des Behinderten vorgesehenen Aktionen seiner Mitgliedorganisationen und Initiativen aus der Bevölkerung zu unterstützen und aufeinander ab-

zustimmen sowie eigene gesamtschweizerische Projekte durchzuführen. Im Vordergrund stehen Aktionen in den Bereichen Ausbildung, Arbeit, Wohnen, Vereine und Kirchen, juristische Vorstösse und eine umfassende Aufklärungsarbeit. Damit sollen im Volk Verständnis für Anliegen und Rechte aller Behinderten geweckt werden und Vorurteile abgebaut sowie verhärtete Normen in Frage gestellt werden.

3. ...

4. Das Aktionskomitee wird von Bundesseite hinsichtlich der Finanzierung gleich behandelt wie andere Institutionen der privaten Invalidenhilfe; d. h. die Sekretariatsarbeiten werden gemäss Artikel 74 IVG subventioniert.

Der Bund wird ferner prüfen, ob, wie beim internationalen Jahr des Kindes 1979, unter bestimmten Bedingungen ein fester Betrag zur Verwirklichung geeigneter Projekte zugunsten Behinderter zur Verfügung gestellt werden kann.»

Einfache Anfrage Miville vom 10. Juni 1980 betreffend Postchecktaxen für Einzahlungen an gemeinnützige Werke

Bei Sammelaktionen zugunsten sozialer und karitativer Werke und Organisationen werden Einzahlungen auf Postcheckkonti von der PTT mit einer Taxe belastet: Einzahlungen bis zu 20 Franken mit 30 Rappen, Einzahlungen bis zu 100 Franken mit 40 Rappen und Einzahlungen bis zu 500 Franken mit 70 Rappen. Im Gegensatz zu einer von der PTT-Direktion geäusserten Auffassung lauten die allermeisten Einzahlungen dieser Art nicht auf hohe Beträge, sondern auf solche zwischen 4 und 20 Franken. Auf diese Weise fliessen der PTT jährlich über eine Million Franken zu, die für gemeinnützige Werke gespendet worden sind.

Ich frage den Bundesrat an, ob er gewillt ist, seinen Einfluss bei der PTT geltend zu machen, um die Taxbefreiung für Einzahlungen zugunsten gemeinnütziger Werke, soweit solche der Zentralauskunftsstelle für Wohlfahrtsunternehmungen (ZEWO), Zürich, angeschlossen sind, ganz oder teilweise zu erreichen.

A n t w o r t d e s B u n d e s r a t e s v o m 2 0 . A u g u s t 1 9 8 0 :

«Die gegenwärtige erfreuliche Finanzlage der PTT führt dazu, dass sich verschiedene Kundenkreise mit dem Wunsch um Taxermässigungen oder sonstige Entgegenkommen an den Bundesrat oder an die PTT-Betriebe wenden. Der Bundesrat und die Geschäftsleitung der PTT haben dafür ein gewisses Verständnis. Die PTT kommen denn auch den Kunden der Fernmeldedienste entgegen, also in jenem Dienstbereich, in dem auch die gewinnbringenden Ergebnisse erzielt werden. Demgegenüber arbeiten die personalintensiven Postdienste nach wie vor nicht kostendeckend. Eine teilweise oder sogar ganze Taxbefreiung der Einzahlungen für gemeinnützige Werke fällt somit ausser Betracht, dies umso mehr, als seinerzeit bei der Festlegung dieser Taxe bereits auf die Anliegen der Wohlfahrtsunternehmungen Rücksicht genommen wurde. Im Vorfeld der Tarifrevision 1976 beabsichtigten die PTT ursprünglich, die Taxstufe von 20 Franken aufzuheben, weil Untersuchungen ergeben hatten, dass Einzahlungen bis 100 Franken den PTT — unabhängig von der Höhe des Betrages — Kosten von fast einem Franken verursachen. Im Blick auf die gemeinnützigen Institutionen wurde die genannte Taxstufe jedoch beibehalten. Die Kosten der Einzahlungen bis zu 20 Franken (Taxe 30 Rp.) werden damit zu einem erheblichen Teil von den Einzahlungen mit höheren Beträgen getragen, wovon die grosse Zahl der Einzahlungen zugunsten karitativer Organisationen profitiert.

Der Bundesrat teilt im übrigen die Auffassung, dass die allermeisten Einzahlungen bei Sammelaktionen in der Taxstufe bis 20 Franken liegen. Eine gegenteilige Äusserung der PTT ist ihm nicht bekannt.

Die PTT sind verpflichtet, die Unternehmung nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen zu führen. Zugeständnisse in der angeregten Form würden jedoch dazu führen, dass ähnliche Steuerleichterungen auch andern Kreisen gewährt werden müssten. Der Bundesrat bedauert aus den dargelegten Gründen, dass er bei aller Anerkennung des Wirkens der erwähnten gemeinnützigen Institutionen nicht in der Lage ist, der Anregung Folge zu leisten. Da indessen die PTT Überweisungen im Postcheckverkehr gratis ausführen, wäre den in Rede stehenden Werken zu empfehlen, in ihren Sammelaufrufen die Spender auf diesen Weg aufmerksam zu machen.»

Postulat Dirren vom 9. Oktober 1980 betreffend TV-Untertitel für Hörgeschädigte

Nationalrat Dirren hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht:

1. Die SRG zu beauftragen, das von der US Public Broadcasting Services entwickelte System für unsere schweizerischen Verhältnisse zu prüfen.
2. Gleichzeitig mit dieser technischen und finanziellen Abklärung zu prüfen, ob allenfalls die notwendigen Adapter in die Liste der Hilfsmittel aufgenommen und somit den Hörgeschädigten zur Verfügung gestellt werden können.»

(10 Mitunterzeichner)

In der Dezembersession 1980 behandelte Vorstösse

Anlässlich der Session vom Dezember 1980 hat der Nationalrat u. a. die folgenden Vorstösse angenommen und zur Erledigung an den Bundesrat überwiesen:

- Postulat Braunschweig vom 12. März 1980 betreffend die Anrechnung der Heizkosten bei den EL (ZAK 1980 S. 216).
- Postulat der SP-Fraktion vom 12. März 1980 betreffend eine Verbesserung der EL (ZAK 1980 S. 216).
- Motion Zbinden vom 12. März 1980 betreffend Familienzulagen an Nichterwerbstätige und Kleingewerbetreibende (ZAK 1980 S. 262); nur als Postulat angenommen.
- Motion Carobbio vom 18. Juni 1980 betreffend einen Mindestlohn für Invalide (ZAK 1980 S. 487); nur als Postulat angenommen.

Mitteilungen

Erhöhung von Beiträgen an die Sonderschulung invalider Kinder und an hilflose Minderjährige¹

Der Presse- und Informationsdienst des Eidgenössischen Departements des Innern hat folgende Mitteilung erlassen:

Der Bundesrat hat den seit 1. Januar 1975 geltenden Kostgeldbeitrag der IV an die Sonderschulung invalider Kinder von 10 auf 15 Franken je Aufenthaltstag mit Wirkung ab 1. Januar 1981 erhöht. Das Bestreben, den sonderschulbedürftigen Minderjährigen wenn immer möglich Gelegenheit zu bieten, den Unterricht als externe Schüler zu besuchen, hat dazu geführt, dass in den Sonderschulinternaten der Anteil Schwer- und Mehrfachbehinderter stetig zunahm. Diese Entwicklung und der vermehrte Einsatz von spezialisiertem Erziehungspersonal für die Betreuung im Tagesablauf der Schule erforderten eine Anpassung des genannten Beitrages.

Auf den gleichen Zeitpunkt hat der Bundesrat die Ansätze für die Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige von 13 auf 15 Franken bei Hilflosigkeit schweren Grades, von 8 auf 9 Franken bei Hilflosigkeit mittleren Grades und von 3 auf 4 Franken bei Hilflosigkeit leichteren Grades je Tag erhöht. Diese Beiträge sind zur Deckung der Kosten für besondere Pflege und Wartung bestimmt. Sie erfüllen die gleiche Funktion wie die Hilfenentschädigungen, die nach vollendetem 18. Altersjahr an ihre Stelle treten. Der zusätzlich zum Pflegebeitrag ausgerichtete Kostgeldbeitrag für hilflose Minderjährige, die sich in Pflegeheimen aufhalten, wurde wie für die Sonderschüler von bisher 10 auf 15 Franken je Aufenthaltstag erhöht.

Familienzulagen im Kanton Appenzell A. Rh.

Am 17. November 1980 beschloss der Kantonsrat, den Minimalbetrag der Kinderzulage von 60 auf 80 Franken pro Kind und Monat heraufzusetzen.

Der Arbeitgeberbeitrag der kantonalen Familienausgleichskasse erfuhr eine Erhöhung von 1,5 auf 1,8 Prozent der AHV-pflichtigen Lohnsumme.

Diese Änderungen sind auf den 1. Januar 1981 in Kraft getreten.

Familienzulagen im Kanton Graubünden

Mit Datum vom 24. November 1980 hat die Regierung in den Ausführungsbestimmungen zum Gesetz über Familienzulagen an Arbeitnehmer die Anspruchsvoraussetzungen für ausländische Arbeitnehmer mit Kindern im Ausland neu umschrieben. Die

¹ Änderung der IV-Verordnung (SR 831.201).

Beschränkung auf eheliche und Adoptivkinder ist weggefallen, somit sind alle Kinder von ausländischen Arbeitnehmern zulageberechtigt und damit den schweizerischen Arbeitnehmern gleichgestellt. Die Altersgrenze von 15 Jahren für im Ausland lebende Kinder bleibt jedoch bestehen.

Diese Änderung ist auf den 1. Januar 1981 in Kraft getreten.

Jahresbericht 1979 über die AHV/IV/EO

In der deutschen Ausgabe auf Seite 54 und in der französischen Ausgabe auf Seite 50 hat sich ein Fehler eingeschlichen. Die Gesamtleistungen der AHV an die Auslandsschweizer wurden dort für das Berichtsjahr mit 285,5 Mio Franken angegeben. Sie betragen aber nur 205,1 Mio Franken.

In der deutschen Ausgabe des Jahresberichts auf Seite 55 sind unter Ziffer 2 («Leistungen der IV») weitere Zahlen beim Druck entstellt worden. Nachstehend werden die fehlerhaften Abschnitte wiedergegeben, wobei die berichtigten Zahlen fett gedruckt sind. Wir bitten die Empfänger des Jahresberichts, die Fehler zu entschuldigen.

II. Die Leistungen an Schweizer im Ausland

1. Leistungen der AHV

Im Berichtsjahr bezogen 31 662 (31 098) Auslandschweizer AHV-Renten, und zwar 30 780 (30 108) eine ordentliche und **882** (990) eine ausserordentliche Rente. An 102 (99) Personen wurden Fürsorgeleistungen im Betrage von 346 665 (324 646) Franken ausgerichtet. Insgesamt wurden im Berichtsjahr **205,1** (204,3) Mio Franken ausbezahlt.

2. Leistungen der IV

a) Eingliederungsmassnahmen

Im Berichtsjahr wurden in 331 (**370**) Fällen Eingliederungsmassnahmen zugesprochen. Davon entfielen **134** (145) auf Massnahmen medizinischer Art, einschliesslich 115 (122) Fälle gemäss Artikel 13 IVG (Geburtsgebrechen), 19 (17) auf Massnahmen beruflicher Art, 21 (149) auf Sonderschulmassnahmen, 62 (59) auf die Abgabe von Hilfsmitteln und 95 (0) auf sonstige Massnahmen.

b) Geldleistungen

Im Berichtsjahr bezogen 1819 (**1724**) Auslandschweizer Invaliden- und Zusatzrenten im Gesamtbetrag von 9,8 (9,4) Mio Franken. An Fürsorgeleistungen wurden für 268 (283) Bezüger 1,7 (2,0) Mio Franken aufgewendet.

Personelles

Rücktritt von Ernst Huldí

Auf Ende Dezember 1980 trat Ernst Huldí von der Leitung der thurgauischen kantonalen Ausgleichskasse zurück. Damit wird das Häuflein der Pioniergeneration noch kleiner, und nicht mehr lange, so werden diese «Erzväter» ganz von der Bildfläche verschwunden sein.

Mit einer soliden Bankausbildung fing Ernst Huldí vor vierzig Jahren seine Tätigkeit bei der kantonalen Verwaltung an, bei der Rationierungsstelle, dem Sammelbecken und der Durchgangsstation so vieler junger Männer, die zwischen den Aktivdiensten einen Unterschlupf suchten. Von hier wurde er auf die Abteilung für Lohn- und Verdienst-Ersatz versetzt, also zu den Uranfängen unserer AHV. Als Revisor reiste der Bankfachmann von Arbeitgeber zu Arbeitgeber und war kurze Zeit später, als die Amtsleiterstelle neu besetzt werden musste, der geeignete Mann.

Ernst Huldí, der reine Pragmatiker, bestand und überstand in der Folge sämtliche Revisionen und was an neuen Aufgaben, wie die Kinderzulageordnung, die Ergänzungsleistungen und schliesslich die IV, nach und nach anfiel. Zustatten kamen ihm dabei seine Organisationsgabe und sein Sinn für vernünftige, einfache Lösungen. Solche vertrat er dann auch in der Konferenz der Kassenleiter, in der unaufdringlichen Art, wie sie sein Wesen kennzeichnet, wenn er sich mündlich mitteilt. Gab er aber seine Meinung schriftlich bekannt, und das war in der Hauptsache dem Bundesamt gegenüber, so wurde er gradlinig und deutlich.

Sein besonderes Bemühen galt stets der gründlichen Orientierung der Öffentlichkeit über alle Sparten der Sozialversicherung, sei es über die ihm beinahe familiär nahestehenden AHV-Zweigstellenleiter, sei es durch Vorträge in allen möglichen Gruppen und Vereinigungen.

Ernst Huldís liebste Freizeitbeschäftigung war und ist das Wandern, nicht als Einzelgänger, sondern bezeichnenderweise in einem vertrauten Kreis alter Kameraden. Hier war er, gleich wie in seinem Amt, kein Gipfelstürmer und auch kein Gratwanderer, dafür aber ein ausdauernder Hügelgänger. Ausdauer, sorgfältiges Bemessen der Kräfte und ein Nichtnachlassenwollen und -können, das sind wohl seine ausgeprägtesten Charakterzüge. Sie haben, neben dem fundierten Sachwissen, dazu beigetragen, dass seine Kassenführung über die ganze lange Amtsdauer als mustergültig anerkannt wurde. Deshalb war er auch in der Kassenleiterkonferenz geschätzt, umsomehr als er ein hilfsbereiter Kollege und fröhlicher Mitmacher war. Wir nehmen von ihm Abschied, indem wir ihm und uns wünschen, dass wir ihn noch lange an den Plenarkonferenzen wiedersehen werden.

Konferenz der kantonalen Kassenleiter

Gerichtentscheide

AHV/ Beiträge

Urteil des EVG vom 22. Oktober 1980 i. Sa. E.M.¹

1. Art. 17 AHVG. Der bei der Auflösung einer buchführungspflichtigen Einzelfirma oder Personengesellschaft erzielte Liquidationsgewinn bildet **Erwerbseinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit**; ob dieser der Jahressteuer auf Kapitalgewinnen im Sinne von Art. 43 WStB unterworfen wurde, ist ohne Belang (Erwägungen 1 und 2)
 2. Keine der in der AHVV vorgesehenen Methoden der Beitragsfestsetzung (ordentliches und ausserordentliches Verfahren) erlaubt es, den aus der Auflösung der Einzelfirma oder Personengesellschaft stammenden Liquidationsgewinn beitragsrechtlich zu erfassen. Mangels gesetzlicher Grundlage sind daher gegenwärtig keine Beiträge zu erheben. (Erwägung 3)
-

Aus dem Verkauf seiner Einzelfirma erzielte E.M 1973 einen Liquidationsgewinn. Aufgrund einer Steuermeldung verfügte die Ausgleichskasse, E.M. habe davon persönliche Beiträge für dieses Jahr zu entrichten. Der Versicherte reichte bei der kantonalen Instanz Beschwerde ein. Diese wurde abgewiesen. Die gegen den kantonalen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen gutgeheissen:

1. Gemäss Art. 17 Bst. d AHVV gelten eingetretene und verbuchte Wertvermehrungen und Kapitalgewinne von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmen als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit. Diese Bestimmung wurde stets als gesetzeskonform betrachtet (BGE 98 V 250 Erwägung 4b, ZAK 1973 S. 503; BGE 96 V 58 Erwägung 2, ZAK 1971 S. 270). Darunter fallen auch die Liquidationsgewinne, welche sich bei der Auflösung oder Umwandlung eines buchführungspflichtigen Unternehmens ergeben; denn sie sind wirtschaftliches Ergebnis selbständiger Erwerbstätigkeit.

Allerdings wird in Rz 84 der bundesamtlichen Wegleitung erklärt, dass Kapitalgewinne, die wegen Beendigung der Steuerpflicht der Jahressteuer auf Kapitalgewinnen (Art. 43 WStB) unterworfen wurden, mangels gesetzlicher Grundlagen nicht zum massgebenden Erwerbseinkommen gehören. In den zitierten Urteilen hat das EVG diese Randziffer wiederholt als gesetzwidrig bezeichnet. Trotz der konstanten Gerichtspraxis folgen zahlreiche Ausgleichskassen der immer noch unveränderten bundesamtlichen Weisung und nicht der bundesgerichtlichen Rechtsauffassung. Daraus resultiert — wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend bemerkt wird — eine rechtsungleiche

¹ Die heutige unbefriedigende Situation muss behoben werden. Der Bundesrat wird zu entscheiden haben, welche Änderungen der AHV-Verordnung sich aufdrängen.

Behandlung der Versicherten. Diese unbefriedigende Situation könnte dadurch behoben werden, dass das Bundesamt seine Weisungen an die Rechtsprechung des EVG anpasst, es sei denn, dass der Gesetzgeber die Liquidationsgewinne von der Beitragspflicht ausnimmt oder dass allenfalls der Bundesrat im Rahmen seiner Rechtssetzungs-kompetenz eine entsprechende Regelung trifft. Ohne eine solche Änderung der Rechtsgrundlage sieht sich das EVG aufgrund einer neuerlichen Überprüfung nicht veranlasst, von seiner Rechtsprechung abzuweichen (Beschluss des Gesamtgerichts vom 27. Februar 1980). Daran vermögen auch die Einwände des Beschwerdeführers, der sich hauptsächlich auf die für das EVG nicht verbindliche Rz 84 der bundesamtlichen Wegleitung stützt, nichts zu ändern.

2. Eine andere Frage ist es, mit welcher der in der AHVV vorgeschriebenen Methoden der Beitragsfestsetzung der Liquidationsgewinn erfasst werden kann. Die AHVV kennt ein ordentliches und ein ausserordentliches Verfahren der Beitragsfestsetzung.

3. Das ordentliche Verfahren ist in den Art. 22 und 23 AHVV umschrieben. In der Regel wird der Jahresbeitrag vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit für eine zweijährige, mit geradem Kalenderjahr beginnende Beitragsperiode aufgrund des Durchschnittseinkommens der das zweit- und drittletzte Jahr vor der Beitragsperiode umfassenden Berechnungsperiode festgesetzt (Art. 22 Abs. 1 und 2 AHVV). Dagegen wird der Jahresbeitrag vom Einkommen aus einer nebenberuflichen, gelegentlich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit für jenes Kalenderjahr festgesetzt, in dem es erzielt wurde (Art. 22 Abs. 3 AHVV).

Es ist grundsätzlich Sache der Steuerbehörden, das massgebende Einkommen aufgrund der rechtskräftigen Wehrsteuerveranlagung oder allenfalls aufgrund der rechtskräftigen Veranlagung für die kantonale Einkommens- oder Erwerbsteuer zu ermitteln. Die Angaben der Steuerbehörden sind für die Ausgleichskassen verbindlich (Art. 23 Abs. 1, 2 und 4 AHVV; BGE 102 V 30, ZAK 1976 S. 265).

b. Das ausserordentliche Verfahren der Beitragsfestsetzung gelangt zur Anwendung, wenn der Beitragspflichtige eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt oder wenn sich die Einkommensgrundlagen seit der letzten ordentlichen Berechnungsperiode, für welche die Steuerbehörde das Erwerbseinkommen ermittelt hat, infolge Berufs- oder Geschäftswechsels, Wegfalls oder Hinzutritts einer Einkommensquelle, Neuverteilung des Betriebs- oder Geschäftseinkommens oder Invalidität dauernd verändert haben und dadurch die Höhe des Einkommens wesentlich beeinflusst wurde. Ist ein solcher Sachverhalt gegeben, dann ermittelt die Ausgleichskasse das massgebende reine Erwerbseinkommen für die Zeit von der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit bzw. von der Grundlagenänderung bis zum Beginn der nächsten ordentlichen Beitragsperiode (Art. 25 Abs. 1 AHVV).

Im ausserordentlichen Verfahren sind die Beiträge für jedes Kalenderjahr aufgrund des jeweiligen Jahreseinkommens festzusetzen. Für das Vorjahr der nächsten ordentlichen Beitragsperiode ist jenes Einkommen massgebend, das der Beitragsbemessung für diese Periode zugrundegelegt werden muss (Art. 25 Abs. 3 AHVV).

c. Die dargelegten Bemessungsregeln gelten auch für die Erfassung der Liquidationsgewinne. Das hat zur Folge, dass es von zeitlichen Zufälligkeiten abhängt, ob auf einem Liquidationsgewinn Beiträge erhoben werden können oder nicht. Diese Rechtslage vermag nicht zu befriedigen. Indessen ist es nicht Sache des Gerichts, die in der Verordnung getroffene allgemeingültige Ordnung durch eine speziell auf die Liquidationsgewinne zugeschnittene Sonderregel zu ergänzen (wie das beispielsweise auf dem Gebiet der Wehrsteuer geschieht, indem Art. 43 WStB ausdrücklich die Erhebung einer Jahressteuer auf den Liquidationsgewinnen vorsieht).

3. Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer den Liquidationsgewinn aus dem Verkauf der Fabrikliegenschaft im Jahre 1973 erzielt hat. Dieses Jahr gehört zur Berechnungsperiode 1973/1974, der die ordentliche Beitragsperiode 1976/1977 zugeordnet ist. Da der Beschwerdeführer aber schon seit 1971 unselbständigerwerbend ist, konnte der Liquidationsgewinn offensichtlich nicht mit der ordentlichen Methode der Beitragsfestsetzung gemäss Art. 22 Abs. 1 und 2 AHVV erfasst werden.

Es fragt sich, ob allenfalls die ordentliche Methode für Erwerbseinkommen aus nebenberuflich und bloss gelegentlich ausgeübter Erwerbstätigkeit (Art. 22 Abs. 3 AHVV) anwendbar ist. Das muss ebenfalls verneint werden, da der Liquidationsgewinn wirtschaftliches Ergebnis der vor der Auflösung der Einzelfirma ausgeübten hauptberuflich selbständigen Erwerbstätigkeit ist und daher nicht als Einkommen aus nebenberuflicher, gelegentlich ausgeübter Erwerbstätigkeit qualifiziert werden darf aus dem alleinigen Grund, dass der Beschwerdeführer noch vor der Realisierung des Liquidationsgewinns von der hauptberuflich selbständigen zur hauptberuflich unselbständigen Erwerbstätigkeit übergegangen und deshalb im Beitragsstatut ein Wechsel eingetreten ist.

Schliesslich gelangt auch die ausserordentliche Methode der Beitragsfestsetzung (Art. 25 AHVV) nicht zur Anwendung, da zu keinem Zeitpunkt ein Sachverhalt gemäss Art. 25 Abs. 1 AHVV sich verwirklicht hat, welcher die Gegenwartsbemessung des Liquidationsgewinnes ermöglichen würde.

Zusammenfassend ergibt sich, dass keine der in der AHVV vorgesehenen Methoden der Beitragsfestsetzung es erlaubt, den aus der Auflösung der Einzelfirma stammenden Liquidationsgewinn beitragsrechtlich zu erfassen. Unter diesen Umständen brauchen die übrigen Einwände des Beschwerdeführers gegen die Erfassung des Liquidationsgewinns bzw. über die allfälligen Abzüge vom Liquidationsgewinn nicht geprüft zu werden.

*

In einem ähnlichen **Urteil vom 22. Oktober 1980 i. Sa. B. & Cie** (Umwandlung einer Personen- in eine Kapitalgesellschaft) hat das EVG noch folgendes in Erwägung gezogen:

1. ... (Umfang der Streitfrage)
2. ... (Ordentliches und ausserordentliches Verfahren)

3a. Mit der auf 1. Januar 1975 erfolgten, am 31. Dezember 1974 ins Handelsregister eingetragenen Umwandlung der Kommanditgesellschaft in eine Aktiengesellschaft hat unbestrittenermassen ein Wechsel im beitragsrechtlichen Status der Beschwerdeführer stattgefunden, indem diese von der selbständigen zur unselbständigen Erwerbstätigkeit übergegangen sind oder die Erwerbstätigkeit überhaupt aufgegeben haben. Stichtag für den Beginn der Beitragspflicht aus unselbständiger Erwerbstätigkeit bzw. als Nichterwerbstätiger ist der Zeitpunkt, in welchem die Gründung der Aktiengesellschaft im Handelsregister eingetragen worden ist (BGE 102 V 106, ZAK 1976 S. 391).

b. Es kann dahingestellt bleiben, ob anzunehmen ist, der Liquidationsgewinn sei im Jahre 1974 oder am 1. Januar 1975 den Beschwerdeführern angefallen. Denn das Jahr 1974 und das Jahr 1975 gehören zu den Berechnungsperioden 1973/1974 bzw. 1975/1976, welche für die ordentlichen Beitragsperioden 1976/1977 bzw. 1978/1979 massgebend sind. In diesen beiden Beitragsperioden waren die Beschwerdeführer aber nicht mehr hauptberuflich selbständigerwerbend, so dass ihr Liquidationsgewinn jedenfalls nicht mit der ordentlichen Methode von Art. 22 Abs. 1 und 2 AHVV erfasst werden kann.

c. Unter der Annahme, der Liquidationsgewinn sei im Jahre 1975 angefallen, fragt es sich, ob allenfalls die ordentliche Methode für Erwerbseinkommen aus nebenberuflich und bloss gelegentlich ausgeübter Erwerbstätigkeit (Art. 22 Abs. 3 AHVV) anwendbar ist. Das trifft ebenfalls nicht zu, weil der Liquidationsgewinn Ergebnis der vor der Umwandlung hauptberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit ist und deshalb nicht wegen des Wechsels des Beitragsstatuts als Einkommen aus nebenberuflicher, bloss gelegentlich ausgeübter Erwerbstätigkeit behandelt werden kann.

d. Schliesslich gelangt auch die ausserordentliche Methode der Beitragsfestsetzung (Art. 25 AHVV) nicht zur Anwendung, da im Zusammenhang mit der Umwandlung der Kommanditgesellschaft in die Aktiengesellschaft bzw. mit dem dadurch bedingten Übergang von der selbständigen zur unselbständigen Erwerbstätigkeit bzw. zur Nichterwerbstätigkeit keine Grundlagenänderung im Sinne der erwähnten Bestimmung stattgefunden hat.

e. Zusammenfassend ergibt sich, dass keine der in der AHVV vorgesehenen Methoden der Beitragsfestsetzung erlaubt, die aus der Umwandlung der Kommanditgesellschaft in die Aktiengesellschaft stammenden Liquidationsgewinn-Anteile der Beschwerdeführer beitragsrechtlich zu erfassen.

AHV/ Renten

Urteil des EVG vom 28. April 1980 i. Sa. M.W.

Art. 42 Abs. 1 AHVG. Die Ehefrau, deren Ehemann im Ausland Wohnsitz hat, ist grundsätzlich nicht als in der Schweiz wohnhaft zu betrachten. Ein selbständiger schweizerischer Wohnsitz der Ehefrau kann in einem solchen Fall nur angenommen werden, wenn die Ehefrau berechtigt ist, getrennt zu leben, und sich zudem mit der Absicht dauernden Verbleibens in der Schweiz aufhält. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Die 1916 geborene M.W., deren Ehemann aus geschäftlichen Gründen im Ausland Wohnsitz hat, lebt im Einverständnis des Ehemannes seit 1972 mit ihren Kindern in der Schweiz. Der Grund für diese Trennung besteht hauptsächlich im Willen der Ehegatten, die Kinder in der Schweiz in die Schule schicken zu können. Zudem sei für die Ehefrau das hiesige Klima zuträglicher als am Wohnsitz des Ehemannes. Andererseits besuche der Ehemann die Familie regelmässig in der Schweiz und verbringe dort seine Ferien.

Am 16. Juni 1978 meldete sich M.W. bei der Ausgleichskasse zum Bezuge einer Altersrente an. Mit Verfügung vom 8. September 1978 stellte die Ausgleichskasse fest, dass die Rentenansprecherin als nichterwerbstätige Ehefrau gemäss Art. 3 Abs. 2 AHVG keine AHV-Beiträge geleistet habe und dass deshalb die Zusprechung einer ordentlichen einfachen Altersrente nicht möglich sei. Die Ausrichtung einer ausserordentlichen einfachen Altersrente gemäss Art. 42 AHVG lehnte die Kasse ab, weil M.W. keinen Wohnsitz in der Schweiz habe.

Eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wurde von der kantonalen Rekursbehörde mit Entscheidung vom 2. November 1978 gutgeheissen und M.W. ab 1. August 1978 eine ausserordentliche Altersrente zugesprochen.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 8. September 1978 wieder herzustellen. M.W. lässt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen. Auf die Begründung der Rechtsschriften wird, soweit notwendig, in den Erwägungen zurückgekommen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV aus folgenden Erwägungen gut:

1. Einziger Streitpunkt im vorliegenden Verfahren ist die Frage, ob die Beschwerdegegnerin in der Schweiz einen eigenen Wohnsitz begründet hat; alle übrigen Anspruchsvoraussetzungen für eine ausserordentliche Altersrente nach Art. 42 Abs. 1 und 2 Bst. c AHVG (in der hier massgebenden, bis Ende 1978 gültig gewesenen Fassung) sind unbestrittenermassen erfüllt.

2. Nach konstanter Rechtsprechung ist der Wohnsitzbegriff, wie er im Rahmen von Art. 42 AHVG Anwendung findet, mit dem zivilrechtlichen Wohnsitzbegriff gemäss Art. 23 ff. ZGB identisch; vorbehalten bleibt die vorliegend keine Rolle spielende Ausnahme in Fällen, in denen sich ein Versicherter trotz Beibehaltung des zivilrechtlichen Wohnsitzes in der Schweiz für längere Zeit im Ausland aufhält.

Gemäss Art. 25 Abs. 1 ZGB gilt als Wohnsitz der Ehefrau derjenige des Ehemannes. Art. 25 Abs. 2 ZGB sieht indessen vor, dass die Ehefrau einen selbständigen Wohnsitz haben kann, wenn der Wohnsitz des Ehemannes nicht bekannt ist oder wenn die Ehefrau berechtigt ist, getrennt zu leben. Daraus hat die Rechtsprechung folgende Grundsätze abgeleitet:

- Um berechtigt zu sein, getrennt zu leben, braucht die Ehefrau nicht vom Richter dazu ermächtigt zu werden. Es genügt, dass die Bedingungen von Art. 170 Abs. 1 ZGB tatsächlich erfüllt sind. Danach ist derjenige Ehegatte, dessen Gesundheit, guter Ruf oder wirtschaftliches Auskommen durch das Zusammenleben ernstlich gefährdet ist, für so lange berechtigt, den gemeinsamen Haushalt aufzuheben, als diese Gefährdung andauert.
- Das Recht der Ehefrau, getrennt zu leben, setzt nicht notwendigerweise eine Einigkeit zwischen den Ehegatten voraus, wenn dies auch zweifelsohne zumeist der Fall sein wird. Es genügt, dass das Zusammenleben die Gesundheit eines der Ehegatten ernstlich gefährdet, und dies selbst dann, wenn dem andern Ehegatten keinerlei Schuld angelastet werden kann.
- Die Berechtigung, getrennt zu leben, beinhaltet indessen nicht automatisch das Bestehen eines eigenen Wohnsitzes. Die Begründung eines solchen Wohnsitzes erfordert z u d e m , dass die Bedingungen von Art. 23 Abs. 1 ZGB vollständig erfüllt sind. Als Wohnsitz gilt daher derjenige Ort, wo sich die Ehefrau mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält und wo sich der Schwerpunkt — oder der Mittelpunkt — ihrer Beziehungen befindet; obgleich als Anzeichen für das Bestehen eines Wohnsitzes beachtlich, kann doch die Hinterlegung der Schriften, die Zahlung von Steuern oder die Ausübung der politischen Rechte hierfür nicht bestimmend sein. Ein eigener Wohnsitz der verheirateten Frau ist vor allem in den Fällen nur mit Vorsicht und Zurückhaltung anzunehmen, wo die familiären und ehelichen Bande weder zerrissen noch gelockert sind (ZAK 1973 S. 511).

3a. Dass für die Begriffsbestimmung des «Wohnens in der Schweiz» grundsätzlich der zivilrechtliche Wohnsitz in der Schweiz gemäss Art. 23 ZGB massgebend sein soll, wird von der Beschwerdegegnerin ausdrücklich anerkannt. Sie macht aber geltend, dass die Anwendbarkeit der Spezialvorschrift des derivativen Wohnsitzes der Ehefrau gemäss

Art. 25 Abs. 1 ZGB als «Ausnahme von dem allgemeinen Wohnsitz-Begriff» von der AHV-Gesetzgebung durch ausdrücklichen Vorbehalt hätte bestimmt werden müssen. — Dieser Auffassung kann nicht beigeplichtet werden. Wenn man praxismässig davon ausgeht, dass dem Art. 42 AHVG der zivilrechtliche Wohnsitzbegriff zugrunde liegt, so ist damit der nicht allein den Art. 23, sondern auch die Art. 24 und 25 ZGB umfassende Wohnsitzbegriff gemeint.

b. Die Beschwerdegegnerin argumentiert denn auch vorwiegend damit, die restriktive Auslegung des Wohnsitzbegriffes mit Bezug auf die Ehefrau verstosse gegen Sinn und Zweck der AHV-Gesetzgebung. Der Zweck von Art. 42 AHVG bestehe offensichtlich darin, die in der Schweiz wohnhaften Schweizerbürger selbst dann — innert gewisser Grenzen — vor den wirtschaftlichen Folgen von Alter und Tod zu schützen, wenn sie die Voraussetzungen für eine ordentliche Rente nicht erfüllten, d. h. wenn sie nach den ordentlichen Voraussetzungen bei Eintritt des Rentenfalles leer ausgehen müssten. Diese Argumentation läuft sinngemäss darauf hinaus, einen aus AHV-rechtlicher Sicht modifizierten spezifischen Wohnsitzbegriff zu verwenden.

Die Schlussfolgerung, Sinn und Zweck der AHV-Gesetzgebung gebiete es, jeder «in der Schweiz wohnenden Ehefrau, deren Mann im Ausland lebt, auf jeden Fall eine Rente auszurichten, wenn sie mindestens 62 Jahre alt ist», ist in dieser absoluten Form unzutreffend. Die geltende familienrechtliche Ordnung spricht im Gegenteil für die Einschränkung im Sinne der bisherigen Praxis. Solange eine Ehefrau freiwillig, ohne gesetzlichen Grund, wenn auch mit Einwilligung oder sogar auf ausdrücklichen Wunsch des im Ausland domizilierten Ehemannes («in der Schweiz wohnhaft») ist, bleibt die Ehe formalrechtlich völlig intakt mit allen damit für die Ehefrau verbundenen Folgen (z. B. Unterhaltsanspruch gegenüber dem Ehemann). Es besteht aus dieser Sicht kein Grund, eine solche Ehefrau anders zu behandeln als diejenige, welche in normaler Weise mit ihrem im Ausland domizilierten Ehemann zusammenlebt. Wenn gemäss dem von der Beschwerdegegnerin vorgebrachten Beispiel der Ehemann «aus reiner Schikane» im Ausland bleiben würde, «nur damit seine Frau keine Rente bekommt», so wäre ein solches Verhalten unter dem Gesichtspunkt zu prüfen, ob es für die Ehefrau einen Grund zur Aufhebung des gemeinsamen Haushalts (Art. 170 ZGB) oder gar einen Trennungs- oder Scheidungsgrund darstellt, und es wäre dementsprechend das Recht zur Begründung eines eigenen Wohnsitzes zu beurteilen. Jedenfalls kann es nicht dem Sinn von Art. 42 AHVG entsprechen, dass es den Ehegatten ermöglicht wird, durch eine rein faktische Wahl des Wohnortes in der Schweiz die Voraussetzungen für eine ausserordentliche Rente zu schaffen. Dies gilt selbst dann, wenn — wie im vorliegenden Fall angenommen werden darf — die Ehefrau eines im Ausland domizilierten Schweizer aus objektiv gerechtfertigten Gründen in der Schweiz wohnt, ohne dass eine missbräuchliche Beanspruchung der AHV beabsichtigt ist. Es besteht kein Grund, für einen solchen Fall in Abweichung bzw. Ergänzung der bisherigen Praxis eine Ausnahmeregel vorzusehen, die schwierige Abgrenzungsprobleme schaffen und dem Missbrauch Vorschub leisten würde.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin spricht auch die Einführung der Art. 22bis Abs. 2 AHVG und Art. 45 AHVV nicht zu ihren Gunsten. Denn weder die Auszahlung der Zusatzrente an die Ehefrau statt an den Ehemann noch die Möglichkeit der direkten Auszahlung der halben Ehepaar-Altersrente an die Ehefrau kann mit der Frage des grundsätzlichen Anspruchs auf eine ausserordentliche Rente gleichgesetzt werden.

Dass die Beschwerdegegnerin im Falle der Erwerbstätigkeit beitragspflichtig wäre, bedeutet entgegen der von ihr vertretenen These nicht, dass willkürlich ein anderer

Wohnsitzbegriff verwendet wird je nachdem, ob es um die Beitragspflicht oder den Leistungsanspruch geht, weil die Beitragspflicht der Erwerbstätigen wohl eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz — eventuell aber auch im Ausland (Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG) — voraussetzt, aber keinen Wohnsitz in der Schweiz erfordert. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass von den Nichterwerbstätigen, zu denen die Beschwerdegegnerin gehört, Beiträge nur gefordert werden, wenn sie ihren Wohnsitz in der Schweiz haben. Insoweit besteht also bei der Beschwerdegegnerin Parallelität zwischen Beitragspflicht und Leistungsanspruch bezüglich des Erfordernisses des Wohnsitzes.

Insoweit in anderen Bereichen des öffentlichen Rechts andere Wohnsitzregeln gelten, ist das auf die spezifischen Regelungen in jenen Rechtsbereichen zurückzuführen, weshalb daraus keine direkten Schlüsse auf den vorliegenden Fall gezogen werden dürfen. Vielmehr geht es hier um die Frage, ob spezielle sozialversicherungsrechtliche Aspekte zu einem spezifischen sozialversicherungsrechtlichen Begriff des Wohnsitzes führen müssen, was im Sinne der bisherigen Praxis verneint werden muss.

4. Somit ist im Rahmen von Art. 42 AHVG am zivilrechtlichen Wohnsitz gemäss Art. 23 ff. ZGB festzuhalten. Dass das eheliche Zusammenleben zu einer ernsthaften Gefährdung des guten Rufes oder des wirtschaftlichen Auskommens der Beschwerdegegnerin führen würde, wird von ihr selber nicht behauptet. Ihr Einwand, das hiesige Klima sei für sie zuträglicher als dasjenige im Aufenthaltsland ihres Gatten, wird weder näher substantiiert, noch wird Beweis dafür offeriert oder auch nur dargetan, dass ein Aufenthalt am Wohnsitz des Ehemannes ihre Gesundheit « e r n s t l i c h » gefährden würde. Insoweit sind daher die Voraussetzungen zur Aufhebung des gemeinsamen Haushalts (Art. 170 Abs. 1 ZGB) und damit zur Begründung eines eigenen Wohnsitzes nicht erfüllt.

IV/ Renten

Urteil des EVG vom 1. Juli 1980 i. Sa. A.M.

Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG, Art. 82 KUVG. Für die IV ergibt sich nicht derselbe Rentenanspruch wie in der SUVA, wenn diese nicht einen der IV analogen Einkommensvergleich vornahm, sondern eine Abfindungssumme zugesprochen hat.

Der 1938 geborene Versicherte erlitt am 5. Juli 1974 einen Arbeitsunfall. Aufgrund eines kantonalen versicherungsgerichtlichen Entscheides richtete die SUVA ihm infolge psychischen Spätschadens eine Abfindung in der Höhe von 33000 Franken aus. Es wurde dabei eine einjährige 100prozentige Invalidität bis 24. August 1977, eine 50prozentige bis 24. August 1978 und von da an bis 24. August 1979 eine 25prozentige Invalidität angenommen. Der Versicherte meldete sich am 12. November 1976 zum Leistungsbezug bei der IV an. Am 17. Januar 1979 sprach ihm die IV-Kommission ab 1. Oktober 1976 eine ganze und ab 1. September 1977 bis 31. Januar 1978 eine halbe IV-Rente zu. Die entsprechenden Kassenverfügungen ergingen am 23. März 1979.

Eine gegen die Verfügung betreffend die halbe IV-Rente gerichtete Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 10. August 1979 ab.

Der Versicherte beantragt mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde die Ausrichtung der

halben IV-Rente bis 24. August 1978 und darüber hinaus; eventuell unter Annahme eines Härtefalls. Zur Begründung führt er an, die SUVA habe bei Berechnung der Abfindungssumme eine hälftige Invalidität bis 24. August 1978 angenommen, weshalb ein analoger Anspruch gegenüber der IV klar gegeben sei. Ferner habe der Unfall zu einer immer stärker werdenden Neurotisierung geführt, welche die Invalidität beeinflusse, aber noch nicht abgeklärt worden sei. Überdies lägen nicht nur Unfallfolgen vor. Während die Ausgleichskasse auf Vernehmlassung verzichtet, gibt das BSV die Ansicht seines ärztlichen Dienstes wieder, wonach seit 1976 keine objektiven somatischen Veränderungen nachzuweisen seien, die psychischen Störungen jedoch schon 1976 bestanden hätten und keinen Krankheitswert aufwiesen. Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn der Versicherte mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte, in Härtefällen mindestens zu einem Drittel invalid ist. Der Invaliditätsgrad wird gemäss Abs. 2 desselben Artikels in der Weise ermittelt, dass 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 wird zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre.

Ob und in welchem Umfang ein Rentenanspruch gegenüber der IV besteht, beurteilt sich ausschliesslich nach diesen Bestimmungen. Das gilt auch für SUVA-Versicherte. Zwar rufen gewisse Ansprüche in den Bereichen der IV und der Unfallversicherung nach übereinstimmender Beurteilung; aber aus der blossen Tatsache, dass die SUVA bis zum 24. August 1978 eine 50prozentige Invalidität annahm, ergibt sich für den Bereich der IV nicht zwingend derselbe Rentenanspruch. Dies um so weniger, als die SUVA vorliegend für die in Frage kommende Zeitspanne nicht einen der Regel von Art. 28 Abs. 2 IVG analogen Einkommensvergleich vornahm, sondern unter der Annahme einer lediglich vorübergehenden Erwerbsunfähigkeit eine Abfindungssumme gemäss Art. 82 KUVG zugesprochen hat.

2a. Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 Abs. 1 IVG).

Zu den geistigen Gesundheitsschäden gehören neben den eigentlichen Geisteskrankheiten auch seelische Abwegigkeiten mit Krankheitswert. Nicht als Auswirkungen einer krankhaften seelischen Verfassung und damit als invalidenversicherungsrechtlich nicht relevant gelten Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit, welche der Versicherte bei Aufbietung allen guten Willens, Arbeit in ausreichendem Masse zu verrichten, zu vermeiden vermöchte. 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 sei, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihm sozialpraktisch nicht mehr zumutbar oder — als alternative Voraussetzung — sogar für die Gesellschaft untragbar. Diese Grundsätze gelten nach der Rechtsprechung auch für Neurosen. Bei ihnen 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 Lö-

sung 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 166/167, ZAK 1977 S. 153).

b. Der von der SUVA beigezogene Psychiater und Neurologe Dr. A. bezeichnete den Versicherten am 10. August 1976 als voll arbeitsfähig und nicht behandlungsbedürftig. In einem psychiatrischen Gutachten, das Dr. B. am 9. Juni 1977 im Rahmen des SUVA-Prozesses dem kantonalen Versicherungsgericht erstattete, äusserte sich dieser ähnlich. Er spricht von einer abfindungswürdigen Neurose im Sinne hypochondrischer Befürchtungen mit ökonomischen Sicherungstendenzen, verneint die Behandlungsbedürftigkeit und zeigt sich von der heilenden Wirkung einer Abfindung überzeugt. Das mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereichte ärztliche Zeugnis des Dr. C. vom 31. Oktober 1979 bringt keine neuen Erkenntnisse, sondern bestätigt das Fehlen einer dauernden Arbeitsunfähigkeit vom körperlichen Befund her. Der Versicherte habe sich aber im Laufe der Zeit derart auf seine Symptomatik fixiert, dass eine Neurotisierung mit Sicherheit anzunehmen sei.

Demzufolge ist davon auszugehen, dass den psychischen Beschwerden des Versicherten der nach Art. 4 IVG erforderliche Krankheitswert abgeht. Übereinstimmend verneinen die Ärzte auch eine erhebliche physische Beeinträchtigung. Die Kassenverfügung vom 23. März 1979 lässt sich auf die Zeugnisse der Dres A. und B. abstützen, so dass zu Recht eine halbe IV-Rente lediglich bis 31. Januar 1978 zugesprochen wurde.

Wird aber das Vorliegen einer erheblichen Invalidität im Sinne des IVG verneint, so ist die Annahme eines Härtefalls gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG ausgeschlossen.

Urteil des EVG vom 4. August 1980 i. Sa. H.B.

Art. 28 Abs. 2 IVG. Für die Bestimmung des hypothetischen Einkommens eines Selbständigerwerbenden darf nicht allein vom Ertrag eines gleichartigen Betriebes ausgegangen werden, weil das Geschäftsergebnis massgeblich vom persönlichen Einsatz und den individuellen Fähigkeiten des Betriebsinhabers abhängt.

Der 1921 geborene Versicherte H.B. führte bis Herbst 1974 ein kleineres Baugeschäft. 1973 erkrankte er. Laut Bericht der medizinischen Klinik eines Spitals vom 4. April 1977 leidet er an «einer enormen Adipositas, die den grössten Teil seiner Beschwerden erklärt und zum Teil induziert hat. Es besteht eine manifeste Herzinsuffizienz bei Status nach diaphragmalem Herzinfarkt mit Zeichen einer Angina pectoris. Der Patient leidet besonders unter Lumbalgien und arthrotischen Gelenksbeschwerden, die anatomisch verifizierbar und teilweise invalidisierend sind. Daneben ist der Patient ein depressiver Neurotiker mit Hang zur Aggravation. Wir haben versucht, den Patienten zu überzeugen, dass er mit weniger Kalorienzufuhr sein Gewicht nach und nach reduzieren und damit auch seine Beschwerden positiv beeinflussen kann. Er wurde während seiner Hospitalisation mit seiner Frau zu einer 600- bis 800-Kalorien-Diät angeleitet.»

Mit Anmeldung vom 15. Mai / 27. Juni 1974 verlangte der Versicherte Leistungen der IV. Im Herbst 1974 liquidierte er sein Geschäft. Am 17. Februar 1975 sprach ihm die IV-Kommission aufgrund einer Invalidität von 67 Prozent rückwirkend ab 1. Februar 1974 eine ganze einfache IV-Rente mit Zusatzrenten für seine Ehefrau und seine drei Kinder

zu. Der Invaliditätsgrad wurde durch Vergleich eines Invalideneinkommens von 14400 Franken mit einem Valideneinkommen von 43200 Franken ermittelt. Die entsprechende Kassenverfügung erging am 18. März 1975. Mit Verfügung vom 16. Juli 1979 wurde die Rente revisionsweise auf die Hälfte herabgesetzt.

Gegen die Herabsetzung der IV-Rente beschwerte sich der Versicherte. Die kantonale Rekursbehörde bestätigte mit Entscheid vom 18. Oktober 1979 die angefochtene Kassenverfügung. Die Vorinstanz nahm dabei einen Einkommensvergleich vor, wobei ein jährliches hypothetisches Einkommen von 43200 Franken einem Invalideneinkommen von 20477 Franken (tatsächliches Einkommen 1978) gegenübergestellt wurde.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte beantragen, es sei ihm ab 1. August 1979 weiterhin eine ganze IV-Rente nebst den entsprechenden Zusatzrenten zu gewähren.

Während die Ausgleichskasse Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt, enthält sich das BSV einer Stellungnahme.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Der Anspruch auf eine ganze Rente besteht, wenn der Versicherte mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte (in Härtefällen mindestens zu einem Drittel) invalid ist. Für die Bemessung der Invalidität wird 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 zum Erwerbseinkommen, das er zu erzielen vermöchte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG). Ändert sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben (Art. 41 IVG).

Entzieht oder widersetzt sich ein Versicherter einer angeordneten zumutbaren Eingliederungsmassnahme, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit erwarten lässt, oder trägt er nicht aus eigenem Antrieb das ihm Zumutbare zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bei, so fordert ihn die Versicherung zur Mitwirkung bei der Eingliederung auf, unter Ansetzung einer angemessenen Frist und Androhung der Säumnisfolgen. Befolgt der Versicherte die Aufforderung nicht, so wird ihm die Rente vorübergehend oder dauernd verweigert oder entzogen (Art. 31 Abs. 1 IVG).

2a. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers wird bei der Invaliditätsbemessung der Einkommensvergleich gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG nicht stets dann nach dem ausserordentlichen Bemessungsverfahren vorgenommen, wenn der Versicherte vor seiner Invalidierung als Selbständigerwerbender tätig gewesen ist. Nur dort, wo eine zuverlässige Ermittlung oder Schätzung der beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nach der allgemeinen Methode nicht möglich ist, findet das ausserordentliche Bemessungsverfahren Anwendung (BGE 104 V 137 Erwägung 2c, ZAK 1979 S. 224). Vorliegend ist eine Bezifferung der Einkommen des Beschwerdeführers ohne weiteres möglich.

b. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird bemängelt, dass die Vorinstanz das hypothetische Valideneinkommen auf 43200 Franken geschätzt hatte. Diese Zahl stamme aus dem Jahre 1975, und die Einkommensverhältnisse eines selbständig erwerbenden Bauunternehmers im Jahre 1979 dürften nicht nach denselben Daten beurteilt werden. 1975 habe Rezession geherrscht; seither hätten sich die wirtschaftlichen Verhältnisse jedoch wesentlich geändert. Der Ausfall des Beschwerdeführers an hypothetischem Einkommen sei daher bedeutend grösser, als Verwaltung und Vor-

instanz angenommen hätten. Laut Bescheinigung eines gleichartigen Bauunternehmers aus der gleichen Gegend könnte der Beschwerdeführer heute als Selbständigerwerbender im Baugewerbe jährlich rund 65 000 Franken verdienen.

Dass eine Bauunternehmung von der gleichen Grösse, wie sie der Beschwerdeführer einmal führte, heute 65 000 Franken jährlich an Bruttogewinn abwerfen kann, mag durchaus zutreffen. Derartige Ergebnisse hängen jedoch nicht nur von der momentanen Konjunkturlage ab, sondern massgeblich auch vom Einsatz und den Fähigkeiten des Betriebsinhabers. Es ist daher nicht möglich, einzig vom Ertrag eines Betriebes auf den eines andern zu schliessen, auch wenn dieser bezüglich Arbeitnehmerzahl und Ausrüstung gleichartig wäre und sich in derselben Gegend betätigte.

Ob die IV-Regionalstelle in ihrem Bericht vom 10. Februar 1975 bei der Schätzung des vom Beschwerdeführer erzielbaren Erwerbseinkommens von zirka 3600 Franken monatlich bzw. 43 200 Franken jährlich die Auswirkungen der damals einsetzenden Rezession berücksichtigt hat, ist aus den Akten nicht ersichtlich. Die Frage kann jedoch offen gelassen werden. Nach einer Auskunft der Einwohnergemeinde wies die Steuereinschätzung des Beschwerdeführers für 1973 ein Reineinkommen von 37 636 Franken aus. Damals herrschte im ganzen Baugewerbe Hochkonjunktur. Nach dem Auszug des individuellen Kontos des Beschwerdeführers, den die Ausgleichskasse mit ihrer Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht hat, wies sodann der Beschwerdeführer 1969 ein beitragspflichtiges Erwerbseinkommen von 27 300 Franken, 1970 von 17 900 Franken, 1971 von 17 900 Franken sowie 1972 und 1973 je von 20 600 Franken aus. Im weitem kann einem Bericht der Einwohnergemeinde vom 5. November 1974 entnommen werden, dass das Baugeschäft des Versicherten schon längere Zeit mit finanziellen Schwierigkeiten kämpfte und zum raschen, unerfreulichen Abschluss nun auch noch der gesundheitliche Zustand des Betriebsleiters beitrage.

Ob der Betrieb des Beschwerdeführers ohne Eintritt der Invalidität die Rezession im Baugewerbe, die etwa 1975 begann, wirtschaftlich überstanden hätte, ist angesichts der vorstehend genannten Momente zumindest fraglich. Unwahrscheinlich ist jedoch, dass dessen Ertragskraft nach Überwindung der Rezessionsfolgen im Zeitpunkt der revisionsweisen Herabsetzung der Rente wesentlich grösser gewesen wäre als vor Beginn der Rezession. Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn hinsichtlich des Valideneinkommens des Beschwerdeführers bei Erlass der angefochtenen Verfügung der bereits bei der erstmaligen Rentenzusprechung herangezogene Betrag von 43 200 Franken wieder übernommen wurde. Dies gilt umso mehr, als der betreffende Betrag merklich über den früheren Einkommen liegt, wie sie dem individuellen Kontoauszug sowie der Steuereinschätzung für 1973 zu entnehmen sind.

c. Es fragt sich schliesslich, ob der Beschwerdeführer nicht durch entsprechende Massnahmen seine Erwerbsfähigkeit heute noch so verbessern könnte, dass er sogar weniger als zur Hälfte invalid wäre. In den Akten findet sich nicht nur der Hinweis auf eine enorme Adipositas, die den grössten Teil seiner Beschwerden erkläre und zum Teil induziert habe, sondern auch die Bemerkung des Chefarztes des Spitals, dass der Beschwerdeführer in einem Fabrikbetrieb nach erfolgter Abmagerung nicht mehr nur zu 50, sondern wahrscheinlich zu 75 Prozent arbeitsfähig wäre. Diese Feststellungen stammen allerdings vom Frühjahr 1977. Ob eine Abmagerungskur heute möglich und unter dem Gesichtspunkt der Verminderung der Invalidität oder zumindest ihrer Stabilisierung erfolgversprechend ist, wird die Verwaltung noch zu beurteilen haben. Es werden ihr daher die Akten überwiesen, damit sie — eventuell nach nochmaliger ärztlicher Untersuchung des Beschwerdeführers — Massnahmen im Sinne von Art. 31 Abs. 1 IVG prüfe.

IV/ Verfahren

Urteil des EVG vom 27. August 1980 i. Sa. C.M.

Art. 60 Abs. 1 Bst. a, Art. 63 Bst. a IVG, Art. 72 Abs. 2 IVV. Die Regionalstelle hat der IV-Kommission aufzuzeigen, welche beruflichen Tätigkeiten ein Versicherter in Berücksichtigung seines Gesundheitsschadens noch ausüben könnte und ob solche Arbeitsmöglichkeiten auf dem freien Arbeitsmarkt grundsätzlich vorhanden seien. Hält sie eine Eingliederung nicht für möglich, muss sie dafür konkrete und objektive Hinweise geben und darf sich nicht bloss auf die subjektiven Angaben des Versicherten stützen.

Der 1921 geborene Versicherte leidet an chronisch asthmoider Bronchitis, Lumboschialgien, leichterer Herzinsuffizienz und Hepatopathie. Im Mai 1977 meldete er sich bei der IV an und ersuchte um eine Rente. Mit Verfügung vom 28. April 1978 sprach ihm die Ausgleichskasse ab 1. Dezember 1977 eine halbe einfache IV-Rente mit entsprechender Zusatzrente für seine Ehefrau zu.

Gegen diese Verfügung reichte der Versicherte Beschwerde ein und verlangte die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente. Die kantonale Rekursbehörde hiess mit Entscheid vom 21. Dezember 1979 die Beschwerde gut und verpflichtete die Ausgleichskasse, dem Versicherten ab 1. Dezember 1977 anstelle der halben eine ganze IV-Rente zu bezahlen.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides seien die Akten an die Verwaltung zurückzuweisen, damit diese nach erfolgter Abklärung neu beschliesse. Der Versicherte lässt beantragen, es sei auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten, eventuell sei sie abzuweisen und der angefochtene Entscheid der kantonalen Rekursbehörde zu bestätigen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn der Versicherte mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte, in Härtefällen mindestens zu einem Drittel invalid ist. Der Invaliditätsgrad wird gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG in der Weise ermittelt, dass das Erwerbseinkommen, welches der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall der Richter) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsfähig ist. Im weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 15 V 158 Erwägung 1, ZAK 1980 S. 282).

2. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob dem Beschwerdegegner eine ganze oder lediglich die von der Ausgleichskasse gewährte halbe IV-Rente zustehe.

a. An medizinischen Unterlagen liegt einzig der Bericht des behandelnden Arztes vom 19. Juni 1977 vor. Darin werden die verschiedenen, seit 1972 bestehenden Leiden dargestellt, welche zu einer dauernden Arbeitsunfähigkeit von 100 Prozent geführt hätten. Der Arzt räumt allerdings ein, dass der Beschwerdegegner eine leichtere Arbeit, z. B. in einer Fabrik, ausüben könnte. Im Bericht fehlen jedoch Angaben über den Schweregrad der bezeichneten Leiden, und es bleibt unklar, wie gross die verbliebene Arbeitsfähigkeit tatsächlich ist. Ebenso ist die Frage nicht untersucht worden, ob ein chronischer Alkoholismus die Arbeitsfähigkeit wesentlich beeinflusst haben könnte.

b. In beruflicher Hinsicht sind die Verhältnisse ungenügend abgeklärt. In ihrem Bericht vom 29. September 1977 an die IV-Kommission befasst sich die Regionalstelle vorwiegend mit der Vorgeschichte sowie dem Gesundheitszustand des Beschwerdegegners und kommt gestützt auf den Arztbericht zum Schluss, es sei nicht möglich, den Beschwerdegegner in der freien Wirtschaft zu plazieren oder wieder einzugliedern; seine Restarbeitsfähigkeit sei beinahe gleich Null, und der Gesundheitszustand könne nicht verbessert werden; unter diesen Umständen bestehe keine Möglichkeit, den auf dem Arbeitsmarkt überhaupt nicht mehr konkurrenzfähigen Beschwerdegegner wieder einzugliedern.

Wie das BSV zutreffend festhält, kam die Regionalstelle ihrer eigentlichen Aufgabe, nämlich der IV-Kommission aufzuzeigen, welche Tätigkeiten der Beschwerdegegner in Berücksichtigung des festgestellten Gesundheitsschadens noch ausüben könnte und ob solche Arbeitsmöglichkeiten auf dem freien Arbeitsmarkt grundsätzlich vorhanden seien, nur teilweise nach. Ihre Schlussfolgerungen zog sie ausschliesslich aus der eigenen Beurteilung des Gesundheitszustandes, aus den subjektiven Angaben des Beschwerdegegners sowie aus den zusätzlichen beim behandelnden Arzt eingeholten Auskünften, wonach eine Wiedereingliederung theoretisch zwar möglich, praktisch jedoch nicht zu realisieren sei. Konkrete und objektive Hinweise fehlen, auf welche sich diese Schlussfolgerungen abstützen liessen.

c. Auch die IV-Kommission erachtet den Beschwerdegegner als teilweise arbeitsfähig; diese Restarbeitsfähigkeit lasse sich jedoch aus psychologischen Motiven und wegen seines Gesundheitszustandes kaum realisieren (Protokoll vom 2. November 1977).

3. Aufgrund der in den Akten liegenden Unterlagen ist eine zuverlässige Beurteilung der medizinischen Verhältnisse sowie der verbleibenden beruflichen Möglichkeiten des Beschwerdegegners unmöglich. Eine medizinische Abklärung wird Klarheit darüber schaffen, ob dem Beschwerdegegner eine Teilerwerbstätigkeit medizinisch zumutbar ist und wenn ja, welcher Art diese Tätigkeit sein muss und in welchem Umfang sie ausgeübt werden könnte. Dem Vorschlag des BSV entsprechend, käme dafür z. B. die Eingliederungsstätte P. in Frage. Hernach bedarf es zusätzlicher Abklärungen darüber, ob solche Arbeitsplätze grundsätzlich auf dem freien Arbeitsmarkt vorhanden sind oder nicht. Gestützt auf die Ergebnisse dieser zusätzlichen Abklärungen wird die Verwaltung über den Anspruch des Beschwerdegegners auf eine ganze Rente neu zu verfügen haben, wobei gegebenenfalls auch die Frage einer Kürzung gemäss Art. 7 IVG wegen chronischen Alkoholismus zu prüfen ist.

Von Monat zu Monat

● Die *nationalrätliche Kommission zur Vorberaterung des Differenzbereinigungsverfahrens beim BVG-Entwurf* hielt am 12./13. Januar ihre vierte Sitzung ab. Über die Beratungsergebnisse orientiert die Mitteilung auf Seite 78.

● Aufgrund der Abrechnungen der Kantone zur Festsetzung der Bundesbeiträge an die *Ergänzungsleistungen zur AHV und IV* ergeben sich für das Jahr 1980 folgende EL-Aufwendungen:

— Bund	215,1 Mio Franken (1979 = 200,6)
— Kantone	199,5 Mio Franken (1979 = 191,7)
— Gesamtaufwand	414,6 Mio Franken (1979 = 392,3)

Einige weitere Zahlen enthält die Mitteilung auf Seite 79.

Die Invalidenversicherung in der Sicht des Arztes

Ende des vergangenen Jahres ist Dr. med. Peter Lerch als Chef des ärztlichen Dienstes im Bundesamt für Sozialversicherung in den Ruhestand getreten. Der Demissionär legte angesichts der Schwierigkeit der Invaliditäts- bzw. Anspruchsbeurteilung in der IV stets grossen Wert auf gute Kontakte der IV-Behörden zu den Ärzten. Auch mit dem nachfolgend wiedergegebenen Aufsatz, der bereits in der Schweizerischen Ärztezeitung erschienen ist, hat Dr. Lerch einen Beitrag zum besseren Verständnis des Sozialwerks IV und damit zur Erleichterung des Dialogs mit der Ärzteschaft geleistet. Die Ausführungen sind aber nicht nur für Ärzte, sondern für alle tatsächlichen und potentiellen Leistungsempfänger der IV lesenswert.

Mit der Invalidenversicherung beabsichtigte der Gesetzgeber, wichtige Lücken im Gefüge der sozialen Sicherheit zu schliessen. Die Existenzsicherung, wie sie die AHV im Alter gewährte, sollte auch bei Invalidität möglich werden, die Invalidität muss nach Möglichkeit vermieden oder gemildert werden, und Geburtsgebrechen, für die keine Krankenkasse Leistungen vorsah, traten in den Genuss von grosszügigen Versicherungsleistungen. Die IV hat wohl mit allen Sozialversicherungen Berührungsflächen, oft auch Überschneidungen, aber sie soll weder die bestehenden Versicherungen ersetzen oder entlasten, noch gar mit ihnen in Wettbewerb treten.

Die Invalidität

Wie schon der Name der Versicherung ausdrückt, ist die Invalidität der Pol, um den herum sich alle Leistungen der IV gruppieren, abgesehen von einzelnen Massnahmen für Geburtsgebrechen. Dieser Begriff der Invalidität wird im Gesetz umschrieben, und zwar in einer Weise, die für den Arzt, der von der Privatassekuranz her gewohnt ist, die Arbeitsunfähigkeit mit Invalidität gleichzusetzen, nicht ohne weiteres verständlich ist.

Als invalid gilt ein Versicherter, der wegen eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens bleibend oder für längere Zeit erwerbsunfähig ist. Die Ursache des Gesundheitsschadens ist unerheblich, soweit er nicht vorsätzlich, grobfahrlässig oder bei Ausüben eines Vergehens oder Verbrechens herbeigeführt wurde.

Der Grad der Invalidität wird von der IV mit dem Erwerbsausfall, verursacht durch den Gesundheitsschaden, bestimmt, was gelegentlich mit der vom Arzt ermittelten Arbeitsunfähigkeit übereinstimmen kann, aber nicht muss. Es kann sogar in seltenen Einzelfällen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit im medizinischen Sinne bestehen, aber keine Invalidität, wie am folgenden Beispiel gezeigt werden soll:

Ein Bankbeamter erleidet bei einem Verkehrsunfall eine Fraktur der Halswirbelsäule mit fast kompletter Tetraplegie. Nach den notwendigen Eingliederungsmassnahmen kann er sich von seinem Bett aus als Börsenmakler betätigen und erzielt auf diese Weise ein Einkommen, das über seinem Gehalt als Bankangestellter liegt. Für die IV gilt dieser Versicherte wohl als schwer hilflos, weil er bei allen Verrichtungen des täglichen Lebens fremder Hilfe bedarf, aber nicht als invalid in rentenbegründendem Ausmass. Er hat Anspruch auf alle Hilfsmittel, die ihm seine Erwerbstätigkeit ermöglichen, auf eine Hilfslosenentschädigung, aber nicht auf eine Rente. Für den Anspruch auf Hilfsmittel ist er invalid, weil er ohne sie kein Erwerbseinkommen erzielen könnte; hat er aber die Hilfsmittel und erzielt er ein genügend hohes Einkommen aus Erwerbstätigkeit, so ist er nicht mehr invalid für den Rentenanspruch.

Der Arzt muss sich immer bewusst sein, dass bei der IV die Invalidität ein wirtschaftlicher und nicht ein medizinischer Begriff ist, dessen Grösse nicht vom Mediziner bestimmt wird, sondern von der IV-Kommission. Hingegen hat der Arzt aber immer den für die Invalidität verantwortlichen Gesundheitsschaden zu beurteilen und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Damit wird ihm eine zentrale Stellung bei der Beurteilung der Invalidität, aber auch eine grosse Verantwortung übertragen. Er wird sich oft auch darüber Gedanken machen müssen, ob der Gesundheitsschaden behoben oder verkleinert werden kann oder ob dessen Auswirkungen durch Hilfsmittel oder berufliche Massnahmen verkleinert werden können, kurz, der Arzt bestimmt zwar die Invalidität nicht, aber er wird bei ihrer Beurteilung immer mitzuwirken haben. Die Bemessung fällt in allererster Linie dem Arzt der IV-Kommission, dem Kommissionsarzt, zu.

Die Organe der IV

In jedem Kanton ist eine IV-Kommission bestimmt, und der Bund hat zwei weitere Kommissionen geschaffen (für das Personal des Bundes und der bundeseigenen Betriebe und für Versicherte im Ausland), die über die Ansprüche der Versicherten auf Leistungen der IV befinden. Jeder dieser 28 Kommissionen gehört immer ein Arzt an neben einem Juristen und drei weiteren Mitgliedern. Die Kommissionsärzte sind mit einer einzigen Ausnahme nebenamtlich für die IV tätig. Die Mehrzahl führt eine eigene Praxis, eine Minderheit arbeitet als beamtete Ärzte. Allen sind die Leiden und Freuden der ärztlichen Tätigkeit bekannt, und eine wirklichkeitsfremde Beurteilung der medizinischen Sachverhalte ist kaum zu fürchten. Sie müssen sich aber auf zuverlässige An-

gaben ihrer praktizierenden Kollegen stützen können, wenn sie richtig entscheiden sollen. Der Kommissionsarzt kann zusammen mit dem Kommissionspräsidenten oder, wenn er selber Präsident ist, auch allein in klaren Fällen in der Form von Präsidialentscheiden gültige Beschlüsse fassen. Er darf aber nach den gesetzlichen Bestimmungen die medizinischen Sachverhalte nicht selber ermitteln. Er muss sich dabei auf die Berichte der praktizierenden Ärzte und Spitäler stützen, die er mit einem Fragebogen oder mit einem Gutachten einholt. Damit soll eine möglichst grosse Unabhängigkeit des Kommissionsarztes erreicht werden, und die Beziehungen, die sich immer zwischen Arzt und Patient entwickeln, können sich nicht auswirken. Das Verhältnis behandelnder Arzt—Patient macht es auch dem praktizierenden Arzt oft schwierig und unangenehm, die Arbeitsfähigkeit seines Patienten objektiv zu beurteilen. Um doch eine objektive Beurteilung eines Rentenanspruchs zu erreichen, wurden die Medizinischen Abklärungsstellen (MEDAS) geschaffen. Es handelt sich dabei um kleine Spezialabteilungen innerhalb eines Spitals, die von der IV finanziert und organisiert werden, auch die Aufträge für die Abklärungen von den IV-Stellen erhalten, aber selbständig die nötigen Untersuchungen durchführen oder veranlassen und ein umfassendes Gutachten über die zugewiesenen schwierigen Rentenfälle zuhanden der Kommissionsärzte abgeben. Diese MEDAS haben sich als Entscheidungshilfen für die Kommissionsärzte sehr bewährt. Das Bundesamt für Sozialversicherung als weisungsberechtigte Aufsichtsbehörde der IV-Stellen verfügt über einen ärztlichen Dienst, der beratende Funktionen unter anderem auch in Fragen der IV hat. Ebenfalls beratende Aufgaben hat die Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV.

Die Durchführungsstellen

Die Durchführung der einzelnen Massnahmen der IV ist immer unabhängigen, entsprechend ausgebildeten Einzelpersonen oder entsprechend eingerichteten Institutionen übertragen. Die IV verfügt über keine eigenen Durchführungsstellen. Der Arzt ist bei allen Leistungen der IV als Mitwirkender dabei, weil er den für die Invalidität ursächlichen Gesundheitsschaden beschreiben und beurteilen muss, aber als durchführende Stelle ist er besonders bei der Behandlung von Geburtsgebrechen und bei den medizinischen Eingliederungsmassnahmen angesprochen.

Allen medizinischen Massnahmen der IV ist gemeinsam, dass sie vom Arzt selber oder auf seine Anordnung hin von einer medizinischen Hilfsperson durchzuführen sind, dass sie nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sein müssen und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben.

Die Beurteilung der Invalidität bzw. des Leistungsanspruchs

Die Anspruchsvoraussetzungen für Leistungen der IV sind bei den Geburtsgebrechen verhältnismässig einfach zu beurteilen. Es muss ein Gebrechen vorliegen, das in der Verordnung über die Geburtsgebrechen aufgeführt ist und einer Behandlung bedarf. Die Verordnung enthält bei einzelnen Gebrechen einschränkende Bestimmungen, die es zu beachten gilt. Der Anspruch beginnt mit der Behandlungsbedürftigkeit des Gebrechens und endet mit Erreichen der Volljährigkeit. Das Bestehen einer Invalidität wird bei Geburtsgebrechen vorausgesetzt, nicht aber eine Möglichkeit der Eingliederung ins Erwerbsleben. Die IV leistet ähnlich wie die Krankenversicherung für die Behandlung des Leidens, ohne Rücksicht auf die spätere Erwerbstätigkeit.

Bei Erwachsenen werden die Geburtsgebrechen von der IV wie alle übrigen Leiden und pathologischen Zustände beurteilt, das heisst, es können nur medizinische Eingliederungsmassnahmen bewilligt werden, die nicht die Behandlung des Leidens an sich zum Ziele haben, sondern unmittelbar die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahren.

Die erste und wichtigste Voraussetzung für diese Eingliederungsmassnahmen ist das Vorliegen einer Invalidität, das heisst eines Gesundheitsschadens, der die Arbeitsfähigkeit und damit die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich vermindert oder unmittelbar, zu einem bekannten Zeitpunkt, zu vermindern droht.

Die zweite wichtige Vorbedingung ist das Vorliegen eines stabilen krankhaften Zustandes, keiner eigentlichen Krankheit. Fast jede ärztliche Behandlung bringt, sofern sie erfolgreich ist, eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit mit sich. Der Eingliederungserfolg kann für sich allein nicht genügen, um zu beurteilen, ob eine Massnahme der IV vorliege oder ob die Kranken- oder Unfallversicherung dafür zuständig sei. Als Abgrenzungshilfe hat die Gerichtspraxis den Begriff des «labilen pathologischen Geschehens» geschaffen, der dem Arzt wenig sagt und auch schwer verständlich ist. Für den Mediziner ist ein pathologisches Geschehen immer labil, und ganz stabile Zustände liegen in der Medizin kaum je vor. Es gibt wohl relativ stabile pathologische Zustände; aber wie dieses «relativ» auszulegen ist, bleibt dem Ermessen und damit der Willkür anheimgestellt. Meinungsverschiedenheiten über das, was eine Eingliederungsmassnahme der IV sei und was zur Behandlung des Leidens an sich gehöre, sind deshalb kaum ganz zu vermeiden, solange nicht eine Verordnung analog der Liste der Geburtsgebrechen besteht. Eine gewisse Hilfe bei der Beurteilung einer Eingliederungsmassnahme kann in Grenzfällen dem Arzt die folgende Überlegung bringen:

Würde die fragliche Massnahme auch bei einem nicht erwerbstätigen Versicherten als angezeigt gelten können? Eine Behandlung, die auch bei einem Nichterwerbstätigen angezeigt ist, kann in der Regel nicht als Eingliederungsmassnahme der IV gelten, sondern gilt als Behandlung des Leidens an sich.

Eine ohne Erwerbstätigkeit nicht indizierte Massnahme kann bei Vorliegen der Grundvoraussetzungen (Invalidität, relativ stabiler krankhafter Zustand) eine Eingliederungsmassnahme der IV sein. Massnahmen bei Verletzungen, Infektionen und internen Krankheiten sind von Gesetzes wegen als Eingliederungsmassnahmen der IV ausgeschlossen, ebenso alle Behandlungen, die in erster Linie der Erhaltung des Lebens dienen. Mit der Bestimmung im Gesetz, dass die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich sein müsse, werden auch Bagatellfälle von der Leistungspflicht der IV ausgeschlossen. Dies ist sicher gerechtfertigt, allein schon wegen des doch recht umständlichen Verfahrens in der IV, aber auch wegen der verhältnismässig hohen Kosten, die jeder Einzelfall der IV verursacht.

Als Schlussfolgerung muss ohne oder mit Bedauern festgehalten werden, dass bei der IV Auslegungsschwierigkeiten bei der Beurteilung der Invalidität und von Eingliederungsmassnahmen vorläufig nicht zu vermeiden sind. Die IV ist das jüngste Glied in der Familie der Sozialversicherungen und muss sich immer noch mit «Kinderkrankheiten» herumschlagen, auch wenn sie in diesem Jahr 20jährig und damit nach menschlichen Massstäben volljährig geworden ist. Für Kinderkrankheiten hat aber der praktizierende Arzt Verständnis und wird im Gespräch mit den für die IV tätigen Ärzten deren Auswirkungen zu mildern versuchen.

Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung zur AHV, IV, EO und den EL

Stand 1. Februar 1981

1. Alters- und Hinterlassenenversicherung oder Gesamtgebiet AHV/IV/EO/AIV/EL

Bezugs-
quelle¹ und
evtl. Bestell-
nummer

1.1 Bundesgesetz und Bundesbeschlüsse

Bundesgesetz über die AHV (AHVG), vom *20. Dezember 1946* (SR 831.10). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1980. EDMZ 318.300

Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV und IV, vom *4. Oktober 1962* (SR 831.131.11). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1980. EDMZ 318.300

Bundesbeschluss über die Einführung der obligatorischen Arbeitslosenversicherung (Übergangsordnung), vom *8. Oktober 1976* (SR 837.100). EDMZ

¹ BSV = Bundesamt für Sozialversicherung, 3003 Bern

EDMZ = Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern

Lieferungen durch das Bundesamt für Sozialversicherung können nur nach Massgabe der vorhandenen Vorräte erfolgen

* = vergriffen

1.2 Erlasse des Bundesrates

- Verordnung über die AHV (AHVV), vom *31. Oktober 1947* (SR 831.101). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1980. EDMZ 318.300
- Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge (RV), vom *14. März 1952* (SR 831.131.12). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1980. EDMZ 318.300
- Reglement für die Verwaltung des Ausgleichsfonds der AHV, vom *7. Januar 1953* (AS 1953, 16), abgeändert durch Bundesratsbeschlüsse vom 22. Januar 1960 (AS 1960, 79) und 27. September 1963 (AS 1964, 640). EDMZ
- Verordnung über die freiwillige AHV und IV für Auslandsschweizer (VfV), vom *26. Mai 1961* (SR 831.111). Bereinigte Fassung enthalten in der Wegleitung zur freiwilligen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer, gültig ab 1. Juli 1977; dazu Änderung vom 5. April 1978 (AS 1978, 420). EDMZ 318.101
- Reglement für das Schiedsgericht der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, vom *11. Oktober 1972* (AS 1972, 2530). EDMZ
- Verordnung über die Beiträge der Kantone an die AHV/IV, vom *21. November 1973* (AS 1973, 1970), abgeändert durch Verordnung vom 15. November 1978 (AS 1978, 1941). EDMZ
- Verordnung über verschiedene Rekurskommissionen (u. a. Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen), vom *3. September 1975* (AS 1975, 1642), abgeändert durch Verordnung vom 5. April 1978 (AS 1978, 447). EDMZ
- Verordnung über die Arbeitslosenversicherung, vom *14. März 1977* (SR 837.10). EDMZ
- Verordnung über die Herabsetzung des Beitragssatzes in der Arbeitslosenversicherung, vom *27. Juni 1979* (AS 1979, 1018). EDMZ
- Verordnung über die vollständige Inkraftsetzung der neunten AHV-Revision, vom *17. September 1979* (AS 1979, 1365). Enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1980. EDMZ 318.300

Verordnung über die Befreiung der Altersrentner der AHV von der Beitragspflicht in der Arbeitslosenversicherung, vom 5. Oktober 1979 (AS 1979, 1324). EDMZ

1.3 Erlasse eidgenössischer Departemente und anderer eidgenössischer Behörden

Reglement für die Eidgenössische Ausgleichskasse, vom 30. Dezember 1948, erlassen vom Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement (AS 1949, 66). EDMZ

Reglement für die Schweizerische Ausgleichskasse, vom 15. Oktober 1951, erlassen vom Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement (AS 1951, 994). EDMZ

Regulativ über die Anlagen des Ausgleichsfonds der AHV, vom 19. Januar 1953, erlassen vom Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV (BBl 1953 I 85), abgeändert durch Beschluss vom 18. März 1960 (BBl 1960 II 8). EDMZ

Verfügung des Eidgenössischen Departementes des Innern über die Gewährung von Übergangsrenten der AHV an Schweizer im Ausland (Anpassung der Einkommensgrenzen), vom 24. Juni 1957 (AS 1957, 579). EDMZ

Geschäftsreglement der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, von der genannten Kommission erlassen am 23. Februar 1965 (nicht veröffentlicht). EDMZ

Verordnung über den Höchstansatz der Verwaltungskostenbeiträge in der AHV, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 11. Oktober 1972 (AS 1972, 2460). EDMZ

Verordnung über Verwaltungskostenzuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen der AHV, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 11. Oktober 1972 (AS 1972, 2455). EDMZ

Reglement für den Fonds zur Behebung besonderer Notlagen von Betagten und Hinterlassenen, vom Bundesamt für Sozialversicherung erlassen am 24. Oktober 1974 (BBl 1974 II 1358). EDMZ

Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (HVA), erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 28. August 1978 (AS 1978, 1387). Enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1980. Dazu Änderung vom 15. Dezember 1980 (AS 1981, 11). EDMZ 318.300

1.4 Zwischenstaatliche Vereinbarungen

Dänemark

Abkommen über Sozialversicherung, vom 21. Mai 1954 (AS 1955, 283). EDMZ

Zusatzvereinbarung zum Abkommen, vom 15. November 1962 (AS 1962, 1429).

Verwaltungsvereinbarung, vom 23. Juni 1955 (AS 1955, 769).

Tschechoslowakei

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 4. Juni 1959 (AS 1959, 1709). EDMZ

Verwaltungsvereinbarung, vom 10. September 1959 (AS 1979, 1720).

Rheinschiffer

Revidiertes Abkommen über die Soziale Sicherheit der Rheinschiffer, vom 13. Februar 1961 (AS 1970, 174). EDMZ

Verwaltungsvereinbarung, vom 28. Juli 1967 (AS 1970, 210).

Jugoslawien

Abkommen über Sozialversicherung, vom 8. Juni 1962 (AS 1964, 161). EDMZ
318.105

Verwaltungsvereinbarung, vom 5. Juli 1963 (AS 1964, 175).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Italien

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 14. Dezember 1962 (AS 1964, 727). EDMZ
318.105

Zusatzvereinbarung, vom 4. Juli 1969 (AS 1973, 1185 und 1206).

Zusatzprotokoll zur Zusatzvereinbarung vom 4. Juli 1969, abgeschlossen am 25. Februar 1974 (AS 1974, 945).

Verwaltungsvereinbarung, vom 18. Dezember 1963 (AS 1964, 747).

Verwaltungsvereinbarung über die Durchführung der Zusatzvereinbarung vom 4. Juli 1969 sowie die Ergänzung und Änderung der Verwaltungsvereinbarung vom 18. Dezember 1963, vom 25. Februar 1974 (AS 1975, 1463).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

*Bundesrepublik Deutschland*¹

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 25. Februar 1964 (AS 1966, 602). EDMZ 318.105

Zusatzabkommen zum Abkommen vom 24. Oktober 1950, vom 24. Dezember 1962 (AS 1963, 949).

Zusatzabkommen zum Abkommen vom 25. Februar 1964, vom 9. September 1975 (AS 1976, 2048).

Durchführungsvereinbarung, vom 25. August 1978 (AS 1980, 1 6 6 2) .

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

*Liechtenstein*¹

Abkommen über die AHV und IV, vom 3. September 1965 (AS 1966, 1227). EDMZ 318.105

Verwaltungsvereinbarung, vom 31. Januar 1967 (AS 1968, 376).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Luxemburg

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 3. Juni 1967 (AS 1969, 411). EDMZ 318.105

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Zusatzabkommen, vom 26. März 1976 (AS 1977, 2093). EDMZ

Verwaltungsvereinbarung, vom 17. Februar 1970 (AS 1979, 651). EDMZ

*Österreich*¹

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 15. November 1967 (AS 1969, 11). EDMZ 318.105

Zusatzabkommen, vom 17. Mai 1973 (AS 1974, 1168).

¹ Siehe auch:

- Übereinkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland, dem Fürstentum Liechtenstein, der Republik Österreich und der Schweizerischen Eidgenossenschaft im Bereich der Sozialen Sicherheit, vom 9. Dezember 1977, in Kraft seit 1. November 1980 (AS 1980, 1607).
- Durchführungsvereinbarung dazu, vom 28. März 1979, in Kraft seit 1. November 1980 (AS 1980, 1625).

Verwaltungsvereinbarung, vom 1. Oktober 1968 (AS 1969, 35).
Zusatzvereinbarung zur Verwaltungsvereinbarung vom 1. Oktober 1968, vom 2. Mai 1974 (AS 1974, 1515).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Zweites Zusatzabkommen, vom 30. November 1977 (AS 1979, 1594). EDMZ

Zweite Zusatzvereinbarung zur Verwaltungsvereinbarung vom 1. Oktober 1968, vom 1. Februar 1979 (AS 1979, 1949). EDMZ

Grossbritannien

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 21. Februar 1968 (AS 1969, 253). EDMZ
318.105

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Türkei

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 1. Mai 1969 (AS 1971, 1767). EDMZ
318.105

Verwaltungsvereinbarung, vom 14. Januar 1970 (AS 1976, 590).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Spanien

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 13. Oktober 1969 (AS 1970, 953). EDMZ
318.105

Verwaltungsvereinbarung, vom 27. Oktober 1971 (AS 1976, 576).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Niederlande

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 27. Mai 1970 (AS 1971, 1037). EDMZ
318.105

Verwaltungsvereinbarung, vom 29. Mai 1970 (AS 1975, 1915).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Griechenland

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *1. Juni 1973* (AS 1974, 1680). EDMZ
318.105

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Frankreich

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *3. Juli 1975*, mit Sonderprotokoll (AS 1976, 2060). EDMZ
318.105

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Verwaltungsvereinbarung, vom *3. Dezember 1976* (AS 1977, 1667). EDMZ

Portugal

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *11. September 1975* (AS 1977, 290). EDMZ
318.105

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

Verwaltungsvereinbarung, vom *24. September 1976* (AS 1977, 2208), mit Ergänzung vom *12. Juli/21. August 1979* (AS 1980, 215).

Belgien

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *24. September 1975* (AS 1977, 709). EDMZ

Verwaltungsvereinbarung, vom *30. November 1978* (AS 1979, 721).

Schweden

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *20. Oktober 1978*, in Kraft seit *1. März 1980* (AS 1980, 224). EDMZ

Verwaltungsvereinbarung, vom *20. Oktober 1978* (AS 1980, 239).

Norwegen

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *21. Februar 1979*, in Kraft seit *1. November 1980* (AS 1980, 1841). EDMZ

Verwaltungsvereinbarung, vom *22. September 1980* (AS 1980, 1859).

Vereinigte Staaten von Amerika

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *18. Juli 1979*, in Kraft seit 1. November 1980 (AS 1980, 1671). EDMZ

Verwaltungsvereinbarung, vom 20. Dezember 1979 (AS 1980, 1684).

1.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

1.5.1 Versicherungspflicht und Beiträge

Kreisschreiben über die Versicherungspflicht, vom *1. Juni 1961*, mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1973. EDMZ
318.107.02
318.107.021

Wegleitung über den Bezug der Beiträge, gültig ab *1. Januar 1974*, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Juli 1975, Nachtrag 2 gültig ab 1. Juli 1976 und Nachtrag 3 gültig ab 1. Januar 1979 und abgeändert durch Zirkularschreiben vom 12. Oktober 1979 betreffend Entzug der aufschiebenden Wirkung. EDMZ
318.106.01
318.106.011
318.106.012
318.106.013
BSV
32.207

Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen über die AHV/IV/EO-Beiträge der privaten Postautohalter, vom *18. Juli 1974*. BSV
25.411

Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen über die Festsetzung und Herabsetzung der Beiträge und heutige Wirtschaftslage, vom *20. Mai 1976*. BSV
27.937

Wegleitung über den massgebenden Lohn, gültig ab *1. Januar 1977*, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1979. EDMZ
318.107.04
318.107.041

Kreisschreiben über die Erhebung der Beiträge für die obligatorische Arbeitslosenversicherung, vom *22. April 1977*, geändert durch Kreisschreiben vom 13. Dezember 1979. BSV
29.263
32.408

Kreisschreiben über Verzugs- und Vergütungszinsen, gültig ab *1. Januar 1979*. EDMZ
318.107.11

Kreisschreiben über die Beitragspflicht der Erwerbstätigen im Rentenalter, gültig ab *1. Januar 1979*, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1980. EDMZ
318.107.12
318.107.121

Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, gültig ab *1. Januar 1980*. EDMZ
318.102.03

1.5.2 Leistungen

Kreisschreiben über den Aufschub der Altersrenten, gültig ab *1. Januar 1973*. EDMZ
318.302

Kreisschreiben betreffend Meldungen an das zentrale Rentenregister mit Magnetband, vom 9. März 1973, mit Richtlinien, gültig ab <i>1. Januar 1973</i> .	BSV 23.511
Weisungen für die Meldung des Zuwachses an das zentrale Rentenregister, gültig ab <i>1. Oktober 1975</i> , mit Liste der Schlüsselzahlen für Sonderfälle, Stand 1. Januar 1979.	EDMZ 318.106.06 318.106.10
Kreisschreiben über die Verrechnung von Nachzahlungen der AHV und der IV mit Leistungsrückforderungen der SUVA und der MV, vom <i>6. April 1977</i> .	BSV 29.203
Weisungen für die Meldung der Abgänge an das zentrale Rentenregister, gültig ab <i>1. November 1977</i> .	EDMZ 318.106.07
Kreisschreiben über Organisation und Verfahren bei der Durchführung des Rückgriffes auf haftpflichtige Dritte, gültig ab <i>1. Januar 1979</i> , ergänzt durch Rundschreiben vom 13. März 1979, 6. April 1979, 23. Mai 1979, 16. Juli 1979.	BSV 30.695 31.502 31.605 31.730 31.904
Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung, gültig ab <i>1. Januar 1979</i> (vervielfältigt A4).	EDMZ 318.303.01
Kreisschreiben betreffend die Abgabe von Fahrstühlen zulasten der AHV, gültig ab <i>1. Januar 1979</i> .	EDMZ 318.303.03
Wegleitung über die Renten, Ausgabe <i>1. Januar 1980</i>	EDMZ 318.104.01
Weisungen für die Meldung von Änderungen an das zentrale Rentenregister in MLZ/MLA-Verfahren, gültig ab <i>1. Januar 1981</i> .	EDMZ 318.104.09
<i>1.5.3 Organisation</i>	
Kreisschreiben Nr. 36 a betreffend Kassenzugehörigkeit, Kassenwechsel und Abrechnungsregisterkarten, vom <i>31. Juli 1950</i> , mit Nachtrag vom 4. August 1965 und Änderungen durch die Weisungen für die Führung des Registers der Beitragspflichtigen, gültig ab 1. Juli 1979.	BSV 50-5904* 12.097 * EDMZ 318.106.20
Kreisschreiben über die Erfassung und die Kassenzugehörigkeit betrieblicher Fürsorgeeinrichtungen, vom <i>12. Mai 1952</i> .	BSV 52-7674*
Kreisschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen über verschiedene Fragen im Zusammenhang mit der Durchführung der Unfallversicherung in der Landwirtschaft als übertragene Aufgabe, vom <i>21. Februar 1956</i> .	BSV 56-1005
Kreisschreiben an die zuständigen Departemente der Kantone und an die Kassenvorstände der Verbandsausgleichskassen über	BSV 57-2637

das Verwaltungs- und Finanzvermögen der Ausgleichskassen, vom 28. <i>November 1957</i> .	
Richtlinien für die Sicherheitsleistung der Gründerverbände der AHV-Verbandsausgleichskassen, vom 31. <i>Januar 1958</i> , ausgedehnt auf die IV durch Kreisschreiben vom 10. <i>Dezember 1959</i> .	BSV 58-2822 59-4633*
Kreisschreiben über die Rechtspflege, gültig ab 1. <i>Oktober 1964</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab 1. <i>Januar 1979</i> , und Ergänzung durch das Kreisschreiben betreffend die neue Bundesgesetzgebung über die Verwaltungsrechtspflege, gültig ab 1. <i>Oktober 1969</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab 1. <i>Januar 1975</i> .	EDMZ 318.107.05 318.107.051 BSV 18.096-98* 25.858 *
Kreisschreiben über die Schweigepflicht und Akteneinsicht, gültig ab 1. <i>Februar 1965</i> .	EDMZ 318.107.06
Kreisschreiben betreffend Mikroverfilmung der individuellen Beitragskonten, vom 15. <i>Juli 1966</i> , ergänzt durch Zirkularschreiben vom 30. <i>Juni 1980</i> .	BSV 13.548* 32.980
Kreisschreiben an die Ausgleichskassen über die Kontrolle der Arbeitgeber, gültig ab 1. <i>Januar 1967</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab 1. <i>Januar 1979</i> .	EDMZ 318.107.08 318.107.081
Weisungen an die Revisionsstellen über die Durchführung der Arbeitgeberkontrollen, gültig ab 1. <i>Januar 1967</i> . Bereinigte Ausgabe mit Nachtrag ab 1. <i>Januar 1973</i> .	EDMZ 318.107.09
Zirkularschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen über die Zuteilung der Versichertennummer an Angehörige der Zivilschutzorganisationen, vom 20. <i>August 1968</i> , mit Nachtrag vom 28. <i>Juni 1972</i> .	BSV 16.405 22.452
Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto, gültig ab 1. <i>Juli 1972</i> , mit Nachtrag V gültig ab 1. <i>Januar 1979</i> , Nachtrag VI gültig ab 1. <i>Januar 1980</i> und Nachtrag VII gültig ab 1. <i>Januar 1981</i> .	EDMZ 318.106.02 318.106.026 318.106.027 318.106.028
Die Versichertennummer. Gültig ab 1. <i>Juli 1972</i> .	EDMZ 318.119
Kreisschreiben betreffend die Abgabe von Ausweisen für Fahrvergünstigungen für Invalide (übertragene Aufgabe, Verzicht auf Kostenvergütung, Pauschalfrankatur), vom 8. <i>Juni 1973</i> .	BSV 23.938
Kreisschreiben über die Berichterstattung der AHV-Ausgleichskassen und der IV-Kommissionen, vom 19. <i>Juli 1974</i> .	BSV 25.419*
Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen über die Anwendung neuzeitlicher Datenverarbeitungsmethoden, vom 24. <i>Juli 1974</i> .	BSV 25.437

Kreisschreiben über die Aktenaufbewahrung, gültig ab <i>1. Juli 1975</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab 1. November 1980.	EDMZ 318.107.10 318.107.101
Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen über die Verwendung der elfstelligen Versichertennummer und besondere IK-Formulare, vom <i>16. Dezember 1975</i> .	BSV 27.382
Allgemeine Richtlinien für die Zuteilung und Verwendung der Versichertennummer der AHV für Zwecke ausserhalb der bundesrechtlichen Sozialversicherung, vom <i>1. April 1976</i> .	BSV 27.729
Zirkularschreiben an die IVK-Sekretariate über die Angabe der elfstelligen Versichertennummer auf Verfügungen und Rechnungen für IV-Sachleistungen sowie über die Rechnungstellung durch die Ärztekasse, vom <i>4. Mai 1977</i> .	BSV 29.289
Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen über IK-Auszüge (Ziffer 1), vom <i>2. August 1977</i> .	BSV 29.555
Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen über die Verwendung der Versichertennummer in der Arbeitslosenversicherung, vom <i>11. August 1977</i> .	BSV 29.580
Die Schlüsselzahlen der Staaten. Stand <i>31. Juli 1978</i>	EDMZ 318.106.11
Weisungen über Buchführung und Geldverkehr der Ausgleichskassen, gültig ab <i>1. Februar 1979</i> .	EDMZ 318.103
Weisungen für die Führung des Registers der Beitragspflichtigen, gültig ab <i>1. Juli 1979</i> .	EDMZ 318.106.20
Rundschreiben an die AHV-Ausgleichskassen betreffend Meldung der IV-Renten an die Steuerbehörden, vom <i>12. Juli 1979</i> .	BSV 31.900
Weisungen für die Meldung der IK-Eintragungen an die Zentrale Ausgleichsstelle mit OCR-Listen, gültig ab <i>1. Januar 1980</i> .	EDMZ 318.106.08
Weisungen für die Revision der AHV-Ausgleichskassen, gültig ab <i>1. Februar 1980</i> .	EDMZ 318.107.07
Kreisschreiben über die Pauschalfrankatur, gültig ab <i>1. Juli 1980</i> .	EDMZ 318.107.03
Weisungen für die Meldung der IK-Eintragungen an die Zentrale Ausgleichsstelle mit magnetisierten Datenträgern, gültig ab <i>1. Januar 1981</i> .	EDMZ 318.106.09
Weisungen für den Datenaustausch mit magnetisierten Datenträgern auf dem Gebiet des zentralen Versichertenregisters, gültig ab <i>1. Januar 1981</i> .	EDMZ 318.106.03

Richtlinien für die IK-Führung im EDV-Verfahren, gültig ab 1. Januar 1981. EDMZ 318.106.05

1.5.4 Freiwillige Versicherung für Auslandschweizer

Wegleitung zur freiwilligen Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung für Auslandschweizer, gültig ab 1. Juli 1977, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1979 und Nachtrag 2 gültig ab 1. Januar 1980. EDMZ 318.101 318.101.2 318.101.3

1.5.5 Ausländer und Staatenlose

Kreisschreiben Nr.65 betreffend Abkommen zwischen der Schweiz und Dänemark über Sozialversicherung, vom 22. März 1955. BSV 55-103*

Kreisschreiben Nr.74 betreffend Abkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und der Tschechoslowakei, vom 15. Dezember 1959. BSV 59-4653

Kreisschreiben betreffend das Abkommen über Soziale Sicherheit mit Grossbritannien, gültig ab 1. April 1969. BSV 18.490*

Zirkularschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen über die Rechtsstellung des Personals der diplomatischen und konsularischen Vertretungen Italiens in der Schweiz, vom 18. Februar 1972. BSV 21.753

Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen, Loseblattausgabe Stand 1. März 1977, enthaltend: EDMZ 318.105

— Übersichtsblätter über die geltenden Regelungen zur AHV und IV mit allen Vertragsstaaten sowie betreffend die Rheinschiffer

— Verwaltungsweisungen über die AHV und IV zu den Abkommen mit folgenden Staaten:

Bundesrepublik Deutschland	Niederlande
Griechenland	Österreich
Italien	Spanien
Jugoslawien	Türkei
Liechtenstein	USA (neues Abkommen noch nicht enthalten)
Luxemburg	

— Verwaltungsweisungen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV und IV.

— Verwaltungsweisungen über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge.

1.5.6 Förderung der Altershilfe

Kreisschreiben über die Beiträge der AHV an Organisationen der privaten Altershilfe, gültig ab *1. Januar 1979*, mit Beilage Verzeichnis der kantonalen Koordinationsstellen für Altershilfemassnahmen (Stand Juni 1979).

EDMZ
318.303.02
318.303.021

Richtlinien betreffend Gesuche um Baubeiträge der AHV und IV, gültig ab *1. Januar 1980*, ergänzt durch das Richtprogramm für Altersheime vom 1. Oktober 1978.

EDMZ
318.106.04
BSV

1.6 Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Tabellen zur Ermittlung der mutmasslichen Beitragsdauer in den Jahren 1948—1968.

EDMZ
318.118.

Beitragstabellen für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige, gültig ab *1. Januar 1979*, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1980.

EDMZ
318.114
318.114.1

Rententabellen, gültig ab *1. Januar 1980*, mit Nachtrag 1 (Aufwertungsfaktoren und Tabellenserie Ia) gültig ab 1. Januar 1981.

EDMZ
318.117.80
318.117.812

Beitragstabellen zur freiwilligen Versicherung für Auslandsschweizer, gültig ab *1. Januar 1980*.

EDMZ
318.101.1

Tabelle 5,25% Beiträge vom massgebenden Lohn, gültig ab *1. Januar 1980*.

EDMZ
318.112.1

Tabelle 0,25% Beiträge vom massgebenden Lohn (AIV), gültig ab *1. Januar 1980*.

EDMZ
318.112.2

Tabelle für die Umrechnung von Nettolöhnen in Bruttolöhne, gültig ab *1. Januar 1980*.

EDMZ
318.115

Jahrgangstabelle und Skalenwähler 1981, gültig ab *1. Januar 1981* (für neuentstehende Renten).

EDMZ
318.117.811

2. Invalidenversicherung

2.1 Bundesgesetze

Bundesgesetz über die IV (IVG), vom *19. Juni 1959* (SR 831.20). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1981.

EDMZ
318.500
318.500.1

2.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die IV (IVV), vom *17. Januar 1961* (SR 831.201). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1981. EDMZ 318.500

Verordnung über Geburtsgebrechen, vom *20. Oktober 1971* (SR 831.232.21). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1981. EDMZ 318.500

Weisungen über bauliche Vorkehren für Gehbehinderte, vom *15. Oktober 1975* (BBl 1975 II 1792). EDMZ

2.3 Erlasse eidgenössischer Departemente und anderer eidgenössischer Behörden

Reglement der IV-Kommission für Versicherte im Ausland, erlassen vom Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement am *22. März 1960* (nicht in der AS, jedoch in der Wegleitung zur freiwilligen Versicherung 318.101). EDMZ 318.101

Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der IV (SZV), erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am *11. September 1972* (AS 1972, 2533). EDMZ

Reglement für den Spezialfonds zur Unterstützung in Not geratener Invaliden, erlassen vom Bundesamt für Sozialversicherung am *23. Juni 1976*. BSV 28.159

Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV (HVI), erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am *29. November 1976* (AS 1976, 2664). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1981. EDMZ 318.500

Verordnung über die Entschädigung der Mitglieder von IV-Kommissionen, erlassen vom eidgenössischen Departement des Innern am *15. Dezember 1980* (AS 1981, 23). EDMZ

2.4 Zwischenstaatliche Vereinbarungen

Von den geltenden Sozialversicherungsabkommen beziehen sich die folgenden auch auf die IV:

Belgien, Bundesrepublik Deutschland, Frankreich, Griechenland, Grossbritannien, Italien, Jugoslawien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Rheinschiffer, Schweden, Spanien, Türkei, USA.

Näheres siehe Ziffern 1.4 und 1.5.5.

2.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

2.5.1 Eingliederungsmassnahmen

Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art der IV, gültig ab <i>1. Januar 1964</i> , mit Nachtrag gültig ab <i>1. Januar 1968</i> , Nachtrag 3 gültig ab <i>1. Januar 1977</i> und Nachtrag 4 gültig ab <i>1. Januar 1979</i> .	EDMZ 318.507.02 318.507.021 318.507.023 318.507.024
Kreisschreiben über die Sonderschulung in der IV, gültig ab <i>1. Januar 1968</i> , abgeändert durch Kreisschreiben gültig ab <i>1. Januar 1971</i> (nur Ziffer I hat noch Gültigkeit) und <i>1. Januar 1981</i> .	EDMZ 318.507.07 BSV 19.978* 33.565
Kreisschreiben über die Vergütung der Reisekosten in der IV, gültig ab <i>1. Januar 1973</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab <i>1. Januar 1977</i> .	EDMZ 318.507.01 318.507.011
Kreisschreiben über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen, gültig ab <i>1. März 1975</i> .	EDMZ 318.507.15
Kreisschreiben betreffend Eingliederungsmassnahmen und Rentenanspruch bei Invaliden, die zufolge Änderung in der Wirtschaftslage ihren Arbeitsplatz verloren haben, vom <i>30. Mai 1975</i> .	BSV 26.634
Kreisschreiben über den Anspruch schwer verhaltensgestörter normalbegabter Minderjähriger auf Sonderschulbeiträge, gültig ab <i>1. Juli 1975</i> .	EDMZ 318.507.16
Kreisschreiben über das Zusammenwirken der IV mit den Arbeitsämtern und den Arbeitslosenkassen, vom <i>23. August 1978</i> .	BSV 30.783
Kreisschreiben über die Behandlung von Sprachgebrechen, gültig ab <i>1. November 1978</i> .	EDMZ 318.507.14(A4)
Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV, gültig ab <i>1. Januar 1979</i> , mit Nachtrag 1 vom <i>Juli 1979</i> und Anhang 1 (Stand <i>31. August 1980</i>).	EDMZ 318.507.06 318.507.061 318.507.062
Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln, gültig ab <i>1. September 1980</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab <i>1. Januar 1981</i> .	EDMZ 318.507.11 318.507.111
Kreisschreiben über Änderungen der Ansätze für Beiträge der IV auf dem Gebiet der Eingliederungsmassnahmen mit Wirkung ab <i>1. Januar 1981</i> , vom <i>30. Dezember 1980</i> .	BSV 33.565

2.5.2 Renten, Hilflosenentschädigungen und Taggelder

Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit, gültig ab <i>1. Januar 1979</i> .	EDMZ 318.507.13
Kreisschreiben über Wegfall oder Kürzung von Leistungen beim Zusammenfallen verschiedener Leistungen, vom <i>8. Juni 1979</i> .	BSV 31.781

Kreisschreiben über die Taggelder in der IV, vom <i>1. Februar 1980</i> (Druckvorlage).	EDMZ 318.507.12
<i>2.5.3 Organisation und Verfahren</i>	
Kreisschreiben über das Verfahren in der IV, gültig ab <i>1. April 1964</i> , mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1968 und Nachtrag 2 gültig ab 1. Mai 1975 sowie einer Änderung durch das Kreisschreiben vom 8. Oktober 1976 über das Verfahren bei der Abklärung zahnmedizinischer Geburtsgebrechen und durch das Zirkularschreiben vom 11. September 1978 über die medizinischen Abklärungen in Rentenfällen.	EDMZ 318.507.03 318.507.031 318.507.032 BSV 28.428 30.863
Kreisschreiben über die zentrale Lohnauszahlung an das Personal der IV-Regionalstellen, gültig ab <i>1. Januar 1970</i> .	BSV 18.484*
Reglement für das Personal der IV-Regionalstellen betreffend die Fürsorge bei Betriebsunfällen (Betriebsunfall-Reglement), vom <i>1. Juli 1970</i> .	BSV 19.214*
Kreisschreiben über den Kostenvoranschlag und die Rechnungsablage der IV-Kommissionen, vom <i>7. August 1970</i> .	BSV 19.404*
Kreisschreiben über den Kostenvoranschlag und die Rechnungsablage der IV-Regionalstellen, gültig ab <i>1. September 1970</i> , mit Richtlinien vom 30. September 1971 für die dienstliche Benützung privater Motorfahrzeuge durch Angestellte der IV-Regionalstellen.	BSV 19.435* 21.202*
Kreisschreiben über die Durchführung der Gebrechensstatistik in der IV, gültig ab <i>1. Januar 1972</i> .	EDMZ 318.507.09
Kreisschreiben über die Kostenvergütung für individuelle Leistungen in der IV, gültig ab <i>1. November 1972</i> .	EDMZ 318.507.04
Richtlinien für die Zusammenarbeit des Nachbehandlungszentrums der SUVA in Bellikon mit der IV, vom <i>18. September 1973</i> .	BSV 24.331
Reglement für das Personal der IV-Regionalstellen, gültig ab <i>1. Dezember 1973</i> , mit Ergänzung vom 26. Mai 1978.	BSV 24.603 30.536
Kreisschreiben über die Berichterstattung der IV-Regionalstellen, vom <i>2. Oktober 1974</i> .	BSV 25.677
Kreisschreiben über die Kostenvergütung an Spezialstellen der Invalidenhilfe, gültig ab <i>1. April 1975</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab 1. November 1980.	BSV 26.307 33.289

Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen und IVK-Sekretariate über Meldungen der Ausgleichskassen an die IV-Kommissionen, vom 26. Oktober 1978. BSV 31.004

Kreisschreiben über die Zulassung von Sonderschulen in der IV, gültig ab 1. Januar 1979; Anhänge 1 und 2 ersetzt durch Nachführung auf den Stand vom 1. Mai 1980. EDMZ 318.507.05 318.507.051

Zirkularschreiben an die IV-Kommissionen, IV-Regionalstellen und AHV-Ausgleichskassen über die Vereinbarung mit der Privatversicherung betreffend Akteneinsicht und Auskunfterteilung, vom 16. Januar 1981. BSV 33.639/640

2.5.4 Förderung der Invalidenhilfe

Kreisschreiben über die Gewährung von Beiträgen an die für die Berufsberatung und Arbeitsvermittlung Invalider anerkannten Spezialstellen der Invalidenhilfe, gültig ab 1. Januar 1968. BSV 15.784*

Kreisschreiben über die Gewährung von Beiträgen an die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachpersonal der beruflichen Eingliederung Invalider, gültig ab 1. Oktober 1975. EDMZ 318.507.17 BSV

Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten für Invalide, gültig ab 1. Januar 1976, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1979. EDMZ 318.507.18 318.507.181

Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Invalidenhilfe, gültig ab 1. Januar 1979. EDMZ 318.507.10

Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider, gültig ab 1. Januar 1979, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1981. EDMZ 318.507.19 318.507.191

Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Wohnheime für Invalide, gültig ab 1. Januar 1979, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1981. EDMZ 318.507.20 318.507.201

Richtlinien betreffend Gesuche um Baubeiträge der AHV und IV, gültig ab 1. Januar 1980, ergänzt durch das Richtprogramm für Invalidenbauten, Stand 1. August 1979. EDMZ 318.106.04 BSV

2.6 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Tabellen der EO-Tagesentschädigungen und IV-Taggelder, gültig ab 1. Januar 1976. EDMZ 318.116

3. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

3.1 Bundesgesetze

Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG), vom *19. März 1965* (SR 831.30). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1979 mit Ergänzungsblatt 1. Januar 1980, sowie in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe).

EDMZ
318.680
318.680.1
318.681

3.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELV), vom *15. Januar 1971* (SR 831.310). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1979, sowie in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe).

EDMZ
318.680
318.681

3.3 Erlasse des Eidgenössischen Departements des Innern

Verordnung über den Abzug von Krankheits- und Hilfsmittelkosten bei den EL (ELKV), vom *20. Januar 1971* (SR 831.301.1). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1979, sowie in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe).

EDMZ
318.680
318.681

3.4 Kantonale Erlasse

Enthalten in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe).

EDMZ
318.681

3.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Kreisschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen betreffend Ausrichtung der EL als übertragene Aufgabe, vom *10. Mai 1966*. Richtlinien betreffend die Revision der kantonalen EL-Durchführungsstellen vom *3. November 1966* (seit 1. September 1974

BSV
13.338

BSV
13.878*

nur noch gültig für die Revision der EL-Durchführungsstellen der Kantone Zürich, Basel-Stadt und Genf).

Weisungen an die Revisions- und Kontrollorgane für Prüfungen bei den mit der Gewährung von Leistungen im Rahmen des ELG beauftragten gemeinnützigen Institutionen, gültig ab *1. Mai 1974*.

EDMZ
318.683.02

Wegleitung über die EL, gültig ab *1. Januar 1979*, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1980.

EDMZ
318.682
318.682.1

Kreisschreiben über die Leistungen der gemeinnützigen Institutionen im Rahmen des ELG, gültig ab *1. Januar 1979*.

EDMZ
318.683.01

4. Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige

4.1 Bundesgesetze und Bundesbeschlüsse

Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EOG), vom *25. September 1952* (SR 834.1). Bereinigte Fassung mit Änderungen enthalten in «Textausgabe EOG/EOV», Stand 1. Januar 1980.

EDMZ
318.700
318.700.1

4.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung zur Erwerbsersatzordnung (EOV), vom *24. Dezember 1959* (SR 834.11). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe EOG/EOV», Stand 1. Januar 1980.

EDMZ
318.700
318.700.1

4.3 Erlasse eidgenössischer Departemente

Verordnung über die Erwerbsausfallentschädigungen an Teilnehmer der Leiterkurse von «Jugend und Sport», erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am *31. Juli 1972* (AS 1972, 1750).

EDMZ

Verordnung des Eidgenössischen Militärdepartementes über den Vollzug der EO bei der Truppe, vom *13. Januar 1976* (Militär-amtsblatt 1976, 11). Enthalten in den nachstehend erwähnten Weisungen an die Rechnungsführer der Armee.

EDMZ
318.702

4.4 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Wegleitung zur EO, gültig ab *1. Januar 1976*.

EDMZ
318.701

Weisungen an die Rechnungsführer der Armee betreffend die Bescheinigung der Soldtage gemäss EO, gültig ab <i>1. Januar 1976</i> .	EDMZ 318.702
Weisungen an die Rechnungsführer des Zivilschutzes betreffend die Bescheinigung der Dienstage gemäss EO, gültig ab <i>1. Januar 1976</i> .	EDMZ (BZS 1616.01)
Weisungen an die Veranstalter von eidgenössischen und kantonalen Leiterkursen von «Jugend und Sport» betreffend die Bescheinigung der Kurstage gemäss EO, gültig ab <i>1. Januar 1976</i> .	EDMZ 318.703
4.5 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung	
Tabellen der EO-Tagesentschädigungen und IV-Taggelder, gültig ab <i>1. Januar 1976</i> .	EDMZ 318.116

Durchführungsfragen

Die Bestimmung des Unterhaltsbedarfs von Kindern

Gemäss Randziffer 161.1 der Wegleitung über die Renten werden die an die Teuerung angepassten Ansätze zur Bemessung von Unterhaltsbeiträgen für Kinder jeweils in der ZAK veröffentlicht. Die nachstehende Tabelle enthält die neuen, auf den 1. Januar 1981 der Teuerung angepassten Ansätze. Zur Benützung der Tabelle verweisen wir auf ZAK 1978 S. 295 sowie auf ZAK 1979 S. 63.

Ansätze zur Bemessung von Unterhaltsbeiträgen für Kinder¹

	Altersjahr	Ansätze gemäss «Empfehlungen» ²	Massgebende Ansätze gemäss EVG ³	½	¼
Tabelle 1	1.— 6.	750	563	282	141
	7.—12.	790	593	297	148
Einzelnes Kind	13.—16.	790	593	297	148
	17. und älter	895	671	336	168
Tabelle 2	1.— 6.	640	480	240	120
	7.—12.	690	518	259	130
Eines von zwei Kindern	13.—16.	690	518	259	130
	17. und älter	770	578	289	145
Tabelle 3	1.— 6.	560	420	210	105
	7.—12.	595	446	223	112
Eines von drei Kindern	13.—16.	590	443	222	111
	17. und älter	695	521	261	130
Tabelle 4	1.— 6.	515	386	193	97
	7.—12.	560	420	210	105
Eines von vier oder mehr Kindern	13.—16.	560	420	210	105
	17. und älter	640	480	240	120

¹ Basis: Landesindex der Konsumentenpreise, Stand Oktober 1980, 109,5 Punkte, bzw. Zürcher Index der Konsumentenpreise, Stand Oktober 1980, 109,5 Punkte.

² Unveränderte Ansätze gemäss den «Empfehlungen» des Jugendamtes Zürich.

³ Massgebende Ansätze EVG («Empfehlungen» minus ¼).

Selbstbehalte bei orthopädischen Massschuhen¹

(ELKV Anhang Rz 4)

Rz 312bis der EL-Wegleitung wird mit Wirkung ab 1. Januar 1981 wie folgt abgeändert bzw. ergänzt:

«Bei der Finanzierung von orthopädischen Massschuhen hat der Versicherte pro Paar einen Selbstbehalt von *90 Franken* zu tragen.

Für Minderjährige beträgt dieser Selbstbehalt 45 Franken.»

¹ Aus den EL-Mitteilungen Nr. 55

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Mascarin vom 1. Dezember 1980 betreffend die zehnte AHV-Revision

Nationalrätin Mascarin hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, dafür zu sorgen, dass im Zuge der zehnten AHV-Revision keinerlei Verschlechterungen gegenüber dem Status quo vorgenommen werden, d. h. die Einführung des flexiblen Rentenalters darf nicht auf Kosten der Erhöhung des Rentenalters und die formale Gleichstellung der Frau nicht auf Kosten der Rentenhöhe oder Rentenansprüche erfolgen.» (4 Mitunterzeichner)

Postulat Carobbio vom 8. Dezember 1980 betreffend invalide Hausfrauen

Nationalrat Carobbio hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die Unterzeichneten verweisen auf den Artikel 5 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung und fordern den Bundesrat auf, Artikel 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung zu ändern, um

- a. ihn dem Sinn und Geist von Artikel 5 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung besser anzupassen und
- b. eine Bestimmung zu ändern, die in ihrer heutigen Form der Frau eine untergeordnete und diskriminierende Rolle zuweist, da die IV bei ihren Rentenentscheiden die Versicherte zum vornherein als Hausfrau behandelt.» (6 Mitunterzeichner)

Interpellation Rätz vom 11. Dezember 1980 betreffend die berufliche Vorsorge

Nationalrat Rätz hat folgende Interpellation eingereicht:

«In der Schweiz gibt es 18000 Fürsorgestiftungen mit zwischen 1,5 bis 2 Mio Arbeitnehmern.

Ich bitte den Bundesrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie gross ist die versicherungstechnisch garantierte Summe total der schweizerischen Fürsorgestiftungen?
2. Wie gross ist der prozentuale Anteil der öffentlichen und wie gross der privaten Stiftungen?

3. Wie ist der gegenwärtige Stand der versicherungstechnischen Überdeckung (Versicherungsgarantie)
 - a. bei den öffentlichen Kassen?
 - b. bei den privaten Kassen?
4. Wie sind die Gelder angelegt,
 - a. wieviel in Boden und Immobilien?
 - b. auf dem Kapitalmarkt, im Inland, im Ausland?»

Einfache Anfrage Bratschi vom 16. Dezember 1980 betreffend eine Statistik über die Behinderten

Nationalrat Bratschi hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Seit einiger Zeit werden bei den Ausgleichskassen und Sekretariaten der Invalidenversicherungs-Kommissionen statistische Erhebungen durchgeführt. Aber noch immer fehlt eine umfassende Statistik. Wir wissen nicht, wieviele Behinderte es in der Schweiz gibt. Die Pro Infirmis spricht in ihren Berichten von über einer Million Behinderten. Diese Schätzung dürfte wohl kaum den Realitäten entsprechen. Für die Planung auf Bundesebene wie auf kantonaler Ebene wäre eine eidgenössische Behindertenstatistik ausserordentlich wichtig.

Die Möglichkeit hierzu sollte die gegenwärtig durchgeführte Volkszählung ergeben. In der Bundesrepublik Deutschland wird beispielsweise alle 5 Jahre eine Bundesstatistik über die Behinderten durchgeführt, in der ausser der Zahl und den persönlichen Merkmalen der Behinderten auch Angaben über Art, Ursache und Schwere der Behinderung nachgewiesen werden.

Der Bundesrat wird deshalb angefragt, ob er nicht bereit ist, in diesem Sinne auch in der Schweiz eine eidgenössische Behindertenstatistik zu schaffen.»

Mitteilungen

Die Ergänzungsleistungen im Jahre 1980

Im Jahre 1980 haben die Kantone 414,6 Mio Franken an Ergänzungsleistungen zur AHV und IV ausgerichtet. Davon entfielen 342,7 Mio Franken (+17,7 Mio) auf die AHV und 71,9 Mio Franken (+4,6 Mio) auf die IV. Der Vergleich mit den Leistungen des Vorjahres ergibt eine Zunahme von 22,3 Mio Franken (+5,7 Prozent). Der Anteil des Bundes an den Aufwendungen für Ergänzungsleistungen erhöhte sich um 14,5 Mio Franken (+7,2 Prozent).

Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der EL in den letzten fünf Jahren.

Aufwendungen von Bund und Kantonen für die Ergänzungsleistungen

Jahr	Gesamtaufwendungen	Bund	Kantone
1976	318,8	162,0	151,8
1977	375,4	193,6	181,8
1978	388,7	200,1	188,6
1979	392,3	200,6	191,7
1980	414,6	215,1	199,5

Berufliche Vorsorge

Der Presse- und Informationsdienst des Eidgenössischen Departements des Innern hat nach der Sitzung der nationalrätlichen BVG-Kommission vom 12./13. Januar folgende Pressemitteilung erlassen:

Die nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Entwurfs zum Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) hielt unter dem Vorsitz von Nationalrat Anton Muheim, Luzern, und im Beisein von Bundesrat Hans Hürlimann sowie seiner Mitarbeiter ihre vierte Sitzung im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens ab.

Im Mittelpunkt der Beratungen standen zunächst die Leistungen an die Hinterlassenen und an Invalide. Dabei wurden die Ansprüche der geschiedenen Frau entsprechend der Regelung der AHV verbessert.

Im übrigen folgte die Kommission auch in bezug auf die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen grundsätzlich der ständerätlichen Konzeption (Beitragsprimat). Danach werden die fehlenden Versicherungsjahre bis zum 65./62. Altersjahr aufgerechnet.

Für die Eintrittsgeneration wurde an der Definition des Nationalrates festgehalten und alle Personen werden als dazu gehörend bezeichnet, welche bei Inkrafttreten des Ge-

setzes das 25. Altersjahr überschritten und das Rentenalter noch nicht erreicht haben. Die nationalrätliche Kommission übernahm die Vorschrift des Ständerates, dass die Vorsorgeeinrichtungen Sonderbestimmungen zugunsten der Eintrittsgeneration zu erlassen haben. Darüber hinaus bestand sie darauf, dass der Bundesrat die Mindestleistungen in den ersten neun Jahren zu regeln hat, wobei insbesondere Versicherte mit kleinen Einkommen zu berücksichtigen sind.

Beim Teuerungsausgleich der Hinterlassenen- und Invalidenrenten wurde neben der Anpassungsfrist von fünf Jahren eine Bestimmung eingefügt, wonach auf den Landesindex der Konsumentenpreise abgestellt wird. Ein Teuerungsausgleich erfolgt, wenn die Teuerung zehn Prozent erreicht.

Die nächste Sitzung der Kommission findet am 16./17. Februar 1981 in Bern statt. Eine weitere Sitzung wurde bereits für den 13./14. April 1981 festgesetzt.

Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Der Bundesrat hat die Eidgenössische AHV/IV-Kommission für die Amtsperiode 1981 bis 1984 wie folgt bestellt:

Präsident

Adelrich Schuler, lic. rer. oec., Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern

Vertreter der Arbeitgeber

Dr. Jean Bacher, Gebrüder Sulzer AG, Winterthur

Hans Dickenmann, Schweizerischer Bauernverband, Brugg

Dr. Fritz Ebner, Vorort des Schweizerischen Handels- und Industrievereins, Zürich

Dr. Balz Horber, Schweizerischer Gewerbeverband, Bern

Dr. Klaus Hug, Zentralverband schweizerischer Arbeitgeber-Organisationen, Zürich

Charles Henri Pictet, lic. ès. sc. écon., Bankier, Genf

Gérald Roduit, Fédération des syndicats patronaux, Genf (neu)

Vertreter der Arbeitnehmer

Marcel Aeschbacher, Landesverband freier Schweizer Arbeitnehmer, Bern

Alfredo Bernasconi, Unione sindacale svizzera, Lugano

Jakob Etter, Zentralsekretär Schweizerischer Verband evangelischer Arbeitnehmer, Sirmach (neu)

Alfred Hubschmied, Vereinigung schweizerischer Angestelltenverbände, Zürich (neu)

Emil Kamber, Zentralsekretär Christlich-nationaler Gewerkschaftsbund der Schweiz, Bern

Fritz Leuthy, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Bern

François Portner, Fédération suisse des ouvriers sur bois et du bâtiment, Prilly (neu)

Vertreter der Versicherungseinrichtungen

Dr. Robert Baumann, Basler Versicherungs-Gesellschaften, Basel (neu)

Erwin Freiburghaus, alt Nationalrat, Interkantonaler Verband für Personalvorsorge, Bern

Prof. Emile Meyer, Versicherungsgesellschaft «La Suisse», Lausanne

Pierre Vaucher, PRASA, Peseux

Dr. Hermann Walser, Schweizerischer Verband für privatwirtschaftliche
Personalvorsorge, Zürich

Vertreter der Kantone

Pierre Aubert, Staatsrat, Lausanne
Rudolf Bachmann, Regierungsrat, Solothurn
Bernhard Stamm, Regierungsrat, Schaffhausen
Antoine Zufferey, Staatsrat, Sitten

Vertreter der Versicherten

Dr. Sylvia Arnold-Lehmann, Bern (Wahl bis Ende 1982)
Dr. Elisabeth Blunschy-Steiner, Nationalrätin, Schwyz
Christiane Brunner, Anwältin, Chêne-Bourg (neu)
Gérald Crettenand, Fédération des syndicats chrétiens, Genf
Karl Eugster, Zentralsekretär Union Helvetia, Luzern (neu)
Prof. Dr. Walter Hess, Volkswirtschaftliches Institut der Universität Bern, Bern
Karl Nussbaumer, Gewerkschaft Bau und Holz, Zürich
Hans Ott, Fürsprecher, Schweizerische Ärzteorganisation, Bern
Dr. Alfred Weber, alt Nationalrat, Auslandschweizerkommission der
Neuen Helvetischen Gesellschaft, Altdorf

Vertreterinnen der Frauenverbände

Elisabeth Di Zuzio-Lerch, Fédération suisse des femmes protestantes, Chambésy (neu)
Regina Küng, lic. iur., Fürsprecherin, Schweizerischer katholischer Frauenbund,
Wettingen (neu)
Dr. Melanie Münzer-Meyer, Bund schweizerischer Frauenvereine, Basel
(Wahl bis Ende 1982)

Vertreter des Bundes

Prof. Dr. Hans Ammeter, Eidgenössische Technische Hochschule, Zürich
(Wahl bis Ende 1982)
Prof. Dr. Hans Bühlmann, Eidgenössische Technische Hochschule Zürich, Rüschlikon
Camillo Jelmini, Advokat und Notar, Nationalrat, Lugano
Roger Mugny, alt Nationalrat, Lausanne
Dr. Richard Müller, Nationalrat, Bern (Wahl bis Ende 1983)
Dr. Fritz Stucki, alt Ständerat, Netstal (Wahl bis Ende 1983)

Vertreter der Armee

Dr. Urs Kaufmann, Schweizerische Offiziersgesellschaft, Arlesheim (neu)
Edwin Koller, Regierungsrat, Konferenz der Kantonalen Militärdirektoren, St. Gallen
Robert Nussbaumer, Schweizerischer Unteroffiziersverband, Luzern (neu)

Vertreter der Invalidenhilfe und der Behinderten

Maria Danioth, Sozialarbeiterin Kantonsspital Zürich, Zürich (neu)
Ella Joss, ASKIO, Arbeitsgemeinschaft schweizerischer Kranken- und
Invaliden-Selbsthilfeorganisationen, Bern
Erika Liniger, Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis, Zürich
Denise Malcotti, Association suisse des invalides, Gland (neu)
Pfarrer Hermann Wintsch, Heim für geistig behinderte Kinder «Schürmatt», Zetzwil

Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV

Des Bundesrat hat die Mitglieder des Verwaltungsrates des AHV-Ausgleichsfonds für die Amtsperiode 1981 bis 1984 wie folgt ernannt (die mit einem Stern bezeichneten Mitglieder bilden den Leitenden Ausschuss):

Präsident

* Dr. Werner Bühlmann, Präsident der Luzerner Kantonalbank, Kastanienbaum

Vizepräsident

* Prof. Emile Meyer, Versicherungsgesellschaft «La Suisse», Lausanne

Vertreter der Versicherten und der anerkannten Versicherungseinrichtungen

* Erwin Freiburghaus, alt Nationalrat, Interkantonaler Verband für Personalvorsorge, Bern, (Wahl bis Ende 1983)

Cornelia Füeg, Nationalrätin, Fürsprecher und Notar, Wisen (neu)

Fritz Leuthy, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Bern

* Richard Maier-Neff, Vereinigung schweizerischer Angestelltenverbände, Männedorf

Vertreter der schweizerischen Wirtschaftsverbände

Heinz Allenspach, Nationalrat, Delegierter des Zentralverbandes schweizerischer Arbeitgeber-Organisationen, Fällanden

Renaud Barde, Fédération des syndicats patronaux, Genf (Wahl bis Ende 1981)

* André Ghelfi, Union syndicale suisse, Bern

René Juri, Direktor des schweizerischen Bauernverbandes, Brugg (neu)

Vertreter der Kantone

Rudolf Bachmann, Regierungsrat, Solothurn

Dr. Romano Mellini, Banca dello Stato del Cantone Ticino, Bellinzona

Vertreter des Bundes

Lucien Rouiller, Verwalter, Freiburg (Wahl bis Ende 1983)

* Eduard Leeman, Genossenschaftliche Zentralbank, Basel

* Dr. Michel de Rivaz, Schweizerische Nationalbank, Bern

Ersatzmänner

Dr. Luregn Mathias Cavelti, Ständerat, Chur

Rita Gassmann, Sekretärin VHTL, Zürich (neu)

Amtsvertretung (mit beratender Stimme)

Adelrich Schuler, lic.rer.oec., Präsident der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, Bern

Dr. Adolf Peter, Eidgenössische Finanzverwaltung, Bern

Familienzulagen im Kanton Zug

Durch Regierungsratsbeschluss vom 1. Dezember 1980 wurde der Ansatz der Kinderzulage von 80 auf 90 Franken pro Kind und Monat heraufgesetzt. Diese Änderung trat am 1. Januar 1981 in Kraft.

Familienzulagen im Kanton Solothurn

Durch Regierungsratsbeschluss vom 9. Dezember 1980 wurden die Kinderzulagen für Arbeitnehmer mit Wirkung ab 1. Januar 1981 heraufgesetzt:

- von 80 auf 85 Franken pro Kind und Monat für die ersten beiden Kinder;
- von 100 auf 105 Franken pro Kind und Monat für das dritte und jedes weitere Kind.

Personelles

Zum Rücktritt von Dr. Karl Achermann beim BSV

Am 28. Februar 1981 scheidet Dr. iur. Karl Achermann aus dem Bundesdienst aus. Damit verlässt nach 39jähriger Tätigkeit in der Bundesverwaltung ein weiterer Beamter, der am Aufbau und an der Entwicklung der drei grossen Sozialwerke Erwerbsersatzordnung, Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie Invalidenversicherung massgeblich mitgewirkt hat, das Bundesamt für Sozialversicherung.

Dr. Achermann ist am 28. Februar 1916 als Bürger von Basel in seiner Vaterstadt geboren. Nach dem Besuch der Gymnasien in Disentis und Schwyz ergriff er das Studium der Rechte an der Universität Basel, das er im März 1941 mit dem Doktorexamen erfolgreich abschloss; seine Dissertation behandelte im Blick auf das damals kommende neue Strafrecht «Die Falschbeurkundung nach schweizerischem Strafgesetzbuch». Nach verschiedenen, häufig durch den militärischen Aktivdienst des Zweiten Weltkrieges durchbrochenen Tätigkeiten in der Staatskanzlei, im Zivilgericht und in einer Anwaltspraxis in Basel trat er am 10. Februar 1942 beim BIGA in die Unterabteilung Wehrmannsschutz — wie die Vorläuferin der heutigen Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige hiess — ein. Auf den 1. Januar 1948, also auf den Tag des Inkrafttretens der AHV, wechselte er in das Bundesamt für Sozialversicherung hinüber. Vor allem die AHV und später die IV sollten denn auch künftig während über drei Jahrzehnten seine beruflichen Wirkungskreise bestimmen, in denen ihm bald leitende Funktionen anvertraut wurden. So oblag ihm zunächst neben der Leitung des Dienstes für allgemeine Rechtsfragen auch die Stellvertretung in der Leitung der Gruppe Organisation. Nach der späteren Leitung der Sektionen Allgemeine Rechtsfragen und Renten betreute Dr. Achermann seit anfangs der 70er Jahre als Chef den zuerst als Dienstgruppe, dann als Unterabteilung klassierten und schliesslich in den Rang einer Abteilung erhobenen wichtigen Sektor «Beiträge und Leistungen AHV/IV/EO». Mit dieser beruflichen Karriere waren aber seine unermüdbaren Energien nicht erschöpft. Sein Drang, nicht nur den engeren Fachgebieten sein volles Interesse zu widmen, sondern die Dinge in weiteren Zusammenhängen zu sehen und auch andere Aufgaben einer Lösung näherzubringen, führte ihn schon früh in die Politik. Auch auf diesem Gebiete führte sein Einsatz für die Sache dazu, dass er 1951 in den Berner Stadtrat gewählt

wurde, den er 1958 wieder verliess, um im Grossen Rat des Kantons Bern Einsitz zu nehmen; im Jahre 1970 legte er dieses Mandat aus gesundheitlichen Gründen nieder. Es ist hier nicht der Ort, seine parlamentarischen Leistungen und Verdienste zu würdigen. Immerhin sei erwähnt, dass er in beiden Räten verschiedenen wichtigen Kommissionen angehörte und seine Fraktion im Grossen Rat während mehrerer Jahre präsidierte.

Andererseits kann hier ebenfalls nur angedeutet werden, welches ungewöhnliche Mass an wirksamer Arbeit sich hinter dem beruflichen Werdegang Dr. Achermanns auf dem ausserordentlich reich gefächerten Sachgebiete der AHV, IV und EO verbirgt. Als Beispiel seien nur die interessanten, aber öfters auch aufreibenden Vorbereitungs- und Durchführungsarbeiten für die achte und neunte AHV-Revision erwähnt, welche für das grosse Versicherungswerk entscheidende Meilensteine setzten, sowie für die dritte EO-Revision. Allein diese Aufgaben erforderten über Jahre hinweg ein Höchstmass an persönlichem Einsatz, der nebst dem beträchtlichen täglichen Anfall an laufenden Geschäften erbracht werden musste. Besondere Aufmerksamkeit musste auch den sich aufräugenden Fragen der IV gewidmet werden. Hier erkannte Dr. Achermann schon früh, dass eine Wurzel der häufigen Verspätung in der Zusprechung von Leistungen in der Organisationsform liegen könnte, und hielt mit geeigneten Verbesserungsvorschlägen nicht zurück. Wenn auch nicht immer bei der Fülle der beigesteuerten Ideen und Vorschläge alles zur Reife und Verwirklichung gedieh, wozu manche Ungunst der Umstände und wohl auch manches Unverständnis beigetragen haben mögen, so werden doch diese Impulse zu mancher Lösung hängiger Probleme auch in Zukunft noch wertvoll sein.

Schliesslich sei nicht verschwiegen, dass das letzte Jahrzehnt der Tätigkeit Dr. Achermanns in eine Zeit fiel, in welcher zuerst die Personalprobleme wegen der Hochkonjunktur immer schwieriger wurden und, nachdem sich fortan die Wirkungen des Personalstopps beim Bunde niederzuschlagen angingen, öfters zu einer drückenden Last wurden. Dr. Achermann hat es nicht versäumt, sich auch hier mit aller Kraft für eine Besserung dieser im Schatten der grossen Aufgaben liegenden Verhältnisse einzusetzen. Er hat sich nicht gescheut, aus der Liebe zur Sache auf die Schwierigkeiten hinzuweisen und seine eigene Meinung nachdrücklich zu vertreten.

Dr. Achermann hat mancher Lösung seinen persönlichen Stempel aufgedrückt. Dabei war es ihm aber stets ein echtes Bedürfnis, mit seinen Mitarbeitern und mit den zahlreichen Durchführungsstellen der AHV, IV und EO in regem persönlichem Kontakt zu stehen. Er verlässt das BSV in einer Zeit, in der die Arbeitslast nicht geringer geworden ist und sich neue Gesetzesrevisionen abzeichnen. Obwohl er seinen Rücktritt mit der ehrlichen Überzeugung nehmen darf, das Seine zu den grossen Sozialwerken beigetragen zu haben, setzt er sich noch nicht zur Ruhe, sondern übernimmt neue Aufgaben auf dem ihm vertrauten Gebiet. Möge ihm trotzdem ein glücklicher Ruhestand im Kreise seiner Familie in nicht allzu grosser Ferne vergönnt sein, in dem er sich gerne an die an Ereignissen reichen Jahre im BSV zurückerinnert.

BSV

Abschied von Dr. Bruno Martignoni

Mit dem Rücktritt von Dr. Bruno Martignoni verliert das Bundesamt für Sozialversicherung noch einen verdienten Mann der ersten AHV-Generation, stand doch der Demisionär während über 35 Jahren im Dienste dieses Amtes.

Dr. Martignoni kam am 20. Februar 1916 als Bürger von Gerra (Gambarogno) zur Welt und besuchte die Primar- und Sekundarschulen in Chiasso. An der Kantonsschule Zü-

rich erreichte er die Maturität, um danach an der Universität Bern Jurisprudenz zu studieren. Nach der Promotion im Mai 1939 trat er noch im gleichen Jahr in den Bundesdienst, wo er sich von Anfang an sozialen Aufgaben widmete: vorerst in der Sektion für Notunterstützungen des EMD, dann — 1942 bis 1944 — bei der Verwaltung der Zentralen Ausgleichsfonds in Genf, danach in der Unterabteilung Wehrmannsschutz beim BIGA in Bern und seit November 1945 beim BSV, wo er zunächst an den Vorarbeiten zur AHV-Gesetzgebung mitarbeitete und sich später mit Fragen der rechtlichen Organisation und der Revision der Ausgleichskassen sowie — nach Einführung der IV — auch mit der Überprüfung der Geschäftsführung der IV-Kommissionen und IV-Regionalstellen befasste. Seit dem 1. Dezember 1968 zeichnete er als Chef der Sektion Rechtliche Organisation für diesen Aufgabenbereich verantwortlich. Nebst seiner Berufsarbeit lag ihm vor allem der Kontakt zu seinen Tessiner Freunden am Herzen, leitete er doch während vieler Jahre die Sektion Bern des Vereins Pro Ticino. Unvergessen bleibt sein im Abstimmungskampf zum AHV-Gesetz von 1947 in seinem Heimatkanton gezeigter Einsatz, als er mit Presseartikeln und Aufrufen über Radio Monte Ceneri zur glanzvollen Annahme des Gesetzes im Tessin beitrug. Wir wünschen Dr. Martignoni für seinen Ruhestand, den er bei bester Gesundheit antritt, dass er noch viele ereignisreiche, erfüllte Jahre erleben möge. BSV

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 31, IV-Regionalstelle Luzern:
neue Telefonnummer ab 14. Februar 1981: (041) 51 36 36.

Gerichtentscheide

AHV/ IV/ Rechtspflege

Urteil des EVG vom 4. Juli 1980 i. Sa. F.Sch.

Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG. Selbst bei Gegenstandslosigkeit einer Beschwerde kann eine Parteientschädigung zugesprochen werden.

Mit Verfügung vom 21. September 1979 verweigerte die zuständige Ausgleichskasse dem 1971 geborenen Versicherten F.S. Kostengutsprache für die Behandlung seiner Augen und für Brillen, weil das Leiden die für die Anerkennung als Geburtsgebrechen Nr. 425 erforderlichen Voraussetzungen nicht erfülle.

Gegen diese Verfügung reichte Rechtsanwältin A. am 22. Oktober 1979 Beschwerde ein, indem sie darauf hinwies, dass F.S. auch an den Geburtsgebrechen Nr. 426 und 427 leide; die Ärztin Dr. J. habe die IV-Kommission von diesen beiden Geburtsgebrechen im Sinne eines Wiedererwägungsgesuches bereits unterrichtet. Diese ärztliche Mitteilung war in der Tat bereits am 24. September 1979 erfolgt, und am 17. Oktober 1979 hatte die IV-Kommission in Aufhebung ihres früheren Beschlusses vom 20. September 1979 beschlossen, für die Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 426 aufzukommen. Dieser Beschluss wurde dem Vater des Versicherten mit Verfügung der Ausgleichskasse vom 19. Oktober 1979 eröffnet. Die IV-Kommission gab am 20. November 1979 der kantonalen Rekursbehörde von ihrem Beschluss Kenntnis und erachtete das Beschwerdebegehren als unbegründet. Mit Verfügung vom 29. November 1979 schrieb der Präsident der Rekursbehörde die Beschwerde als gegenstandslos vom Geschäftsverzeichnis ab (Dispositivziffer 1) und verpflichtete die Kasse, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von 100 Franken auszurichten (Dispositivziffer 2).

Die Ausgleichskasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, es sei Dispositivziffer 2 des vorinstanzlichen Entscheides betreffend die Parteientschädigung aufzuheben. Sie begründet dies im wesentlichen damit, dass es keinen obsiegenden Beschwerdeführer gebe, weil sich die Beschwerde gegen eine Verfügung gerichtet habe, die im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung bereits aufgehoben gewesen sei. — Rechtsanwältin A. hat sich zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht geäußert, und das BSV hat auf eine Stellungnahme dazu ausdrücklich verzichtet.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Gemäss Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG hat der im kantonalen AHV-Prozess obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozessführung und -vertretung nach gerichtlicher Festsetzung. Aufgrund dieser Bestimmung verhielt der vorinstanzliche Richter die Ausgleichskasse zur Bezahlung einer Parteientschädigung an

F.S. Die Kasse ihrerseits vertritt die Auffassung, Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG sei nicht anwendbar, weil es im vorliegenden Fall gar keine obsiegende Partei gebe.

In ähnlicher Weise wie die zitierte Vorschrift des AHVG bestimmt Art. 64 Abs. 1 VwVG mit dem Randtitel «Parteientschädigung», dass die Beschwerdeinstanz der ganz oder teilweise obsiegenden Partei eine Entschädigung für die ihr erwachsenen notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten zusprechen kann. Wie die Parteientschädigung zu bemessen ist, wird gestützt auf Art. 64 Abs. 5 VwVG in Art. 8 der bundesrätlichen Verordnung über die Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren näher umschrieben. Art. 8 Abs. 7 schreibt vor: «Die Beschwerdeinstanz setzt gegebenenfalls auch dann eine Parteientschädigung fest, wenn die Beschwerde gegenstandslos wird, weil die Vorinstanz die angefochtene Verfügung nach Art. 58 Abs. 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes zugunsten des Beschwerdeführers in Wiedererwägung zieht.» Zwar ist diese Bestimmung auf das Verfahren vor den kantonalen Rechtspflegeinstanzen, die aufgrund von Art. 69 IVG entscheiden, nicht anwendbar. Indessen rechtfertigt es sich, in Anlehnung an Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 8 Abs. 7 der zitierten Verordnung den Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG in dem Sinne auszulegen, dass auch bei Gegenstandslosigkeit der Beschwerde eine Parteientschädigung zugesprochen werden kann. Über deren Höhe ist aufgrund der Sachlage vor Eintritt des Grundes der Gegenstandslosigkeit zu entscheiden (vgl. Art. 72 BZP).

2. Nachdem die Ärztin Dr. J. die heute streitige Verfügung vom 21. September 1979 erhalten hatte, machte sie die IV-Kommission mit Schreiben vom 24. September 1979 darauf aufmerksam, dass der Beschwerdeführer auch an den Geburtsgebrechen Nr. 426 und 427 leide. Erst am 19. Oktober 1979 hob die Ausgleichskasse ihre abweisende Verfügung wieder auf, indem sie Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 426 gewährte. Diese Verfügung gelangte frühestens am Samstag, dem 20. Oktober 1979, in den Besitz des Vaters des Versicherten. Am 22. Oktober 1979 lief aber die Frist zur Beschwerdeführung gegen die Verfügung vom 21. September 1979 ab. Bei diesen Gegebenheiten kann dem Vater des Versicherten kein Vorwurf daraus gemacht werden, dass er — wie in der vorinstanzlichen Beschwerdeschrift glaubhaft erklärt wird — noch am 19. Oktober 1979, also unmittelbar vor Ablauf der Beschwerdefrist, die Rechtsanwältin A. konsultierte. Mit Recht hat daher der kantonale Richter der Ausgleichskasse eine Parteientschädigung auferlegt.

IV/Versicherungsmässige Voraussetzungen

Urteil des EVG vom 19. September 1980 i. Sa. M.Z.

Art. 267 ZGB, Wirkungen der Adoption in der IV. Wird ein Kind ausländischer Nationalität durch einen Schweizer Bürger adoptiert, so kann dieses vom Zeitpunkt der Adoption an Leistungen gegenüber der IV beanspruchen, und zwar selbst dann, wenn der Versicherungsfall vor der Adoption eintrat.

Der am 11. Oktober 1976 in der Bundesrepublik Deutschland (BRD) geborene M.M. wurde von seiner ledigen deutschen Mutter zur Adoption freigegeben. Kurz nach sei-

ner Geburt, am 2. November 1976, holten die schweizerischen Eheleute L. und C.Z. das Kind zur Pflege und in der Absicht einer späteren Adoption an ihren Wohnort in K. Am Tage nach der Einreise wurde beim Kind eine Nieren- und Harnwegstörung entdeckt, worüber Dr. med. E. folgende Diagnosen stellte: «Doppelniere mit Ureter bifidum und mehreren Stenosen des Stammureters sowie der beiden Ureteren. Vesiko-ureteraler Reflux bds bei lateralisierten Ureterostien. Praevesikale Stenose bds.» Das Kind blieb zehn Tage in Spitalpflege und musste sich in der Folge bis Oktober 1978 drei Operationen unterziehen. Die Nierenfunktion ist gemäss ärztlicher Angabe nunmehr voll erhalten. Während des Wachstums sind intervallweise Kontrollen notwendig.

Da die Amtspflegschaft über das Kind durch das Kreisjugendamt in H./BRD geführt worden ist, hat die Vormundschaftsbehörde K. für das Kind keinen Beistand oder Vormund ernannt. Sie hat lediglich am 24. November 1976 die Pflegekinderbewilligung erteilt und durch die öffentliche Fürsorge K. die Pflegekinderaufsicht sowie die periodische Orientierung des Kreisjugendamtes H. ausführen lassen.

Mit Anmeldung vom 20. November 1976 ersuchte der Pflegevater L.Z. die IV um medizinische Massnahmen für das angeborene Leiden seines Pflegekindes M. Mit Verfügung vom 23. Februar 1977 wies die Ausgleichskasse das Gesuch ab, da die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Gewährung von medizinischen Massnahmen nicht erfüllt seien.

Am 1. Mai 1979 sprach der Regierungstatthalter die Adoption aus.

Mit Entscheid vom 18. Oktober 1979 hiess die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde gut, welche L.Z. gegen die Kassenverfügung vom 23. Februar 1977 erhoben hatte. Der kantonale Richter bejahte grundsätzlich den Anspruch auf medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen und wies die Sache zur materiellen Beurteilung des Leistungsbegehrens an die Verwaltung zurück.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei die Kassenverfügung vom 23. Februar 1977 wiederherzustellen. Darüber hinaus seien die Akten an die IV-Kommission zurückzuweisen, damit diese prüfe, ob dem Kind vom Zeitpunkt der Adoption an Leistungen der IV zustehen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1a. Streitig ist, ob der Beschwerdegegner, der bis zur Adoption vom 1. Mai 1979 als Kind einer deutschen Mutter deutscher Staatsangehöriger war, Anspruch auf medizinische Massnahmen der schweizerischen IV hat. Der Beurteilung dieser Frage ist das seit dem 1. Mai 1966 in Kraft stehende schweizerisch-deutsche Abkommen über Soziale Sicherheit vom 25. Februar 1964 zugrunde zu legen. Danach erhalten minderjährige Kinder deutscher Staatsangehörigkeit Eingliederungsmassnahmen der IV, «wenn sie in der Schweiz Wohnsitz haben und, unmittelbar bevor diese Massnahmen in Betracht kommen, ununterbrochen während mindestens eines Jahres dort gewohnt haben», und ausserdem, «wenn sie in der Schweiz Wohnsitz haben und dort entweder invalid geboren sind oder seit der Geburt ununterbrochen gewohnt haben» (Art. 18 Abs. 2). Voraussetzung ist demnach in jedem Fall, dass der Minderjährige Wohnsitz in der Schweiz hat (BGE 105 V 59, ZAK 1979 S. 499; BGE 100 V 169 Erwägung 1, ZAK 1975 S. 197; BGE 99 V 208, ZAK 1974 S. 292; EVGE 1969 S. 47 ff., ZAK 1969 S. 507).

b. Ob jemand seinen zivilrechtlichen Wohnsitz im Inland oder im Ausland hat, beurteilt sich für die hiesigen Behörden nach dem Schweizerischen Zivilgesetzbuch (BGE 98 V 204 Erwägung 2, ZAK 1973 S. 606). Darnach hat eine Person ihren Wohnsitz am Ort, an welchem sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält (Art. 23 Abs. 1 ZGB).

Der Wohnsitz bleibt an diesem Ort bestehen, solange nicht anderswo ein neuer Wohnsitz begründet wird (Art. 24 Abs. 1 ZGB). Der Wohnsitz von Vater und Mutter gilt als Wohnsitz der unter ihrer Gewalt stehenden Kinder (Art. 25 Abs. 1 ZGB). Der Grundsatz, dass der einmal begründete Wohnsitz bestehen bleibt, gilt nicht nur hinsichtlich des freiwilligen Wohnsitzes von Art. 23 Abs. 1 ZGB, sondern auch in bezug auf den unselbständigen gesetzlichen Wohnsitz von Art. 25 Abs. 1 ZGB (Bucher, Kommentar ZGB, N 17 und 19 zu Art. 24). Art. 24 Abs. 2 ZGB schliesslich besagt, dass der Aufenthaltsort als Wohnsitz gelte, wenn ein im Ausland begründeter Wohnsitz aufgegeben und in der Schweiz kein neuer begründet worden ist.

c. Das Adoptivkind erhält die Rechtsstellung eines Kindes der Adoptiveltern. Das bisherige Kindesverhältnis erlischt (Art. 267 Abs. 1 und 2 ZGB). Die Adoption entfaltet ihre Wirkungen vom Zeitpunkt an, da sie — unter Vorbehalt des Eintrittes der Rechtskraft — ausgesprochen wird (Hegnauer, Kommentar ZGB, N 22 zu Art. 267 ZGB); insbesondere wird die elterliche Gewalt erst mit der Adoption begründet (Hegnauer, N 48 zu Art. 264 ZGB).

2. Der geltend gemachte Anspruch auf die notwendigen medizinischen Eingliederungsmassnahmen zur Behandlung des angeborenen Leidens ist nach dem Gesagten davon abhängig, ob der Beschwerdegegner am 3. November 1976, als er ins Kinderspital L. eingewiesen wurde, nach schweizerischem Recht zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz hatte.

a. Der Wohnsitz des Beschwerdegegners im Zeitpunkt seiner Geburt lag in der BRD. Dort wohnte seine deutsche Mutter, fand die Geburt statt und wurde die Amtspflegschaft geführt. Ohne dass innerdeutsches Recht, insbesondere hinsichtlich der elterlichen Gewalt geprüft zu werden braucht, muss ein in der BRD liegender unselbständiger Wohnsitz gemäss Art. 25 Abs. 1 ZGB angenommen werden (BGE 99 II 363; BGE 94 II 224 Erwägung 4 und 5, 69 II 340 Erwägung 3, 61 II 145, 56 II 1).

b. Nachdem der Beschwerdegegner in der BRD einen Wohnsitz erworben hatte, blieb dieser gemäss Art. 24 Abs. 1 ZGB bestehen, solange er keinen neuen Wohnsitz begründete. Zu prüfen ist daher, ob und allenfalls in welchem Zeitpunkt letzteres zutraf. Die Einreise des Beschwerdegegners in die Schweiz am 2. November 1976, die aufgrund der Freigabe durch die Kindsmutter erfolgte, konnte keine Änderung des Wohnsitzes bewirken. Denn sie hat den rechtlichen Status des Beschwerdegegners, von welchem der Wohnsitz laut Art. 25 Abs. 1 ZGB abhängt, nicht zu ändern vermocht, d.h. sie hat den Pflegeeltern nicht die elterliche Gewalt über das Kind verliehen. Ebensowenig konnte die Pflegekinderbewilligung der Vormundschaftsbehörde K. vom 24. November 1976 eine Änderung herbeiführen, weil auch dadurch die elterliche Gewalt nicht auf die Pflegeeltern übertragen wurde. Die von der Kindsmutter durch notarielle Urkunde ausgesprochene Zustimmung zur Adoption vom 2. Mai 1977 sowie die Genehmigung des deutschen Vormundschaftsgerichts schliesslich konnten keine eigene rechtliche Wirkung entfalten, weil sie bestimmungsgemäss auf den Akt der Adoption gerichtet und in ihrer rechtlichen Bedeutung von diesem Akt abhängig sind.

c. Somit hat der Beschwerdegegner erst im Zeitpunkt der ausgesprochenen Adoption, am 1. Mai 1979, einen neuen Wohnsitz begründet. Dieses Ergebnis kann auch unter dem Aspekt von Art. 24 Abs. 2 ZGB nicht anders lauten, denn alle Umstände weisen vorliegend darauf hin, dass die Rechtsverhältnisse, insbesondere die elterliche Gewalt, erst mit der Adoption geändert werden sollten. Der heutige Sachverhalt ist wesentlich anders gelagert als derjenige von BGE 32 I 482: dort hat das Bundesgericht

angenommen, das Kind habe am bernischen Wohnsitz seiner Pflegeeltern, der auch seinen Lebensmittelpunkt bildete, seinen Wohnsitz erhalten, nachdem der im Ausland weilende Vater sich jahrelang nicht um sein Kind gekümmert hatte (Bucher, Kommentar ZGB, N 68 zu Art. 25; Egger, Kommentar ZGB, N 7 zu Art. 25).

3. Das BSV beantragt die Rückweisung der Akten an die Verwaltung, damit diese prüfe, ob dem Beschwerdegegner vom Zeitpunkt der Adoption an Leistungen der IV zustehen. Dem ist beizupflichten. Vom Zeitpunkt der Adoption an beurteilt sich der Anspruch des Beschwerdegegners auf Leistungen der IV, wie wenn er als Kind des Ehepaares Z. geboren worden wäre. Dieser Schluss ergibt sich aus dem erwähnten Grundsatz, dem Adoptivkind durch die Adoption die Rechtsstellung eines ehelichen Kindes der Adoptiveltern zu verleihen. Ein Anspruch besteht dagegen nur auf Leistungen, die von dem für den Eintritt der Wirkungen massgebenden Zeitpunkt der Adoption an fällig werden (Hegnauer, Kommentar ZGB, N 77 f. zu Art. 267 ZGB). Die Verwaltung wird zu prüfen haben, ob die übrigen Voraussetzungen der Leistungsgewährung erfüllt sind.

IV/ Eingliederung

Urteil des EVG vom 6. August 1980 i. Sa. V.Sch.

Art. 12 Abs. 1 IVG. Das Einsetzen von Endoprothesen des Hüftgelenks ist in der Regel keine medizinische Eingliederungsmassnahme der IV. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Aus den Erwägungen des EVG:

4a. Am 16. Februar 1979 hat das Eidgenössische Departement des Innern auf Antrag der Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV eine Arbeitsgruppe eingesetzt mit dem Auftrag, den Nutzen der Implantation von Hüftgelenkendothesen für die Erwerbsfähigkeit zu überprüfen. Im Dezember 1979 legte die Arbeitsgruppe den Schlussbericht vor (vgl. ZAK 1980 S. 200), von dem die erwähnte Fachkommission am 4. März 1980 zustimmend Kenntnis genommen hat. Die Arbeitsgruppe gelangt zum Schluss, dass das Einsetzen von Endoprothesen des Hüftgelenks in der Regel keine medizinische Eingliederungsmassnahme der IV ist. Die medizinischen Erfolge seien zwar an sich beachtlich, doch verlaufe die berufliche Eingliederung wesentlich schlechter, als es die medizinischen Ergebnisse erwarten liessen.

b. Das EVG hat aufgrund der Schlussfolgerungen der Arbeitsgruppe keinen Anlass, die mit BGE 101 V 43 (ZAK 1975 S. 383) eingeleitete Praxis hinsichtlich der Beurteilung von Totalendoprothesenoperationen im Rahmen von Art. 12 IVG zu ändern. Namentlich ist daran festzuhalten, dass selbst bei sonst günstigen Voraussetzungen ein unter dem Gesichtspunkt von Art. 12 IVG relevanter Eingliederungserfolg von Totalendoprothesenoperationen kaum auf eine fünf Jahre wesentlich übersteigende Dauer prognostiziert werden darf (vgl. BGE 101 V 51, ZAK 1975 S. 386 f.).

IV/ Renten

Urteil des EVG vom 2. Juli 1980 i. Sa. C.G.

Art. 5 Abs. 1 und Art. 28 Abs. 2 IVG, Art. 100bis StGB. Während der Durchführung von Strafmassnahmen in einer Arbeitserziehungsanstalt besteht in der Regel kein Rentenanspruch. Tritt ein erwerbstätiger Rentenbezüger den Strafvollzug an, so wird er dadurch zum Nichterwerbstätigen, was Grund für eine Rentenrevision sein kann.

Der 1955 geborene, bevormundete Versicherte C.G. war seit 1971 verschiedentlich in Heimen, Anstalten und in einer psychiatrischen Klinik untergebracht und befand sich auch mehrmals in Untersuchungshaft sowie im Straf- und Massnahmenvollzug. Von Ende Juli bis November 1977 war er erneut in Untersuchungshaft; am 9. November 1977 wurde er wegen verschiedener Delikte zu zehn Monaten Arbeitserziehungsanstalt (Art. 100bis StGB) verurteilt; ab 2. Dezember 1977 wurde diese Massnahme in einer Strafanstalt vollzogen. Im Januar 1978 erfolgte die Anmeldung bei der IV. Nach Einholen eines Arztberichtes und eines Berichtes der IV-Regionalstelle sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent rückwirkend ab 1. Januar 1977 eine ganze einfache IV-Rente zu (rechtskräftige Verfügung vom 13. Juli 1978).

Am 5. September 1978 wurde der Versicherte erneut verurteilt, und zwar zu einer sofort anzutretenden Zuchthausstrafe von 20 Monaten. Daraufhin ordnete die IV-Kommission revisionsweise die Aufhebung der Rente an (Beschluss vom 12. September 1978). Mit Verfügung vom 27. September 1978 eröffnete die Ausgleichskasse dem Versicherten, dass während der Zeit der Strafverbüßung kein Rentenanspruch bestehe, weshalb die Rentenzahlung ab sofort eingestellt werde.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheidung vom 12. Januar 1979 ab.

Der Versicherte lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben mit dem Antrag, es seien der vorinstanzliche Entscheid und die Kassenverfügung aufzuheben. Zur Begründung führt er im wesentlichen aus, er sei seit Jahren wegen eines geistigen Gesundheitsschadens vollständig arbeitsunfähig und könne nach den Feststellungen der Regionalstelle nicht mehr eingegliedert werden. Sei er demnach auch unabhängig von der Strafverbüßung vollständig invalid, so stehe ihm auch weiterhin eine IV-Rente zu. Im übrigen sei die Kasse über die näheren Umstände vollständig orientiert gewesen und habe die Rente im Sommer 1978 dennoch zugesprochen. Indem sie am 27. September 1978 auf ihre Verfügung vom 13. Juli 1978 zurückgekommen sei, habe sie den Grundsatz von Treu und Glauben verletzt.

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

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1a. In BGE 102 V 167 (ZAK 1977 S. 116) hat das EVG entschieden, dass der Strafgefangene in der Regel als Nichterwerbstätiger zu betrachten ist, so dass die Bemessung der Invalidität gemäss Art. 5 Abs. 1 IVG zu erfolgen hat. Zudem hat es hervorgehoben, dass der Versicherte während der Zeit der Strafverbüßung keinen Rentenanspruch haben kann. Denn während dieser Zeit hat er die Pflicht, die ihm übertragenen Arbeiten zu verrichten (Art. 37 und 39 StGB); kann er wegen Krankheit oder Unfall dieser Auf-

gabe nicht nachkommen, so unterbricht dies die Strafverbüssung — ausser aus wichtigen Gründen — nicht notwendigerweise (Art. 40 StGB). Diese Verpflichtung vermag — unter den in einer Strafvollzugsanstalt gegebenen Bedingungen und insbesondere auch, weil bei der Zuteilung von Arbeit auf individuelle Möglichkeiten und Fähigkeiten Rücksicht genommen werden kann — ohne wesentliche Einschränkung auch ein an einem geistigen Gesundheitsschaden leidender Versicherter zu erfüllen, der unter den a u s s e r h a l b einer Strafvollzugsanstalt gegebenen Verhältnissen seine Arbeitsfähigkeit wegen seines Leidens nicht verwerten könnte, weil dies sozial-praktisch nicht zumutbar oder sogar für die Gesellschaft untragbar wäre, und der aus diesem Grund eine IV-Rente bezieht.

Ob die Untersuchungshaft gleich wie die Strafverbüssung zu behandeln ist oder ob — entsprechend den Ausführungen der Vorinstanz — je nach Anrechnung der Untersuchungshaft auf die Strafe differenziert werden muss, kann hier offen bleiben. Hingegen ist die Einweisung in eine Arbeitserziehungsanstalt (Art. 100bis StGB) dem Strafvollzug gleichzustellen.

b. Aus den Akten geht hervor, dass die am 9. November 1977 für zehn Monate angeordnete Einweisung in eine Arbeitserziehungsanstalt ab 2. Dezember 1977 vollzogen wurde. Nach der erwähnten Rechtsprechung war der Beschwerdeführer somit von diesem Zeitpunkt an Strafgefangener, und es stand ihm — da er den damit verbundenen Aufgabenbereich ohne weiteres bewältigen konnte — kein Rentenanspruch mehr zu. Zum Hinweis des Beschwerdeführers, er sei auch unabhängig von der Strafverbüssung vollständig invalid, ist zu bemerken, dass Rz 23 der Wegleitung des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit nicht isoliert, sondern im Zusammenhang mit Rz 12 betrachtet werden muss, wo ausgeführt wird, es liege keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vor, wenn der Freiheitsentzug auf ein überwiegend kriminelles Verhalten des Versicherten zurückzuführen sei, so dass dieses als unmittelbare Ursache der mangelnden Verwertung der Arbeitsfähigkeit erscheine. Dies trifft im vorliegenden Fall zu.

2a. Ändert sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente gemäss Art. 41 IVG für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben. Nach der Rechtsprechung ist eine IV-Rente nicht nur bei wesentlicher Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die anzuwendende Art der Bemessung der Invalidität ändert (BGE 104 V 149 Erwägung 2, ZAK 1979 S. 272; ZAK 1969 S. 743). So hat das EVG wiederholt entschieden, dass die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsbemessung die künftige Rechtsstellung der Versicherten nicht präjudiziert, sondern dass die alternativen Kriterien der Erwerbsunfähigkeit einerseits und der Unmöglichkeit der Betätigung im Aufgabenbereich als Nichterwerbstätige anderseits (Art. 28 IVG bzw. Art. 5 Abs. 1 IVG) im Einzelfall einander ablösen können (BGE 104 V 149 Erwägung 2 mit Hinweisen, ZAK 1979 S. 272). In diesem Sinne kann ein Revisionsgrund gegeben sein, wenn ein bisher als Erwerbstätiger erfasster Rentenbezüger einen — nicht bloss kurzfristigen — Strafvollzug antritt. Denn es ändert sich damit nach dem in Erwägung 1a hievorigen Gesagten sein IV-rechtlicher Status; bei einem Nichterwerbstätigen wird die Invalidität in anderer Weise bemessen, und es kann sich daraus ein anderer Invaliditätsgrad ergeben, womit die Voraussetzungen von Art. 41 IVG erfüllt sein können.

b. Als die Ausgleichskasse ihre erste Verfügung erliess (13. Juli 1978), befand sich der Beschwerdeführer bereits seit mehr als einem halben Jahr in der Erziehungsanstalt und damit im Strafvollzug. Er besass demnach schon in diesem Zeitpunkt den Status eines

Nichterwerbstätigen. Daran änderte sich bis zum Erlass der streitigen Kassenverfügung (27. September 1978) nichts. Ein Revisionsgrund ist somit nicht gegeben.

3a. Der Revisionsordnung geht jedoch der Grundsatz vor, dass die Verwaltung eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand einer gerichtlichen Beurteilung gebildet hat, jederzeit vom Amtes wegen in Wiedererwägung ziehen kann, wenn sie sich als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen von Art. 41 IVG nicht erfüllt sind. Wird die zweifelloso Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Richter festgestellt, so kann er die auf Art. 41 IVG gestützte Revisionsverfügung der Verwaltung mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 105 V 30 mit Hinweisen, ZAK 1980 S. 62).

b. Die Verwaltung sprach die IV-Rente im Sommer 1978 unbefristet zu und sah lediglich einen bloss intern vermerkten Revisionsstermin (31. Mai 1981) vor. Da sich der Beschwerdeführer aber bereits ab 2. Dezember 1977 im Strafvollzug befand, hätte die Verwaltung der daraus sich ergebenden IV-rechtlichen Statusänderung Rechnung tragen und die IV-Rente bis Ende Dezember 1977 befristen sollen (vgl. Art. 30 Abs. 2 IVG). Indem sie dies nicht tat, handelte sie zweifellos unrichtig. Da zudem die Berichtigung dieses Fehlers erhebliche Bedeutung hatte, waren IV-Kommission und Ausgleichskasse zu einer entsprechenden Korrektur befugt. Dass sie formell eine Revision und nicht eine Wiedererwägung vornahmen, ist unerheblich. Ebensowenig spielt der Grund eine Rolle, weshalb sie die Befristung der Rente bei der ersten Verfügung unterliessen bzw. weshalb sie den Fehler erst im nachhinein realisierten. Auf Treu und Glauben kann sich der Beschwerdeführer dabei nicht berufen. Nach dem Gesagten erfolgte die Verfügung vom 27. September 1978 somit zu Recht. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich damit als unbegründet.

4. Im Schreiben vom 15. Dezember 1978 warf die Ausgleichskasse die Frage auf, ob vorliegend allenfalls eine Rückwirkung der Rentenaufhebung am Platze sei. Sie kann hier aber offen bleiben, da sie nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung ist. In-dessen mag in diesem Zusammenhang beigefügt werden, dass die Aufhebung einer Leistung im Rahmen einer Wiedererwägung nur rückwirkend erfolgen kann, wenn der zur Wiedererwägung führende Fehler einen AHV-analogen Gesichtspunkt betrifft, während sie gemäss Art. 85 Abs. 2 IVV dann nur für die Zukunft gilt, wenn die Verwaltung bei Erlass der ursprünglichen Verfügung einen spezifisch IV-rechtlichen Faktor wie etwa die Bemessung des Invaliditätsgrades (oder den für die Art der Invaliditätsbemessung massgebenden — und damit mittelbar auch den Invaliditätsgrad beeinflussenden — IV-rechtlichen Status des Versicherten) falsch beurteilte, es sei denn, es liege ein Sachverhalt im Sinne von Art. 85 Abs. 3 IVV vor, der wiederum die Rückwirkung nach sich zöge. Das EVG verweist dafür auf BGE 105 V 170 Erwägung 6a (ZAK 1980 S. 129) sowie auf BGE 105 V 174 f. (ZAK 1980 S. 274).

Art. 41 IVG, Art. 88bis Abs. 2 Bst. b und Art. 77 IVV. Der Rentenbezüger ist verpflichtet, jede für den Anspruch wesentliche Änderung der Verhältnisse *p e r s ö n l i c h* der Ausgleichskasse anzuzeigen. Die Tatsache, dass er mit der Kasse Beiträge abrechnet, enthebt ihn nicht von dieser Meldepflicht.

Art. 49 IVG, Art. 47 Abs. 1 AHVG, Art. 88bis Abs. 2 Bst. b IVV. Hat der Versicherte seine Meldepflicht verletzt, muss nicht geprüft werden, ob ihm die Rückerstattung der unrechtmässig bezogenen Leistungen erlassen werden könne, weil die Aufhebung der Rente diesfalls rückwirkend erfolgen *m u s s*.

Der 1920 geborene Versicherte, der als Hilfsarbeiter 1955 bei einem Unfall den linken Arm verloren hatte, war in der Folge als Hausierer tätig. Nebst einer SUVA-Rente erhielt er seit 1. Januar 1960 eine halbe IV-Rente. Anfangs 1979 ersuchte er die IV, die Kosten für die Anpassung seines Fahrzeuges zu übernehmen. Anlässlich dieser Abklärung stellte die Verwaltung fest, dass der Versicherte 1974 neben der Hausierertätigkeit noch ein Nebeneinkommen von 4619 Franken als Arbeitnehmer erzielt hatte und seit 27. Januar 1975 als Reisender für die Firma X tätig war. Dabei erreichte er bis 1979 jährliche Einkommen zwischen 22671 und 32900 Franken zuzüglich Spesen. Mit Verfügung vom 18. Juli 1979 übernahm die Ausgleichskasse A die invaliditätsbedingten Abänderungskosten des Fahrzeuges im Betrag von 1155 Franken. Sodann hob die Kasse am 1. August 1979 die Rente mit sofortiger Wirkung auf, da schon seit langer Zeit keine rentenbegründende Erwerbseinbusse mehr vorliege. Gleichzeitig erliess sie eine Rückerstattungsverfügung, in welcher sie die Rentenbegründnisse vom 1. Februar 1975 bis 31. Juli 1979 im Gesamtbetrag von 29295 Franken zurückforderte. In einem Begleitschreiben teilte sie dem Versicherten mit, dass er mit Aufnahme der Erwerbstätigkeit im Jahre 1975 keine rentenbegründende Erwerbseinbusse erleide; gestützt auf Art. 49 IVG in Verbindung mit Art. 47 AHVG seien die unrechtmässig bezogenen Renten rückzuerstatten; ein Erlass komme wegen Verletzung der Meldepflicht nicht in Frage. Trotz dieses Hinweises stellte der Versicherte am 15. August 1979 ein Erlassgesuch. Die Ausgleichskasse A wies dieses mit Verfügung vom 18. September 1979 ab.

Der Versicherte beschwerte sich am 28. August 1979 gegen die Renteneinstellung und am 12. Oktober 1979 gegen die Abweisung des Erlassgesuches. Die kantonale Rekursbehörde vereinigte die beiden Verfahren und wies die Beschwerden mit Entscheid vom 23. Januar 1980 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte die Aufhebung des Entscheides der Rekursbehörde und der Kassenverfügungen vom 1. August und 18. September 1979.

Sowohl die Ausgleichskasse als auch das BSV enthalten sich einer Stellungnahme.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Nach Art. 41 IVG ist die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. In ständiger Praxis hat das EVG entschieden, dass die IV-Rente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar ist, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Für die Feststellung dieser Veränderung sind die Regeln, wie sie für Art. 28 IVG Gültigkeit haben, analog anzuwenden.

Gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbefehlende Änderung bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird; sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolgt frühestens vom ersten Tag des Monats an, welcher der Zustellung der Verfügung folgt; sie ist rückwirkend auf den Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung vorzunehmen, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger der ihm gemäss Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 88bis Abs. 2 IVV). Laut Art. 77 IVV haben der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden und Dritte, denen die Leistung zukommt, jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, der Hilflosigkeit, der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse unverzüglich der Ausgleichskasse anzuzeigen.

2. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass in medizinischer Hinsicht keine Änderung eingetreten ist. Wirtschaftlich gesehen hat sich der Beschwerdeführer jedoch in den letzten Jahren erheblich besser stellen können, so dass schon seit geraumer Zeit eine Revision angebracht gewesen wäre. Mit Recht stellte die Vorinstanz die Frage, ob dem Beschwerdeführer die Rente nicht schon 1974 hätte entzogen werden müssen. Damals verdiente er als Hausierer 8800 Franken und durch den Nebenerwerb 4619 Franken. Werden diese Verdienste dem gestützt auf Art. 26 IVV zu jener Zeit für den Beschwerdeführer massgebenden Valideneinkommen von 24 100 Franken gegenübergestellt, so resultiert bereits eine Invalidität von unter 50 Prozent. Allerdings stand noch nicht fest, ob mit diesem Nebenerwerb dauernd zu rechnen war. Die Aufnahme dieser Tätigkeit kann folglich als Versuch des Beschwerdeführers gewertet werden, sich als Vertreter zu bewähren. Seit seiner festen Anstellung am 27. Januar 1975 bei der Firma X verbesserte er sein Einkommen jedoch in erheblicher und konstanter Weise, so dass ihm eindeutig keine Rente mehr zugestanden wäre. So kam er 1975 auf ein Jahreseinkommen von 26 939 Franken, das demzufolge nur knapp unter dem ab 1. Januar 1975 für ihn massgebenden Valideneinkommen von 27 000 Franken lag. In den Jahren 1977 und 1978 erzielte er sogar einen diese Summe übersteigenden Betrag.

Eine Meldung bezüglich dieser wesentlich geänderten Erwerbstätigkeit machte der Beschwerdeführer nicht. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wendet er ein, er habe die Meldepflicht nicht verletzt, weil einerseits auf der Rückseite des AHV-Versicherungsausweises die Ausgleichskasse B eingetragen sei, andererseits die Einkommen bei der Firma X stets versteuert worden seien und schliesslich die Gemeindeausgleichskasse Kenntnis davon haben musste, weil er als Hausierer mit ihr abgerechnet habe. Diese Umstände genügen indes nicht zur Annahme der Erfüllung der Meldepflicht. Abgesehen davon, dass die Rentenbezüger auf den Rentenverfügungen ausdrücklich auf die persönliche Meldepflicht aufmerksam gemacht werden, kommt beim Beschwerdeführer hinzu, dass er bereits 1966 die Meldung bezüglich des Hinschiedes seines Kindes verspätet vorgenommen hat und durch die damaligen Folgen der Rückerstattung hätte gewarnt sein müssen. Mindestens bei der Aufnahme der festen Vertreterstätigkeit hätte er unverzüglich eine Meldung machen müssen (ZAK 1968 S. 486). Eine solche wäre ihm auch durchaus zumutbar gewesen. Die Rente ist daher gestützt auf Art. 88bis Abs. 2 Bst. b IVV rückwirkend auf den 1. Februar 1975 aufzuheben. Dies hat zur Folge, dass er die seit diesem Zeitpunkt bezogenen Rentenbeträge rückzuerstatten hat.

Bei einer rückwirkenden Rentenrevision zufolge Meldepflichtverletzung sind die Erlassvoraussetzungen im Sinne von Art. 47 AHVG nicht zu prüfen, weil der Erlass schon gestützt auf Art. 88bis Abs. 2 Bst. b IVV zu verweigern ist. Selbst wenn aber die Erlassvoraussetzungen zu überprüfen wären, müsste die Voraussetzung des guten Glaubens wegen schuldhafter Verletzung der Meldepflicht verneint werden.

Von Monat zu Monat

● Unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung hielt die *Eidgenössische AHV/IV-Kommission* am 10. Februar ihre 71. Sitzung ab. Sie nahm als beratendes Organ des Bundesrates zu den sie betreffenden Fragen bei der Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen Stellung. Ferner bestellte sie verschiedene Kommissionsausschüsse für die Amtsperiode 1981—84.

● Die *nationalrätliche Kommission zur Vorberaterung des Differenzbereinigungsverfahrens beim BVG-Entwurf* hielt am 16./17. Februar ihre fünfte Sitzung ab. Über die Beratungsergebnisse orientiert die Mitteilung auf Seite 128.

● Die summarischen Rechnungsergebnisse des Jahres 1980 der AHV, der IV und der EO lauten wie folgt (in Klammern die Vergleichszahlen 1979):

AHV Erträge	10 895	(9 910)	Mio Franken
Aufwendungen	10 725	(10 103)	
Überschuss (Fehlbetrag)	170	(— 193)	
Kapitalstand am Jahresende	9 692	(9 522)	
IV Erträge	2 112	(1 968)	
Aufwendungen	2 152	(2 025)	
Fehlbetrag	— 40	(— 57)	
Kapitalstand am Jahresende	— 356	(— 316)	
EO Erträge	648	(596)	
Aufwendungen	483	(509)	
Überschuss	165	(87)	
Kapitalstand am Jahresende	904	(738)	

Nachdem die zusammengefassten Rechnungen der Sozialwerke in den vergangenen fünf Jahren laufend Fehlbeträge zu verzeichnen hatten, ergab sich 1980 erstmals wieder ein Überschuss. Bei der AHV wird aber — trotz einem Ertragssaldo von 170 Mio Franken — der im Gesetz als Regel vorgeschriebene Mindeststand des Ausgleichsfonds von einer Jahresausgabe nach wie vor nicht erreicht.

Bemessung der Sozialversicherungsleistungen nach dem Brutto- oder Nettolohn?

Einleitung

Bei der parlamentarischen Behandlung der neunten AHV-Revision und der Totalrevision der Unfallversicherung wurde durch je ein Postulat des Ständerates (ZAK 1977, S. 315) und des Nationalrates (ZAK 1979, S. 210) die Frage aufgeworfen, unter welchen Bedingungen und mit welchen Folgen für die Berechnung der Sozialversicherungsleistungen vom Bruttolohn auf den Nettolohn übergegangen werden könnte. Den Hintergrund dieser Frage bildete die Befürchtung, mit dem fortschreitenden Ausbau der Sozialversicherung könnten ihre Leistungsbezüger finanziell besser gestellt werden als die erwerbstätigen Versicherten. Diese Gefahr besteht vor allem dort, wo die Leistungen eines Versicherungssystems einen hohen Prozentsatz des ausfallenden Bruttolohnes erreichen und ihre Bezüger keine oder nur noch unbedeutende Sozialversicherungsbeiträge zu entrichten haben. Mit einer Leistungsberechnung nach dem Nettolohn liesse sich die Gefahr einer ungerechtfertigten Besserstellung des Leistungsbezügers gegenüber dem Erwerbstätigen von vorneherein ausschliessen.

Der Bundesrat hat das BSV mit der Abklärung des Problems beauftragt. Dieses Amt hat im Jahre 1980 einen Bericht dazu herausgegeben¹, dem die nachstehenden Darlegungen in gekürzter Fassung entnommen sind.

Aus dem Bericht des BSV

Der Bericht anerkennt, dass Überentschädigungen — die letztlich einer Diskriminierung der erwerbstätigen Beitragszahler gleichkommen — durch geeignete Mittel vermieden werden müssen, und untersucht verschiedene Möglichkeiten zur Erreichung dieses Zieles. Sehr eingehend wird dabei die Bemessung der Sozialversicherungsleistungen nach dem Nettolohn behandelt, wie es die eingangs erwähnten Postulate verlangten.

Die Untersuchungen zeigen, dass die *Lohnabhängigkeit* der Geldleistungen in der schweizerischen Sozialversicherung sehr unterschiedlich ist. Eine direkte Lohnabhängigkeit besteht zwar weitgehend bei den Taggeldern der Kranken-, Unfall-, Arbeitslosen- und Militärversicherung sowie bei jenen der EO und der IV, doch ist nicht zu übersehen, dass bei den letztgenannten feste Zuschläge zum Ausgleich von Familienlasten sowie gesetzliche Mindest- und

¹ Bericht über die Bemessung der Sozialversicherungsleistungen nach dem Brutto- oder Nettolohn. Bundesamt für Sozialversicherung, 3003 Bern. Dok. 33.084. Preis Fr. 7.—.

Höchstansätze eine bedeutende Rolle spielen. Viel komplexer sind dagegen die Verhältnisse bei den Renten, vor allem in der AHV/IV. Bei diesen Sozialwerken wird die Rente lediglich innerhalb eines ganz bestimmten Rahmens vom seinerzeitigen Erwerbseinkommen des Versicherten beeinflusst. Die Bemessungsgrösse ist dabei der Durchschnitt der ganzen Aktivitätsperiode. Dazu kommt, dass die Anpassung der laufenden Renten an die spätere Lohn- und Preisentwicklung ganz eigenen Regeln folgt, wodurch der Zusammenhang mit dem Erwerbseinkommen unmittelbar vor dem Rentenbezug noch lockerer wird. Direkt lohnbezogen sind bei den Renten nur die Überversicherungsklauseln für den Fall des Zusammentreffens mehrerer Renten (z. B. Unfallrenten und Invalidenrenten).

Auch bei den *Abzügen vom Bruttolohn* herrscht ein buntscheckiges Bild. Eigentlich lohnproportional sind nur die Beiträge der Arbeitnehmer an die AHV/IV/EO mit 5 Prozent. Der Beitrag an die Arbeitslosenversicherung beläuft sich auf 0,25 Prozent, wird aber nur bis zu einem Plafond von 3900 Franken im Monat erhoben. In der Unfallversicherung dürfte die Prämienbelastung für die Nichtberufsunfälle auch bei der geplanten Ausdehnung auf alle Arbeitnehmer je nach Geschlecht und Lohnhöhe unterschiedlich ausfallen. Noch verschiedener sind die Beitragssysteme in der Krankenversicherung und in der beruflichen AHI-Vorsorge. Eine genaue Bestimmung des Nettolohnes ist daher nur individuell für jeden Arbeitnehmer möglich. Da die Bemessung der Versicherungsleistungen nach dem Nettolohn aber einen einheitlich definierten Nettolohn erfordert, bliebe nichts anderes übrig, als den Nettolohnsatz gestützt auf landesweite Durchschnittswerte willkürlich festzulegen. Dieser entspräche aber im Einzelfall nicht der Wirklichkeit und würde daher von den betroffenen Versicherten nicht verstanden. Psychologisch negativ wäre auch die Tatsache, dass die Versicherten ihre Beiträge vom (höheren) Bruttolohn zu entrichten hätten, während die ihnen zustehenden Leistungen vom (niedrigeren) Nettolohn berechnet würden. Auch die administrativen Komplikationen von zwei Bemessungssystemen sind nicht zu übersehen, wird doch den Sozialversicherungen heute schon ein Mangel an Transparenz vorgeworfen.

Der Bericht des BSV kommt daher zum Schluss, dass eine Leistungs-bemessung nach dem Nettolohn wegen der genannten Nachteile und Komplikationen nicht ernsthaft in Frage kommen kann. Er zeigt auch, dass die mit dem Nettolohn angestrebte Leistungsdynamik über das Ziel einer angemessenen Koordination hinaus ginge. Wenn z. B. bei einer grösseren Arbeitslosigkeit die Beiträge für die Arbeitslosenversicherung erhöht werden müssten und dann die AHV/IV- oder Unfallrenten wegen ihrer Bindung an den Nettolohn automatisch gesenkt würden, liesse sich dies sachlich kaum begründen.

Lösungsvorschläge

Da der Bericht des BSV das Anliegen der Nettolohn-Befürworter, nämlich die Vermeidung ungerechtfertigter Überentschädigungen, durchaus anerkennt, zeigt er auch Wege auf, die es gestatten sollten, das angestrebte Ziel mit systemkonformen und allgemein verständlichen Methoden zu erreichen. In diesem Sinne schlägt er vor, *die Sozialversicherungsbeiträge auch auf den Taggeldern zu erheben*. Die Taggelder der Kranken-, Unfall-, Militär- und Arbeitslosenversicherung sowie in den meisten Fällen auch die Entschädigungen der Erwerbseinkommenersatzordnung stellen schliesslich einen Ersatz für ein ausfallendes Erwerbseinkommen dar. Von den Steuerbehörden werden sie in der Regel auch als solches erfasst. In der Sozialversicherung aber sind sie durchwegs prämienfrei. Das führt z. B. dazu, dass ein Verunfallter oder ein Arbeitsloser während längerer Zeit keine Beiträge an die AHV leistet und damit den Jahresdurchschnitt des Erwerbseinkommens, das dereinst zur Berechnung seiner Renten dient, herabmindert. Dieser Nachteil könnte vermieden werden, wenn auch auf den Taggeldern die AHV-Beiträge erhoben würden. Ausserdem würden damit Lohn und Lohnersatz gleich behandelt, während heute beispielsweise bei einer Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber Beiträge erhoben werden, nicht aber von den an ihre Stelle tretenden Taggeldern der Kranken- und Unfallversicherung. Mit der Weitererhebung der Sozialversicherungsbeiträge von den Taggeldern fiel die Gefahr einer ungerechtfertigten Überentschädigung dahin. Bei steigenden Sozialversicherungsbeiträgen wären die Taggeldbezüger in gleicher Weise betroffen wie die Erwerbstätigen. Der Bericht erwähnt im weiteren, dass beim *Zusammentreffen verschiedener Leistungen*, z. B. von Renten der Unfallversicherung mit solchen der IV, die Kürzungsgrenze nicht einfach mit dem «entgangenen mutmasslichen Jahresverdienst» (vgl. Art. 45 IVG) umschrieben werden sollte, da unter diesem Jahresverdienst das Bruttoeinkommen verstanden werde. Die Umschreibung der Leistungshöchstgrenze in solchen Kumulationsfällen sei daher zu überprüfen.

Auswirkungen des Berichtes

Der *Ständerat* hat gestützt auf einen Antrag seiner Kommission für das *neue Unfallversicherungsgesetz* in der Herbstsession 1980 ein Postulat angenommen, das den Bundesrat ersucht, zu folgenden Fragen Bericht zu erstatten und Antrag zu stellen:

- Erhebung von Beiträgen für die Rentenversicherung auf Ersatzeinkommen,
- Überversicherung und Koordination im Bereich der Sozialversicherungsleistungen.

Als weitere Folge des Berichtes hat die *Kommission des Nationalrates*, welche die Neuordnung der *Arbeitslosenversicherung* behandelt, eine Bestimmung in

den Gesetzesentwurf eingefügt, welche die Arbeitslosenentschädigung dem Beitrag an die AHV/IV/EO unterstellt. Sie will die Arbeitslosenversicherungskassen verpflichten, von ihren Entschädigungszahlungen den genannten Beitrag abzuziehen und zusammen mit dem Arbeitgeberanteil (der zu Lasten der Arbeitslosenversicherung geht) der zuständigen AHV-Ausgleichskasse abzuliefern. Das bewirkt, dass die Arbeitslosenentschädigung wie ein Erwerbseinkommen im individuellen Konto (IK) des betreffenden Versicherten eingetragen und bei der späteren Rentenberechnung mitberücksichtigt wird. Mit dieser Lösung wird einerseits die Gefahr einer ungerechtfertigten Überentschädigung gebannt und andererseits eine Beeinträchtigung des späteren Anspruches auf AHV- oder IV-Renten vermieden.

Wenn dieser Vorschlag im Bereich der Arbeitslosenversicherung zum Gesetz erhoben wird, so ist damit zu rechnen, dass analoge Lösungen auch für andere Versicherungszweige angestrebt werden, nicht zuletzt z. B. für die Erwerbsausfallentschädigungen. Von Wehrpflichtigen, die lange Beförderungsdienste leisten, wird nämlich immer wieder beanstandet, dass die dadurch entstehenden Einkommenseinbussen die Berechnungsbasis künftiger AHV- oder IV-Renten beeinträchtigen.

Aspekte der Betagtenhilfe

Die Jahreszusammenkunft der Mitarbeiter der Hauptabteilung AHI-Vorsorge des BSV, die am 15. Januar im grossen Saal des Bernerhofes abgehalten wurde, war dem Thema Betagtenhilfe gewidmet. Zwei Fachleute aus der praktischen Altersarbeit und zwei «hauseigene» Spezialisten referierten über folgende Bereiche:

1. Aufgaben und Organisation der Stiftung Für das Alter
(Dr. iur. Ulrich Braun, Zentralsekretär Pro Senectute)
2. Was tut die AHV für die Betagten? (Blaise Bühler, lic. ès sc. écon.,
Sektion Institutionen der Alters- und Invalidenhilfe, BSV)
3. Die wirtschaftliche Lage der Rentner
(Dr. iur. Armand Bise, Chef der Sektion EL und Altersfragen im BSV)
4. Die Betagten aus der Sicht des Mediziners
(Dr. med. J.P. Junod, Chefarzt des Hôpital et centre de gériatrie, Genf)

Die ZAK publiziert die Referate 1 und 3 im Wortlaut und die Referate 2 und 4 in einer Kurzfassung. Aus Platzgründen müssen die Aufsätze auf zwei ZAK-Nummern — März und April — verteilt werden.

Organisation und Aufgaben von Pro Senectute

Von Dr. U. Braun, Zentralsekretär der Stiftung Pro Senectute

Der Einladung von Herrn Dr. Granacher, Sie über Organisation und Aufgaben von Pro Senectute zu orientieren, bin ich sehr gerne nachgekommen, umso mehr als seit Jahrzehnten mit Ihrem Amt regelmässige, konstruktive und verständnisvolle Kontakte bestehen.

Lassen Sie mich vorerst eine Beschränkung in bezug auf meine Ausführungen machen. Es ist mir in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich, Altersprobleme allgemein, insbesondere sozialpolitischer Natur, die sich aus dem Wirken der Stiftung ergeben, zu behandeln. Ebenso wenig können Einzelheiten unserer Tätigkeiten — die je nach Kanton oder sogar Region verschieden sein können, ja müssen — dargestellt werden. Dies müsste auch zu einer ermüdenden Aufzählung führen.

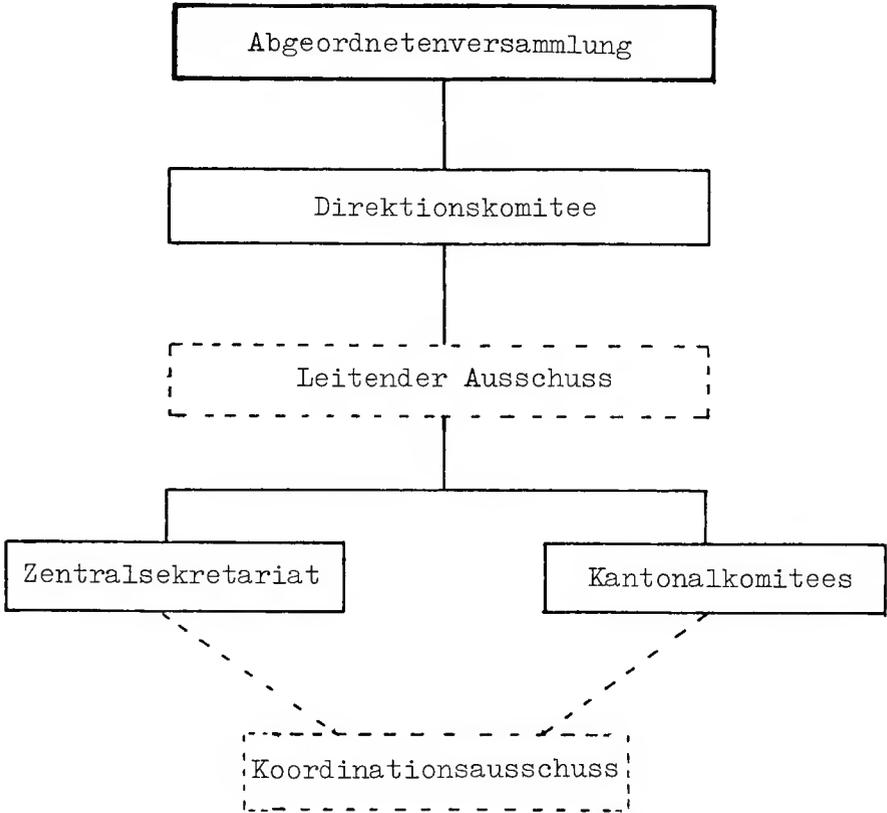
Bei der Pro Senectute handelt es sich um eine 1917 in Winterthur gegründete gesamtschweizerische Stiftung privaten Charakters, die sich ausschliesslich mit Altershilfen und -fragen befasst. Es ist die grösste privatrechtliche Fachinstitution, etwa im Gegensatz zu Deutschland, wo sich die Träger der privaten Wohlfahrtsverbände mit sozialen Problemen aller Lebensalter und damit auch auf irgend eine Weise mit den Betagten auseinandersetzen. Die ausschliessliche Festlegung auf Altershilfen manifestiert sich auch in den für 1979 ausgewiesenen Ausgaben. Bei praktisch ausgeglichener Rechnung belaufen sich diese immerhin auf rund 30 Mio Franken.

Die Organisation

Wenden wir uns dem ersten Betrachtungsbereich zu, der *Organisation*. Die Organisation der Stiftung möchte ich anhand des vorliegenden Schemas erläutern. Sie stützt sich auf die Stiftungsurkunde. Dabei ist es interessant zu wissen, dass die Stiftung heute sehr föderalistisch aufgebaut ist, dass sie jedoch zuerst als nationale schweizerische Stiftung gegründet wurde. Erst durch die Initiative des Zentralsekretärs wurden danach in jedem einzelnen Kanton Komitees gebildet. Die föderalistische Idee zeigt sich beispielsweise darin, dass sich die Kantonalkomitees selbst konstituieren und ergänzen.

Die hierarchische Darstellung des Aufbaues der Stiftung zeigt folgendes Bild (siehe auch nebenstehende Grafik):

1. *Die Abgeordnetenversammlung* als eigentliche Legislative der Stiftung besteht aus zwei Abgeordneten jedes Kantonalkomitees (also deren 52) und zehn weiteren Abgeordneten, die direkt durch die Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft gewählt werden.



Sie versammelt sich mindestens einmal im Jahr; den Vorsitz hat im Moment alt Bundesrat H. P. Tschudi inne. Es mag von Interesse sein, dass seit der Gründung der Stiftung bisher lediglich drei Bundesräte der Abgeordnetenversammlung vorstanden; nämlich die Herren G. Motta, Ph. Etter und H. P. Tschudi.

In den Aufgabenbereich der Abgeordnetenversammlung fallen die Behandlung von Anträgen seitens der Kantonalkomitees, die statutarischen Geschäfte, wie die Abnahme von Jahresrechnung und Jahresbericht, die Genehmigung des Voranschlags. Dabei handelt es sich immer um Geschäfte, welche

das Direktionskomitee einschliesslich Zentralsekretariat betreffen. Die Kantonal Komitees führen zusätzlich eigene Budgets, Rechnungen und Jahresberichte. Da es — vor allem in kleineren Kantonal Komitees — immer schwieriger wird, ehrenamtliche Leute für die Führung der Buchhaltung zu finden, werden im Zentralsekretariat Modelle erarbeitet, die eine Führung solcher kantonaler Buchhaltungen durch die Zentrale (als Angebot einer Dienstleistung) vorsehen. — Schliesslich gehört zu den Aufgaben der Abgeordnetenversammlung die Abänderung der Stiftungsurkunde.

2. *Das Direktionskomitee* bildet die Exekutive. Es besteht aus über 40 Personen: nämlich aus den Vertretern der Kantonal Komitees, aus Fachleuten der Altersarbeit und drei Delegierten des Bundes. Seine grosse Zahl mag auf eine gewisse Unbeweglichkeit hindeuten, sie ist aber notwendig, um eine möglichst direkte umfassende Kontaktnahme und Meinungsbildung zu garantieren, dies auch im Hinblick auf den mehrfach erwähnten Föderalismus. Als Präsident amte seit 1971 Dr. h. c. Rudolf Meier, ehemals Regierungs- und Ständerat des Kantons Zürich; ab 1981 wurde neu Dr. P. Binswanger, Generaldirektor der Winterthur Leben, in den frühen Anfängen der AHV ehemaliger Sektionschef in ihrem Amte, zum neuen Präsidenten gewählt. — Die Sitzungen werden nach Bedarf, mindestens aber zwei- bis dreimal jährlich, durchgeführt.

Durch die Vertretungen aller Komitees können in diesem Gremium die Zielsetzungen der Stiftung, einschliesslich der Stiftungspolitik, gefasst werden. Ihm obliegt auch die Vorbereitung der Geschäfte für die Abgeordnetenversammlung. Beispielsweise wurden im Direktionskomitee die Vorschläge und Anträge der Stiftung zuhanden des Bundes für die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen beschlossen.

3. Aus der Mitte des Direktionskomitees wird ein *geschäftsführender Ausschuss* bestellt. Es ist kein in der Stiftungsurkunde ausdrücklich erwähntes Organ. Um eine Abgrenzung zum Direktionskomitee und zum Zentralsekretär zu gewährleisten, besteht eine schriftlich formulierte Aufgabenteilung. Der Ausschuss besteht aus sechs Mitgliedern des Direktionskomitees, wobei den Vorsitz dessen Präsident einnimmt. Ebenso ist der Vizepräsident des Direktionskomitees Mitglied. Die Sitzungen werden in der Regel monatlich abgehalten. Es werden dabei die laufenden Geschäfte von grundsätzlicher Bedeutung und finanzielle Beiträge behandelt. Ausserdem sind ihm die Überwachung des Zentralsekretariates und Ausgabenkompetenzen in bestimmter Höhe zugewiesen.

4. Unsere 26 *Kantonal Komitees* erfüllen ihre Aufgaben als Organe in den Kantonen. Es gibt für ihre Zusammensetzung keine einheitlich gefügte Ordnung. Je nach Grösse der Kantone können sie sich aus Fachleuten der Alters-

arbeit, aus Vertretern von Bezirken oder gar Gemeinden zusammensetzen. Dementsprechend ist ihre Zahl variabel. Den Kantonalkomitees steht ein Präsident vor. Ihre Mitglieder arbeiten alle nebenamtlich. Die Komitees führen die praktische direkte Altersarbeit in den Kantonen durch. Da es sich um eine sehr weitgehende Palette traditioneller Hilfen bis zu den heute bekannten modernen sozialen Dienstleistungen handelt, werde ich auf diese im Rahmen der Aufgaben zurückkommen.

Den Kantonalkomitees beigegeben sind weitere Stellen. Es handelt sich um die geschäftsführenden *Ausschüsse*, bestehend aus mehreren Mitgliedern der Kantonalkomitees. Deren Sitzungen werden nach Bedarf durchgeführt.

Als *Beratungsstellen* werden die 75 stationär und regional tätigen Stellen mit den hauptamtlich wirkenden Sozialarbeiterinnen und -arbeitern bezeichnet. Gesamtschweizerisch sind rund 250 tätig, wobei auch das organisatorisch-administrative Personal miteinbezogen ist. Sie führen insbesondere qualifizierte Altersarbeit wie die Sozialberatung als soziale Einzelhilfe und die Gruppenarbeit aus. Diese Spezialisierung kann in kleineren Kantonen und Regionen aber nicht konsequent durchgeführt werden. Hier koordinieren und führen Sozialarbeiter beispielsweise auch ambulante Dienste — wie Haushilfedienste und Mahlzeitendienste. Daneben obliegt ihnen zudem etwa die organisatorisch-administrative Abwicklung des Altersturnens. Diese Vereinigung von Sozialberatung und anderen zusätzlichen generellen Diensten in einer Person führt — aus zeitlichen Gründen — zu zunehmenden Schwierigkeiten. Dies ist darauf zurückzuführen, dass der Sozialberatung in erhöhtem Masse schwierige Fälle (Alkoholiker, psychisch Angeschlagene) zugewiesen werden.

In grossen Kantonen sind wiederum eigentliche *kantonale Sekretariate oder Geschäftsstellen* tätig, die die Tätigkeit ihrer regional wirkenden Beratungsstellen koordinieren oder auch einzelne Dienstbereiche für den gesamten Kanton führen.

Eine wesentliche, unentbehrliche Grundlage unserer Altersarbeit bilden die rund 12 000 freiwilligen Helferinnen und Helfer. Auch das grosse Heer dieser wertvollen Mitarbeiter bildet kein eigenes Organ der Stiftung. Als Ortsvertreter (3000 an der Zahl) kennen sie die Verhältnisse der Betagten am besten. Deshalb sind die Sozialarbeiter auf ihre wirksame Mitarbeit in der Abklärung finanzieller und menschlicher Probleme angewiesen. Die Ortsvertreter führen die Oktobersammlung durch und tragen damit wesentlich zur Beschaffung der dringend notwendigen zusätzlichen finanziellen Mittel bei. Trotz Einführung der AHV und der Ergänzungsleistungen und anderer staatlicher Massnahmen hat das Sammlungsergebnis regelmässig zugenommen. 1918 betrug es rund 250 000 Franken, 1966 (nach Einführung der EL) 1,74 Mio Franken und 1979 3,65 Mio. Somit hat sich das Ergebnis in 14 Jahren verdoppelt! Insgesamt wurden seit der Gründung rund 81,3 Mio Franken gesammelt.

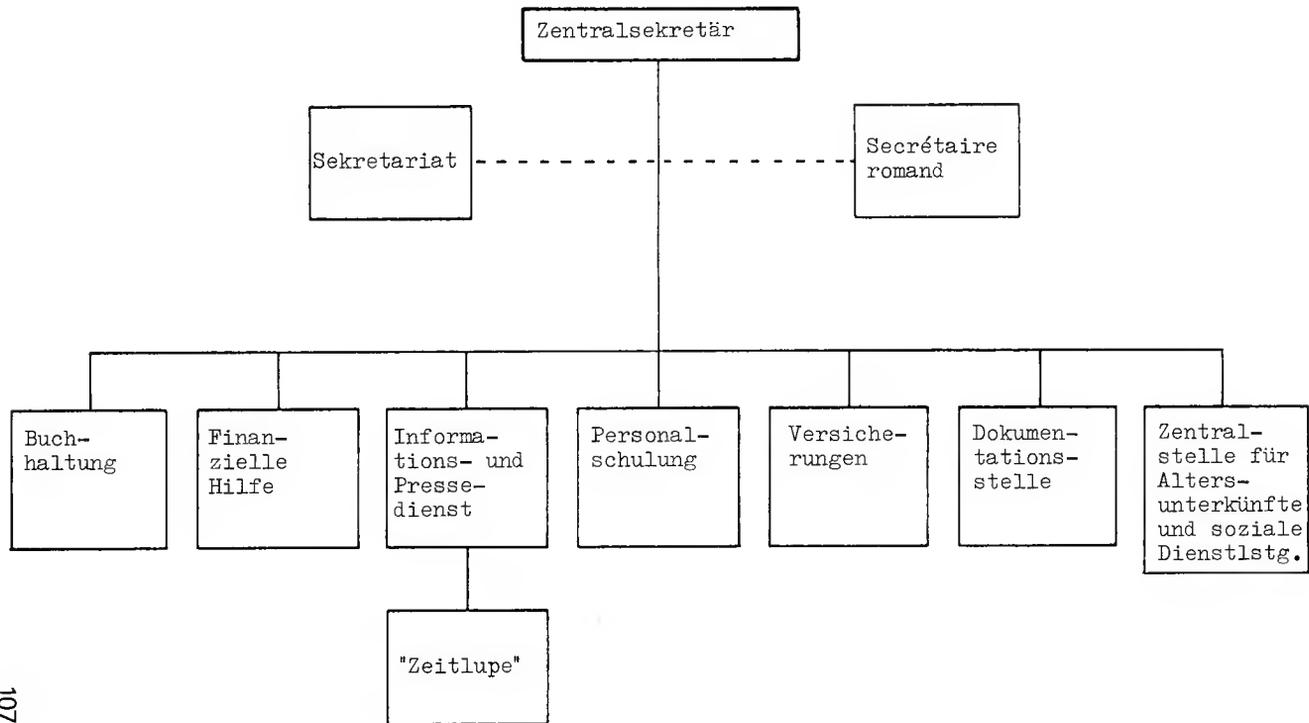
Die freiwilligen Mitarbeiter stehen aber auch beispielsweise beim Altersturnen (als Gruppenleiterinnen), als Haushilfen beim Haushilfedienst oder als Verträgerinnen der Menüs beim Mahlzeitendienst im Einsatz. Dabei stellen vor allem die Frauen ihren «Mann». Es hat sich nämlich bei einer nicht repräsentativen Untersuchung über die Mitwirkung im Rahmen der Stiftung gezeigt, dass der Anteil der Frauen als Ortsvertreter stark zunimmt, dass sie somit sowohl volkswirtschaftlich als auch sozial gesehen eine bedeutende Aufgabe erfüllen.

Als Bindeglied zwischen der Abgeordnetenversammlung und dem Direktionskomitee einerseits und den sehr heterogenen, d. h. nach Mass gebildeten Kantonalen Komitees andererseits steht als weiteres Organ das *Zentralsekretariat*. Dieses nimmt sich mit 15 Mitarbeitern — einige in Teilzeitarbeit — im Verhältnis zu privaten Sozialwerken ähnlichen Umfanges eher bescheiden aus. Es vermittelt die Koordination innerhalb der Kantonalen Komitees sowie zwischen Direktionskomitee und Abgeordnetenversammlung. Dies bedeutet zum Beispiel die einheitliche Anwendung bestimmter vom Bund uns übertragener Aufgaben oder eine bestmögliche Vereinheitlichung der Imagegestaltung der Stiftung nach aussen. Auch ein grosses Sozialwerk kann heute nicht mehr ohne klare Zielsetzungen auskommen. Als Führungsinstrument ist deshalb ein Leitbild, das über die allgemeine Ziele und die Hauptaufgaben Auskunft gibt, in Bearbeitung. Bei einem Föderativverband wie Pro Senectute bleibt die Verwirklichung eines solchen (verbindlichen) Leitbildes nicht ohne Schwierigkeiten. Es wird 1981 als Leitbild 1981 verabschiedet.

Das Zentralsekretariat dient aber auch als Drehscheibe der Kontakte mit Bundes- und anderen gesamtschweizerischen öffentlichen Stellen oder privaten Institutionen und Organisationen. Aus der Grafik (auf S. 107) sehen Sie, dass der Zentralsekretär die Gesamtverantwortung und die Leitung innehat. Zwei Stabstellen und sieben Linienstellen sind in verschiedenen Bereichen tätig. Im Rahmen ihrer Aufgaben werde ich noch näher darauf eingehen.

Ein mir wesentlich scheinendes Problem ist — um zum Abschluss meiner Darstellung der Organisation zu kommen — die in der heutigen Zeit dringend notwendige «innere» Koordination. Diese wird für die streng föderalistisch aufgebaute Stiftung immer notwendiger. Es geht uns darum, durch ein sinnvolles Zusammenwirken der verschiedenen kantonalen und regionalen Auffassungen und Aktivitäten zu einer verbesserten Profilierung unserer Dienste im Rahmen der Altersarbeit zu kommen. Dieses Ziel setzt jedoch ein überzeugtes Ja zur Abkehr von kleinlichen, aus selektiver Sicht geborenen Anschauungen voraus. Föderalismus darf auch bei einer sozialen Institution deshalb nicht zum Selbstzweck führen: wo gesamtschweizerische, zum Wohl einer Institution zu treffende Lösungen vorzusehen sind, haben regionale Optiken und Eigennutz zurückzutreten.

Die Organisation des Zentralsekretariates der Pro Senectute



Auch in diesem Sinne hat die Stiftung einen wesentlichen Schritt für die Zukunft getan: an der Abgeordnetenversammlung vom 6. Oktober 1978 wurde dem Direktionskomitee ein Weisungsrecht für eine sinnvolle Koordination eingeräumt. Diese in der Stiftungsurkunde neu verankerte Kompetenz scheint bestens dazu geeignet, die vorgebrachten Bemerkungen in die Tat umsetzen zu können.

Zielsetzungen und Aufgaben

Die Organisation kann im Grunde genommen nur das Hilfsmittel für das Dienstangebot von Pro Senectute sein. Befassen wir uns deshalb mit ihrem Aufgabenbereich: Grundlage unserer Tätigkeit bildet auch hier die Stiftungsurkunde. Sie stellt in diesem Zusammenhang in lapidarer, aber doch umfassender Weise fest, dass die Stiftung den Betagten in unserem Lande ohne Unterschied des Bekenntnisses menschlich und finanziell hilft, alle Bestrebungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Betagten unterstützt und, wo nötig, die gesetzlichen Leistungen ergänzt.

Die Prioritäten für diese Zielsetzungen waren im Verlaufe des über 60jährigen Bestehens von Pro Senectute verschieden. Bis 1945 — dem Inkrafttreten der Übergangsordnung zur AHV — mussten die finanziellen Hilfen eindeutig im Vordergrund stehen. Ab 1945 verstärkten sich parallel dazu Ansätze zur menschlichen Betreuung, und ab 1966 — dem Inkrafttreten des Ergänzungsleistungs-Gesetzes mit seinen gesetzlich verankerten Bundesbeiträgen und den damit übertragenen Aufgabenkreisen — kamen die sozialen Dienstleistungen vermehrt zum Zuge. Diese Entwicklung vermögen zwei Ausschnitte aus früheren Geschäftsberichten zu verdeutlichen. So stellt der Bericht für die Jahre 1919 und 1920 fest: «Den bedürftigsten Altersasylen, Pflege- und Armenanstalten der Schweiz sollten erstmals auf Weihnachten 1920 einige passende Wandbilder gespendet werden, um in den vielfach trostlosen, kahlen Räumen etwas Freude und Wohnlichkeit zu verbreiten.» Im Geschäftsbericht 1961 wird aber bereits festgestellt: «... Die Aufgabe der Stiftung kann sich niemals in der materiellen (finanziellen) Fürsorge erschöpfen. Ein Mensch lebt heute länger als früher; die moderne Medizin und Hygiene sowie eine vernünftiger Lebensweise haben es fertig gebracht, dem Leben neue Jahre hinzuzufügen, aber dabei ist es nicht überall gelungen, diese gewonnenen Jahre mit neuem Leben zu füllen.»

Dieser Grundsatz, den zusätzlichen Jahren für und mit dem Betagten Inhalt, Leben zu geben, ist ab 1966 das Hauptziel unserer Anstrengungen geblieben. Dieser Grundsatz und die angeführten Zielsetzungen in der Stiftungsurkunde lassen eine mannigfaltige Hilfe zu. Es kommt somit für Pro Senectute darauf an, nicht irgendwelche Hilfen zu erbringen, sondern solche Hilfen, die nützen.

Es ist einleuchtend, dass Pro Senectute nicht in allen Lebensformen selber alle Dienste anbieten kann. Deshalb kann bereits eine erste Abgrenzung der Aufgabengebiete vorgenommen werden. Pro Senectute ist vor allem — mit Ausnahme im Kanton Bern — in der offenen Altershilfe tätig. Dies bedeutet, dass sie sich für die rund 93 Prozent der in eigenen Wohnungen lebenden Betagten einsetzt. Wie dieser Einsatz erfolgen soll, welches Ziel damit anvisiert wird, lässt sich mit dem Begriff «Selbständigkeit im Alter» am besten umschreiben.

Erstes Ziel: Selbständigkeit im Alter

Was bedeutet Selbständigkeit? Sie hat mehrfache Bedeutung. In früheren Jahren konnten die Bedürfnisse der Betagten im persönlich-menschlich-anonymen Bereich durch Familienmitglieder, Verwandte oder Bekannte in natürlicher Weise abgedeckt werden. Der Betagte musste deswegen keine Einbusse seiner Selbständigkeit befürchten. Die Entwicklung auf volkswirtschaftlichem, menschlichem, soziokulturellem Gebiet brachte die Erkenntnis, dass diese persönlich erbrachten Leistungen nicht mehr den Bedürfnissen der Betagten genügten. Als Ersatz sind deshalb institutionalisierte soziale Dienstleistungen notwendig, um ihre berechtigten Bedürfnisse auch inskünftig zu befriedigen. In diesem grossen Bereich der sozialen Dienstleistungen ist Pro Senectute tätig.

Zweitens bedeutet Selbständigkeit aber auch, dass die Dienstleistungen von Pro Senectute nicht Betreuungscharakter haben sollen. Unsere Dienstleistungen haben zum Ziel, den Betagten Hilfe zur Selbsthilfe zu vermitteln, die es ihnen erlaubt, in möglichst unabhängiger und selbständiger Weise das Leben selbst wieder zu gestalten. Es geht hier ganz allgemein um die bestmögliche Aktivierung unserer Betagten in unserer Gesellschaft. Als keine eigentliche Aktivierung sehen wir zum Beispiel die Durchführung von Altersnachmittagen an, in welchen den Betagten kostenlos Kaffee und Kuchen vorgesetzt werden. Zweifellos sind solche Veranstaltungen, die meistens von freiwilligen Helfern mit grossem Idealismus durchgeführt werden, für die Knüpfung sozialer Kontakte gedacht. Wenn man aber weiss, dass nach verschiedenen kürzlich erfolgten Untersuchungen ein Grossteil der Betagten zweifellos in der Lage wäre, solche Nachmittage mitzufinanzieren, wird seine Rolle nicht aufgewertet; er bleibt als reiner Konsument in einer passiven Rolle verhaftet. Warum also den Betagten nicht in einem Altersklub integrieren, im Altersturnen mitwirken lassen oder in Gruppenarbeiten (Basteln, Stricken, Malen oder Lesen) positiv beschäftigen? Dies ist auch der Grund, weshalb solche Altersnachmittage, in welchen der Betagte bloss zum passiven Teil degradiert wird, durch die Kantonalkomitees selbst nur mehr in bescheidenem Rahmen durchgeführt werden.

Drittens bedeutet die Selbständigkeit im Sinne unserer sozialen Dienstleistungen den Willen, die Unabhängigkeit des Betagten nicht zu tangieren. Das setzt insbesondere eine Abklärung seiner Bedürfnisse voraus: nur dann und dort haben Dienstleistungen einen Sinn, wo der Betagte in seiner Umgebung in möglichst selbständiger Weise behalten werden kann. Dazu gehört aber auch seine finanzielle Mitwirkung bei der Bezahlung einer Dienstleistung. Sein Selbstbewusstsein wird aufgewertet, wenn er für die erbrachte Leistung seinen Beitrag zahlen kann. Abgesehen davon wäre es wenig sinnvoll und volkswirtschaftlich nicht vertretbar, von einem finanziell gut situierten Betagten keine Beiträge zu verlangen. Die Auffassung, dass der Betagte allgemein keine Eigenleistungen zu erbringen habe, führt in ein ihm aufoktroiertes Abhängigkeitsverhältnis und in eine Segregation zu den übrigen Mitmenschen.

Von diesen drei Grundprinzipien der Selbständigkeit sind wir beim Aus- und Aufbau unserer sozialen Dienstleistungen grundsätzlich ausgegangen. Es ist dabei selbstverständlich, dass daneben auch die traditionellen Hilfen, wie die finanzielle Fürsorge, und auch die traditionellen Altersveranstaltungen, wie Altersnachmittage, Ausflüge mit Bus und Schiffen, Geburtstagsehrungen usw., nach wie vor ihre Bedeutung haben.

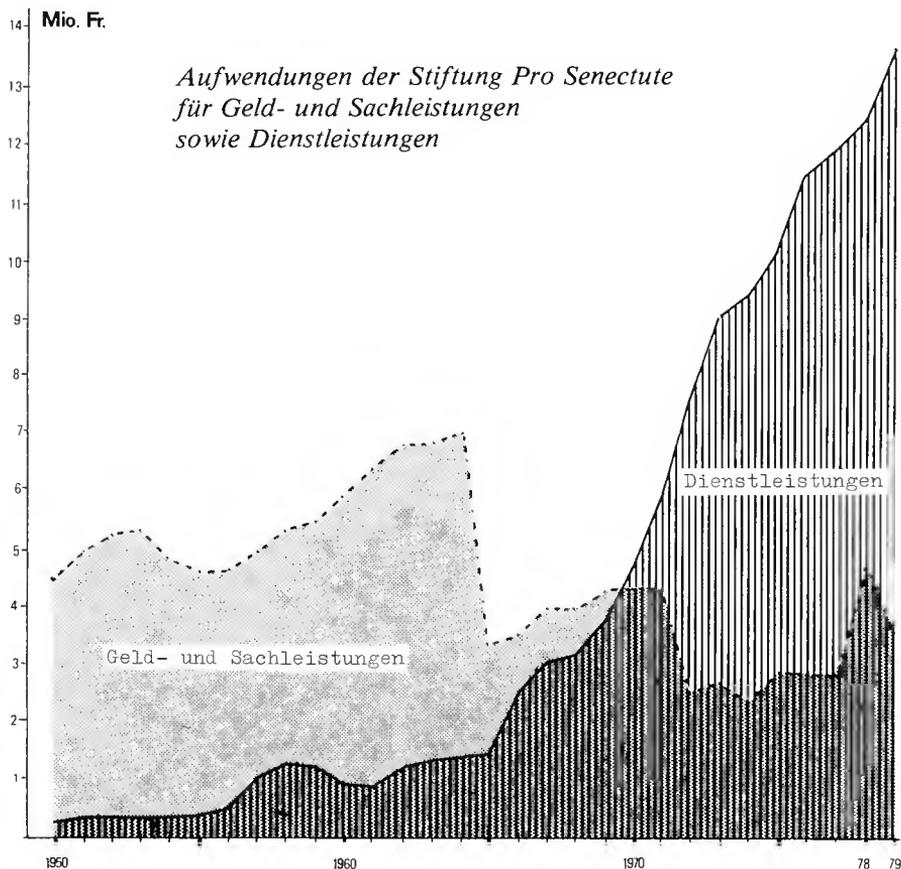
Schwerpunkte der Altersarbeit

Lassen Sie mich nun konkret auf diese Schwerpunkte hinweisen:

Die *finanzielle Fürsorge* hat trotz ungestümem Ausbau der AHV — vor allem aufgrund der achten AHV-Revision — ihre Bedeutung nicht verloren. Es gibt nach wie vor Betagte, vor allem innerhalb der rund 100 000 Ergänzungsleistungsbezüger, die ihren Lebensunterhalt bei Eintritt aussergewöhnlicher finanzieller Ereignisse nicht mehr selbst zu bestreiten vermögen. Dies ist beispielsweise bei Betagten ohne Krankenkasse bei einem Aufenthalt in einem Spital der Fall. Deshalb vermittelt die Stiftung einmalige oder periodische Geldleistungen und Sachleistungen für finanziell schwächere Betagte. 1979 wurden in diesem Rahmen immerhin rund 3,5 Mio Franken für über 7500 Betagte ausgerichtet. Während aber die Zahl der Empfänger seit der Einführung des ELG richtigerweise zurückging, pendelten sich die ausbezahlten Unterstützungsleistungen seit 1966 zwischen 3,5 und 5,5 Mio Franken ein. An Unterstützungen wurden seit 1918 nahezu 246 Mio Franken ausbezahlt.

Die Neuorientierung der Stiftung von reinen finanziellen Unterstützungen zu den generellen Dienstleistungen zeigen die Ausgaben: 1966 waren es für die letzteren 2,4 Mio Franken, 1979 18,4 Mio Franken, also das Siebenfache, und dies in 14 Jahren! Seit 1918 wurden für Dienstleistungen rund 140,5 Mio Franken ausgerichtet.

Die nachstehende Grafik veranschaulicht diese Entwicklung der Fürsorgeleistungen und der Dienstleistungen. Daraus ergibt sich eindeutig die für die Dienstleistungen gesetzte Priorität mit ihren stark zunehmenden Ausgaben.



Auf die *traditionellen Altersveranstaltungen* aller Art gehe ich aufgrund meiner im Abschnitt «Selbständigkeit im Alter» erbrachten Bemerkungen hier nicht mehr ein. Ich möchte jedenfalls nochmals betonen, dass solche in der hergebrachten Weise durchgeführten Veranstaltungen zu überdenken sind. Pro Senectute wird sich in diesem Rahmen vornehmlich darauf beschränken, als Ratgeber für deren Durchführung zur Verfügung zu stehen und allenfalls finanzielle Beiträge zu leisten. In diesem Sinne soll beispielsweise gesamtschweizerisch ein Sammelkatalog mit den verschiedensten Ideen

für die Durchführung dieser Veranstaltungen herausgebracht und regelmässig nachgeführt werden.

Das Angebot der neuzeitlichen *sozialen Dienstleistungen* von Pro Senectute kann nicht abschliessend sein. Dieses darf nicht statisch bleiben, es muss sich jederzeit den wirklichen Bedürfnissen anpassen können. So muss ich mich auf einige wichtige Dienste beschränken.

Zur besseren Bewältigung der dritten Lebensphase kommt den Kursen zur Vorbereitung auf das Alter eine immer bedeutendere Rolle zu. Pro Senectute bietet auf die jeweiligen Teilnehmer ausgerichtete Programme an, die im wesentlichen durch die Betriebs- und Arbeitgeberorganisationen selbst durchgeführt werden. Am internationalen Seminar zur Vorbereitung auf das Alter (ISVA 1980), von Pro Senectute mit Experten, Vertretern der Firmen und Arbeitnehmer, aus der Erwachsenenbildung, der Wissenschaft usw. durchgeführt, wurde die «massgeschneiderte» Ausgestaltung solcher Kurse, die praxisnahe Darstellung des Alters und des Alterns in kleinen Gruppen postuliert. Ebenso hat eine Umfrage bei fünf potentiellen Interessenten (Kirchgemeinden, private und öffentliche Arbeitgeber, Einrichtungen der Erwachsenenbildung sowie der Lehrer) im Kanton Zürich ergeben, dass Pro Senectute kein eigenes Institut für Vorbereitungskurse eröffnen, sondern wie bis anhin Beratungen und Programmgestaltungen durchführen soll. Wichtig ist auch, eine Lösung zu finden, die es erlaubt, beispielsweise auch Hausfrauen und kleinere Unternehmungen an solchen Kursen teilnehmen zu lassen.

Die Sozialberatung, durch unsere ausgebildeten Sozialarbeiterinnen und -arbeiter angeboten, umfasst die soziale Einzelhilfe und, allenfalls damit verbunden, die soziale Gruppenarbeit. Hier können teilweise längerdauernde Klientenverhältnisse entstehen, mit dem Zweck, den Betagten ihre Selbständigkeit auch bei psycho-sozialen Schwierigkeiten, bei Krankheit oder Gebrechen oder bei ungenügenden finanziellen Einkommen zu erhalten. Um diesen aktivierenden Zweck zu erreichen, sind allenfalls Sach- und Finanzhilfen sowie allfällige ambulante und spezielle Dienste (z. B. von Ärzten und Juristen) notwendig.

Im Rahmen der sozialen Dienstleistungen spielen die ambulanten Dienstleistungen (Haushilfe-, Mahlzeiten- oder Fusspflegedienst) für Pro Senectute eine bedeutende Rolle. Sind es bei der Sozialberatung die Fachleute, welche für und mit dem Betagten tätig sind, muss es sich hier nicht um fachlich ausgebildetes Personal handeln. In diesem Rahmen sind demnach auch die freiwilligen Helfer von Pro Senectute in organisatorischer Weise tätig. Im heutigen Zeitpunkt ist es leider nicht überall gelungen, die Fachleute ausschliesslich für die soziale Beratung einzusetzen; vielfach übernehmen die Sozialarbeiter bei den ambulanten Diensten zusätzlich beispielsweise deren Koordination und Organisation.

Zu den ambulanten Diensten einige Zahlen: von Pro Senectute waren 1979 gesamtschweizerisch Haushilfen in 5600 Haushaltungen beschäftigt. Dies entspricht z. B. in etwa der Anzahl Haushaltungen des Kantons Obwalden. Im Rahmen des Mahlzeitendienstes wurden in der ganzen Schweiz 540 000 Menüs verteilt, was pro Tag während eines Jahres einer Zustellung von 1479 Menüs entspricht. Dies bedeutet, dass z. B. die Bewohner von Oberhofen am Thunersee, Boltigen im Simmental oder Stettlen bei Bern während eines Jahres täglich mit einer Hauptmahlzeit beliefert werden könnten. Ausserdem gibt es kantonal und regional bedingte aktivierende Dienstleistungen, wie die Gestaltung und die Animation von Altersklubs, die verschiedensten Kursangebote (Malen, Zeichnen, Sprachkurse), das Altersturnen und -schwimmen, die Förderung von Selbsthilfeaktivitäten usw.

Aufgaben des Zentralsekretariats

Kehren wir nochmals zum Zentralsekretariat zurück. Dieses kann gesamtschweizerisch weder finanzielle Fürsorge treiben noch die übrigen Altershilfen direkt anbieten. Seine Pflicht ist es, die praktische Altersarbeit in den Kantonen begleitend und beratend zu unterstützen. Mit anderen Worten erfüllt es Aufgaben, die gesamtschweizerisch zu lösen sind und welche die praktische Altersarbeit mit unterstützen und erleichtern. Aus diesen allgemeinen Zielsetzungen heraus sind auch seine Aufgabenbereiche geschaffen worden:

- Der *Secrétaire romand* unterhält die notwendigen Kontakte zu den welschen Komitees. Insbesondere ist in diesem Rahmen die für die welsche Minderheit dringend gewünschte Möglichkeit einer zuständigen Kontaktperson hervorzuheben.
- 1978 wurde die Stelle einer gesamtschweizerischen *Personalschulung* für das hauptamtliche Personal von Pro Senectute geschaffen. Das Konzept, das in einjähriger Arbeit, u. a. durch intensive Befragungen bei den Mitarbeitern selbst, den Bedürfnisstand abklärte, steht in einigen Punkten noch zur Diskussion. Es ist meines Wissens das erste von einem Sozialwerk in dieser Gesamtheit ausgearbeitete Fortbildungskonzept. Es soll insbesondere der Erhaltung und Gewinnung leistungsfähiger und -freudiger Mitarbeiter dienen und den fachlichen sowie persönlichen Bildungsstand der Mitarbeiter erhalten, auffrischen und erweitern. — Das erste Fortbildungsprogramm, auf dem Fortbildungskonzept basierend, sieht für 1981 16 Kurse vor.
- Die 1981 neu zu besetzende *Stelle für Altersunterkünfte und soziale Dienstleistungen* befasst sich mit Problemen, die im Rahmen der Unterkunftsformen an uns herangetragen werden. In diesen Bereichen ist der Stelleninhaber beispielsweise in Planungsgemeinschaften tätig, erstellt Gutachten

über Standorte für Altersunterkünfte, deren Bedürfnisse; er erarbeitet Betriebsbudgets, begutachtet Konzepte, Projekte bezüglich ihrer Eignung als Heime. In einer Schriftenreihe wurden bisher zwei spezielle Probleme für Unterkunftsfragen behandelt (Richtlinien und Empfehlungen zur Gestaltung der Nasszelle in der Kleinwohnung sowie eine weitere über die Gestaltung der Küche). Im März 1977 kam die Auswertung einer Erhebung der Alterswohnformen (die neueste und einzige gesamtschweizerische Zusammenstellung) sowie ein leider bereits überholtes gesamtschweizerisches Altersunterkunftsverzeichnis heraus. Vor allem das letztere sollte dem neuesten Stand angepasst werden.

- Die *Dokumentationsstelle und Bibliothek* befasst sich mit dem systematischen Sammeln und Sichten aller über die Altersfragen erscheinenden Unterlagen. Beispielsweise wurde 1979 ein praktischer Wegweiser für die Organisation des Haushilfedienstes veröffentlicht. Diese Schriftenreihe, die die Organisation weiterer ambulanter Dienstleistungen aufzeigt, wird weitergeführt werden. Daneben besteht die Ausleihe von Tausenden von Fachbüchern und mehrerer hundert Grossdruckbücher, letztere an sehbehinderte Betagte.

Seit einiger Zeit besteht eine regelmässig erscheinende und kurz erläuterte Bibliographie zum Thema Altersfragen sowie eine Auswertung von über 50 Alterszeitschriften. Diese Bibliographie stösst auf grosses Interesse; die 350 Abonnenten entstammen aus Pro-Senectute-Kreisen sowie weiteren öffentlichen und privaten Stellen.

- Die neu geschaffene Stelle eines *Medienbeauftragten* gibt die Möglichkeit, die nötigen Kontakte mit der Television und den Filmschaffenden herzustellen und daneben Kurse anzubieten, wie Altersfilme durch in der Altersarbeit stehende Leute einzusetzen sind. 1979 erschien eine umfassende Broschüre «Filme zum Thema Alter», die 90 Filmbesprechungen, eine Gebrauchsanweisung sowie informative Beiträge, verbunden mit entsprechenden Kommentaren, enthält. 1982 soll eine neue Ausgabe erscheinen. Im Bereich der Fortbildung werden 1981 zahlreiche Kurse über Methodik sowie Visionierungen durchgeführt, um die entsprechenden Erfahrungsgrundlagen für die Mitarbeiter zu liefern.
- Der *Informations- und Pressedienst* schliesslich gibt insbesondere das Seniorenmagazin «Zeitlupe» heraus (1972: 7000 Abonnenten, 1980: 50 000!) und ist für den Kontakt mit den Massenmedien und die gesamtschweizerische Öffentlichkeitsarbeit verantwortlich (Herausgabe eines Pressedienstes, Beteiligung an Radio- und Fernsehsendungen, Begleitung der Oktobersammlung durch nationale Werbemassnahmen). 1981 nimmt Pro Senectute an einer Schaufensterausstellung über ihre Aktivitäten teil, die von

einer Grossbank in ihren Filialen gezeigt wird. Ebenfalls werden wir an der Seniorenmesse der Züspa in Zürich mitwirken.

Ausblick

Bekanntlich fördert der Bund seit 1979 in allgemeinerer Weise als bisher die *offene Altershilfe* der gemeinnützigen privaten Institutionen. Grundlage hierfür ist Artikel 101bis AHVG. Von einer Subvention ausgeschlossen sind somit die politischen bzw. die Kirchgemeinden. Als subventionswürdig hat der Bund dabei insbesondere die Sozialberatung, das Kurswesen für die Erhaltung oder Verbesserung der geistigen und der körperlichen Fähigkeiten (Altersturnen), für die Selbstsorge sowie die Herstellung der Kontakte mit der Umwelt, die Organisationskosten für ambulante Dienstleistungen, die Betreuung (im engen Rahmen), die Aus- und Fortbildung, die Information und Dokumentation gesehen.

Diese gezielte Förderung wird auch den Ausbau unserer Dienste bei den Kantonalkomitees und dem Zentralsekretariat beeinflussen. Sofern notwendig, sollte die Sozialberatung ausgedehnt werden. Die 75 regionalen Beratungsstellen genügen gesamtschweizerisch noch nicht, einzelne Kantone sind nach wie vor unterdotiert. Aber auch die ambulanten Dienste sollen — vor allem auch in ländlichen Gegenden — gezielt ausgebaut und koordiniert werden.

Bei der zukünftigen Ausgestaltung unseres Dienstleistungsangebotes möchte ich auf etwas, meines Erachtens ganz Entscheidendes hinweisen: die Dienste müssen noch mehr als bisher aktivierenden Charakter haben. Der Betagte selbst sollte deshalb noch stärker zur Mitbestimmung und Mitwirkung herangezogen werden.

Diese nicht abschliessenden Forderungen sind notwendig, damit für die Zukunft keine Fehlentwicklung in personeller und finanzieller Hinsicht eingeleitet wird. Denn wir müssen uns bewusst sein: der Betagte von morgen ist mit der heutigen Rentnergeneration nicht mehr zu vergleichen. Er wird anforderungsreicher, selbstbewusster, selbständiger und kritischer auftreten. Unabhängig davon muss es aber unser Ziel sein, dass die Betagten vom Leben im Alter nicht überwältigt werden, wir müssen ihnen diese Hilfen anbieten, die sie befähigen, dasselbe zu bewältigen.

Was tut die AHV für die Alten?

Von Blaise Bühler, BSV, Sektion Institutionen der Alters- und Invalidenhilfe

In meinem kurzen Exposé ist nur von den Sachleistungen und den an die Institutionen der Altershilfe gewährten Subventionen die Rede. Die bekannteste und wichtigste Leistung der AHV, die Renten, bleibt hier ausser Betracht.

Die Grundlagen

Die Möglichkeit zur Ausrichtung von Sachleistungen durch die AHV ist mit der Änderung von Artikel 34quater der Bundesverfassung im Jahre 1972 geschaffen worden. Diese Hilfe, die gleichartigen Regelungen in der IV nachgebildet wurde, ist auf zwei Ebenen und in drei verschiedenen Formen konzipiert:

1. im institutionellen Rahmen in Form von Subventionen
 - an den Bau von Heimen und anderen Einrichtungen für Betagte und
 - an den Betrieb dieser Heime;
2. in der offenen Altershilfe
 - durch Subventionen an gemeinnützige Organisationen, welche den noch zuhause wohnenden Betagten verschiedene Dienste anbieten.

Die Verwirklichung dieses Konzeptes zeigt heute folgenden Stand:

- Die Baubeiträge werden gestützt auf Artikel 101 AHVG seit dem 1. Januar 1975 gewährt.
- Beiträge an die Organisationen der Altershilfe können gemäss dem seit dem 1. Januar 1979 geltenden Artikel 101bis AHVG ausgerichtet werden.
- Die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Altersheime bleibt aus finanziellen Gründen weiterhin aufgeschoben.

Hauptziel dieser finanziellen Hilfe ist es, den Betagten die nötigen Dienstleistungen zu für sie tragbaren Bedingungen anzubieten.

Die Baubeiträge

Seit 1975 werden Beiträge an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Einrichtungen für Betagte gewährt. Unter «Einrichtungen» werden vor allem Altersheime und Alterspflegeheime verstanden, welche Betagte aufnehmen, die aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage sind, ihre Wohnung frei zu wählen, und welche diese betagten Menschen bis zu ihrem Eintritt in ein Spital oder bis zu ihrem Tod beherbergen. Mit Einführung der Baubeiträge wurde ein — in der Folge von verschiedenen Kantonen übernommenes — Gesuchsverfahren eingeführt; ferner wurden Mindestanforderungen für das Raumprogramm aufgestellt und Limiten für die Kosten pro Bett festgelegt, letztere in Zusammenarbeit mit dem Amt für Bundesbauten.

Der Beitragssatz beläuft sich im Normalfall auf einen Viertel der anrechenbaren Kosten, auf ein Drittel für die Heime im Berggebiet und auf die Hälfte für die Heime, welche betagte Invalide betreuen.

In den ersten sechs Jahren (1975 bis 1980) sind rund 500 bedeutende Projekte durch die AHV finanziell unterstützt worden, was Beiträge von insgesamt ungefähr 500 Mio Franken auslöste.

Die Förderung der Altershilfe

Die Bundesbeiträge zur Förderung der Altershilfe, die seit 1979 gewährt werden, haben vor allem zum Ziel, die Betagten so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung leben zu lassen. — Die offene Altershilfe umfasst:

- die Beratung durch die Sozialdienste,
- die Sekretariats- und Dokumentationsarbeiten, die insbesondere der Information über Altersprobleme dienen,
- die Organisation externer Dienstleistungen wie Haushalt- oder Familienhilfe, Mahlzeitendienste usw.,
- die Aus- und Weiterbildungskurse für Fachpersonal der Betagtenhilfe,
- die Direkthilfe bei Betagten (lediglich für alltägliche Lebensverrichtungen),
- die Weiterbeschäftigung betagter Invalider in Dauerwerkstätten,
- die Organisation von Kursen für sinnesbehinderte Betagte zur Förderung ihrer Selbständigkeit und des Kontaktes mit der Umwelt.

Die Beiträge an diese Hilfeleistungen belaufen sich auf höchstens vier Fünftel der anrechenbaren Kosten.

Die Durchführung dieses Systems ist erst zögernd angelaufen: im Jahre 1979 wurden 63 Beitragsgesuche verzeichnet, 1980 deren 378. Die verhältnismässig lange Anlaufzeit ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass die Schaffung der kantonalen Koordinationsstellen für Altershilfemassnahmen und die Information der verschiedenen Organisationen sich als zeitaufwendiger und schwieriger als erwartet erwies. Die bisher ausgerichteten Beiträge (zirka 15 Mio Franken im Jahre 1980) zeigen aber bereits, wie sehr diese Kostenbeteiligung mithilft, die Dienstleistungsangebote zu erweitern, in gewissen Fällen sogar überhaupt zu ermöglichen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die für die beiden genannten Beitragsformen ausgerichteten Summen — die weniger als ein Prozent der AHV-Ausgaben ausmachen — wesentlich dazu beitragen, dass die betroffenen Institutionen sich noch vermehrt anstrengen, um das Heim- und Dienstleistungsangebot in unserem Land zu verbessern. Dieses Vorgehen wird der modernen Alterspolitik gerecht, welche Hilfe zur Selbsthilfe gewährt und damit erst noch bedeutende Einsparungen auf anderen Gebieten der sozialen Sicherheit ermöglicht.

Die Kapitalanlagen der Vorsorgeeinrichtungen 1978

Die Einrichtungen der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge müssen jederzeit Sicherheit dafür bieten, dass sie die übernommenen Verpflichtungen gegenüber ihren Versicherten erfüllen können. Anders als bei der AHV, wo die Leistungen stets aus den Aufwendungen der jeweiligen erwerbstätigen Generation im Umlageverfahren auf die Rentner umverteilt werden, haben die Pensionskassen Deckungskapitalien für ihre künftigen Verpflichtungen anzulegen. Eine seriöse Vermögensanlage und -verwaltung, bei der die Sicherheit der Anlagen im Vordergrund steht, ist daher unabdingbar. Das Eidgenössische Statistische Amt hat im Rahmen der Pensionskassenstatistik 1978 — über deren Ergebnisse schon im Januarheft der ZAK berichtet wurde — auch Erhebungen über die Kapitalanlagen der Vorsorgeeinrichtungen durchgeführt. Nachstehend werden die wichtigsten, in der Zeitschrift «Die Volkswirtschaft» bereits publizierten Zahlen mit den zugehörigen Erläuterungen wiedergegeben.

Einleitung

In den vorliegenden Tabellen sind die Vorsorgeeinrichtungen wiederum gegliedert nach Einrichtungen privaten und öffentlichen Rechts sowie nach ihrer Charakteristik. Die Statistik erfasst nur das von den Vorsorgeeinrichtungen selbst verwaltete Vermögen. Die Rückkaufswerte der Gruppenversicherungen wurden nicht erhoben, da ihr Gegenwert in den Kapitalanlagen der Versicherungsgesellschaften enthalten ist. Entsprechend den Zielen der Statistik versteht man unter Kapital (vgl. Tabelle 2) nicht nur das frei verfügbare Vermögen, sondern auch das für die Zwecke der Vorsorge gebundene Kapital, wie Deckungskapital, Prämien- oder Beitragsreserven, Sparkapital (Anteil der Versicherten und Anteil der Arbeitgeber). Im wesentlichen entspricht die Abgrenzung der einzelnen Gruppen von Aktiven und Passiven der Pensionskassenstatistik 1970 und den seither veröffentlichten Fortschreibungen. Nur die Ansprüche bei Anlagestiftungen für Vorsorgeeinrichtungen wurden neu separat erhoben, da sie nunmehr eine grosse Bedeutung erlangt haben. Für die übrigen Begriffe und Definitionen sowie die Quellen zur Pensionskassenstatistik sei auf die oben erwähnte Veröffentlichung verwiesen (ZAK 1980 S. 14).

Ergebnisse

Betrachtet man die Summen der Aktiven und Passiven der Vorsorgeeinrichtungen, so ist als erstes zu bedenken, dass es sich um Buchwerte handelt, die vermutlich insbesondere bei den Aktiven vorsichtig angesetzt wurden. Bei

Vergleichen und Betrachtungen über den Kapitalmarkt ist dieser Einschränkung Rechnung zu tragen.

Von den 17 060 Vorsorgeeinrichtungen hatten 1978 deren 15 397 eigene Kapitalanlagen. Von Einzelfällen abgesehen, handelt es sich bei den vermögenslosen Einrichtungen um Gruppenversicherungen. Wie aus Tabelle 1 hervorgeht, beliefen sich die gesamten Kapitalanlagen 1978 auf 74 Mia Franken; sie haben sich somit seit 1970 verdoppelt. Davon entfallen ein Drittel auf die Einrichtungen öffentlichen Rechts und zwei Drittel auf die Einrichtungen privaten Rechts. Im öffentlich-rechtlichen Sektor werden vielfach die Gelder der Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich beim Arbeitgeber deponiert. 60 Prozent der Anlagen sind denn auch Guthaben beim Arbeitgeber, und nur je 9 Prozent der Gelder sind in Hypotheken und Liegenschaften angelegt. Die Obligationen und Kassenscheine machen 10 Prozent der Anlagen aus, die flüssigen Mittel 7 Prozent. Verglichen mit 1970 ist diese Anlagepolitik beinahe unverändert geblieben.

Von den Kapitalanlagen der privat-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen (fast 50 Mia Fr.) stehen nur 11 Prozent als Guthaben beim Arbeitgeber. Die bevorzugte Anlageform sind die Obligationen und Kassascheine mit einem Drittel aller Anlagen. Zusammen mit den Aktien und Anteilscheinen sowie den Ansprüchen bei Anlagestiftungen sind insgesamt etwa 45 Prozent aller Kapitalanlagen in Wertpapieren angelegt.

Im privat-rechtlichen Sektor entfallen auf die autonomen Pensionskassen, die Selbstversicherung betreiben, 29 Mia Franken oder 59 Prozent aller Anlagen. Davon sind 48 Prozent in Wertschriften (Obligationen, Aktien, Anteilscheinen und Ansprüchen bei Anlagestiftungen) angelegt. 15 Prozent oder 3,3 Mia Franken entfallen auf Hypothekaranlagen und 25 Prozent oder 7,4 Mia Franken auf Liegenschaften. Somit sind also drei Viertel aller Hypothekaranlagen und zwei Drittel der Liegenschaften der privat-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen im Besitze von autonomen Pensionskassen.

Die Gruppenversicherungen weisen verhältnismässig wenig Kapital auf. 15 Prozent der Gruppenversicherungen haben kein Vermögen (1970 waren es 24 Prozent). Von den vorhandenen Mitteln sind 72 Prozent Guthaben beim Arbeitgeber und 19 Prozent flüssige Mittel und kurzfristige Anlagen, andererseits sind 16 Prozent in Liegenschaften angelegt. Bei den Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung sind 21 Prozent der Anlagen Guthaben beim Arbeitgeber und 10 Prozent flüssige Mittel. 44 Prozent der Aktiven sind in Wertschriften (Obligationen, Aktien, Anteilscheine und Ansprüche bei Anlagestiftungen) und 18 Prozent in Liegenschaften angelegt.

Die Tabelle 2, welche einen Überblick über die Passiven der Vorsorgeeinrichtungen vermittelt, zeigt, dass 94 Prozent der gesamten Bilanzsumme gebun-

Kapitalanlagen der Vorsorgeeinrichtungen in 1000 Franken

Tabelle 1

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Anzahl Einrich- tungen	Flüssige Mittel und kurzfristige Anlagen	Guthaben beim Arbeitgeber	Obliga- tionen, Kassa- scheine	Aktien, Anteile an Anlage- fonds	Ansprüche bei Anlage- stiftungen	Hypo- thekar- anlagen	Liegen- schaften und Grund- stücke	Übrige Aktiven	Bilanzsumme
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts										
Autonome Pensionskassen	154	1 770 403	14 962 971	2 444 535	318 969	150 734	2 168 151	2 260 706	699 274	24 775 743
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	13	3 545	32 749	32 045	6 205	4 089	13 043	8 867	550	101 092
Gruppenversicherungen	49	1 022	7 414	1 226	33	45	76	—	1 726	11 542
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	32	5 070	11 679	4 962	454	46	752	1 191	3 039	27 193
Spareinrichtungen (Alterssparen)	32	2 032	9 409	3 053	140	—	1 226	—	1 948	17 808
Wohlfahrtsfonds	16	357	1 458	870	1 993	—	428	—	10	5 115
Total	296	1 782 429	15 025 679	2 486 691	327 794	154 914	2 183 676	2 270 765	706 547	24 938 494
Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts										
Autonome Pensionskassen	738	909 617	1 844 433	10 585 973	1 955 777	1 395 506	4 446 293	7 438 179	759 687	29 335 467
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	558	350 924	554 627	2 171 950	563 401	272 028	628 184	1 342 863	183 484	6 067 462
Gruppenversicherungen	7 241	704 889	987 200	733 103	164 388	138 957	127 788	576 896	240 756	3 673 979
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	3 480	508 944	1 096 251	1 668 475	262 058	409 702	263 905	935 903	124 126	5 269 365
Spareinrichtungen (Alterssparen)	331	37 160	61 715	109 034	15 016	10 083	13 205	71 286	6 804	324 304
Wohlfahrtsfonds	2 753	390 679	929 322	1 466 808	390 011	89 785	316 396	962 031	140 033	4 685 066
Total	15 101	2 902 215	5 473 547	16 735 343	3 350 651	2 316 061	5 795 771	11 327 158	1 454 890	49 355 642

Kapitalanlagen der Vorsorgeeinrichtungen in 1000 Franken

Tabelle 1

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Anzahl Einrich- tungen	Flüssige Mittel und kurzfristige Anlagen	Guthaben beim Arbeitgeber	Obliga- tionen, Kassa- scheine	Aktien, Anteile an Anlage- fonds	Ansprüche bei Anlage- stiftungen	Hypo- thekar- anlagen	Liegen- schaften und Grund- stücke	Übrige Aktiven	Bilanzsumme
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts										
Autonome Pensionskassen	892	2 680 021	16 807 404	13 030 508	2 274 746	1 546 240	6 614 444	9 698 885	1 458 961	54 111 210
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	571	354 469	587 376	2 203 995	569 606	276 117	641 226	1 351 730	184 034	6 168 554
Gruppenversicherungen	7 290	705 911	994 614	734 329	164 421	139 002	127 864	576 896	242 481	3 685 521
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	3 512	514 014	1 107 930	1 673 438	262 511	409 747	264 658	937 094	127 165	5 296 558
Spareinrichtungen (Alterssparen)	363	39 193	71 124	112 087	15 156	10 083	14 431	71 286	8 753	342 112
Wohlfahrtsfonds	2 769	391 036	930 779	1 467 677	392 004	89 785	316 824	962 031	140 043	4 690 181
Total	15 397	4 684 644	20 499 226	19 222 034	3 678 444	2 470 974	7 979 447	13 597 922	2 161 436	74 294 136

Abgrenzung der Bilanzposten:

- Flüssige Mittel und kurzfristige Anlagen = Kassa, Postcheck, Kontokorrent-Guthaben bei Banken und Versicherungsgesellschaften, Sparhefte, Einlagehefte (Depositenhefte), Termingelder (Depot- oder Festgelder), Vorsorge- und Anlagekonten bei Banken.
- Guthaben beim Arbeitgeber = Kontokorrent, nicht pfandversicherte Darlehen, ausstehende Einkaufssummen des Arbeitgebers, andere Guthaben beim Arbeitgeber.
- Obligationen, Kassascheine = auch Pfandbriefe und Wandelanleihen.
- Aktien und Anteile an Anlagefonds = Kotierte und nichtkotierte Aktien, Partizipationsscheine.
- Hypothekaranlagen = Hypotheken, Grundpfandverschreibungen, Schuldbriefe, Baukredite.
- Liegenschaften und Grundstücke = Wohnbauten, andere Immobilien, Landreserven, Vorauszahlung für zu erwerbende Liegenschaften, Baukonten.
- Übrige Aktiven = Transitorische Aktiven, Mobilien, Debitoren: Ausstehende Beiträge und Einkaufssummen der Mitglieder, nicht pfandversicherte Darlehen an Mitglieder und Dritte, Schuldscheine, Guthaben (ausstehende Verrechnungssteuer) bei der Eidg. Steuerverwaltung, andere Debitoren.

Passiven der Vorsorgeeinrichtungen in 1000 Franken

Tabelle 2

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Anzahl Einrichtungen	Kreditoren	Passiv-hypotheken	Rück-stellungen	Übrige Passiven	Kapital	Bilanzsumme
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts							
Autonome Pensionskassen	154	56 639	111 106	54 543	62 475	24 490 981	24 775 743
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	13	3	1 599	314	17	99 160	101 092
Gruppenversicherungen	49	57	—	51	237	11 196	11 542
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	32	7	459	93	7	26 626	27 193
Spareinrichtungen (Alterssparen)	32	160	—	50	—	17 598	17 808
Wohlfahrtsfonds	16	838	—	—	1	4 276	5 115
Total	296	57 706	113 164	55 050	62 738	24 649 837	24 938 494
Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts							
Autonome Pensionskassen	738	359 522	1 112 759	552 443	88 709	27 222 033	29 335 467
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	558	47 884	212 306	84 284	24 473	5 698 514	6 067 462
Gruppenversicherungen	7 241	307 774	179 379	54 465	65 629	3 066 730	3 673 979
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	3 480	47 220	341 125	44 631	39 704	4 796 685	5 269 365
Spareinrichtungen (Alterssparen)	331	7 191	29 525	890	1 234	285 464	324 304
Wohlfahrtsfonds	2 753	133 624	387 534	43 858	29 939	4 090 110	4 685 066
Total	15 101	903 215	2 262 629	780 572	249 689	45 159 536	49 355 642

Passiven der Vorsorgeeinrichtungen in 1000 Franken

Tabelle 2

Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung	Anzahl Einrichtungen	Kreditoren	Passivhypotheken	Rückstellungen	Übrige Passiven	Kapital	Bilanzsumme
Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts							
Autonome Pensionskassen	892	416 161	1 223 864	606 986	151 185	51 713 014	54 111 210
Autonome Pensionskassen mit Gruppenversicherung	571	47 887	213 905	84 598	24 490	5 797 674	6 168 554
Gruppenversicherungen	7 290	307 831	179 379	54 517	65 866	3 077 927	3 685 521
Spareinrichtungen mit Gruppenversicherung	3 512	47 227	341 584	44 724	39 711	4 823 311	5 296 558
Spareinrichtungen (Alterssparen)	363	7 351	29 525	939	1 234	303 062	342 112
Wohlfahrtsfonds	2 769	134 462	387 534	43 858	29 941	4 094 386	4 690 181
Total	15 397	960 920	2 375 793	835 621	312 427	69 809 373	74 294 136

Abgrenzung der Bilanzposten:

Kreditoren = Darlehen, Baukredite, Darlehen des Arbeitgebers, übrige Kreditoren

Passivhypotheken = auf Wohnhäusern und andern Immobilien.

Rückstellungen = für Wertberichtigungen auf Wertschriften und Liegenschaften, Erneuerungen und Reparaturen von Liegenschaften.

Übrige Passiven = Ausstehende Kapital- und Rentenauszahlungen an Mitglieder, Transitorische Passiven usw.

Kapital = Deckungskapital, Garantiefonds, Prämien- oder Beitragsreserve, Ausgleichsfonds usw., Sparkapital (Anteil der Versicherten und des Arbeitgebers), Kapital der integrierten Einrichtungen (Spareinrichtung und Wohlfahrtsfonds), frei verfügbares Kapital.

denes und freies Kapital im Sinne der oben gegebenen Definitionen sind, also zur Deckung der laufenden und künftigen Vorsorgeleistungen bestimmt sind. Bei den Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts ist das Kapital, der oben erwähnten besonderen Anlagestruktur entsprechend, beinahe identisch mit der Bilanzsumme. Bei den privat-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sind 92 Prozent der Bilanzsumme gebundenes und freies Kapital. Von den Passivhypotheken (5% der Bilanzsumme) entfallen rund die Hälfte auf die autonomen Pensionskassen, die am meisten Liegenschaften in ihren Portefeuilles haben.

Die Anlagestiftungen für Vorsorgeeinrichtungen haben in ihren Portefeuilles sowohl Obligationen, Kassascheine, Aktien als auch Liegenschaften. Die Aufteilung der Vermögen der Anlagestiftungen auf die erwähnten Anlageformen geht aus der Pensionskassenstatistik nicht hervor, da hier nur der Wert der Ansprüche gesamthaft, so wie sie von den Vorsorgeeinrichtungen in die Bilanz eingesetzt wurden, erhoben wurde.

Durchführungsfragen

Medizinische Massnahmen; Anwendung von Ziffer 4083 des SUVA /MV/IV-Zahnarzttarifs¹

Vor dem Einsetzen von Kronen und Brücken sind eine gründliche Reinigung der Zähne und eine vollständige Entfernung des Zahnsteins eine zwingende Voraussetzung für einen anhaltenden Erfolg der zahnprothetischen Versorgungen. Diese der Überkronung vorausgehenden hygienischen Massnahmen bilden deshalb einen integrierenden Teil der Behandlung und sind von der IV zu übernehmen, soweit sie in engem Zusammenhang mit der von der IV bewilligten zahnprothetischen Versorgung stehen.

In der Regel sind wiederholte Reinigungen nötig. Ein genügend enger Zusammenhang mit der Überkronung kann nur während sechs Monaten vor dem

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 220

Einsetzen der Kronen angenommen werden. Die Ziffer 4083 des Zahnarzt-tarifs kann deshalb während sechs Monaten vor der eigentlichen IV-Mass-nahme vergütet werden.

Die Ziffern 4081 und 4082 können laut Tarifvertrag den Sozialversicherungen nicht in Rechnung gestellt werden. Alle übrigen vorausgehenden Massnahmen sind vom Zahnarzt zu begründen, wenn er dafür der IV Rechnung stellt. Rz 18 des Kreisschreibens über medizinische Massnahmen ist immer zu beachten.

IV: Änderungen im Bestand der Hilfsmitteldepots¹

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

Auf den 1. April 1981 übernimmt die Stiftung Pro Senectute Luzern die Bestände des Hilfsmitteldepots Schwyz und vereinigt sie mit dem bisher geführten IV-Depot, dessen Standort zugleich verlegt wird. Das bisher von der Stiftung Behindertenbetriebe im Kanton Schwyz (ehemals Invalidenwerkstätte Schwyz) geführte Depot wird auf den gleichen Termin geschlossen.

Der Anhang 1 zur Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln ist wie folgt zu ändern:

— Seite 89 unten (anstelle von «LUZERN...»):

ZENTRALSCHWEIZ	Luzern	Hilfsmitteldepot
		Zentralschweiz
		Werkhofstrasse 20/22
		6005 Luzern

— Seite 90 oben:

Telefon 041/44 14 17

«SCHWYZ...» streichen.

Das Hilfsmitteldepot in Gwatt/BE befindet sich im schweizerischen Wohn- und Arbeitsheim für körperlich schwer Behinderte, Hännisweg 7, und nicht in der Eingliederungsstätte für Behinderte, Hännisweg 3. Die im Verzeichnis angegebene Telefonnummer ändert nicht.

— Der Eintrag auf Seite 89 unter «Gwatt» lautet somit:

Schweizerisches Wohn-
und Arbeitsheim für
körperlich schwer Behinderte
Hännisweg 7
3645 Gwatt bei Thun
Telefon 033/36 19 32

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 220

Fachliteratur

Büchi Otto: Leistungs- oder Bedarfsgerechtigkeit in der AHV?

In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1981, Heft 1.
Verlag Stämpfli, Bern.

Der Einfluss des Drei-Säulen-Konzepts auf den Verkauf von Lebensversicherungen. Lehrprogramm IV, enthaltend die Bände 1: AHV/IV (197 S.), 2: Berufliche Vorsorge (244 S.), 3: Private Selbstvorsorge (200 S.), mit Begleitheften. Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft für Ausbildungsmittel in der Lebensversicherung, K.H. Stephan Engel u. a. Institut für Versicherungswirtschaft (IVW), St. Gallen.

Ergänzungsbericht über die Eingliederung der bestehenden Vorsorgeeinrichtungen in die obligatorische berufliche Vorsorge nach Vorschlag Ständerat. Bundesamt für Sozialversicherung, Bern (s. Inserat auf dem Umschlag dieses Heftes).

Maurer Alfred: Streifzüge durch das schweizerische Sozialversicherungsrecht.

In «Schweizerische Juristen-Zeitung», Heft 19/1980, S. 293 bis 298. Schulthess Polygraphischer Verlag, Zürich.

Arbeitsmöglichkeiten für Behinderte. Einige Beispiele. In «Pro Infirmis», Fachblatt für Rehabilitation, Heft 1/1981, S. 1—42. Zentralsekretariat Pro Infirmis, Postfach 129, 8032 Zürich.

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Bratschi vom 16. Dezember 1980 betreffend eine Statistik über die Behinderten

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Bratschi (ZAK 1981 S. 78) am 25. Februar wie folgt beantwortet:

«Der Bundesrat ist sich der grossen Bedeutung bewusst, die eine gesamtschweizerische Statistik über die Behinderten sowohl als allgemeines Informationsmittel wie auch als Planungsgrundlage für die Sozialversicherung und für die Bereitstellung von Infrastruktureinrichtungen haben könnte. Für die statistische Erfassung von Behinderten ist indessen eine einheitliche Beurteilung der Invalidität nach Art, Ursache und Schwere notwendig. Eine solche Beurteilung bietet jedoch einige Schwierigkeiten.

Seit kurzer Zeit werden im Rahmen eines umfassenden Konzepts die beim Vollzug der IV anfallenden Daten erfasst und gespeichert. Der schrittweise Aufbau einer umfassenden Statistik der IV ist also eingeleitet. Für eine zweckmässige und rationelle Auswertung der Informationen sind allerdings noch zusätzliche administrative Massnahmen notwendig. Diese dürfen jedoch den Vollzug des Versicherungswerkes nicht behindern. Aus diesem Grund sowie wegen personeller und technischer Engpässe wird die Verwirklichung des gesamten Konzeptes noch mehrere Jahre beanspruchen. Sobald jedoch Teilergebnisse vorliegen, sollen sie publiziert werden.»

Postulat Schärli vom 17. Dezember 1980 betreffend Vereinheitlichung des Verfahrensrechts bei den Sozialversicherungen

Nationalrat Schärli hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen zu prüfen, ob das Verfahrensrecht auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechtes in einem einheitlichen, für alle Zweige der Sozialversicherung gültigen und eng an das Verwaltungsverfahren angelehnten Erlass zu regeln sei. Diese einheitliche Regelung soll insbesondere auch Gültigkeit haben für kantonale oder privatrechtlich organisierte Träger der Sozialversicherung (kantonale Ausgleichskassen, Verbandsausgleichskassen, Krankenkassen, usw.).» (10 Mitunterzeichner)

Mitteilungen

Berufliche Vorsorge

Die nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Entwurfs zum Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) hielt unter dem Vorsitz von Nationalrat Anton Muheim und im Beisein von Bundesrat Hürlimann sowie seiner Mitarbeiter ihre fünfte Sitzung im Rahmen des Differenzenbereinigungsverfahrens ab.

Die Kommission befasste sich zunächst mit den Möglichkeiten der Kapitalabfindung anstelle einer Rente. Sie hielt am Anspruch des Versicherten auf Kapitalabfindung für Altersleistungen zum Erwerb von Wohneigentum für den Eigenbedarf oder zur Amortisation von Hypothekendarlehen auf ihm bereits gehörendem Wohneigentum fest. Sie folgte aber insofern dem Ständerat, als sie diesen Anspruch auf höchstens die Hälfte der Altersrente beschränkte. Auch die Möglichkeit der Verpfändung künftiger Altersleistungen wurde beibehalten. Damit werden die Versicherten bereits vor Erreichen des Rentenalters berechtigt, den Anspruch auf Altersleistungen im Ausmass der vorhandenen Altersguthaben für den Erwerb von Wohneigentum oder den Aufschub von Amortisationen von Hypothekendarlehen zu verpfänden. Die dadurch gesicherten Geldforderungen dürfen jedoch insgesamt das Guthaben im Alter 50 nicht übersteigen. Die Kommission verzichtete hingegen darauf, die Vorsorgeeinrichtungen zur direkten Übernahme von Grundpfanddarlehen zu verpflichten.

Bei der Organisation der beruflichen Vorsorge bestand die nationalrätliche Kommission gegenüber dem Ständerat darauf, dass die öffentlich-rechtlichen Kassen grundsätzlich den gleichen Bestimmungen unterliegen wie diejenigen der Privatwirtschaft mit gewissen speziellen Ausnahmen, welche sich aus der Natur der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen ergeben.

Was die steuerrechtliche Behandlung der Vorsorge betrifft, hielt die Kommission einhellig an der Fassung des Nationalrates fest: Die Beiträge der Arbeitnehmer und Selbständigerwerbenden werden bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden voll abzugsfähig. Auf der andern Seite sind aber die Vorsorgeleistungen in vollem Umfang als Einkommen steuerbar.

Abgesehen von den Finanzierungsfragen hat die Kommission nun die gesamte Vorlage durchberaten. Sie nahm zudem Kenntnis vom Erscheinen des Ergänzungsberichts über die Eingliederung der bestehenden Vorsorgeeinrichtungen in die obligatorische Vorsorge nach Vorschlag Ständerat. Sie wird sich anlässlich der nächsten Sitzung am 13. und 14. April 1981 sowohl mit den Ergebnissen der Expertisen als auch mit der Finanzierung (Staffelung der Altersgutschriften, Sonderreserven, Sicherheitsfonds usw.) befassen.

Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden

Das Eidgenössische Departement des Innern hat die «Gemischte Kommission» für die Amtsperiode 1981 bis 1984 in folgender Zusammensetzung ernannt:

Präsident

Dr. Albert Granacher, stellvertretender Direktor des Bundesamtes
für Sozialversicherung, Bern (Wahl bis Ende April 1982)

Vertreter der Steuerbehörden

Gabriele Balemi, Direktor der kantonalen Steuerverwaltung, Bellinzona
Fritz Fischli, lic. oec., Vorsteher der kantonalen Steuerverwaltung Glarus, Glarus
Dr. Heinrich Gunz, Vorsteher der Steuerverwaltung des Kantons Luzern, Luzern (neu)
André Haessig, Direktor der kantonalen Steuerverwaltung, Genf
Dr. Loys Huttenlocher, Vorsteher der kantonalen Steuerverwaltung, Neuenburg
Fürsprecher Beat Jung, Chef der Hauptabteilung Wehrsteuer
der Eidgenössischen Steuerverwaltung, Bern
Dr. Hans Peter Salzgeber, Vorsteher der Steuerverwaltung des Kantons Basel-Land,
Liestal (neu)
Dr. André Suter, Vorsteher der Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bern (neu)

Vertreter der kantonalen Ausgleichskassen

Karl Brazerol, Vorsteher der Ausgleichskasse des Kantons Graubünden, Chur (neu)
René Frasse, Leiter der kantonalen Ausgleichskasse Neuenburg, Neuenburg
Gerold Schawalder, Vorsteher der Ausgleichskasse des Kantons Bern, Bern
Dr. Alfred Strub, Vorsteher der Ausgleichskasse des Kantons Basel-Landschaft,
Binningen

Vertreter der Verbandsausgleichskassen

Hans-Rudolf Rindlisbacher, Leiter der Ausgleichskasse des
schweizerischen Gewerbes, Bern (neu)
Gérald Roduit, Fédération des syndicats patronaux,
(delegiert von der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen) Genf (neu)
Dr. Christian Schaeppi, Leiter der Ausgleichskasse Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte,
St. Gallen
Werner Stettler, Leiter der Ausgleichskasse Gewerbe St. Gallen, St. Gallen

Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der Invalidenversicherung

Das Eidgenössische Departement des Innern hat die Mitglieder dieser Kommission für die Amtsperiode 1981 bis 1984 wie folgt gewählt:

Präsident

Dr. med. Peter Lerch, ehemaliger Chef des ärztlichen Dienstes BSV, Burgdorf (neu)

Stellvertreter

Dr.med. Constantin Schuler, Chefarzt der MEDAS St. Gallen, St. Gallen (neu)

Vertreter der Ärzteschaft

Dr.med. Jacques Buffle, Comité central de la Fédération des médecins suisses, Genf

Dr.med. Franz Della Casa, Ophthalmologe, Burgdorf (Wahl bis Ende 1983)

Prof. Dr. M. Geiser, Spezialarzt für orthopädische Chirurgie FMH, Bern (neu)

Dr. René Joray, Spezialist für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
-psychotherapie FMH, Basel (neu)

Dr.med. Roger Mayer, Spezialarzt für innere Medizin, Genf (neu)

Dr.med. D. L. A. Roulet, Kinderarzt FMH, Reinach

Prof. Dr.med. A. Schärli, Chefarzt Kinderchirurgie der Kinderklinik Luzern, Luzern

Dr.med. André Spahr, Pädiater, Sitten

Vertreter der Invalidenversicherung

Dr. Josef Brühlmann, Leiter des Sekretariates der IV-Kommission des
Kantons St. Gallen, St. Gallen

Dr. Karl Häuptli, Leiter des Sekretariates der IV-Kommission des Kantons Aargau,
Aarau

Dr.med. Giordano Kauffmann, Vizepräsident der IV-Kommission des Kantons Tessin,
Breganzona (neu)

Dr. Elisabeth Leuzinger, Juristin der IV-Kommission des Kantons Zürich, Zollikon (neu)

Jacques Remy, Präsident der IV-Kommission des Kantons Freiburg, Neyruz

Dr. Rudolf Tuor, Leiter des Sekretariates der IV-Kommission des Kantons Luzern,
Luzern (neu)

Dr.med. Max Zaslawski, Arzt der IV-Kommission des Kantons Basel-Stadt, Basel
1 Sitz vakant

Amtsvertretungen

Dr.med. Wendel F. Greuter, Arbeitsärztlicher Dienst BIGA, Bern

Ärztlicher Dienst der SUVA, Nachbehandlungszentrum Bellikon (neu)

Beitrag der IV an den Um- und Ausbau des Werkheimes «Neuschwende», Trogen/AR

An den Um- und Ausbau des seit 1974 bestehenden Werkheimes «Neuschwende» in Trogen hat das Bundesamt für Sozialversicherung dem Heilpädagogischen Verein Küssnacht gestützt auf Artikel 73 des IV-Gesetzes einen Baubeitrag von vorläufig 1 150 000 Franken zugesichert. Gegenwärtig betreut und beschäftigt das Werkheim vorwiegend geistigbehinderte Jugendliche und Erwachsene aus dem Kanton Zürich. Nach Fertigstellung der Arbeiten werden insgesamt 32 Plätze zur Verfügung stehen.

Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen (Drucksache 318.105)

Zu dieser Wegleitung werden zurzeit zwei Nachträge vorbereitet. Nachtrag 15 wird ungefähr im April / Mai, Nachtrag 16 dann im Spätsommer 1981 erscheinen. Anschlies-

send werden noch fehlende Kreisschreiben sowie die Texte von in diesem Jahr in Kraft tretenden Zusatzabkommen und Verwaltungsvereinbarungen nachgeliefert. Teilweise wurde eine neue Seitennumerierung notwendig. Das bewirkt, dass einige schon vorhandene, unverändert bleibende Teile auch ersetzt werden müssen. Mit dem Nachtrag 16 wird ein neuer, dritter Ordner abgegeben. Aus der nachfolgenden Tabelle ist der Inhalt der Nachträge 15 und 16 ersichtlich.

Staat	Über- sicht	Kreis- schreiben	Ab- kommen	Zusatz- abkommen	Verwaltungs- vereinbarung	Zusatz- vereinbarung	Nachtrag	
							15	16
Österreich	x		x	x (erstes u. zweites)	x	x (erste und zweite)	x	
		x						x
Belgien	x		x		x		x	
Tschechoslowakei			x		x		x	
Deutschland (BRD)	x	x	x	x	x		x	
Dänemark			x		x	x	x	
Grossbritannien		x						x
Frankreich	x		x		x		x	
Luxemburg	x		x	x	x		x	
		x						x
Norwegen	x		x		x			x
USA	x		x		x			x
Portugal	x		x		x		x	
Schweden	x		x		x		x	
Übereinkommen BRD/FL/A/CH			x		x			x

Neue Kindergeldansätze in der Bundesrepublik Deutschland

Die Kindergeldansätze in der Bundesrepublik Deutschland wurden auf den 1. Februar 1981 erhöht auf (Monatsansätze):

- 50 DM für das erste Kind (wie bisher).
- 120 DM für das zweite Kind (bisher 100 DM) und
- 240 DM für das dritte und jedes weitere Kind (bisher 200 DM).

Personelles

Bundesamt für Sozialversicherung

Der Bundesrat hat **Otto Büchi**, bisher Direktionsadjunkt im BSV, mit Amtsantritt am 1. März 1981 zum Chef der Abteilung Beiträge und Leistungen in der Hauptabteilung AHV-Vorsorge gewählt. Der Gewählte ersetzt den altershalber zurückgetretenen Dr. Karl Achermann.

Ausgleichskasse FRSP (Nr. 106)

Der Leiter der Verbandsausgleichskasse der Fédération romande des syndicats patronaux (FRSP), **Charles Page**, ist Ende Dezember 1980 zurückgetreten.

Gerichtsentsehide

AHV/ Renten

Urteil des EVG vom 23. Dezember 1980 i. Sa. N.P.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 25 ff. und Art. 22ter AHVG. Für verheiratete Waisen und Kinder besteht grundsätzlich unter den gleichen Voraussetzungen wie für ledige Anspruch auf Waisen- oder Kinderrente. (Änderung der Rechtsprechung)¹

Die Versicherte verwitwete im Jahre 1963. Den der Ehe entsprossenen drei Kindern wurden in der Folge Waisenrenten zugesprochen.

Mit Verfügung vom 18. Oktober 1976 verlangte die zuständige Ausgleichskasse von der Versicherten die Rückerstattung der ihrem 1952 geborenen Sohn seit dem 1. Januar 1973 ausgerichteten Waisenrenten. Sie legte dar, sie habe erst kürzlich erfahren, dass der Sohn, welcher die Rente infolge seines Studiums über das 18. Altersjahr hinaus bezog, sich im Dezember 1972 verheiratet habe. Die erfolgte Zivilstandsänderung lasse die Ausrichtung der Versicherungsleistung nicht mehr zu.

Vertreten durch einen Anwalt, erhob die Versicherte Beschwerde. Sie machte geltend, rentenberechtigt sei ihr Sohn, dem sie durchwegs den vollen Betrag der Leistung übergeben habe. Sie führte des weiteren aus, die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Renten könne nur vom Rentenberechtigten, dessen gesetzlichem Vertreter oder Erben verlangt werden. Unter gewissen Bedingungen könne zwar die Rückerstattung auch von Drittpersonen, denen die Renten ausbezahlt wurden, verlangt werden, doch seien im vorliegenden Fall die entsprechenden Voraussetzungen nicht gegeben.

Der kantonale Richter wies die Beschwerde ab. Die Versicherte liess Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben und machte geltend, die Aufhebung des Rentenanspruchs bei Verheiratung des Berechtigten sei nicht gerechtfertigt. Ferner übernahm sie ihre vor erster Instanz vorgebrachte Argumentation, wonach sie selber gar nicht zur Rückerstattung der Leistung verhalten werden könne, weil die Anwendung der streitigen Regelung sich nicht auf ihre Person beziehe. Sie verlangte vorab die vorbehaltlose Annullierung der Rückerstattungsverfügung; subsidiär beantragte sie, das Gericht möge die angefochtene Verfügung in dem Sinne abändern, dass sie selbst nicht zur Rückerstattung der streitigen Leistungen gehalten sei.

Ausgleichskasse und BSV beantragten Abweisung der Beschwerde. Das EVG erkundigte sich im Verlaufe des Verfahrens beim BSV nach den möglichen Folgen und den Durchführungsfragen, die aus einer allfälligen Praxisänderung resultierten, wonach die Heirat nicht mehr zum Erlöschen von Waisenrenten führen würde. In seiner Antwort

¹ Das BSV hat die Ausgleichskassen mit Kreisschreiben vom 19. Februar 1981 (Dok. 33.776) über die mit der Praxisänderung verbundenen Folgen orientiert.

vertrat das BSV die Ansicht, eine solche Praxisänderung würde zu rechtlichen und durchführungstechnischen Schwierigkeiten führen; sie scheine um so weniger angezeigt, als sich der Gesetzgeber in absehbarer Zeit ohnehin mit dieser Frage werde befassen müssen. — Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gutgeheissen:

1. Streitig ist in erster Linie die Frage, ob die Heirat des Sohnes zum Erlöschen seines Anspruches auf Waisenrente führen soll.

Vorbehältlich Art. 28 Abs. 1 AHVG haben Kinder, deren leiblicher Vater gestorben ist, laut Art. 25 Abs. 1 AHVG Anspruch auf einfache Waisenrenten. Der Anspruch auf die einfache Waisenrente entsteht am ersten Tag des dem Tode des Vaters folgenden Monats und erlischt mit der Entstehung des Anspruches auf eine Vollwaisenrente, mit der Vollendung des 18. Altersjahres oder mit dem Tode der Waise. Für Kinder, die noch in Ausbildung begriffen sind, dauert der Rentenanspruch bis zum Abschluss der Ausbildung, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr (Art. 25 Abs. 2 AHVG). In einem Grundsatzurteil hatte das Gericht jedoch entschieden, dass eine über 18jährige weibliche Waise, die ein Studium oder eine Lehre absolviert, mit der Verheiratung ihren Anspruch auf die Waisenrente verliere (EVGE 1965 S. 22, ZAK 1965 S. 371). In der Folge hat das Gericht diese Rechtsprechung auch auf die männliche Waise, die sich verheiratet, anwendbar erklärt (BGE 97 V 178, ZAK 1972 S. 417 sowie ZAK 1975 S. 523).

2. Aufgerufen, sich in diesem Verfahren erneut zur Frage zu äussern, ob im Hinblick auf den Anspruch auf Waisenrente die Verheiratung einen Erlöschensgrund darstelle, hat sich das Gesamtgericht für eine Änderung der erwähnten Rechtsprechung ausgesprochen. Es ging dabei hauptsächlich von der Feststellung aus, Art. 25 Abs. 2 AHVG sehe kein Erlöschen des Anspruches auf Waisenrente bei Verheiratung vor. Als die besagte Rechtsprechung eingeführt wurde, durfte das Gericht aus damaliger Sicht mit Fug annehmen, das geltende Recht sei unvollständig und bedürfe jenes Erlöschensgrundes. Seither haben sich die Dinge jedoch dergestalt entwickelt, dass eine solche Betrachtungsweise heute nicht mehr haltbar ist. Denn noch vor relativ kurzer Zeit hatte die Heirat in der Tat fast allgemein die wirtschaftliche Unabhängigkeit des Paares von den Eltern zur Folge, was sich heute jedoch wesentlich geändert hat. Beispielsweise bilden Eheschliessungen zwischen Studierenden nicht mehr die Ausnahme, insbesondere unter Studierenden aus wenig bemittelten Kreisen, für die eine gemeinsame Haushaltung eine spürbare Einsparung bedeuten kann. Dem Gesetzgeber ist diese Entwicklung nicht entgangen, hat er doch seit dem 1. Januar 1978 die bislang auf Rechtsprechung und Doktrin fussende Fortführung der elterlichen Unterhaltspflicht gesetzlich verankert (Art. 277 Abs. 2 ZGB). Danach haben die Eltern, soweit es ihnen nach den gesamten Umständen zugemutet werden darf, für den Unterhalt des Kindes über dessen alters- oder heiratsbedingte Mündigkeit hinaus weiterhin aufzukommen, bis seine Ausbildung abgeschlossen ist. Wenn schon für die Auslegung des AHV-Gesetzes von den Regelungen im Zivilrecht ausgegangen wird (s. BGE 97 V 182, ZAK 1972 S. 420), so ist schwer verständlich, weshalb die Waisenrente, die gewissermassen die Unterhaltspflicht der Eltern ersetzt, mit der Heirat der Waise dahinfallen sollte. Zudem ergibt sich aus der aktuellen Rechtsprechung die paradoxe Konsequenz, dass sie Paare, die eine lose Verbindung einer Heirat vorziehen, begünstigt, worauf auch Frau Nationalrätin Blunschy anlässlich der Begründung ihres Postulates vom 6. Oktober 1976 (ZAK 1976 S. 502) betreffend den Anspruch auf Waisenrente der AHV hinwies (Amtl. Bull. NR 1976 S. 1706). Nun sind solche Konsequenzen mit einem Rechtssystem, das allein auf der Institution der Ehe und nicht auf andern

ehöhnlichen Gemeinschaften gründet, unvereinbar (Deschenaux/Tercier, Le mariage et le divorce, 2. Auflage, Bern 1980, S. 152 ff.). Letztlich geht es darum, die Rechtsprechung diesen Gegebenheiten anzupassen. (Das Bundesgericht hat übrigens schon ausdrücklich erklärt, dass sich der Sinn einer Gesetzesbestimmung ändern und eine Anpassung von Rechtsprechung und traditioneller Interpretation im Hinblick auf den Wandel der Sitten rechtfertigen kann; siehe z. B. BGE 105 Ib 49, Erwägung 5a S. 60.) Unter diesen Umständen ist das Gericht auch zum Schlusse gelangt, von der Einführung eines differenzierten Systems, das der wirtschaftlichen Lage der Berechtigten Rechnung tragen würde, abzusehen.

Es versteht sich, dass diese Überlegungen nicht nur für die einfache Waisenrente im Sinne von Art. 25 AHVG, sondern auch für die Vollwaisenrente gemäss Art. 26 AHVG Gültigkeit haben.

Das Gericht ist sich der Tatsache bewusst, dass diese Änderung der Rechtsprechung die Konsequenz beinhaltet, dass ein Versicherter gleichzeitig die Voraussetzungen für die Ausrichtung zweier verschiedener Leistungen erfüllen kann. So könnte eine Frau, die eine Lehre oder ein Studium absolviert, im Prinzip Anspruch auf eine Waisenrente und eine Witwenrente haben. Es wird Sache der Verwaltung sein, solche Situationen zu regeln. Dabei wird sie sich von den Regeln über das Zusammentreffen von Leistungen, wie sie sich in den Art. 28bis AHVG und 43 Abs. 1 IVG finden, leiten lassen.

3. Aufgrund des Gesagten ergibt sich, dass im vorliegenden Fall sowohl die Verfügung betreffend die Rückerstattung der nach der Heirat des Sohnes ausbezahlten Waisenrenten wie auch der diese Verfügung bestätigende kantonale Entscheid annulliert werden müssen. Unter diesen Umständen kann die Frage, ob die Versicherungsorgane berechtigt waren, die Rückerstattung von der Mutter des Genannten zu verlangen, offen bleiben.

IV/ Renten

Urteil des EVG vom 11. Juli 1980 i. Sa. W.V.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 4 Abs. 1 IVG. Wurde eine Rente verweigert, damit der Versicherte von seiner Neurose befreit werde und wieder eine Arbeit annehme, so kann er später keine Rente beanspruchen, weil er die ihm zumutbare Willensanstrengung nicht aufgebracht hat, seine Arbeitsfähigkeit zu verwerten.

Der im Jahre 1920 geborene, verheiratete Versicherte erlitt am 25. Oktober 1970 einen Verkehrsunfall. Er zog sich unter anderem ein Schädeltrauma sowie eine Quetschung des linken Oberschenkels und der beiden Knie zu. Dennoch musste er nicht in Spitalpflege gebracht werden. Weil er in der Folge jedoch weiterhin über verschiedene Beschwerden klagte — obwohl ihn die Ärzte für genesen und arbeitsfähig erklärt hatten —, wurde eine Begutachtung bei Dr. L. veranlasst, der am 15. Februar 1972 eine Entwicklung «im Sinne einer Sinistrose» feststellte. Schon früher hatte Dr. M. eine solche Erscheinung wahrgenommen (Bericht vom 24. Mai 1971). Die IV wies indessen ein erstes Rentengesuch ab mit der Begründung, dass der Versicherte vom medizinischen Standpunkt aus bereits seit Anfang 1971 in der Lage wäre, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen (Beschluss der IV-Kommission vom 9. April 1973, den die Ausgleichskasse

dem Versicherten mit Verfügung vom 26. April 1973 eröffnete). Die kantonale Rekursbehörde hob auf Beschwerde hin diese Abweisung mit Entscheid vom 7. Dezember 1973 auf und wies die Sache zu ergänzender Abklärung an die Verwaltung zurück. Nach Meinung des erstinstanzlichen Richters erlaubten die Akten kein Urteil darüber, ob die Verwertung der Arbeitsfähigkeit durch den Versicherten für die Gesellschaft tragbar sei oder nicht. Daher wurde bei einer psychiatrischen Klinik ein Gutachten eingeholt. In seinem Bericht vom 22. Mai 1974 bestätigte der Psychiater die Diagnose einer Sinistrose und dass der Versicherte bei gutem Willen einer Erwerbstätigkeit nachgehen könnte. Die IV-Kommission bestätigte folglich ihre frühere Abweisung am 4. Juli 1974, welche die Ausgleichskasse dem Versicherten mit Verfügung vom 11. Juli 1974 eröffnete. Diese blieb unangefochten.

Der Versicherte ersuchte am 26. Oktober 1977 die IV erneut um eine Rente. Er führte an, er verspüre als Folgen des Unfalls von 1970 Herz-, Rücken- und Lendenschmerzen und von dort ausstrahlende Schmerzen. Im weiteren erwähnte er die Ärzte, die ihn seit dem letzten Beschluss der IV-Kommission behandelt hatten. Die IV-Kommission verlangte nun einen Bericht von Dr. N., der am 17. November 1977 eine lumbale Spondylose mit lumbalen posttraumatischen Schmerzen diagnostizierte. Ausserdem zog die Verwaltung noch andere medizinische Auskünfte ein (Bericht vom 3. Januar 1973 von Dr. O., Gutachten vom 31. Juli 1973/12. Februar 1974 von Dr. P.). Daraufhin schloss sie aus all diesen Akten, dass seit der vorhergehenden Rentenabweisung keine neuen Tatsachen eingetreten waren, weshalb sie am 22. März 1978 auf das zweite Rentenbegehren des Versicherten nicht eintrat. Die Ausgleichskasse eröffnete dem Versicherten diesen Beschluss mit Verfügung vom 18. April 1978.

Beschwerdeweise liess der Versicherte die materielle Überprüfung seines Rentenanspruchs durch die IV-Kommission beantragen. Als Begründung führte er an, dass seit 1974 eine neue erhebliche Tatsache eingetreten sei, nämlich dass er trotz seiner finanziellen Sorgen die Arbeit nicht wieder aufgenommen habe.

Diese Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 6. Februar 1979 insbesondere deshalb ab, weil der Versicherte nicht habe glaubhaft machen können, dass es ihm wegen seiner Neurose unmöglich sei, eine Anstrengung auf sich zu nehmen, um seine Behinderung zu überwinden und seine Arbeitsfähigkeit zu nutzen. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde liess der Versicherte die vor der kantonalen Rekursbehörde geltend gemachten Anträge wiederholen, mit denen er den Rentenanspruch begründete. Er fügte einen Bericht vom 14. August 1978 von Dr. Q. bei, demzufolge seine Invalidität durch keinerlei Behandlung verringert werden könne.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1a. 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. Gemäss dieser gesetzlichen Begriffsbestimmung ist Gegenstand der Versicherung nicht der Gesundheitsschaden an sich, sondern seine wirtschaftliche Auswirkung, d. h. die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit. In diesem Sinne ist der — für das ganze Sozialversicherungsrecht einheitliche — Invaliditätsbegriff ein juristischer und kein medizinischer.

Die Erwerbsunfähigkeit ist längere Zeit dauernd, wenn der sie auslösende Gesundheitsschaden eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 360 Tagen bewirkt und nach dieser Zeitspanne weiterhin eine die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigende Behinderung zurücklässt. Gesundheitsschäden, welche nicht mindestens diese Auswirkungen haben (also nicht eine bleibende Erwerbsunfähigkeit bewirken), führen somit nicht zu einer Invalidität.

tät im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG, sondern gehören allenfalls in den Aufgabenbereich der Unfall- oder Krankenversicherung oder aber zum Risiko, das der Einzelne selbst zu tragen hat.

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 als IV-rechtlich nicht 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 Psychopathen 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 sei, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihm sozialpraktisch nicht mehr zumutbar oder — als alternative Voraussetzung — sogar für die Gesellschaft untragbar.

Diese Grundsätze gelten nach der Rechtsprechung für Psychopathien, psychische Fehlentwicklungen, Trunksucht, suchtbedingten Missbrauch von Medikamenten und für Neurosen. Hinsichtlich der letzteren ist zu beachten, dass deren Auswirkungen unter Umständen dadurch behoben werden können, dass die Versicherungsleistungen abgelehnt oder — wo gesetzlich vorgesehen — durch eine Abfindung abgeloht werden, was zur Lösung der neurotischen Fixierung führt. Ist deshalb von der Verweigerung der 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).

b. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV).

2. Im vorliegenden Fall wies die Verwaltung am 11. Juli 1974 das Rentengesuch des Versicherten ab, weil sie für wahrscheinlich hielt, dass diese Ablehnung geeignet sei, den Versicherten von seiner Neurose zu befreien und ihn zur Wiederaufnahme der Arbeit zu bewegen. Nachdem er nun während einiger Jahre keine Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, glaubt der Versicherte heute, daraus ableiten zu können, dass sein Fall überprüft und ihm nun eine Rente ausgerichtet werde. Eine derartige Auslegung der oben erwähnten Rechtsprechung wäre jedoch unhaltbar. Es genügt 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 Ziel gesetzt hat, doch zugesprochen zu erhalten. Eine solche Praxis würde die erwartete therapeutische Wirkung einer Leistungsverweigerung illusorisch machen. Die Verweigerung der Rente ist im Gegenteil solange aufrechtzuerhalten, als vom Versicherten eine Anstrengung zur Verwertung seiner Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann, soweit ihn sein geistiger Gesundheitszustand nicht daran hindert oder dass dies für die Gesellschaft untragbar wäre. Die in Erwägung 1 dargelegte Rechtsprechung ist in diesem Sinne zu verdeutlichen.

Im vorliegenden Falle lässt nichts vermuten, dass sich der Zustand — bezüglich der Frage, ob vom Versicherten vernünftigerweise eine Willensanstrengung zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit verlangt werden könne — seit 1974 bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung, d. h. am 18. April 1978, in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hätte. So bezeichnete Dr. N. am 17. November 1977 die vom Versicherten beklagten Schmerzen als nicht objektivierbar und erklärte, nicht Stellung nehmen zu wollen zur Frage der möglichen Erwerbstätigkeiten, sondern sich auf die frühere Beurteilung durch seine Kollegen zu stützen. Die Verwaltung hat deshalb gestützt auf diese Äusserungen zu Recht entschieden, dass die Bedingungen für die Prüfung des neuen Rentengesuches nicht erfüllt sind, da der Rentenanspruch offensichtlich ausgeschlossen bleibt, solange der Versicherte als fähig zur Ausübung einer ausreichend entlohnten Erwerbstätigkeit betrachtet werden muss.

Am 14. August 1978 erstattete Dr. Q. zwar einen Bericht, woraus der Beschwerdeführer schloss, dass sich die Umstände seit 1974 in erheblicher Weise geändert haben sollten. Laut diesem Bericht macht die besondere psychische Struktur des Versicherten jede psychologische oder psychiatrische Beeinflussung illusorisch. Man habe es hier mit einer ausweglosen, nicht mehr korrigierbaren Situation zu tun, welche ein nicht zu veränderndes krankhaftes Verhalten bewirke. Mangels einer merklichen Verschlimmerung des physischen und psychischen Zustandes des Versicherten und unter Beachtung der Meinung des Ärztlichen Dienstes des BSV hält es das EVG nicht für genügend erwiesen, dass vom Versicherten im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung die Aufnahme einer für die Gesellschaft tragbaren Erwerbstätigkeit nicht mehr erwartet werden konnte.

IV/ Rechtspflege

Urteil des EVG vom 2. Mai 1980 i. Sa. Schule L.

Art. 203 AHVV; Art. 89 IVV. Gegen eine Verfügung des BSV bezüglich Betriebsbeiträgen im Sinne von Art. 73 Abs. 2 IVG ist unmittelbar die Verwaltungsgerichtsbeschwerde zulässig. (Erwägung 1b)

Art. 107 Abs. 3 OG; Art. 38 VwVG. Die Eröffnung einer mit mangelhafter Rechtsmittelbelehrung versehenen Verfügung ist nicht zum vorneherein nichtig; die Verfügung kann nur innert eines vernünftigen Zeitraums an den Richter weitergezogen werden. (Erwägung 2)

Art. 72 bis 75 IVG. Beiträge an Institutionen gemäss diesen Bestimmungen sind keine Versicherungsleistungen im Sinne von Art. 132 OG. (Erwägung 3)

Die Schule L. führte 1970 definitiv eine Bezirksschulstufe ein, in welcher sie gutbegabten hörgeschädigten Kindern eine progymnasiale Ausbildung bietet. Mit Zustimmung des Kantons nahm sie erstmals im Schuljahr 1974/75 versuchsweise vier guthörende Schüler in diese Bezirksschulstufe auf. Da die Erfahrungen positiv verliefen, wurde in der Folge die Anzahl solcher Schüler erhöht. Im Maximum kamen 19 guthörende auf 16 schwerhörige Schüler (Schuljahr 1977/78).

Das BSV eröffnete der Schule mit Verfügung vom 14. Juli 1977, die Voraussetzungen für die Zusprechung eines Betriebsbeitrages für das Rechnungsjahr 1976 seien erfüllt

und der Beitrag werde auf 1 091 214 Franken festgesetzt. Mit einer weiteren Verfügung vom 19. September 1978 gewährte das BSV sodann für das Rechnungsjahr 1977 einen solchen Beitrag in der Höhe von 1 141 122 Franken. Keine der beiden Verfügungen war mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen. Bei der Berechnung dieser Beiträge trug das BSV dem Umstand Rechnung, dass die guthörenden Schüler die Schule nur als Externe besuchten, und schied daher die Kosten der Schule, unter Ausschluss der Kosten des Internates, anteilmässig aus. Die für die guthörenden Schüler in Abzug gebrachten Aufwendungen betragen 1976 115 908 Franken und 1977 157 192 Franken. Diese Kürzungen hatten zur Folge, dass der Kanton die kantonalen Betriebsbeiträge pro 1976 um 57 530 Franken und pro 1977 um 50 028 Franken reduzierte. Mit einem Wiedererwägungsgesuch vom 15. Dezember 1978 ersuchte die Schule das BSV, die Betriebsbeiträge um die vom Kanton für 1976 und 1977 in Abzug gebrachten Beträge von zusammen 107 558 Franken zu erhöhen. Mit Schreiben vom 22. Januar 1979 lehnte das BSV die verlangten Nachzahlungen ab.

Am 22. Februar 1979 reichte die Schule beim Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) Beschwerde ein und beantragte, die Verfügung vom 19. September 1978 sei aufzuheben, soweit sie eine Kürzung des Betriebsbeitrages von 107 558 Franken enthalte. Nachdem sich das EDI anfänglich als zuständig erachtet hatte, überwies es die Beschwerde samt Akten mit Schreiben vom 10. April 1979 an das EVG zur Behandlung. Das BSV hält das EVG zur Behandlung der Beschwerde ebenfalls für zuständig und vertritt in seiner Stellungnahme vom 18. Juni 1979 die Auffassung, die Beschwerde sei mangels Rechtsmittelbelehrung als rechtzeitig zu betrachten. Im übrigen beantragt es die Abweisung der Beschwerde. Im zweiten Schriftenwechsel berichtigt die Schule ihren Antrag dahin, dass die geforderte Summe auch die Verfügung vom 14. Juli 1977 betreffe. Hinsichtlich der Zuständigkeitsfrage schliesst sie sich der Auffassung des BSV an.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1. Vorab stellt sich die Frage der Zuständigkeit des EVG zur Behandlung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Nach Art. 128 OG beurteilt das EVG letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne der Art. 97 und 98 Bst. b bis h OG auf dem Gebiete der Sozialversicherung. Unzulässig ist eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde gemäss Art. 129 Abs. 1 Bst. c OG gegen die Bewilligung oder Verweigerung vermögensrechtlicher Zuwendungen, auf die das Bundesrecht keinen Anspruch einräumt.

Laut Art. 73 Abs. 2 Bst. a IVG «kann» die IV Beiträge gewähren an den Betrieb von öffentlichen und gemeinnützigen privaten Anstalten und Werkstätten, die in wesentlichem Umfang Eingliederungsmassnahmen durchführen. Gestützt auf Art. 75 IVG hat der Bundesrat die Höhe der Beiträge festzusetzen und kann die Gewährung von weiteren Voraussetzungen abhängig machen oder mit Auflagen verbinden. Solche Vorschriften erliess er in den Art. 105 bis 107 IVV. Daraus ist insbesondere zu entnehmen, dass die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten und Anstalten für jeden Aufenthalts-, Schul- oder Ausbildungstag eines Versicherten gewährt werden (Art. 105 Abs. 2 IVV). Folglich besteht trotz der Formulierung in Art. 73 Abs. 2 Bst. a IVG («kann») grundsätzlich ein Anspruch der Eingliederungsstätten auf Betriebsbeiträge. Daher ist auch die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht ausgeschlossen (BGE 99 Ib 421, 97 I 878).

Gegen eine Verfügung des BSV ist gemäss Art. 203 AHVV in Verbindung mit Art. 89 IVV unmittelbar die Verwaltungsgerichtsbeschwerde zulässig. Das EDI hat demnach die Sache zu Recht dem EVG zur Beurteilung überwiesen:

2a. Gemäss Art. 106 Abs. 1 OG ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde binnen 30 Tagen seit Eröffnung des vorinstanzlichen Entscheides einzureichen. Die Bundesverwaltungsbehörden, zu denen das BSV gehört (Art. 1 Abs. 2 Bst. a VwVG), haben ihre Verfügungen mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen, in welcher das zulässige ordentliche Rechtsmittel, die Rechtsmittelinstanz und die Rechtsmittelfrist zu nennen sind (Art. 35 VwVG). Aus mangelhafter Eröffnung einer Verfügung darf den Parteien nach Art. 107 Abs. 3 OG und Art. 38 VwVG kein Nachteil erwachsen. Daraus hat das EVG geschlossen, dass nicht jede mangelhafte Eröffnung, insbesondere auch nicht die Eröffnung ohne Rechtsmittelbelehrung, schlechthin nichtig ist mit der Konsequenz, dass die Rechtsmittelfrist nicht zu laufen beginnen könnte. Aus dem Grundsatz, dass den Parteien aus mangelhafter Eröffnung keine Nachteile erwachsen dürfen, folgt vielmehr, dass dem beabsichtigten Rechtsschutz schon dann Genüge getan wird, wenn eine objektiv mangelhafte Eröffnung trotz ihres Mangels ihren Zweck erreicht. Das bedeutet nichts anderes, als dass nach den konkreten Umständen des Einzelfalles zu prüfen ist, ob die betroffene Partei durch den gerügten Eröffnungsmangel tatsächlich irregeführt und dadurch benachteiligt worden ist. Richtschnur für die Beurteilung dieser Frage ist der auch in diesem prozessualen Bereich geltende Grundsatz von Treu und Glauben, an welchem die Berufung auf Formmängel in jedem Fall ihre Grenze findet (BGE 98 V 278, ZAK 1973 S. 437). So lässt sich mit den Grundsätzen des Vertrauensschutzes und der Rechtssicherheit nicht vereinbaren, dass ein Verwaltungsakt wegen mangelhafter Rechtsmittelbelehrung jederzeit an den Richter weitergezogen werden kann; vielmehr muss ein solcher Verwaltungsakt innerhalb einer vernünftigen Frist in Frage gestellt werden (BGE 104 V 166 Erwägung 3).

b. Es ist davon auszugehen, dass als Anfechtungsobjekt sowohl die Verfügung vom 14. Juli 1977 als auch jene vom 19. September 1978 zu betrachten sind. Keine der beiden Verfügungen wies eine Rechtsmittelbelehrung auf. Die Beschwerdeführerin stellte aber erst am 15. Dezember 1978 ein Wiedererwägungsgesuch beim BSV. Nach Abweisung desselben am 22. Januar 1979 reichte sie am 22. Februar 1979 die Beschwerde beim EDI ein. Aus diesem Verfahrensablauf darf geschlossen werden, dass die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen die Verfügung vom 19. September 1978 nach Treu und Glauben als rechtzeitig zu erachten ist. Fraglich ist hingegen, ob die Frist zur Einreichung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen die Verfügung vom 14. Juli 1977 als gewahrt gelten kann. Die Beschwerdeführerin bemerkt dazu, dass sie erst nach Erhalt der Schreiben des Kantons vom 14. November und 5. Dezember 1978 durch die angefochtenen Verfügungen beschwert gewesen sei, habe sie doch vorher davon ausgehen können, dass der Kanton ungeachtet der vom Bund vorgenommenen Kürzungen das Restdefizit übernehmen werde. Dieser Argumentation könnte entgegengehalten werden, dass die Beschwerdeführerin die möglichen Konsequenzen von Verfügungen schon bei deren Erhalt zu bedenken hat und die Beschwerde nicht erst zu ergreifen ist, wenn die andern Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Im Hinblick auf den Prozessausgang betreffs der Verfügung vom 19. September 1978 kann die Frage der rechtzeitigen Beschwerdeerhebung gegen die Verfügung vom 14. Juli 1977 indes offengelassen werden.

3. 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 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. Durch Umkehrschluss aus Art. 134 OG ergibt sich sodann, dass das Verfahren kostenpflichtig ist.

4a. Nach Art. 105 Abs. 1 IVV werden die Betriebsbeiträge den Anstalten und Werkstätten, welche die Voraussetzungen von Art. 99 IVV erfüllen, gewährt, sofern die auf Eingliederungsmassnahmen der Versicherung entfallenden Betriebskosten nicht durch Vergütungen gemäss den Art. 12 bis 20 IVG und bei Massnahmen für die Sonderschulung und Betreuung Minderjähriger nicht durch die von der Versicherung vorausgesetzte Kostenbeteiligung der Kantone, Gemeinden und Eltern gedeckt werden. An die ungedeckten Kosten werden Beiträge bis zu 10 Franken für jeden Aufenthalts-, Schul- oder Ausbildungstag eines Versicherten gewährt. Bleiben dennoch ungedeckte Kosten bestehen, so gewährt die Versicherung einen zusätzlichen Beitrag bis zu deren Hälfte, höchstens aber von 15 Franken für jeden Tag. Bei Sonderschulen kann die Zahl der tatsächlichen Aufenthalts- oder Schultage durch einen Zuschlag erhöht werden, insbesondere wenn aus pädagogischen Gründen die Klassenbestände herabgesetzt werden müssen oder wenn ein Heim als Wocheninternat geführt wird (Art. 105 Abs. 2 IVV). Die näheren Vorschriften über die Voraussetzungen der Beitragsgewährung und über die Beitragsbemessung hat das BSV in dem ab 1. Januar 1976 gültigen Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten für Invalide aufgestellt. Aus diesem geht klar hervor, dass die Unterstützung der IV in Hinsicht auf die nach Tagen ermittelten Leistungen der Schule an die Versicherten gewährt wird. Für die Ermittlung des Betriebsdefizites, das Voraussetzung des IV-Beitrages bildet, werden nur «die auf die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen der IV entfallenden anrechenbaren Aufwendungen» berücksichtigt (Rz 13), die Beitragsfestsetzung erfolgt aufgrund der Zahl der Aufenthalts-, Schul- und Ausbildungstage des Versicherten (Rz 61 ff.), wobei die Eingliederungsstätten für IV- wie für Nicht-IV-Fälle laufend eine Präsenzkontrolle zu führen haben (Rz 9).

b. Die Beschwerdeführerin macht in materieller Hinsicht geltend, dass ihre Schule durch die vom BSV für die guthörenden Schüler abgezogenen Aufwendungen bestraft werde, obwohl mit der Aufnahme derselben keine Mehrkosten entstanden seien. Sie empfindet es als unbillig, dass sie wegen der Aufnahme von guthörenden Schülern, die auch im Interesse der schwerhörigen Schüler erfolgt sei, einen wesentlich kleineren IV-Beitrag erhält, als wenn sie die Schule nur mit den schwerhörigen Schülern geführt hätte.

Mit Recht weist indes das BSV darauf hin, dass sich der Umfang der IV-Leistungen pro Schüler und pro Tag berechnet. Wenn nichtinvalide mit invaliden Schülern zusammen die gleiche Schule besuchen, müssen die Kosten anteilmässig ausgeschrieben werden. Würde der Argumentation der Beschwerdeführerin gefolgt, führte dies zum unbilligen Ergebnis, dass die nichtinvaliden Schüler so lange kostenlos den Schulunterricht besuchen könnten, als ihretwegen die Schulorganisation nicht geändert werden müsste, d. h. ihretwegen keine Mehrkosten entstünden. In der Tat kann es nicht der Wille des Gesetzgebers sein, nichtinvalide Bezirksschüler zu Lasten der IV unterrichten zu lassen. Ausserdem hat das BSV auch Grund zu bezweifeln, ob durch die Teilnahme der guthörenden Schüler tatsächlich keine Mehrkosten entstanden sind; wenn im Schuljahr 1977/78 auf 16 schwerhörige 19 guthörende Schüler entfielen, hätte sich allenfalls

ohne Einbezug der guthörenden Schüler die Frage einer anderen Klasseneinteilung gestellt.

Bezüglich der Berechnung erhebt die Beschwerdeführerin keine Einwendungen. Da aus den Akten nicht deren Unrichtigkeit hervorgeht, bleibt es bei der Beurteilung des BSV.

Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 3. November 1980 i. S. L.V.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 2 Abs. 2 ELG. Die 15- bzw. 5jährige Karenzfrist für Ausländer, Staatenlose und Flüchtlinge gilt als unterbrochen, wenn sich ein Auslandsaufenthalt auf mehr als drei Monate erstreckt; vorbehalten bleiben Fälle, in denen der Auslandsaufenthalt ausschliesslich infolge Krankheit die Frist von drei Monaten überschritt.

Der im Jahre 1911 geborene italienische Staatsbürger L.V. bezieht eine schweizerische AHV-Rente. Die kantonale Ausgleichskasse hat mit Entscheid vom 4. April 1979 ein EL-Gesuch des Versicherten vom 13. Februar 1979 abgelehnt. Nach den Abklärungen der Kasse erfüllte der Gesuchsteller das Erfordernis des ununterbrochenen Aufenthaltes von 15 Jahren in der Schweiz nicht. Denn der Versicherte hatte am 13. Dezember 1967 seine Abreise nach Italien gemeldet und war erst am 24. Mai 1968 nach X zurückgekehrt. Somit war er mehr als drei Monate im Ausland geblieben.

L.V. erhob gegen den Verwaltungsentscheid beim kantonalen Verwaltungsgericht Beschwerde. Er wies darauf hin, dass er seit 1962 ununterbrochen in der Schweiz gearbeitet habe: bis 1969 als Saisonnier, von 1969 bis 1979 als Jahresaufenthalter und seit 1979 als Niedergelassener. Er bestreitet keineswegs die Feststellungen der angefochtenen Verfügung, insbesondere in den Jahren 1967/1968 mehr als drei Monate in Italien geblieben zu sein. Nach den Aussagen des Versicherten war dies jedoch den Schwierigkeiten zuzuschreiben, die seinem Arbeitgeber bei der Beschaffung der notwendigen Saisonierbewilligung entstanden waren. Die Tatsache, mehr als drei Monate in Italien geblieben zu sein, sei ohne Einfluss auf seinen Willen gewesen, in die Schweiz zurückzukehren.

Am 1. Juni 1979 wies das kantonale Gericht die Beschwerde ab. Nach Meinung der erstinstanzlichen Richter unterbricht eine Abwesenheit von mehr als drei Monaten den Aufenthalt in der Schweiz, und die Frist von 15 Jahren, die das Gesetz für den Bezug von EL vorsieht, beginnt wieder von vorne zu laufen. Da die Einwohnerkontrolle der Gemeinde X eine Abwesenheit von mehr als drei Monaten festgestellt hat, kann die angefochtene Verfügung nur bestätigt werden. Für die erstinstanzlichen Richter ist es nicht von Bedeutung, dass der Versicherte die Absicht hatte, sich in der Schweiz niederzulassen. Rechtlich unerheblich bleibt auch die Tatsache, dass L.V. ohne seinen Willen zu einem Aufenthalt von mehr als drei Monaten in Italien gezwungen war.

L.V. erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde, in der er die Überlegungen und Schlussfolgerungen, die er bereits bei der kantonalen Instanz gemacht hatte, bekräftigte. Die Ausgleichskasse und das BSV beantragten Ablehnung der Beschwerde.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Das Abkommen zwischen der Schweiz und Italien über soziale Sicherheit vom 14. Dezember 1962 ist für die EL nicht anwendbar. Die Streitfrage muss demzufolge ausschliesslich gemäss Art. 2 Abs. 2 ELG beurteilt werden. Dieser Gesetzesartikel stimmt in den Gesetzestexten der drei Landessprachen nicht überein. Die italienische Fassung lautet: «Gli stranieri domiciliati nella Svizzera sono equiparati agli svizzeri, se immediatamente prima della data, dalla quale domandano la prestazione complementare, abbiano dimorato ininterrottamente nella Svizzera per 15 anni»; der französische Text: «Les étrangers domiciliés en Suisse sont assimilés aux ressortissants suisses s'ils ont habité en Suisse d'une manière ininterrompue pendant les 15 années précédant immédiatement la date à partir de laquelle ils demandent la prestation complémentaire;» im deutschen Text hingegen: «In der Schweiz wohnhafte Ausländer sind den Schweizer Bürgern gleichzustellen, wenn sie sich unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Ergänzungsleistung verlangt wird, ununterbrochen 15 Jahre in der Schweiz aufgehalten haben».

Der wörtliche Vergleich der drei Texte ergibt, dass ein Ausländer, um eine EL beanspruchen zu können, nach dem italienischen und französischen Text in der Schweiz Wohnsitz haben muss und nach dem deutschen Text in der Schweiz wohnhaft sein muss; andererseits muss er nach dem italienischen Text 15 Jahre vor der Anmeldung ununterbrochen in der Schweiz wohnhaft gewesen sein, gemäss dem französischen Text gewohnt haben und laut dem deutschen Text sich aufgehalten haben. Es bestehen grundsätzlich zwei Voraussetzungen: der Wohnsitz oder das Wohnen in der Schweiz zum Zeitpunkt des Gesuches; der Wohnsitz oder das Wohnen, oder auch der Aufenthalt in der Schweiz in den 15 vorangehenden Jahren.

Zur ersten Voraussetzung — in der Schweiz Wohnsitz haben oder wohnen — muss bemerkt werden, dass die gleichen begrifflichen Unterschiede bestehen, wenn es sich um einen Schweizer handelt, der EL verlangt (Art. 2 Abs. 1 ELG) oder eine ausserordentliche Rente begehrt (Art. 42 Abs. 1 AHVG) oder wenn ein Altersrentner eine Hilflosenentschädigung schweren Grades verlangt (Art. 43bis Abs. 1 AHVG), ebenso wenn ein Invalider eine Hilflosenentschädigung beansprucht (Art. 42 Abs. 1 IVG). Dieses Gericht hat hervorgehoben, dass bezüglich der ausserordentlichen Renten und der Ergänzungsleistungen die Voraussetzungen übereinstimmen müssen (EVGE 1969 S. 57, ZAK 1969 S. 462; EVGE 1966 S. 21, ZAK 1966 S. 510).

Es sei hier bestätigt, dass in allen Bereichen des Sozialversicherungsrechts, in denen im französischen und italienischen Text von «Wohnsitz», im deutschen Text von «Wohnen» die Rede ist, eine einheitliche Interpretation zu erfolgen hat. Diese Auffassung hat das Gericht schon wiederholt vertreten. Für das Gericht befindet sich der Wohnsitz einer Person im Sinne von Art. 23 Abs. 1 ZGB dort, wo sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält. Der effektive Aufenthalt an einem Ort hängt hingegen ausschliesslich von objektiven Gegebenheiten ab und nicht schon von subjektiven Faktoren, wie der Absicht, einen Auslandsaufenthalt auf das unbedingt Notwendige zu begrenzen (EVGE 1962 S. 22). Wiederholt hat das Gericht bestätigt, dass das Recht auf eine ausserordentliche Rente den Wohnsitz und den Aufenthalt in der Schweiz voraussetzt (unveröffentlichte Urteile vom 8. Oktober 1963 und vom 5. Juni 1975). Das Erfordernis der Kumulation dieser beiden Bedingungen ist übrigens in einem EL-Fall (EVGE 1969, S. 57, ZAK 1969, S. 462) ebenfalls festgehalten worden. Es muss deshalb bejaht werden, dass der Begriff «Wohnsitz» als Voraussetzung für den Anspruch auf EL im französischen und italienischen Text im Sinne des deutschen Textes auszulegen ist; das heisst, dass der Wohnsitz nicht nur im Sinne des Zivilrechtes aufzufassen ist, sondern dass zusätzlich der effektive Aufenthalt erforderlich ist.

2. Im vorliegenden Fall wird nicht bestritten, dass der Rekurrent bezüglich der ersten Voraussetzung, d. h. des Wohnsitzes und des effektiven Aufenthaltes in der Schweiz, die Voraussetzung für den Anspruch auf eine EL erfüllt. Hinsichtlich der zweiten Voraussetzung wird entsprechend dem italienischen, französischen und deutschen Text verlangt, dass der Wohnsitz und das Wohnen oder der Aufenthalt unmittelbar vor der Einreichung der Anmeldung ununterbrochen 15 Jahre gedauert haben. In der Botschaft, die in den drei Sprachen verfasst ist, wurde als Kommentar zu Art. 2 Abs. 2 ELG folgendes festgehalten:

In italienischer Sprache: «Dal profilo dello stato personale, il diritto alla prestazione complementare deve essere conferito ai cittadini svizzeri domiciliati nella Svizzera ... e agli stranieri ... residenti nella Svizzera ininterrottamente da 15 anni ... Sarà da esaminare a tempo debito se i 15 anni di residenza chiesti ...» (FF 1964 II 1809). In französischer Sprache: «En ce qui concerne l'état personnel, le droit aux prestations complémentaires est limité aux ressortissants suisses domiciliés en Suisse ... ainsi qu'aux ressortissants étrangers ... qui ont habité en Suisse d'une manière ininterrompue pendant 15 années. Il faudra examiner, le moment venu, si la condition de 15 années de séjour en Suisse peut être atténuée ...» (FF 1964 II 730). Und in deutscher Sprache: «In persönlicher Hinsicht soll der Anspruch auf Ergänzungsleistungen den in der Schweiz wohnhaften Schweizerbürgern ... sowie den seit mindestens 15 Jahren ununterbrochen in der Schweiz wohnhaften ... Ausländern ... eingeräumt werden. Ob die erforderliche 15jährige Wohndauer für Ausländer ...» (BB 1964 II 706).

Der Text der italienischen Botschaft benützt den Ausdruck Wohnsitz (residenza), der französische wie auch der deutsche Text sprechen von «wohnen». Trotzdem kann hinsichtlich der zweiten Voraussetzung die Folgerung gezogen werden, dass es für den Ausländer nicht genügt, ständig Wohnsitz gemäss Art. 23 ZGB in der Schweiz gehabt wie auch die Aufenthalts- und Niederlassungsbewilligung gemäss dem Bundesgesetz über Aufenthalt und Niederlassung der Ausländer besessen zu haben. Zusätzlich muss er sich auch tatsächlich in der Schweiz aufgehalten zu haben. Diesbezüglich sei daran erinnert, dass es das EVG als mit dem Gesetz schwerlich vereinbar betrachtet, den EL-Anspruch auf Personen zu erstrecken, die sich aus einem nichtinvaliditätsbedingten Grund ständig im Ausland aufhalten (EVG 1966 S. 21, ZAK 1966 S. 510). Das Gericht hat später bestätigt, dass «in der Schweiz Wohnsitz haben» bzw. «wohnen» auch bedeutet, sich tatsächlich hier aufzuhalten und nicht lediglich hier Wohnsitz zu haben. In einem jüngeren, ebenfalls unveröffentlichten Urteil hat das Gericht bestätigt, dass kumulativ die Voraussetzungen des effektiven Aufenthaltes und des Wohnsitzes in der Schweiz erfüllt sein müssen.

Art. 2 Abs. 2 ELG verlangt vor der Anmeldung zum EL-Bezug einen ununterbrochenen Wohnsitz in der Schweiz von 15 Jahren, der als effektiver Aufenthalt zu interpretieren ist. Es bleibt festzulegen, wann ein Aufenthalt als unterbrochen zu gelten hat. Gemäss Rz 114 der EL-Wegleitung des BSV werden bei der Berechnung der Aufenthaltsdauer für Ausländer Unterbrechungen von insgesamt drei Monaten im Kalenderjahr ausser acht gelassen; ist die Frist durch einen mehr als dreimonatigen Auslandsaufenthalt in einem Jahr unterbrochen, so beginnt sie bei erneuter Einreise in die Schweiz wieder von vorne zu laufen. Das Gericht sieht keine Veranlassung, von dieser Verwaltungsweisung abzuweichen.

Das Abkommen zwischen der Schweiz und Italien über soziale Sicherheit legt fest, dass italienische Staatsbürger ein Recht auf ausserordentliche Renten der schweizerischen AHV begründen unter der Voraussetzung, dass sie den Wohnsitz in der Schweiz haben und dass sie sich je nach Leistungsart unmittelbar vor der Gesuchstellung fünf

oder zehn Jahre ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 7 Bst. b). Art. 10 des Schlussprotokolls legt fest, dass ein italienischer Staatsbürger, der die Schweiz für eine Zeit von weniger als drei Monaten verlässt, den Aufenthalt in der Schweiz im Sinne von Art. 7 Bst. b des Abkommens für den Anspruch auf ausserordentliche Renten nicht unterbricht. Gemäss der Rechtsprechung, die eine Übereinstimmung der Voraussetzungen für den Bezug von ausserordentlichen Renten wie auch für Ergänzungsleistungen anstrebt, muss die Zeitspanne, die im oben erwähnten Abkommen festgelegt ist, ebenfalls im Anwendungsbereich von Art. 2 Abs. 2 ELG Geltung haben. Dies bedeutet, dass ein Aufenthalt als unterbrochen zu betrachten ist, wenn der Ausländer die Schweiz für mehr als drei Monate verlässt, und dies nicht aus Gesundheitsgründen.

Die Frage, ob die Weisung bezüglich der drei Monate innerhalb eines Kalenderjahres gesetzmässig ist, ist im vorliegenden Fall unerheblich und kann deshalb offen gelassen werden. In der Tat steht fest, dass der Versicherte die Schweiz am 13. Dezember 1967 verlassen hat und erst wieder am 24. Mai 1968 zurückgekehrt ist. Die allein im Kalenderjahr 1968 eingetretene Auslandabwesenheit ergibt einen Unterbruch von mehr als drei Monaten. Während dieser Zeit hatte der Versicherte keinen effektiven Aufenthalt in der Schweiz.

Angesichts dieser Tatsache müssen das kantonale Urteil vom 1. Juni 1979 und die Verwaltungsverfügung vom 4. April 1979 bestätigt und die Beschwerde deshalb abgewiesen werden.

Von Monat zu Monat

● Der *Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds* hielt am 2. März unter dem Vorsitz von Dr. Bühlmann eine ordentliche Sitzung ab. Er nahm dabei Kenntnis von den Jahresergebnissen 1980 der drei Sozialwerke (s. ZAK 1981 S. 97.) Nebst der Behandlung der ordentlichen Geschäfte beschloss er eine erste Tranche von Neuanlagen und verabschiedete den definitiven Tresorerievoranschlag für das Jahr 1981. Ferner nahm er den Jahresbericht des geschäftsführenden Sekretärs entgegen. Als neue Mitglieder konnte der Vorsitzende Nationalrätin Cornelia Füg (Vertreterin der Versicherten und der anerkannten Versicherungseinrichtungen), Rita Gassmann, Zentralsekretärin VHTL (Ersatzmitglied), und René Juri, Direktor des Schweizerischen Bauernverbandes (Vertreter der schweizerischen Wirtschaftsverbände), begrüßen.

● Der *Ausschuss für die Erwerbserersatzordnung* der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission hielt am 12. März unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung seine 13. Sitzung ab. Er beschloss, dem Bundesrat zu beantragen, die Erwerbsausfallentschädigungen gestützt auf Artikel 16a Absatz 2 EOG auf den 1. Januar 1982 der Lohnentwicklung anzupassen. Weiter befasste er sich mit der Frage der Ausdehnung des Anspruchs Alleinstehender auf die Haushaltungsentschädigung. Er beschloss, diesen Punkt bis zur nächsten Gesetzesrevision zurückzustellen und ihn dann im Zusammenhang mit weiteren Fragen zu behandeln.

● Die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* hielt am 23. März unter dem Vorsitz von Dr. Bise vom Bundesamt für Sozialversicherung eine Sitzung ab. Wichtigstes Traktandum war die Frage der Anpassungen auf dem Gebiet der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV auf den 1. Januar 1982.

● Am 31. März trat die *Kommission für Beitragsfragen* unter dem Vorsitz von O. Büchi vom Bundesamt für Sozialversicherung zusammen. Neben grundsätzlichen Problemen wie Beitragserhebung auf Liquidationsgewinnen und Anpassung der Voraussetzungen für Arbeitgeberkontrollen an Ort und Stelle wurden Durchführungsfragen betreffend die Haftung des Arbeitgebers als juristische Person und die Stellung von Ausländern und Staatenlosen behandelt. Die nächste Sitzung ist für den 2. Juni vorgesehen.

Die AHV und die Teuerung

Seit einigen Monaten steigen die allgemeinen Lebenskosten wieder in beunruhigendem Masse an. Zwar betrug die Teuerung über das ganze Jahr 1980 «nur» 4,4 Prozent. Doch allein die vier Monate November 1980 bis Februar 1981 brachten einen Preisanstieg von 3,3 Prozent. Im Vergleich zu dem für die letzte Anpassung der AHV/IV-Renten massgebenden Teuerungsstand macht die Gesamtteuerung bis und mit Februar 1981 schon 8,6 Prozent aus.

Die AHV/IV-Renten sind letztmals am 1. Januar 1980 an die Teuerung angepasst worden. Artikel 33ter AHVG verpflichtet den Bundesrat, eine Anpassung im Regelfall alle zwei Jahre vorzunehmen. Nur wenn die Teuerung schon innerhalb eines Jahres mehr als acht Prozent erreicht, kann der Bundesrat die Renten früher erhöhen. Es steht heute fest, dass eine Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1982 erfolgen wird. Noch ungewiss ist jedoch deren Ausmass. Der Bundesrat wird hierüber noch vor den Sommerferien Beschluss fassen.

Gemäss dem geltenden Rentenanpassungssystem erfolgt die Erhöhung — von Sonderfällen abgesehen — prozentual zu der Höhe der bestehenden Rente, so dass Personen mit höheren Renten betragsmässig ebenfalls eine stärkere Aufbesserung erhalten. Hin und wieder ertönt nun der Ruf nach einem prozentual höheren Ausgleich für die Kleinrentner oder nach einem einheitlichen Erhöhungsbetrag. Da der Bundesrat kürzlich bei den Gehältern des Bundespersonals eine nach oben abnehmende Zulage beschlossen hat, ist diese Frage gegenwärtig besonders aktuell. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat auf entsprechende schriftliche Anfragen aus jüngster Zeit folgendes ausgeführt:

«Die schweizerische AHV ist gemäss dem Willen des Souveräns als Versicherung konzipiert; als solche hat sie ihre Leistungen in einem gewissen Ausmass auf die Beitragszahlungen auszurichten. Die geltende Konzeption wurde letztmals anlässlich der Abstimmung über die 9. AHV-Revision im Februar 1978 von Volk und Ständen mit überwiegender Mehrheit gutgeheissen. Der Hauptgrund, weshalb es nicht angebracht ist, die Teuerungszulage bei den höheren Renten zu kürzen, liegt darin, dass die Versicherten mit hohem Einkommen bedeutende Solidaritätsbeiträge leisten, das heisst, sie bezahlen *nicht rentenbildende* Beiträge, die dazu verwendet werden, die bescheideneren Renten aufzubessern.

Ein lediger Rentner mit voller Beitragsdauer kann heute beispielsweise höchstens in den Genuss einer Rente von 1100 Franken im Monat gelangen, unabhängig davon, ob er das hiefür erforderliche aufgewertete durchschnittliche

Jahreseinkommen von 39 600 Franken oder ein viel höheres von zum Beispiel 200 000 Franken aufweist. Das bedeutet mit andern Worten, dass die Rentenhöhe in diesem Fall auf 1100 Franken plafoniert bleibt, wogegen die Beitragspflicht nach oben unbeschränkt ist. Wollte man nun diesem Versichertenkreis mit bedeutender Beitragsleistung den Anspruch nachträglich schmälern, etwa durch Herabsetzung des Teuerungsausgleichs, bedeutete dies, einen Schritt in Richtung der Fürsorge früherer Zeiten tun, was der Schweizer Bürger in seiner überwiegenden Mehrheit sicher ablehnt (vgl. dazu auch den Aufsatz: 'AHV: Versicherung oder Fürsorge?' in ZAK 1978 S. 3). Andererseits muss sich der Versicherte im Rechtsstaat darauf verlassen können, dass ihm einst in Aussicht gestellte Leistungen auch tatsächlich zugehen.»

Das BSV verweist in seinen Antworten — soweit sie sich an Versicherte in bescheidenen Verhältnissen richten — jeweils auch auf die kantonalen Ergänzungsleistungen, mit denen bedürftigen Rentnern unter Umständen rascher und gezielter ein Ausgleich für gestiegene Lebenshaltungskosten gewährt werden kann.

Zum Jahr des Behinderten

Die ZAK hat in der Januarnummer die Ansprache publiziert, die Bundesrat Hürlimann anlässlich der offiziellen Schweizer Eröffnung des UNO-Jahres des Behinderten in Bern gehalten hat. Es war ein Aufruf zur Menschlichkeit, die sich nicht in der finanziellen Unterstützung durch den Staat und in Hilfeleistungen privater Organisationen erschöpfen darf, sondern vielmehr jeden einzelnen Mitbürger zur Toleranz verpflichtet.

Das nachfolgende Einführungsreferat von *Regierungsrat Gotthelf Bürki*, Baudirektor des Kantons Bern und Präsident des Aktionskomitees für das Jahr des Behinderten/Schweiz, verdeutlicht die Zielsetzungen im Rahmen dieses Jahres.

Wer steht hinter dem Aktionskomitee für das Jahr des Behinderten 1981 und welche Aufgabe hat es?

Zur Vorbereitung und Durchführung des UNO-Jahres des Behinderten wurde in der Schweiz ein zeitlich limitierter Verein unter der Bezeichnung «Aktionskomitee für das Jahr des Behinderten» (AKBS 81) gegründet, dem rund sechzig im Behindertenwesen tätige Selbsthilfe- und Fürsorgeorganisationen angehören. Dieser Verein hat die Aufgabe, die von den Vereinten Nationen zum Jahr des Behinderten 1981 vorgegebenen Ziele und die dazu vorgesehenen Aktionen auf gesamtschweizerischer Ebene zu fördern. Der Verein finanziert seine Aufwendungen durch Mitgliederbeiträge, Legate, Spenden und Subventionen der öffentlichen Hand. Er führt keine Haussammlungen durch. Verschiedenste Persönlichkeiten aus Politik, Kirche, Wirtschaft und Verwaltung unterstützen in einem Patronatskomitee die Tätigkeit des AKBS 81. Neben und mit dem schweizerischen Aktionskomitee arbeiten über zwanzig regionale Komitees an der Durchführung von örtlichen und regionalen Aktionen.

Welches Ziel hat sich das UNO-Jahr des Behinderten für das Jahr 1981 gesetzt?

Ziel der Arbeit ist, die Aufforderung des UNO-Jahres im Bewusstsein unserer Mitmenschen möglichst weitgehend aktiv werden zu lassen: Full participation and equality, d. h. volle Beteiligung des Behinderten in allen Lebensbereichen sowie Gleichberechtigung zwischen Behinderten und Nichtbehinderten.

Ursache der Behinderung kann sowohl eine körperliche oder geistige Schädigung wie auch eine Schädigung der Sinnesorgane sein, welche die Teilhabe am

sozialen Leben dauernd erschweren. Jedermann ist aufgerufen mitzuhelfen, die heute häufig bestehende Isolation des Behinderten zu durchbrechen, ihm — unter Berücksichtigung seiner noch gegebenen Leistungskraft — gesellschaftliche und wirtschaftliche Entfaltungsmöglichkeiten zu eröffnen.

Die bestehenden äusseren und inneren Barrieren sind abzubauen. Äussere Barrieren gibt es viele: architektonische Schranken aller Art im öffentlichen und privaten Bauwesen, in der Erschliessung durch Geh- und allgemeine Verkehrswege, im öffentlichen Verkehr und nicht zuletzt in der Arbeitsplatzgestaltung, aber auch in den Strukturen des gesellschaftlichen Zusammenlebens. Innere Barrieren sind leider nicht seltener: Angst, Hemmungen, Gedankenlosigkeit, Unwissenheit und Unsicherheit sowie Überforderung im beruflichen und privaten Bereich. Für viele Behinderte ist nicht einsichtig und verständlich, weshalb auch heute noch ständig neue architektonische Barrieren errichtet werden, obwohl die Anforderungen an ein behindertengerechtes Bauen seit Jahren allen Architekten und Ingenieuren zugänglich sind. Ebenso wenig begreifen sie, warum die Ein- und Ausstiege der meisten öffentlichen Verkehrsmittel mit konstanter Hartnäckigkeit so behindertenunfreundlich und -untauglich konstruiert werden. Im Schweizerland reist beispielsweise der Rollstuhlbehinderte wegen der erwähnten Barrieren in der Regel im Gepäckwagen. Aber auch zum Abbau der inneren Barrieren wird zu wenig getan: wegen fehlendem Kontakt, ungenügendem Sich-Kennen bleiben viele psychologische Barrieren bestehen und werden neue aufgerichtet. Der Grossteil der Gesunden hat ebenso Hemmungen im Verkehr mit Behinderten wie diese mit Normalen. Dieser Teufelskreis soll überwunden werden! Einzelpersonen, Familien, Vereine und die Gesellschaft schlechthin sollen im Jahre 1981 den Anstoss erhalten, den Behinderten in ihrer Mitte vermehrt als Mitmenschen an- und aufzunehmen. Dieselbe Forderung geht an den Gesetzgeber aller Stufen: im Mittelpunkt hat der Mensch als an sich wertvolles Glied der Gemeinschaft und nicht als Wirtschaftssubjekt zu stehen!

Zum vollen Akzeptiertwerden gehört aber auch das Selbstbestimmungsrecht des Behinderten. Er lehnt Bevormundung, unnötige Befürsorgung und Betreuung, insbesondere aber auch das Verwaltetwerden ab. Der selbstbewusste Behinderte will kein Objekt des Bedauerns, des Mitleids, der Wohltätigkeit sein. Was der Behinderte erwartet, sind gleich Rechte und Chancen, wie sie der Gesunde hat.

Mit welchen Mitteln will das schweizerische Aktionskomitee für das Jahr des Behinderten das gesteckte Ziel erreichen?

Die Arbeit des AKBS 81 wird in verschiedenen Arbeitsgruppen geleistet, welche vor allem die folgenden Problemkreise behandeln:

— Soziale Integration

In Vorbereitung sind Arbeitsmappen, Merkblätter, Artikel und Tonbildschauen in den Bereichen

— Schule/Lehrer

— Arbeitgeber/Gewerkschaften bzw. Arbeitnehmer

— Teilhabe Behinderter an der kirchlichen Gemeinschaft

— Architektonische Barrieren/Wohnen

— Aktion Recht und Gesetzgebung

— Allgemeine Information und Öffentlichkeitsarbeit.

Hauptgrundsatz in der Vorbereitung und Darstellung der Anliegen ist: Der Behinderte soll selbst zu Wort kommen. Bis heute haben vorwiegend andere über den Behinderten gesprochen und für ihn gehandelt. Unser Vereinsvorstand, die Geschäftsstelle und das Sekretariat sowie die Kommissionsarbeit werden in wesentlichem Ausmass durch Behinderte selbst geprägt und getragen. Nicht zuletzt dank der Invalidenversicherung, die dem Behinderten bessere Schulungs- und Ausbildungsmöglichkeiten erschliesst und ihm gleichzeitig eine früher meist fehlende finanzielle Basis bietet, steht die junge Behindertengeneration der Gesellschaft selbstbewusster, aber auch kritischer gegenüber. Viele Behinderte stehen nunmehr mit Rechten da. Sie wollen nicht mehr, dass andere für sie entscheiden.

Das Jahr des Behinderten möchte Anstoss dazu sein, diese für viele Mitmenschen neuen Tatsachen zu bedenken. Wir sind uns voll bewusst, dass die volle Beteiligung der Behinderten nur sehr beschränkt auf gesetzlichem Weg erreichbar ist. Die Forderung nach voller Teilhabe und gleichwertiger Anerkennung ist vor allem eine Angelegenheit der Beziehung von Mensch zu Mensch, sie ist realisierbar in der Begegnung vom Nichtbehinderten zum Behinderten. Wir alle können an unserem Platze mithelfen, dass nicht weiterhin die Gleichgültigkeit und das Desinteresse der Gesunden die Hauptbarrieren gegen die Emanzipation der Behinderten und damit die eigentliche Behinderung der Behinderten bilden. Behinderte können nicht selten mit ihrem Lebensmut, ihrer inneren Kraft, ihrer ausgeprägten Persönlichkeit für die Nichtbehinderten bereichernd wirken. Der Gesunde seinerseits kann und darf ihnen helfen, die noch bestehenden Barrieren abzubauen.

Aspekte der Betagtenhilfe

Als Fortsetzung der Publikation im Märzheft (S. 101) wird nachfolgend der zweite Teil der Referate wiedergegeben, die anlässlich der Jahreszusammenkunft der Hauptabteilung AHI-Vorsorge des BSV gehalten wurden.

Die wirtschaftliche Lage der Rentner

Referat von Dr. iur. A. Bise, Chef der Sektion EL und Altersfragen im BSV

Die Einkommensverteilung ist seit jeher ein bekanntes und immer wieder leidenschaftlich diskutiertes Thema wie auch ein Angelpunkt der Sozial-, Fiskal- und der Agrarpolitik. Die Ansichten gehen je nach politischen oder ideologischen Standpunkten stark auseinander. Dem Staat kommt in dieser Frage eine bedeutende Rolle zu, da er für wichtige Einrichtungen verantwortlich ist.

Seit einigen Jahren steht die finanzielle Situation der Rentner im Mittelpunkt des Geschehens. Die AHV wie auch die berufliche Vorsorge sind politische und parlamentarische Dauerbrenner. Nicht umsonst hat eine vor einiger Zeit durchgeführte Umfrage über das wichtigste innenpolitische Geschehen in diesem Jahrhundert ergeben, dass die Schaffung der AHV als wichtigstes Ereignis betrachtet wird.

Früher bedeutete Alter für viele Armut. Als Beispiel möchte ich die Hausordnung einer bernischen Pflegeanstalt aus dem Jahre 1866 zitieren, in der Knechte und Mägde ihren Lebensabend verbrachten:

«Die Pfleglinge erhalten drei Mahlzeiten: Frühstück, Mittag- und Abendessen; bei ausserordentlichen Arbeiten um 4 Uhr eine Erfrischung.

Das Frühstück besteht in Kaffee und Milch, Kartoffeln und einem Stück Brot; das Mittagessen in Suppe, Mehlspeisen oder Kartoffeln mit Gemüse und einem Stück Brot; das Abendessen entweder wie das Frühstück oder aus Erbsen-, Bohnen- oder Kartoffelsuppe.

Sonntags und donnerstags und an Festtagen wird Fleisch zum Mittagessen gereicht. Für jede gesunde Person höchstens ein halbes Pfund Rindfleisch.

Viermal jährlich erhält jeder Angestellte und Pflegling $\frac{1}{8}$ Mass Wein.» (1 Mass = $1\frac{1}{2}$ Liter)

Die Zeiten haben sich gewaltig geändert, verglichen mit den Speisekarten heutiger Heime. Die Gründung der Schweizerischen Stiftung für das Alter im Jahre 1917 — heute heisst sie Pro Senectute — erfolgte hauptsächlich zur Linderung der Armut im Alter.

Dank der Einführung der AHV wie auch dank dem wirtschaftlichen Aufschwung, den die Schweiz seit dem Zweiten Weltkrieg erlebt hat, haben wir heute eine ganz andere Situation. Die Rentner verfügen über eine beachtenswerte Kaufkraft, und sie sind in der Werbung zielgerichtet angesprochen. Wenn Sie spezielle Zeitschriften für die ältere Generation durchblättern — «Zeitlupe», «Ainés», «Unter uns» —, werden Ihnen bestimmt die vielen Angebote von Reisebüros auffallen. Ich treffe immer wieder Rentner, die von schönen und langen Reisen mit Begeisterung erzählen. Sie holen das nach, was in ihrer Jugend vor allem aus wirtschaftlichen Gründen nicht möglich war. Weiter kann behauptet werden, dass die ungebrochene Kaufkraft der Rentner mitgeholfen hat, während der letzten Rezession eine beruhigende und ausgleichende Wirkung auszuüben im Gegensatz zur Krise der dreissiger Jahre, als es noch keine allgemeine Altersvorsorge gab. Damals waren auch Stellen beim Bund, insbesondere bei SBB und PTT, wegen der Pensionskasse besonders beliebt.

Seit einigen Jahren häufen sich nun Untersuchungen wie auch wissenschaftliche Studien über die finanzielle Lage der Rentner, vor allem der Altersrentner. Die damit erhaltenen Resultate haben eine grosse Resonanz gefunden, und es wird in Zukunft keine AHV-Revision geben, ohne dass in der Argumentation wie auch im politischen Kampf mit diesen Untersuchungen gefochten wird. Darunter fallen:

- Schatz: Der alternde Mensch
(Situation der Rentner in der Stadt St. Gallen),
- Publikationen und Untersuchungen über das Sparverhalten der Rentner,
- Untersuchungen des Instituts für Soziologie der Universität Bern (Steffisburg — Tessin — Stichprobe ganze Schweiz).

Aus all diesen Untersuchungen geht klar und eindeutig hervor, dass es der grossen Mehrheit der Rentner, insbesondere der Altersrentner wirtschaftlich ziemlich bis sehr gut geht. Wie dies denn auch der Anteil der EL-Bezüger nach Rentenkategorien zeigt, sind nur 12,8 Prozent der Altersrentner, 7,15 Prozent der Witwen und 18,6 Prozent der Invalidenrentner auf Ergänzungsleistungen angewiesen.

Die Entwicklung der Ergänzungsleistungen seit 1967 ergibt auch ein gutes Bild über die Evolution der wirtschaftlichen Lage der Rentner: Während im Jahre 1967 noch in rund 26 000 Fällen IV-Rentner auf eine Ergänzungsleistung angewiesen waren, sank diese Zahl auf rund 18 000 im Jahre 1979, obwohl sich inzwischen die Zahl der IV-Rentner verdreifacht hat. Ein ähnliches Bild ergibt sich für die Altersrentner: Im Jahre 1967 wurde in rund 140 000 Fällen Altersrentnern eine EL ausbezahlt. 1979 waren es nur noch 94 000 Fälle, obgleich

sich die Zahl der Altersrentner seit 1967 verdoppelt hat. Pro Fall dagegen stiegen die EL-Aufwendungen von 1634 Franken im Jahre 1967 auf 3421 Franken im Jahre 1979. Pro Fall haben sich also die Kosten in 12 Jahren mehr als verdoppelt. Die Totalaufwendungen für die EL, also für Bund und Kantone zusammen — stiegen von 282 Mio Franken im Jahre 1967 auf 392 Mio Franken im Jahre 1979 und haben weiterhin steigende Tendenz! So stiegen die EL-Ausgaben im Jahre 1980 um durchschnittlich 6 Prozent gegenüber 1979! (Tabelle)

EL-Aufwendungen pro Fall

Jahre	Aufwendungen in Franken	Jahre	Aufwendungen in Franken
1967	1634	1974	2468
1968	1413	1975	2640
1969	1467	1976	2783
1970	1486	1977	3266
1971	2179	1978	3340
1972	2450	1979	3421
1973	2170		

Diese Zahlen zeigen mit aller Deutlichkeit, dass insbesondere auch dank den seit 1967 eingetretenen, zum Teil ganz wesentlichen Erhöhungen der Renten — proportional und absolut — zwar eine immer kleiner werdende Zahl von Rentnern auf Ergänzungsleistungen zur Sicherung ihres Existenzbedarfes angewiesen ist, dass aber andererseits trotz der wesentlichen Rentenerhöhungen viele EL-Bezüger in immer stärkerem Masse diese Zusatzleistungen beanspruchen müssen. Woran liegt dies?

Wo drückt der Schuh? Wo liegen die Probleme?

1. Die Teuerung des unmittelbaren Lebensbedarfes

In den letzten Monaten stiegen vor allem die Preise für Heizung, für Lebensmittel wie auch für die Gesundheitspflege stärker an. Wie aus der Untersuchung Schweizer über die Haushaltsausgaben des Rentnerhaushaltes hervorgeht, belasten naturgemäss diese Kosten den Haushalt der Kleinstrentner bedeutend mehr als den Haushalt der Rentner mit besseren Einkommens- und Vermögensverhältnissen.

Ein Grundproblem stellen auch die Miet- und Heizkosten dar. Wohl kennen die Ergänzungsleistungen Abzüge für Mietkosten. Doch diese sind begrenzt auf 2400 Franken für Alleinstehende und 3600 Franken für Ehepaare. Wenn

Sie den Anzeiger der Stadt Bern lesen, werden Sie mit Sicherheit feststellen, dass es äusserst schwierig, wenn nicht gar unmöglich ist, Wohnungen zu 200 oder 300 Franken im Monat überhaupt zu finden. Gerade Rentner, die wegen Abbruchs der Liegenschaft oder wegen Renovation nach einer neuen Wohnung Umschau halten müssen, haben es besonders schwer. Deshalb sind Begehren für die Verbesserung des Mietzinsabzuges unter Einbezug der Heizungskosten verständlich. Es ist zu hoffen, dass bei der nächsten Rentenerhöhung die Mietzinsabzüge der EL eine namhafte Erhöhung erfahren werden. Dies scheint mir noch besser als eine stärkere Anhebung der Einkommensgrenzen, da so dort Hilfe erbracht wird, wo sie tatsächlich notwendig ist.

2. Der Heimeintritt

Wir wissen alle, dass der Heimeintritt ein entscheidender Schritt im Leben des Einzelnen ist. Natürlich stellen sich auch finanzielle Probleme für einen Teil der Rentner. Betroffen werden ganz besonders wieder die EL-Bezüger. Wenn ein Heimeintritt aus sozialen oder medizinischen Gründen erfolgen muss, so sollte der Rentner mit seinen Einnahmen in der Lage sein, den Pensionspreis zu bezahlen. Denn gemäss Artikel 34quater der Bundesverfassung sollte die Erste Säule den Existenzbedarf angemessen decken. — Leider ist dies nicht in allen Fällen so. Dies betrifft nicht nur Altersrentner; betroffen sind auch Bewohner von Invalidenwohnheimen, da sich die Preise teilweise bereits auf 30 bis 40 Franken im Tag belaufen. Hier reicht die Rente wie auch die EL nicht, da der Mietzinsabzug zu schwach und auch die Einkommensgrenze zu tief ist!

Um das genaue Ausmass des Problems besser zu kennen, wollen wir demnächst eine Umfrage starten. Denn auch hier sollten Verbesserungen kommen. Allerdings kann man sich fragen, ob das Problem nicht allenfalls auf kantonaler Ebene zu lösen wäre. Hier denke ich an das Beispiel des Kantons Bern, der es dank dem Lastenausgleich den Heimen ermöglicht, von ihren Pensionären das zu verlangen, was sie tatsächlich bezahlen können, wobei ihnen ein monatlicher Freibetrag für Taschengeld wie auch für notwendige Anschaffungen verbleiben soll. Da das Heim den Beitrag erhält, wird sich der einzelne gar nicht bewusst, dass er fürsorgebedürftig ist. Gleichwohl hat der Kanton die Kostenentwicklung in den Heimen in Griff, da das Heim sein Defizit ausweisen muss. Übrigens hat Pro Senectute Ende 1979 in einer Eingabe eine Lösung des Problems verlangt, und eine ähnliche Eingabe von Pro Infirmis liegt vor.

3. Hohe Spitalkosten und Aussteuerung

Ähnlich gelagert sind die hohen Pflegekosten, die von Krankenkassen insbesondere wegen der Aussteuerung Betagter nicht gedeckt werden. Wohl kennen die Ergänzungsleistungen einen Abzug für Krankheitskosten. Doch die

verfügbare Quote im Einzelfall ist limitiert. Hier ist es vor allem ein Problem der Krankenversicherung. Doch verschärft sich das Problem bei den EL, weil ein Teil der Rentner keiner Krankenkasse angehört. In solchen Fällen bleibt nichts anderes übrig als die Fürsorge der Gemeinde. Hier müssen wir vielleicht auch etwas umdenken. Das Image der Fürsorge hat sich in den letzten 20 Jahren geändert. Vor allem in grösseren Gemeinden sollte es nicht mehr stossend sein, Fürsorgebeiträge zu erhalten. Auch das beste Versicherungssystem hat Lücken. Wohl gibt es noch Leistungen über die drei Pro's (Pro Juventute, Pro Infirmis, Pro Senectute). Doch sind die finanziellen Mittel hier auch beschränkt. Es wäre auch problematisch, über diesen Weg generelle Probleme zu lösen.

*

Jetzt noch einige Worte zu zwei Fragen, die uns gegenwärtig beschäftigen.

1. *Das Informationsproblem*

Wie unsere in der ZAK Nr. 4 des letzten Jahres publizierte Abklärung ergab, beläuft sich die Zahl der potentiellen EL-Bezüger, die offenbar wegen mangelnder Information oder aus einem andern Grund auf die EL verzichten, auf 1—2 Prozent der Altersrentner, also auf rund 10 000 bis 20 000 Personen. Das sind 10 000 bis 20 000 zuviel. Zwar wird von den Kantonen und Gemeinden wie auch teilweise von den Verbandsausgleichskassen heute schon viel für die EL-Information getan. Die Kritik an der Information wird aber erst verstummen, wenn die EL-Information ausnahmslos alle Rentner erfasst. Wir planen deshalb, ein neues, einfaches und leicht verständliches besonderes EL-Merkblatt herauszugeben, das jeder AHV- oder IV-Rentenverfügung beigelegt werden wird.

2. *Die Aufgabenteilung Bund / Kantone*

Die Verflechtung der Aufgaben von Bund / Kantonen hat in den letzten Jahren zu verschiedenen Diskussionen wie auch zu parlamentarischen Vorstössen geführt. Es wird eine klarere Aufgliederung bzw. Verantwortung für die einzelnen Bereiche gefordert. So machte sich unter der Ägide des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartementes eine Arbeitsgruppe an das Werk und präsentierte 1979 die ersten konkreten Vorschläge. Unter anderem sollten die Ergänzungsleistungen ganz an die Kantone abgetreten werden. Im Vernehmlassungsverfahren hat die AHV-Kommission gegen diesen Vorschlag opponiert, und auch andere Kreise würden eine solche Entwicklung nicht begrüssen.

Es ist nun erkannt worden, dass im ersten Paket der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen die Ergänzungsleistungen zu einem Angelpunkt

geworden sind. Verschiedene Varianten stehen zur Diskussion: Rahmengesetz, reduzierter Bundesbeitrag, Finanzierung der EL durch die AHV und IV und nicht mehr durch allgemeine Bundesmittel. Es ist heute noch unklar, wie die Angelegenheit ausgehen wird. Der Ball liegt jetzt beim Bundesrat, später beim Parlament und schlussendlich vielleicht beim Stimmbürger, da damit allenfalls eine Verfassungsrevision verbunden sein wird.

Nun, wir werden sehen. Ich persönlich bin überzeugt, dass sich bei den Ergänzungsleistungen einmal mehr das Sprichwort: «Il n'ya que le provisoire qui dure» bewahrheiten wird.

Entscheidend scheint mir, dass die wirtschaftlich schwächeren Rentner im Alter oder bei Invalidität ein solches Auskommen haben, dass sie ihren Lebensunterhalt vernünftig und ohne ständige Angst decken können. Es ist zu hoffen, dass es langfristig immer weniger Rentner geben wird, die allein auf die AHV/IV-Rente und die Ergänzungsleistungen angewiesen sind. Die Zweite Säule, die hoffentlich recht bald verwirklicht werden kann, wird uns diesem Ziel entscheidend näher bringen.

Ziele und Grenzen der Geriatrie

Résumé des Referates von Dr. med. J.P. Junod, Chefarzt-Direktor des Hôpital et Centre de gériatrie, Genf

Einleitung

Ich versuche hier die Aufgaben der heutigen Geriatrie, d. h. der medizinischen Betreuung betagter Menschen, kurz darzulegen. Meine Ausführungen gründen auf den klinischen Erfahrungen in den genferischen Einrichtungen für Altersmedizin.

Die Hilfe der Geriatrie für den betagten Patienten

Aus den Erfahrungen mit den betagten Patienten zeigt sich, dass die Krankheit manchmal in ungewohnten Erscheinungsformen auftritt (z. B. keine Schmerzen, kein Fieber, ungenaue Angaben). Oft sind mehrere Krankheitsbilder beim älteren Menschen nebeneinander anzutreffen. Es muss herausgefunden werden, mit welchen Mitteln der Gesundheitszustand des Patienten am ehesten beeinflusst werden kann. Es genügt nicht, eine genaue Diagnose zu stellen; der Arzt muss sich auch überlegen, welchen Nutzen der kranke Mensch aus seinen Erkenntnissen ziehen könnte. Hierbei kommt es sehr darauf an, dass der Arzt die Lebensverhältnisse des Patienten kennt. Eine solche Einfühlung erfordert vom Arzt eine offene Geisteshaltung und eine stets wache Neugierde.

Die Heilbehandlung stützt sich vorab auf eine vollständige und genaue Kenntnis des Krankheitsbildes. Sie schliesst auch die Anwendung von Medikamenten ein. Es ist aber wichtig, sich zu vergewissern, dass der Patient die ihm verschriebenen Medikamente verträgt, dass er sie tatsächlich zu sich nimmt und dass die Dosierung seinem Zustand angepasst ist. Es sollten nach Möglichkeit nie mehr als drei verschiedene Medikamente gleichzeitig verabreicht werden, um Sekundärwirkungen zu vermeiden. Nebst den klassischen Therapien ist auch der Nutzen der nichtmedikamentösen Behandlungen wie Physiotherapie, Ergotherapie, Soziotherapie auszuschöpfen, wobei diese Massnahmen natürlich den Bedingungen des höheren Alters angepasst sein müssen.

Geriatric und Pflegepersonal

Die Spitäler werden in Zukunft zweifellos eine zunehmende Zahl betagter Patienten aufzunehmen haben. Das Pflegepersonal muss auf die damit einhergehenden Anforderungen vorbereitet werden. Anstrengungen zur Ausbildung und Motivation des Personals, wie sie am Hôpital de gériatrie in Genf entwickelt wurden, erweisen sich als unerlässlich.

Die während langer Zeit unbeachtet gebliebene oder abgewertete Arbeit in der Altersmedizin und -pflege kann höchst interessant sein, wenn ihr eine vernünftige Entwicklungschance gegeben wird. Eine ihrer legitimen Ziele beraubte Geriatric wird immer zu teuer und ausserdem unwirksam sein.

Der Beitrag der Geriatric an das Gemeinwesen

Die geriatricischen Einrichtungen sind aufgerufen, auch als Abklärungs- bzw. Bedarfsprüfungsstationen zu funktionieren. Dadurch ermöglichen sie es, die aktuellen und künftigen Bedürfnisse der Gemeinde für die betagten Bürger in den Bereichen

- Spitäler,
- Altersheime,
- ausserhospitalen Einrichtungen und Dienste für Betagte

zu ermitteln. In diesem Zusammenhang kann das Beispiel der kantonalen Alterskommission genannt werden, welche in Genf die Bedeutung der nicht gedeckten Bedürfnisse im Bereich des Wohnens und der Pflege der betagten Menschen aufzuzeigen vermochte.

Schlussfolgerungen

Nach dem Beispiel der übrigen medizinischen Disziplinen kann sich auch die Altersheilkunde an eine gewisse Zahl von stets besser umschriebenen Kriterien und Kenntnissen halten. Ihre Aufgabe ist es nicht nur, die Qualität der Pflege zu verbessern, sondern auch die Arbeit der Pflegenden zu erleichtern und die künftigen Gesundheitsprogramme noch wirksamer zu gestalten.

Durchführungsfragen

IV: Wiedererwägungsbegehren; formelle Erledigung¹

(Rz 81 des Kreisschreibens über die Rechtspflege)

Ersucht ein Versicherter um Wiedererwägung einer in formelle Rechtskraft erwachsenen Verfügung, ohne dass er nachträglich neue erhebliche Tatsachen oder Beweismittel nennt (Rz 82 des genannten Kreisschreibens), und sieht sich die IV-Kommission nach summarischer Überprüfung nicht veranlasst, auf ihren seinerzeitigen Beschluss zurückzukommen, ist dem Versicherten durch die zuständige Ausgleichskasse in einfacher Briefform mitzuteilen, dass auf sein Wiedererwägungsgesuch nicht eingetreten wurde. Dieser Mitteilung ist keine Rechtsmittelbelehrung beizugeben, insbesondere ist von der Verwendung des Formulars 318.278 (ablehnende Kommissionsbeschlüsse und Kassenverfügungen) abzusehen.

Erfolgt indessen eine sachliche Neuüberprüfung (gegebenenfalls mit Abklärungen), die wiederum zu einer Ablehnung führt, ist im ordentlichen Verfahren ein neuer, beschwerdefähiger Sachentscheid zu treffen.

Geburtsgebrechen; Megacolon cong.¹

(Art. 2 Ziff. 278 GgV; Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, Nachtrag 2, Rz 256.1)

Die den Spenderinnen von Frauenmilch auszurichtende Pauschale beträgt 2 Franken pro Deziliter.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 221

Fachliteratur

Alterssicherung als Aufgabe für Wissenschaft und Politik. Festschrift zum 65. Geburtstag von Helmut Meinhold, herausgegeben von Klaus Schenke und Winfried Schmähel. 561 S. Verlag Kohlhammer, Köln, 1980. Das Werk enthält Beiträge zahlreicher Autoren, u. a. auch eine Arbeit von Prof. Gottfried Bombach: **Entwicklung und Gegenwartsprobleme der Alterssicherung in der Schweiz.**

Stadtführer für Behinderte: Schaffhausen. Angaben über die Rollstuhlgängigkeit von öffentlichen und privaten Gebäuden, Kultur- und Unterhaltungsstätten, Hotels, Restaurants, Einkaufsmöglichkeiten. (Bisher sind erschienen: Zürich, Bern, Luzern, St. Gallen, Basel, Lausanne, Neuenburg, Genf.) Zu beziehen bei Pro Infirmis, Zürich, und bei der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Körperbehinderte, Zürich.

Berufliche Eingliederung der Behinderten. Referate von einem Symposium der Fédération internationale mutilés, invalides du travail et invalides civils (FIMITIC) vom 28. bis 30. Mai 1980 in Bern. 86 S. Zu beziehen beim Schweizerischen Invalidenverband, Olten, 1980.

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Eggli vom 17. März 1980
betreffend die Berechnung der EL bei in Heimen oder Kliniken lebenden Eheleuten

Der Nationalrat hat die Interpellation Eggli (ZAK 1980 S. 217) nach Kenntnisnahme der nachstehenden Antwort des Bundesrates am 2. Dezember 1980 als erledigt abgeschrieben:

«Der Bundesrat teilt die Ansicht des Interpellanten insofern, als auch er es nicht für angemessen erachtet, dass bei der Berechnung der Ergänzungsleistung die Ehepaar-Einkommensgrenze selbst dann angewendet wird, wenn einer der Ehepartner einen eigenen Haushalt führt und der andere in einem Heim lebt oder wenn beide in Heimen untergebracht sind. In diesen Fällen verliert die Ehepaar-Einkommensgrenze ihren Sinn, weil den Ehepartnern zwangsläufig die gleichen Lebenshaltungskosten erwach-

sen wie zwei Einzelpersonen. Wie bei dem in Artikel 1 Absatz 2 der EL-Verordnung erwähnten Fall sollte daher zweimal die Einkommensgrenze für Einzelpersonen in Rechnung gestellt werden. Die Abzüge für die beiden Ehegatten wären getrennt zu ermitteln und in die Gesamtrechnung aufzunehmen. Hingegen scheint es gerechtfertigt, auch in solchen Fällen die Ergänzungsleistung für beide Ehepartner gemeinsam zu berechnen, weil die wirtschaftliche, d. h. vermögens- und einkommensrechtliche Einheit des Ehepaares im Sinne des EVG-Entscheidendes weiterbesteht.

Der Bundesrat will prüfen, ob eine Lösung im dargelegten Sinne durch eine Ergänzung seiner Verordnung über die Ergänzungsleistungen möglich ist oder ob hierfür eine Gesetzesänderung nötig wäre. Eine solche könnte indessen erst im Rahmen der 10. AHV-Revision erfolgen. Das Eidgenössische Departement des Innern wurde mit den erforderlichen Abklärungen beauftragt».

Motion der Kommission des Nationalrates für das Ausländergesetz vom 29. August 1980 betreffend die Stellung der Saisonarbeitskräfte in der Sozialversicherung

Der Nationalrat hat am 7. Oktober 1980 folgende Motion seiner vorberatenden Kommission für das Ausländergesetz angenommen:

«Der Bundesrat wird eingeladen, im Bereich der Sozialversicherung den ausländischen Saisonarbeitskräften nach Möglichkeit die Gleichstellung mit jenen Arbeitnehmern zu verschaffen, die eine Jahresbewilligung besitzen.»

Der Ständerat hat zum Vorstoss noch nicht Stellung genommen.

Interpellation Rätz vom 11. Dezember 1980 betreffend die berufliche Vorsorge

Der Bundesrat hat die Interpellation Rätz (ZAK 1981 S. 77) am 2. März 1981 wie folgt beantwortet:

«Die Situation in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wurde im Rahmen der periodischen Pensionskassenstatistik das letzte Mal für das Rechnungsjahr 1978 statistisch erfasst.

Auch bei dieser Erhebung musste angesichts des finanziellen und personellen Aufwands sowie im Hinblick auf die Zuständigkeiten des Bundes die Fragestellung auf zentrale Aspekte beschränkt werden. Die Antwort des Bundesrates kann daher nicht auf alle hier gestellten Fragen Auskunft erteilen.

1. Die Summe der versicherten Leistungen wurde im Rahmen der Pensionskassenstatistik 1978 nicht erfragt und ist daher nicht bekannt.
2. Anlässlich der vorgenannten Pensionskassenstatistik sind die Meldungen von 17 060 Vorsorgeeinrichtungen eingegangen, worunter 16 417 oder 92,2 Prozent des privaten und 643 oder 3,8 Prozent des öffentlichen Rechts. Von den gesamten Einnahmen pro 1978 von 11,3 Mia Franken entfielen auf die privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen 7,9 Mia Franken, was einem Anteil von 69,9 Prozent entspricht. Die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen partizipieren am Mittelzufluss mit 3,4 Mia Franken oder 30,1 Prozent. Ihr Anteil an den Ausgaben von total 5,9 Mia belief sich auf 27,1 Prozent oder rund 1,6 Mia Franken.

3. Ob die von den Vorsorgeeinrichtungen verwalteten Kapitalanlagen dem versicherungsmathematischen Deckungskapital genau entsprechen bzw. eine Überdeckung besteht, ist nicht bekannt.

Eine diesbezügliche Überprüfung ist Sache der Kantone bzw. fällt in die Kompetenz der kantonalen Aufsichtsbehörden.

4. Von den sich per 1978 auf insgesamt 74,3 Mia Franken belaufenden Kapitalien (ohne Rückkaufswert bei den Versicherungsgesellschaften) wurden 49,4 Mia Franken von privatrechtlichen und 24,9 Mia Franken von öffentlichen Vorsorgeeinrichtungen verwaltet. Dabei entfielen 13,6 Mia Franken auf Investitionen in Grundstücke und Liegenschaften, wovon 2,3 Mia Franken durch öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen plaziert sind. Der Kapitalmarkt wird von den privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit 29,6 Mia Franken und von den Vorsorgeeinrichtungen des öffentlichen Rechts mit 6,0 Mia Franken alimentiert. Nicht eingeschlossen in diesen Beträgen sind die Guthaben bei den Arbeitgebern, die sich auf 5,5 Mia Franken bei den privatrechtlichen und auf 15,0 Mia Franken bei den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen belaufen.

Die geographische Verteilung der Kapitalanlagen wurde im Rahmen der Pensionskassenstatistik 1978 nicht erhoben. Es vermag daher nicht angegeben zu werden, wieviel Gelder der Vorsorgeeinrichtungen im In- bzw. im Ausland angelegt sind.

Der Bundesrat ist sich bewusst, dass die vorliegende Beantwortung nicht voll zu befriedigen vermag. Die geltenden gesetzlichen Grundlagen sowie die unterschiedliche Bereitschaft der Pensionskassen zur Auskunfterteilung erlauben jedoch keine weitergehenden Antworten.»

Interpellation Lieberherr vom 2. März 1981 betreffend die Anpassung der Ergänzungsleistungen

Ständerätin Lieberherr hat folgende Interpellation eingereicht:

«Der Bundesrat wird auf den 1. Januar 1982 die AHV- und IV-Renten gemäss Artikel 33^{ter} AHVG der Teuerung und der Lohnentwicklung anpassen. Auf den gleichen Zeitpunkt wird er auch gemäss Artikel 3a ELG die Ergänzungsleistungen anheben, wobei er darauf achtet, dass die EL-Bezüger diesmal nicht durch das Zusammenspielen der beiden Anpassungen benachteiligt werden.

Ist der Bundesrat aber nicht auch der Meinung, dass

1. Die Einkommensgrenzen über die blosser Teuerung hinaus anzuheben seien, um den Ergänzungsleistungs-Bezügern ein angemessenes Einkommen zu garantieren?
2. Die Höchstbeträge für Mietzinsabzüge, im Sinne der Antwort vom 20. Februar 1980 auf die Interpellation der SP-Fraktion vom 26. September 1979, wirksam zu verbessern seien?
3. Die von Nationalrat Eggli am 17. März 1980 eingebrachte und vom Bundesrat positiv beantwortete Frage einer getrennten Berechnung der EL bei Heim- oder Klinikaufenthalt von Ehegatten ebenfalls auf den 1. Januar 1982 geregelt werden sollte?»

(7 Mitunterzeichner)

Interpellation der PdA/PSA/POCH-Fraktion vom 2. März 1981 betreffend den Teuerungsausgleich bei den AHV/IV-Renten

Die Nationalratsfraktion der PdA, des PSA und der POCH hat folgende Interpellation eingereicht:

«Mit dem letzten Teuerungsausgleich für die AHV/IV-Rentner hat der Bundesrat die Teuerung bis zum Indexstand der Konsumentenpreise von 104,1 (Basis 1977) ausgeglichen. Schon im Zeitpunkt der Inkraftsetzung vom 1. Januar 1980 waren 2 Prozent Teuerung nicht berücksichtigt (Dezemberindex 1979 gleich 106,2 Punkte). Inzwischen ist die Teuerung bei 112,0 Punkten (Januar 1981) angelangt, was einer Steigerung von 7,6 Prozent entspricht. Im Verlauf des Monats Februar 1981 hat die Teuerung mit Sicherheit den Indexstand von 112,6 Punkten oder 8 Prozent Teuerung überschritten, womit der Bundesrat gestützt auf Art. 33^{ter} Absätze 1 und 4 des AHVG die AHV/IV-Renten der Teuerung anzupassen hat. Bis Mitte 1981 dürfte sich eine Teuerung von ca. 10 Prozent und bis Ende 1981 eine solche von etwa 12 Prozent aufgelaufen haben (ab Indexstand 104,1 Punkte).

Die massive Teuerung trifft insbesondere jene Rentenbezüger, die alleine auf die Leistungen der AHV/IV angewiesen sind. Daher erachten wir die Gewährung eines sofortigen und vollen Teuerungsausgleichs für die AHV/IV-Rentenbezüger als dringlich. Ich frage den Bundesrat im Namen der Fraktion an, ob er unter Berücksichtigung aller Vorbehalte und Auslegungsmöglichkeiten des AHV-Gesetzes bereit ist:

1. eine sofortige Angleichung der AHV/IV-Renten in der Höhe von 8 Prozent zu beschliessen und diese rückwirkend auf 1. Januar 1981 in Kraft zu setzen oder allenfalls einen solchen Antrag den eidgenössischen Räten zu unterbreiten, und
2. (falls der Bundesrat die Frage 1 ablehnend beantworten sollte) die Angleichung der AHV/IV-Renten an die Teuerung so vorzunehmen, dass die gesamte zu erwartende Teuerung des Jahres 1981 berücksichtigt ist, sich somit nicht auf den zu erwartenden Indexstand von Mitte 1981, sondern auf jenen von Ende 1981 bezieht, und
3. den Teuerungsausgleich so zu gestalten, dass gesichert ist, dass insbesondere durch eine gerechte Anhebung der Einkommensgrenzen alle Bezüger von Ergänzungsleistungen in den vollen Genuss des Teuerungsausgleichs kommen.»

Einfache Anfrage Gautier vom 3. März 1981 betreffend die AHV-Beiträge der selbständigerwerbenden Altersrentner

Nationalrat Gautier hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Bei der 9. AHV-Revision wurde auch Artikel 25 Absatz 2 der AHV-Verordnung (AHVV) geändert. Für Rentner, die weiterhin eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben, können nach dieser Bestimmung die Beiträge im ausserordentlichen Verfahren neu festgesetzt werden, wenn sie ihre Erwerbstätigkeit erheblich eingeschränkt haben. Nach diesem Verfahren werden aber erst die Beiträge für das folgende Jahr festgesetzt. Mit anderen Worten: Im Jahr, in dem der Versicherte seine Erwerbstätigkeit einschränkt, muss er Beiträge an die AHV, IV und EO zahlen, die bei einer 50prozentigen Einkommensverminderung 20 Prozent seines Einkommens ausmachen. Solche Fälle sind nicht selten, da Selbständigerwerbende nach dem 62. bzw. 65. Altersjahr oft ihre Erwerbstätigkeit schnell reduzieren. Im Grunde genommen sind diese Beiträge eine Steuer. Deshalb frage ich den Bundesrat: Ist er nicht auch der Meinung, dass Artikel 25 Absatz 2 zu empfindlichen Härtefällen führt, die weit über das vom Gesetzgeber aufgestellte Solidaritätsprinzip hinausgehen? Sollte diese Bestim-

mung nicht dadurch abgeschwächt werden, dass in bestimmten Fällen die Beiträge schon für das Jahr neu festgelegt werden können, in dem der Betroffene die Erwerbstätigkeit reduziert?»

**Motion Duvoisin vom 4. Dezember 1981
betreffend die Förderung der kommunalen Altershilfe**

Nationalrat Duvoisin hat folgende Motion eingereicht:

«Artikel 101^{bis} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ist wie folgt zu ändern:

Art. 101^{bis} AHVG

¹Die Versicherung kann den Gemeinden und gemeinnützigen privaten Institutionen Beiträge an die Personal- und Organisationskosten für die Durchführung folgender Aufgaben zugunsten Betagter gewähren:

a. ...»

(17 Mitunterzeichner)

**Motion Crevoisier vom 11. März 1981
betreffend die Prüfung des EL-Anspruchs der AHV-Bezüger**

Nationalrat Crevoisier hat folgende Motion eingereicht:

«Wir verlangen, dass die persönlichen wirtschaftlichen Verhältnisse jeder Person, die AHV-Leistungen empfängt, automatisch geprüft werden, damit die AHV-Bezüger die Ergänzungsleistungen, auf die sie allenfalls Anspruch haben, erhalten, ohne sie beantragen zu müssen.»

(6 Mitunterzeichner)

In der Märzsession behandelte Vorstösse

Der Nationalrat hat am 20. März 1981, dem letzten Tag seiner Frühjahrsession, nebst anderen auch die folgenden Vorstösse behandelt:

- **Motion Duvoisin vom 11. Juni 1980 betreffend ein bundesrechtliches Familienzulagensystem** (ZAK 1980 S. 432): der Vorstoss wurde als Postulat an den Bundesrat überwiesen.
- **Interpellation Günter vom 5. März 1980 betreffend die Arbeitslosenversicherung für Behinderte in geschützten Werkstätten** (ZAK 1980 S. 261): der Interpellant erklärte sich von der Antwort teilweise befriedigt (sie ist bereits in ZAK 1980 S. 322 publiziert worden).
- **Postulat Christinat vom 24. September 1979 betreffend die Ausdehnung der Bezugsberechtigung für verbilligte Halbtaxabonnemente**. Die Postulantin wünschte eine Erweiterung des Bezügerkreises auf die noch nicht im AHV-Alter stehenden Ehepartner der Berechtigten sowie auf die Witwen. Der Bundesrat lehnt dies aus grundsätzlichen Erwägungen ab: ein Abgehen von der geltenden klaren Regelung mit dem Kriterium der Altersgrenze würde zu Komplikationen im Verkauf führen; ausserdem wären in der Folge ähnliche Begehren weiterer Personenkreise zu erwarten. Die finanziellen Ausfälle bei den SBB müssten vom Staat abgegolten werden, da es nicht Aufgabe der Transportunternehmen sei, sozialpolitische Ziele zu erfüllen. — Der Nationalrat hat das Postulat in Übereinstimmung mit dem Bundesrat abgelehnt.

Mitteilungen

Sonderausschuss der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission für die zehnte AHV-Revision

Der Sonderausschuss für die zehnte AHV-Revision setzt sich für die Amtsperiode 1981 bis 1984 wie folgt zusammen:

Präsident

Adelrich Schuler, lic. rer. oec., Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern

Vertreter der Arbeitgeber

Hans Dickenmann, Schweizerischer Bauernverband, Brugg

Dr. Fritz Ebner, Vorort des Schweizerischen Handels- und Industrievereins, Zürich

Dr. Balz Horber, Schweizerischer Gewerbeverband, Bern

Dr. Klaus Hug, Zentralverband schweizerischer Arbeitgeber-Organisationen, Zürich

Gérald Roduit, Fédération des syndicats patronaux, Genf

Vertreter der Arbeitnehmer

Marcel Aeschbacher, Landesverband freier Schweizer Arbeitnehmer, Bern

Alfredo Bernasconi, Unione sindacale svizzera, Lugano

Alfred Hubschmid, Schweizerischer Kaufmännischer Verband, Zürich (neu)

Fritz Leuthy, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Bern

Vertreter der Versicherungseinrichtungen

Dr. Robert Baumann, Basler Versicherungs-Gesellschaften, Basel (neu)

Prof. Emile Meyer, Société d'assurances «La Suisse», Lausanne

Dr. Hermann Walser, Schweizerischer Verband für privatwirtschaftliche Personalvorsorge, Zürich

Vertreter der Kantone

Pierre Aubert, Staatsrat, Lausanne

Vertreter der Versicherten

Dr. Sylvia Arnold-Lehmann, Bern (Wahl bis Ende 1982)

Dr. Elisabeth Blunschy-Steiner, Nationalrätin, Schwyz

Christiane Brunner, Avocate, Chêne-Bourg (neu)

Prof. Dr. Walter Hess, Volkswirtschaftliches Institut der Universität Bern, Bern

Karl Nussbaumer, Gewerkschaft Bau und Holz, Zürich

Vertreterinnen der Frauenverbände

Elisabeth Di Zuzio-Lerch, Fédération suisse des femmes protestantes, Chambésy (neu)
Regina Küng, lic.iur., Fürsprecherin, Schweizerischer katholischer Frauenbund,
Wettingen (neu)
Dr. Melanie Münzer-Meyer, Bund schweizerischer Frauenvereine, Basel
(Wahl bis Ende 1982)

Vertreter des Bundes

Prof. Dr. Hans Ammeter, Eidgenössische Technische Hochschule, Zürich
(Wahl bis Ende 1982)
Prof. Dr. Hans Bühlmann, Eidgenössische Technische Hochschule Zürich, Rüschtikon
Roger Mugny, alt Nationalrat, Lausanne
Dr. Richard Müller, Nationalrat, Bern

Vertreter der Armee

Dr. Urs Kaufmann, Schweizerische Offiziersgesellschaft, Arlesheim (neu)

Vertreter der Invalidenhilfe und der Behinderten

Ella Joss, ASKIO, Arbeitsgemeinschaft schweizerischer Kranken-
und Invaliden-Selbsthilfeorganisationen, Bern
Erika Liniger, Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis, Zürich

Mit beratender Stimme

Vertreterinnen der Eidgenössischen Kommission für Frauenfragen

Dr.iur. Isabell Mahrer, Gerichtsschreiberin, Rheinfelden
Dr.iur. Lili Nabholz-Haidegger, Rechtsanwältin, Zürich
Hanni Schweizer, Bäuerin, Grossrätin, Vertreterin des Schweizerischen
Landfrauenverbandes, Lohnstorf BE

1 Sitz vakant

Botschaft zur Verlängerung der Übergangsordnung in der Arbeitslosenversicherung

Das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement hat folgende Pressemitteilung herausgegeben:

Der Bundesrat hat die Botschaft zur Verlängerung der Übergangsordnung der Arbeitslosenversicherung zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet.

Die Übergangsordnung ist nach Annahme des neuen Verfassungsartikels über die Arbeitslosenversicherung im Jahre 1976 in kürzester Frist aufgestellt worden, um insbesondere das allgemeine Versicherungsobligatorium für die Arbeitnehmer sowie die zugehörige Finanzierung und Organisation sicherzustellen. Die Übergangsordnung ist

bis spätestens am 1. April 1982 befristet. Diese Frist hat sich als zu kurz erwiesen, um ohne Zeitdruck eine umfassende Neuordnung der Versicherung durch das Parlament zu verabschieden. Die Botschaft des Bundesrates wurde zwar so abgeliefert, dass es bei Einhaltung minimaler Fristen im Rahmen der parlamentarischen Behandlung gerade noch gereicht hätte, die Neuordnung auf den festgesetzten Termin in Kraft zu setzen. In der Zwischenzeit ist in der Kommission des Erstrates die Behandlung der Vorlage in zügigem Tempo vorangeschritten. Dabei hat es sich gezeigt, dass es wegen der Bedeutung des Gesetzes und der Komplexität der Materie eingehender Diskussionen bedurfte, um zum Gesetz gründlich Stellung nehmen zu können.

Der Bundesrat strebt an, die Neuordnung auf den 1. Januar 1984 in Kraft zu setzen. Um über eine gewisse zeitliche Sicherheitsmarge zu verfügen, wird im Gesetzestext als äusserster Termin eine Erstreckung bis zum 31. Dezember 1984 beantragt.

Aufruf zur Osterspende Pro Infirmis 1981 von Bundesrat Hans Hürlimann

1981 wird weltweit als das Jahr des Behinderten begangen. Wenn wir es ernst mit dem Appell des Behinderten an seine Umwelt nehmen, so muss dieses Jahr besonderer Ansporn sein zu tatkräftiger wie verständnisvoller Hilfe.

«Volle Beteiligung» heisst die Parole des Sonderjahres. Volle Integration, Abbau physischer wie psychischer Schranken müssen daher die Leitlinien unserer Einstellung und unseres Wirkens dem Behinderten gegenüber sein. Unsere Sozialwerke gewährleisten heute die materielle Grundlage. Es braucht aber immer wieder die mitmenschliche Begegnung, den direkten Einsatz, um den Behinderten aus seiner unfreiwilligen Isolation zu befreien. Pro Infirmis steht an der Nahtstelle zwischen amtlicher Betreuung und individueller Hilfe. Als private Organisation springt Pro Infirmis dort ein, wo Bund, Kantone und Gemeinden nicht alle Lücken füllen können. Mitglieder und Mitarbeiter ergänzen mit ihrer selbstlosen Arbeit die behördlichen Massnahmen und leisten damit seit Jahren und Jahrzehnten einen wesentlichen Beitrag zur vollen Eingliederung der Behinderten in Gesellschaft und Wirtschaft.

Die Osterspende Pro Infirmis verdient daher einmal mehr eine breite Unterstützung.

Hans Hürlimann, Bundesrat

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 16, Ausgleichskasse Konditoren-Konfiseure (Nr. 62), und Seite 22, Ausgleichskasse Photo (Nr. 92):

neues Domizil seit 30. März 1981: Rüdigerstrasse 17, Postfach 72, 8027 Zürich (Telefonnummer unverändert)

Gerichtsentscheide

AHV/ IV/ Versicherungsmässige Voraussetzungen

Urteil des EVG vom 4. Juli 1979 i. Sa. C.M.

Art. 6 Abs. 1 IVG, Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG. Solange eine öffentlich-rechtliche Massnahme (wie z. B. eine Einreisesperre) einer Person langfristig verbietet, die Absicht dauernden Verbleibens in der Schweiz zu verwirklichen, kann diese Person in der Schweiz keinen zivilrechtlichen Wohnsitz begründen und ist, wenn sie nicht erwerbstätig ist, nicht versichert. Ein allfälliger Wohnsitz in der Schweiz kann erst nach dem Wegfall der betreffenden öffentlich-rechtlichen Massnahmen begründet werden.

Aus den Erwägungen:

2. Am 5. November 1973 wurde dem Beschwerdeführer die Flüchtlingseigenschaft durch die Eidgenössische Polizeibehörde entzogen. Aus einem Schreiben der rumänischen Botschaft in der Schweiz ist ferner ersichtlich, dass der Beschwerdeführer auf die rumänische Staatsangehörigkeit verzichtet hat und dass dieser Verzicht durch Präsidialdekret vom 8. August 1977 genehmigt worden ist. Er ist daher jedenfalls bis zum 8. August 1977 als rumänischer Staatsangehöriger ohne Flüchtlingsstatut zu behandeln. Es kann offen bleiben, ob er nach diesem Zeitpunkt für die Belange der Sozialversicherung als Staatenloser gelten muss, nachdem er freiwillig auf die rumänische Staatsangehörigkeit verzichtet hat. Denn sowohl als rumänischer Staatsangehöriger wie auch als Staatenloser kann er Leistungen der IV nur beanspruchen, wenn er bei Eintritt der Invalidität versichert war (Art. 6 Abs. 1 IVG und Art. 3bis FlÜB). Gemäss 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. Unter der — hypothetischen — Annahme, zwischen dem 26. April 1974 und dem massgebenden Zeitpunkt (Erlass der streitigen Kassenverfügung am 24. November 1977) sei ein Versicherungsfall eingetreten, ist zunächst zu prüfen, ob der Beschwerdeführer in diesem Zeitraum im Sinne von Art. 6 Abs. 1 IVG versichert war.

a. Nicht das Schweizer Bürgerrecht besitzende natürliche Personen sind versichert, wenn sie in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben oder hier eine Erwerbstätigkeit ausüben (Art. 1 Abs. 1 Bst. a und b AHVG in Verbindung mit Art. 1 IVG). Da der Beschwerdeführer nicht erwerbstätig ist, wäre er also nur versichert, wenn er seinen Wohnsitz in der Schweiz hätte (Art. 23 Abs. 1 ZGB).

Am 26. April 1974 kehrte der Beschwerdeführer in die Schweiz zurück. Mit Wirkung ab 9. Mai 1974 verhängte aber die Eidgenössische Polizeiabteilung über ihn für unbestimmte Zeit die Einreisesperre im Sinne von Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Aufenthalt und Niederlassung der Ausländer (ANAG). Der Pflicht zur Ausreise kam der Beschwerdeführer nicht nach. Vielmehr hielt er sich von Anfang Mai 1974 hinweg bis Dezember 1975 in Genf auf, wo er eine Wohnung hatte. In ihrer Verfügung vom 28. November 1975 stellte die Polizeiabteilung fest, dass er zur Zeit keine Möglichkeit habe, die Schweiz legal zu verlassen, weshalb sie ihn und seine Tochter internierte. Eine solche Massnahme wird gemäss Art. 14 Abs. 2 ANAG dann angeordnet, wenn der Ausländer der Pflicht zur Ausreise nicht nachkommt und er auch nicht ausgeschafft werden kann. Trotz der Einreisesperre und trotz der Internierung händigte die Polizeiabteilung dem Beschwerdeführer am 19. Dezember 1975 einen zunächst auf ein Jahr befristeten, später bis Ende 1977 verlängerten Identitätsausweis für schriftenlose Ausländer aus. Damit erhielt der Beschwerdeführer die Möglichkeit, die Schweiz zu verlassen und wieder in die Schweiz zurückzukehren. Auch wenn er schon im Mai 1974 die Absicht gehabt haben sollte, dauernd in der Schweiz zu verbleiben, so stand doch die öffentlich-rechtliche Massnahme der Einreisesperre der Verwirklichung dieser Absicht auf unbestimmte Zeit direkt entgegen. Dieses Hindernis, einen Wohnsitz zu begründen, fiel erst dahin, als der Beschwerdeführer am 28. November 1975 mit dem Argument interniert wurde, er habe keine Möglichkeit, die Schweiz legal zu verlassen. Solange das öffentliche Recht die Verwirklichung der Absicht dauernden Verbleibens in der Schweiz langfristig verbietet, ist diese Absicht jedenfalls für die Belange der Sozialversicherung unbeachtlich (BGE 99 V 209, ZAK 1974 S. 294 und dort zitierte Urteile). Daraus folgt, dass der Beschwerdeführer mindestens bis zum 27. November 1975 in der Schweiz keinen Wohnsitz begründet hat.

b. Am 28. November 1975 wurde die Internierung ohne genaue Befristung angeordnet. Die Massnahme stützte sich unter anderem auf Art. 27 ANAG, wonach die Internierung unter gewissen Voraussetzungen länger als zwei Jahre dauern darf. Mit der Aushändigung des Identitätsausweises am 19. Dezember 1975 erhielt der Beschwerdeführer die Möglichkeit, die Schweiz wieder zu verlassen bzw. dahin zurückzukehren. Ein öffentlich-rechtliches Hindernis, welches die Verwirklichung der Absicht dauernden Verbleibs verunmöglicht hätte, bestand seither somit nicht mehr. Nach den glaubwürdigen Erklärungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde hielt sich der Beschwerdeführer von Ende 1975 bis Ende 1977 während insgesamt 201 Tagen in London auf, wobei die jeweilige Aufenthaltsdauer im Ausland zwischen einem Tag und 29 Tagen schwankte. Im Jahre 1978 begab er sich erstmals im Mai nach London; bis Ende August 1978 hatte er dort insgesamt 62 Tage verbracht. Im übrigen wohnte er in Genf, wo seine Tochter die Schule besucht. Einem Schreiben des Einbürgerungsbüros des Kantons Genf an den Beschwerdeführer vom 3. Februar 1977 ist zu entnehmen, dass dieser sich damals nach der Einbürgerungsmöglichkeit erkundigt hatte.

Unter diesen Umständen muss angenommen werden, dass der Beschwerdeführer vom 28. November 1975 hinweg die Voraussetzungen zur Begründung eines Wohnsitzes in der Schweiz und insbesondere in Genf erfüllte, und zwar ungeachtet seines fremdenpolizeilichen Statuts (vgl. Berner Kommentar Rz 38 zu Art. 23 ZGB).

c. Aus dem soeben Gesagten folgt, dass der Beschwerdeführer erst seit dem 28. November 1975 wieder versichert ist und damit die versicherungsmässige Voraussetzung von Art. 6 Abs. 1 IVG erfüllt.

AHV/ Renten

Urteil des EVG vom 5. Mai 1980 i. Sa. E.U

Art. 23 Abs. 2 AHVG. Ob ein Mann seiner geschiedenen Frau Unterhaltsbeiträge zu leisten hat, beurteilt sich ausschliesslich anhand des Scheidungsurteils bzw. der richterlich genehmigten Scheidungskonvention. Die Verpflichtung des geschiedenen Mannes, Unterhaltsbeiträge zu leisten, muss sich klar und deutlich aus dem Scheidungsurteil oder der Scheidungskonvention ergeben. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Aus den Erwägungen des EVG:

2. Ob ein Mann seiner geschiedenen Frau Unterhaltsbeiträge zu leisten hat, beurteilt sich nach der Praxis des EVG ausschliesslich anhand des Scheidungsurteils bzw. der richterlich genehmigten Scheidungskonvention. Da es nicht Sache der AHV-Behörden ist, nach eigenem Ermessen zu bestimmen, welche Rechtsnatur den Nebenfolgen der Scheidung zukommt, muss sich die Verpflichtung des geschiedenen Ehemannes, Unterhaltsbeiträge zu leisten, klar und deutlich aus dem Scheidungsurteil bzw. dem Scheidungskonvenium ergeben (ZAK 1965 S. 370; EVGE 1969 S. 81 mit Hinweisen; BGE 105 V 49, ZAK 1980 S. 268).

Im vorliegenden Fall enthält die Scheidungskonvention keine Verpflichtung des Mannes zur Leistung von Unterhaltsbeiträgen, vielmehr ergibt sich daraus der ausdrückliche Verzicht der Beschwerdeführerin auf entsprechende Ansprüche. Aus der Verpflichtung des Ehemannes zur Zahlung einer Abfindung von 20 000 Franken kann nicht auf eine Unterhaltsverpflichtung im Sinne der Art. 151 oder 152 ZGB geschlossen werden, da diese Abfindung — wie aus dem Konvenium hervorgeht — unter dem Titel «Güterrecht» vereinbart worden ist. In zutreffender Weise hat daher die Vorinstanz festgehalten, es würden keine Anhaltspunkte dafür bestehen, der Scheidungskonvention einen anderen Sinn beizulegen.

Art. 25 Abs. 2 und Art. 22bis Abs. 2 AHVG. Bei der Prüfung der Frage, ob das Arbeitsentgelt einer Waise um mehr als 25 Prozent unter dem ortsüblichen Anfangslohn für voll ausgebildete Erwerbstätige der entsprechenden Branche liegt, ist für den Vergleich jenes Einkommen heranzuziehen, das der Rentenansprecher heute als Vollauszgebildeter orts- und branchenüblich erzielen würde. (Erwägung 2)

Der Umstand, dass eine Waise während der Ausbildung ein Erwerbseinkommen erzielt, mit welchem sie ihren Lebensunterhalt selbst bestreiten kann, steht dem Anspruch auf Waisenrente nicht entgegen. (Erwägungen 3 und 4)

Der 1957 geborene Versicherte schloss im Jahre 1978 das Wirtschaftsgymnasium mit der Maturität ab, worauf die Ausgleichskasse die Ausrichtung seiner seit dem Juli 1974 bezogenen Waisenrente auf den 31. Oktober 1978 einstellte.

Am 20. Dezember 1978 wurde der Ausgleichskasse mitgeteilt, dass der Versicherte ab dem 1. Januar 1979 als «Allround-Praktikant» bei einer Bank angestellt sei. Der Mitteilung lag eine Bestätigung der Arbeitgeberin bei, wonach die Ausbildung 18 Monate dauert und das Jahresalär 22 750 Franken beträgt. Auf Anfrage der Ausgleichskasse bezifferte die Bank den Anfangslohn eines gleichwertig ausgebildeten Angestellten auf rund 27 000 Franken im Jahr.

Mit Verfügung vom 10. Januar 1979 lehnte die Ausgleichskasse das Begehren um Weiterausrichtung der Waisenrente ab mit der Begründung, dass das Arbeitsentgelt nicht um mehr als ein Viertel unter den ortsüblichen Anfangslöhnen der entsprechenden Branche liege, weshalb die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen nicht erfüllt seien.

Beschwerdeweise machte der Versicherte geltend, die Arbeitgeberin habe der Ausgleichskasse versehentlich das Einkommen angegeben, das er erzielen würde, wenn er heute ohne bankfachliche Ausbildung zu arbeiten begänne. Gleichzeitig reichte er ein Schreiben der Bank ein, worin bestätigt wird, dass er im Anschluss an seine Ausbildung mit einem Jahresgehalt von 31 000 bis 32 000 Franken rechnen kann.

Der kantonale Richter wies die Beschwerde im wesentlichen mit der Begründung ab, dass beim Einkommensvergleich vom üblichen Anfangslohn und nicht von dem im Anschluss an die Ausbildung zu erwartenden Lohn ausgegangen werden müsse. Demzufolge mache die Lohndifferenz weniger als ein Viertel aus, weshalb praxisgemäss kein Anspruch auf Waisenrente bestehe (Entscheid vom 11. Mai 1979).

Der Rentenansprecher lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben mit dem Antrag, die Ausgleichskasse sei zu verpflichten, ihm vom 1. November 1978 bis zum 30. Juni 1980 eine Waisenrente auszurichten. Das von der Bank zunächst genannte Salär entspreche der Entlohnung eines schulentlassenen, beruflich nicht ausgebildeten Maturanden ohne Zusicherung einer weiteren, von der Arbeitgeberin zu gewährenden Berufsausbildung. Massgebend für die Beurteilung des Anspruchs auf die Waisenrente sei indessen der ortsübliche Anfangslohn eines voll ausgebildeten Erwerbstätigen, somit der von der Arbeitgeberin für die Zeit nach Abschluss des Praktikums in Aussicht gestellte Lohn von 31 000 bis 32 000 Franken im Jahr.

Während sich die Ausgleichskasse eines Antrages enthält, schliesst das BSV auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Es vertritt die Auffassung, dass der Rentenansprecher im Rahmen der Ausnahmebestimmung für die Ausrichtung von Waisenrenten über das 18. Altersjahr hinaus nur dann als in Ausbildung begriffen

erachtet werden könne, wenn er nicht in der Lage sei, seinen Lebensunterhalt selber zu bestreiten.

Das EVG hiess die Beschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. Der Anspruch auf Waisenrente erlischt mit Ablauf des Monats, in welchem der Anspruchsberechtigte das 18. Altersjahr vollendet. Ist die Waise noch in Ausbildung begriffen, so dauert der Anspruch bis zum Abschluss der Ausbildung, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr (Art. 25 Abs. 2 AHVG).

Als in Ausbildung begriffen gelten Waisen, die während einer bestimmten Zeit Schulen oder Kurse besuchen oder der beruflichen Ausbildung obliegen. Unter beruflicher Ausbildung ist jede Tätigkeit zu verstehen, welche die systematische Vorbereitung auf eine künftige Erwerbstätigkeit zum Ziel hat und während welcher die Waise mit Rücksicht auf den vorherrschenden Ausbildungscharakter ein wesentlich geringeres Erwerbseinkommen erzielt, als ein Erwerbstätiger mit abgeschlossener Berufsbildung orts- und branchenüblich erzielen würde. Das Arbeitsentgelt gilt dann als wesentlich geringer als dasjenige eines Vollausbildeten, wenn es nach Abzug der besonderen Ausbildungskosten um mehr als 25 Prozent unter dem ortsüblichen Anfangslohn für voll ausgebildete Erwerbstätige der entsprechenden Branche liegt (BGE 104 V 67 mit Hinweisen, ZAK 1978 S. 549).

2a. Der Bestätigung der Arbeitgeberin vom 14. Dezember 1978 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer als «Allround-Praktikant» angestellt ist und in Form einer 18 Monate dauernden Ausbildung in die verschiedenen Abteilungen der Bank eingeführt wird. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz kann im Hinblick darauf, dass er in der vorangegangenen Zeit das Gymnasium besucht hat, davon ausgegangen werden, dass das Bankpraktikum die systematische Vorbereitung auf die künftige Erwerbstätigkeit zum Ziele hat und der Ausbildungscharakter der Anstellung im Vordergrund steht. Zu prüfen bleibt, ob das Erwerbseinkommen zufolge des vorherrschenden Ausbildungscharakters um mehr als 25 Prozent unter dem Einkommen liegt, wie es ein Erwerbstätiger mit abgeschlossener Berufsbildung der gleichen Art orts- und branchenüblich erzielen würde.

b. Der Beschwerdeführer bezieht während der Ausbildung ein Jahresalär von 22 750 Franken. Demgegenüber beträgt nach den Angaben der Arbeitgeberin der «Anfangslohn eines gleichwertig ausgebildeten Angestellten» rund 27 000 Franken und der Lohn im Anschluss an die vom Beschwerdeführer gewählte Ausbildung 31 000 bis 32 000 Franken im Jahr. Die Vorinstanz erachtet den Betrag von 27 000 Franken als massgebend mit der Begründung, dass auf den Anfangslohn eines gleichwertig ausgebildeten Angestellten und nicht auf den Lohn abzustellen sei, welchen der Beschwerdeführer im Anschluss an seine Ausbildung beziehen werde. Sie geht dabei von einer unzutreffenden tatsächlichen Annahme aus, denn die erste Bestätigung der Arbeitgeberin ist richtigerweise so zu verstehen, dass es sich beim angegebenen Lohn um denjenigen eines beruflich nicht ausgebildeten Maturanden bei sofortiger Arbeitsaufnahme handelt. Entscheidend ist indessen der Anfangslohn eines Erwerbstätigen mit abgeschlossener gleichwertiger Berufsausbildung, somit das Einkommen, welches der Beschwerdeführer als beruflich Vollausbildeter erzielen würde. Dabei ist im Sinne der vorinstanzlichen Erwägungen nicht auf das Erwerbseinkommen abzustellen, welches der Beschwerdeführer nach Abschluss der Ausbildung voraussichtlich erzielen wird, sondern auf das Einkommen, welches er heute als Vollausbildeter orts- und branchenüblich erzielen würde. Bei dem von der Arbeitgeberin angegebenen Einkommen von 31 000 bis 32 000 Franken scheint es sich um das Einkommen zu handeln, welches der

Beschwerdeführer nach Abschluss der Ausbildung voraussichtlich erzielen wird. Im Hinblick auf die Ausbildungsdauer von lediglich 1 ½ Jahren und die weitgehend stabilen Lohnverhältnisse im massgebenden Zeitraum ist indessen anzunehmen, dass sich der heutige Anfangslohn bei abgeschlossener Ausbildung der gleichen Art hievon nur unwesentlich unterscheidet. Damit steht fest, dass das effektive Einkommen um mehr als 25 Prozent unter dem massgebenden Anfangslohn bei abgeschlossener Ausbildung liegt.

3a. Das BSV vertritt die Auffassung, der Waisenrentenanspruch habe schon deshalb zu entfallen, weil der Beschwerdeführer während der Ausbildung einen Lohn beziehe, welcher den vollen Lebensunterhalt decke. Es geht davon aus, dass nach Art. 276 Abs. 3 ZGB die Eltern von der Unterhaltspflicht gegenüber dem Kind in dem Masse befreit sind, als dem Kind zugemutet werden kann, den Unterhalt aus seinem Erwerb oder aus andern Mitteln zu bestreiten. Bei der Auslegung der Bestimmung, wonach Waisenrenten über das 18. Altersjahr hinaus an Kinder in Ausbildung ausgerichtet werden könnten, dürfe aber nicht unberücksichtigt bleiben, dass der Zweck der Renten darin bestehe, den ausfallenden Elternunterhalt zu ersetzen. Waisenrenten könnten daher nicht unabhängig davon ausgerichtet werden, ob die Waise mit dem während der Ausbildung erzielten Lohn für sich aufkommen könne oder nicht.

b. Dem BSV ist darin beizupflichten, dass die Waisenrente einen zumindest teilweisen Ausgleich für entgangenen Unterhalt bezweckt und dass die zivilrechtlichen Regeln über die Unterhaltspflicht nicht unbeachtet bleiben können (EVGE 1966 S. 91, ZAK 1966 S. 565; vgl. auch BGE 97 V 178, ZAK 1972 S. 417 sowie ZAK 1975 S. 523). Dies bedeutet indessen nicht, dass der Rentenanspruch davon abhängig zu machen wäre, dass im Einzelfall tatsächlich eine Unterhaltspflicht bestanden hat. Das BSV räumt denn auch ein, dass es nach der gesetzlichen Regelung unerheblich ist, ob die Waisenrente für das noch nicht 18jährige Kind den Elternunterhalt ersetzt oder nicht. Etwas anderes sieht das Gesetz für die in Ausbildung stehenden Waisen nach vollendetem 18. Altersjahr nicht vor. Der Gesetzgeber hat auch anlässlich der Gesetzesnovelle vom 19. Dezember 1963 (6. AHV-Revision), mit welcher die Altersgrenze für den Rentenanspruch vom vollendeten 20. auf das vollendete 25. Altersjahr heraufgesetzt wurde, davon abgesehen, den Anspruch mit der Voraussetzung zu verbinden, dass die elterliche Unterhaltspflicht bei Eintreten des Versicherungsfalles weiterbesteht. Für den Anspruch auf Waisenrente ist demnach unerheblich, ob der Rentenansprecher ein Arbeitsentgelt beziehe, welches die Eltern von der Unterhaltspflicht teilweise oder ganz befreit. In diesem Sinne hat das EVG bereits im Urteil vom 2. November 1959 i. Sa. B. (EVGE 1959 S. 248, ZAK 1960 S. 43) entschieden. Es stellte sich dabei auf den Standpunkt, dass es nicht darauf ankommen könne, ob das Arbeitsentgelt den Lebensunterhalt des Rentenberechtigten zu decken vermöge, da Studierende und Werk tätige, die für sich selber sorgen, versicherungsrechtlich nicht schlechter gestellt werden dürften als andere Versicherte, die — etwa weil sie über eigenes Vermögen verfügen oder von Verwandten unterhalten werden — während der Dauer der Ausbildung nicht auf erwerblichen Verdienst angewiesen seien. An diesen in EVGE 1960 S. 112 (ZAK 1960 S. 318) bestätigten Überlegungen haben weder die auf den 1. Januar 1964 in Kraft getretene neue Fassung von Art. 25 Abs. 2 Satz 2 AHVG noch die Neuregelung der elterlichen Unterhaltspflicht gemäss der auf den 1. Januar 1978 in Kraft getretenen Novelle zum Zivilgesetzbuch etwas geändert. Dass die Eltern von der Unterhaltspflicht befreit sind, soweit dem Kind zugemutet werden kann, den Unterhalt aus seinem Erwerb oder aus andern Mitteln zu bestreiten, galt praxismässig schon vor Inkrafttreten des neuen Art. 276 Abs. 3 ZGB (vgl. BGE 54 II 342, 71 IV 203/204). Unerheblich ist

dabei, ob das Kind das 18. Altersjahr zurückgelegt hat oder nicht, weshalb sich auch unter diesem Gesichtspunkt keine unterschiedliche Beurteilung des Rentenanspruchs rechtfertigen lässt.

c. Dem Einwand des BSV, wonach die geltende Praxis zu unbefriedigenden und stossenden Ergebnissen führe, indem die Rente auch Waisen ausgerichtet werden müsse, die über ein hohes, den Lebensunterhalt ohne weiteres deckendes Einkommen verfügten, ist entgegenzuhalten, dass die ordentlichen Renten der AHV durchwegs ohne Rücksicht auf die finanziellen Verhältnisse des Rentenbezügers gewährt werden. Dass im Einzelfall kein wirtschaftliches Bedürfnis nach der Rente besteht, vermag daher eine gegenüber der bisherigen Praxis einschränkende Auslegung der Gesetzesbestimmung nicht zu begründen. Es ist Sache des Gesetzgebers, eine andere Regelung zu treffen, falls dies aus sozialpolitischen Gründen als notwendig erachtet werden sollte.

4. Nach dem Gesagten steht der Umstand, dass der Beschwerdeführer während der Ausbildung ein Erwerbseinkommen erzielt, mit welchem er seinen Lebensunterhalt bestreiten kann, dem Bezug der Waisenrente nicht entgegen. Da er eine ausbildungsbedingte Einkommenseinbusse von mehr als 25 Prozent erleidet und auch die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt, steht ihm grundsätzlich eine Rente zu. Diese ist von der Ausgleichskasse verfügungsweise festzusetzen.

IV/ Eingliederung

Urteil des EVG vom 16. Dezember 1980 i. Sa. H.B.

Art. 21 Abs. 1 und 3 IVG; Art. 2 Abs. 3 und 4 HVI und Ziff. 10.05* HVI Anhang. Nach Ablauf der sechsjährigen Frist sind neuerliche Umbaukosten an einem Motorfahrzeug zu übernehmen, ohne dass die Notwendigkeit des Wagenwechsels nachzuweisen ist. Bei einem Wagenwechsel vor Ablauf der Sechs-Jahres-Frist, frühestens jedoch nach fünf Jahren, ist ein objektiver Nachweis zu erbringen. Dabei hat ein Pro-rata-Abzug jeweilen auf dem ursprünglichen Rechnungsbetrag zu erfolgen.

Der 1940 geborene H.B., von Beruf kaufmännischer Angestellter, leidet, seit er im frühen Kindesalter eine Poliomyelitis durchgemacht hatte, an schweren Restlähmungen, insbesondere der unteren Extremitäten. Seit 1960 übernahm die IV verschiedene medizinische Eingliederungsmassnahmen und Hilfsmittel. Mit Verfügung vom 29. August 1969 sprach die Ausgleichskasse X jährliche Amortisations- und Reparaturpauschalen an ein von H.B. angeschafftes Motorfahrzeug ab 1. Januar 1970 für die Dauer von acht Jahren zu. Sodann übernahm sie mit Verfügung vom 29. April 1972 die Kosten für das Abändern und Einbauen einer Handbremse gestützt auf eine Rechnung vom 27. April 1972 im Betrag von 250 Franken. Mit einer weiteren Verfügung vom 23. April 1975 änderte sie die Höhe und Dauer der Amortisations- und Reparaturbeiträge.

Im Januar 1976 schaffte sich H.B. ein neues Automobil der Marke Z an, in das er ebenfalls eine spezielle Handbremse und gleichzeitig noch einen Blinkerhebel mit Scheinwerferkontakt einbauen liess. Die Rechnung vom 26. März 1976 der Firma T. für diese Änderungen belief sich auf 843.50 Franken. Am 18. Mai 1978 ersuchte H.B. die IV um Vergütung dieses Rechnungsbetrages. Die Ausgleichskasse lehnte das Begehren mit

Verfügung vom 14. Juli 1978 ab. Sie begründete dies damit, dass invaliditätsbedingte Abänderungskosten bei Autos höchstens alle sechs Jahre von der IV zu übernehmen sind; da vorliegendenfalls die Abänderungen im Jahre 1976, d. h. nur gute vier Jahre nach der Abänderung vom April 1972, durchgeführt worden seien, könne die IV für diese Kosten nicht aufkommen.

Gegen diese Verfügung beschwerte sich der Versicherte und machte geltend, wohl sei die Abänderung im Frühling 1976 durchgeführt worden, doch habe er das Gesuch um Kostenübernahme erst nach Ablauf der sechsjährigen Frist gestellt und es sei ihm klar, dass eine nächste Kostengutsprache erst 1984 erfolgen könne. Die kantonale Rekurskommission wies die Beschwerde mit Entscheid vom 6. Juni 1979 ab, wobei sie sich insbesondere auf Art. 48 Abs. 2 IVG stützte. Darnach sind Leistungen in Fällen, in denen sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehung des Anspruches anmeldet, lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate auszurichten. Die kantonale Rekursbehörde folgerte daraus, die Anmeldung sei verspätet erfolgt, so dass die Beschwerde abgewiesen werden müsse.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneuert H.B. das Begehren, in Aufhebung des Entscheides der Rekurskommission seien die Kosten der Abänderung seines jetzigen Autos (Rechnung vom 26. März 1976 im Betrag von 843.50 Fr.) von der IV zu übernehmen und auch zukünftige Abänderungen (nach Ablauf der sechsjährigen Frist ab 1978) zu behandeln. Zur Begründung führt er im wesentlichen aus, da solche Abänderungskosten nur alle sechs Jahre übernommen würden, habe er den Antrag erst nach Ablauf dieser Zeitspanne, also 1978, stellen können. Man dürfe ihm deshalb nicht die zwölfmonatige Frist von Art. 48 Abs. 2 IVG entgegenhalten.

Während sich die Ausgleichskasse einer Stellungnahme enthält, beantragt das BSV die Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in dem Sinne, dass dem Versicherten an die Kosten der Abänderung seines Wagens ein Betrag von 500 Franken zugesprochen werden solle. Es führt dazu aus, wenn der Versicherte nach Ablauf der sechsjährigen Frist ein Gesuch um Kostenübernahme stelle, halte er sich an den praxisüblichen sechsjährigen Rhythmus, d. h. mit einer Bewilligung der Abänderungskosten wären die diesbezüglichen Leistungen bis im August 1984 durch die IV abgegolten, und es könnte erst dann wieder ein Kostenbeitrag an allfällig vorgenommene Abänderungen verlangt werden, gleichgültig ob der Versicherte in der Zwischenzeit sein Fahrzeug ein- oder mehrmals wechsele. Da nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung bestehe, werde den vorliegenden Verhältnissen mit einem Schätzungsbetrag in der Höhe von 500 Franken in jeder Form Rechnung getragen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1. Gemäss Art. 128 OG beurteilt das EVG letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 97 und 98 Bst. b bis h OG auf dem Gebiete der Sozialversicherung. Es liegt im Wesen des verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens, dass grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse beurteilt bzw. überprüft werden, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig — in Form einer Verfügung — Stellung genommen hat. Demgemäss bestimmt die Verfügung auch den Prozessgegenstand des Beschwerdeverfahrens (BGE 105 V 201 mit Hinweisen).

Prozessgegenstand im vorliegenden Verfahren bildet die Kassenverfügung vom 14. Juli 1978, in welcher allein bezüglich der Übernahme der im Jahre 1976 durchgeführten Abänderungen am Motorfahrzeug des Beschwerdeführers befunden wurde. Soweit

der Beschwerdeführer verlangt, die IV habe auch zukünftige Abänderungen (nach Ablauf der sechsjährigen Frist ab 1978) zu bezahlen, kann auf seinen Antrag nicht eingetreten werden.

2. Invalide haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern (Art. 8 Abs. 1 IVG). Im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste besteht Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren der Versicherte für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf (Art. 21 Abs. 1 IVG). Nach Art. 21 Abs. 3 IVG und Art. 2 Abs. 4 HVI werden dem Versicherten die Hilfsmittel nur in einfacher und zweckmässiger Ausführung abgegeben. Laut Art. 2 Abs. 3 HVI erstreckt sich der Anspruch auch auf das invaliditätsbedingte notwendige Zubehör und die invaliditätsbedingten Anpassungen. Schafft ein Versicherter ein Hilfsmittel nach der im Anhang aufgeführten Liste selber an oder kommt er für die Kosten einer invaliditätsbedingten Anpassung selber auf, so hat er Anspruch auf Ersatz der Kosten, die der Versicherung bei eigener Anschaffung oder Kostenübernahme entstanden wären, gegebenenfalls unter Einschluss eines pauschalen Reparaturkostenanteils. Bei kostspieligen Hilfsmitteln, die ihrer Art nach auch für andere Versicherte Verwendung finden können, wird die Kostenvergütung in Form jährlicher Amortisationsbeiträge geleistet, welche entsprechend den Kosten und der möglichen voraussichtlichen Benützungsdauer festgesetzt werden. Ein pauschaler Reparaturkostenanteil ist darin einzuschliessen (Art. 8 Abs. 1 und 2 HVI).

Nach Ziff. 10.05* der Hilfsmittelliste (Anhang zur HVI) bezieht sich der Anspruch auch auf die invaliditätsbedingten Abänderungen von Motorfahrzeugen. Dazu hält das BSV in der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln, gültig ab 1. Januar 1977, fest:

«Sowohl bei leihweiser Abgabe wie bei Gewährung von Amortisationsbeiträgen übernimmt die Invalidenversicherung zusätzlich die Kosten für die infolge des Gebrechens erforderlichen invaliditätsbedingten Abänderungen, soweit die Fahrzeuge nicht bereits fabrikmässig entsprechend ausgerüstet sind (z. B. Getriebeautomat) (Rz 10.05.1*); bei Gewährung von Amortisationsbeiträgen können diese Kosten bei Autos höchstens alle sechs Jahre einmal übernommen werden» (Rz 10.05.2*).

3. Streitig ist im vorliegenden Fall, ob die IV die Kosten der Abänderungen, welche die Garage T. am 30. Januar 1976 am neuen Fahrzeug des Beschwerdeführers vorgenommen hatte, zu vergüten hat.

Es steht fest, dass diese Abänderungen vor Ablauf der vom EVG wiederholt bestätigten Sechs-Jahres-Frist gemäss Rz 10.05.2* der genannten Wegleitung erfolgt sind. Die letzte Abänderung wurde von der IV mit Verfügung vom 29. August 1972 übernommen und stützte sich auf eine Rechnung vom 27. April 1972. Der Beschwerdeführer reichte aber das jetzt zu beurteilende Gesuch erst am 18. Mai 1978 ein und macht insbesondere geltend, es stehe ihm das Recht zu, alle sechs Jahre von der IV die Übernahme der Kosten eines innert der vorangegangenen sechs Jahre ausgeführten Umbaus zu verlangen.

Im Urteil i. Sa. G.K. vom 8. November 1978 hat das EVG bezüglich der Übernahme solcher Kosten festgehalten, dass die Zeitdauer von sechs Jahren der heute zu erwartenden Lebensdauer eines Fahrzeuges entspricht; dass bei einem — ausnahmsweisen und begründeten — früher erfolgten Wechsel des Fahrzeuges ein Abzug vorgenommen werden muss, der dem vorzeitigen Wechsel innerhalb der sechsjährigen Frist zu ent-

sprechen hat, wobei dann die neue sechsjährige Periode ab sofort zu laufen beginnt; dass für Umbaukosten die Voraussetzung der Notwendigkeit gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG ebenfalls zu beachten ist, woraus folgt, «dass mit dem Ablauf der sechsjährigen Frist nicht automatisch ein Anspruch auf Vergütung der Kosten eines neuen Umbaus entsteht, wenn der alte noch seinen Zweck versieht, und dass dementsprechend auch kein absoluter Anspruch auf Übernahme dieser Kosten pro rata temporis (gerechnet auf sechs Jahre) besteht»; und dass bezüglich der Frist auf den Zeitpunkt des Umbaus abzustellen ist (BGE 104 V 186 ff., ZAK 1979 S. 436).

Der Beschwerdeführer hat seinen Wagen, für den die IV Amortisationsbeiträge leistete, bereits vier Jahre nach dem von ihr übernommenen Umbau gewechselt. Ein spezieller Anlass dazu, der — entsprechend dem Fall G.K. — die Annahme eines «ausnahmsweisen und begründeten» Fahrzeugwechsels rechtfertigen würde, lag offenbar nicht vor. Hinzu kommt, dass dieser Wechsel verhältnismässig lange Zeit vor Ablauf der sechsjährigen Periode erfolgte. Demgemäss hätten dem Beschwerdeführer seinerzeit die pro rata temporis gekürzten Umbaukosten nicht vergütet werden dürfen, wenn er darum ersucht hätte. Andererseits wäre es bei konsequenter Auslegung der im Falle G.K. aufgestellten Grundsätze auch nicht möglich, mit der Rechnungsstellung für einen Umbau einfach den Ablauf der sechsjährigen Periode abzuwarten. Folglich müsste das Begehren abgewiesen werden.

4. Da dieses Resultat stossend wäre, möchte das BSV von einem Vergleich mit dem Fall G.K. absehen und schlägt vor, nach Ablauf der sechsjährigen Periode sei der Beitrag an die Umbaukosten zu leisten, gleichgültig, ob der Wagen in der Zwischenzeit ein- oder mehrmals gewechselt worden sei.

Das Gesamtgericht, dem diese Rechtsfragen unterbreitet worden sind, hat festgestellt, dass — in Präzisierung des Urteils G.K. — nach Ablauf der sechsjährigen Frist der Anspruch auf Kostenvergütung besteht, ohne dass die Notwendigkeit des (die neuerlichen Umbaukosten verursachenden) Wagenwechsels nachgewiesen werden muss; demgegenüber hat bei einem Wagenwechsel und bei Anspruchserhebung vor Ablauf der Sechs-Jahres-Frist ein solcher objektiver Nachweis zu erfolgen. Die Pro-rata-Vergütung ist zudem nicht bei jedem vorzeitigen Wagenwechsel zuzulassen, sondern nur, wenn er höchstens ein Jahr vor Ablauf der sechsjährigen Frist stattfindet. Sodann ist der Pro-rata-Abzug jeweils auf dem ursprünglichen Rechnungsbetrag zu berechnen.

Im vorliegenden Fall ist der Wagenwechsel mehr als zwei Jahre vor Ablauf der sechsjährigen Frist erfolgt. Der Beschwerdeführer hätte demzufolge, wenn er damals ein entsprechendes Gesuch gestellt hätte, nach den vorstehenden Ausführungen keinen Anspruch auf eine Pro-rata-Vergütung gehabt. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz kann daher nicht gesagt werden, ein solcher Anspruch sei gestützt auf Art. 48 Abs. 2 IVG verwirkt. Da der Beschwerdeführer sein Gesuch um Übernahme der Anpassungen erst nach Ablauf der sechsjährigen Frist stellte, hat er die Notwendigkeit des Wagenwechsels nicht mehr nachzuweisen. Die Umbaukosten sind deshalb grundsätzlich von der IV zu übernehmen. Während der Beschwerdeführer aber 1972 die Anpassungen für 250 Franken ausführen lassen konnte, legt er nunmehr eine Rechnung von 843.50 Franken vor. Der Grund für diesen erheblichen Mehrbetrag dürfte hauptsächlich im Modell liegen. Wie erwähnt hat die IV jedoch gestützt auf Art. 21 Abs. 3 IVG und Art. 2 Abs. 4 HVI nur Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung zu übernehmen. Entsprechend dem Vorschlag des BSV rechtfertigt es sich daher, den zu vergütenden Betrag auf 500 Franken festzusetzen.

Von Monat zu Monat

● Nachdem am 7. April in Ankara die Ratifikationsurkunden ausgetauscht worden sind, kann das *Zusatzabkommen* vom 25. Mai 1979 zum *schweizerisch-türkischen Abkommen über soziale Sicherheit* vom 1. Mai 1969 am 1. Juni 1981 in Kraft treten. Der Zusatzvertrag eröffnet allen türkischen Staatsangehörigen, die aus der Schweiz wegziehen und die noch keine Leistungen der AHV/IV bezogen haben, ungeachtet ihres Alters die Möglichkeit, ihre AHV-Beiträge an die türkische Sozialversicherung überweisen zu lassen, um so anstelle einer schweizerischen Teilrente eine höhere türkische Rente zu erwerben. — Die Ausgleichskassen erhalten dieser Tage die nötigen Verwaltungsweisungen zur Durchführung des Abkommens.

● Die nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des BVG-Entwurfes hielt am 13./14. April ihre sechste Sitzung im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens ab. Über die Beratungsergebnisse orientiert die Mitteilung auf Seite 199.

● Am 6. Mai trat die *Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden* unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung zusammen. Neben Vorarbeiten für die zehnte AHV-Revision wurden grundsätzliche Fragen betreffend die Erhebung von Beiträgen auf Liquidationsgewinnen erörtert. Dazu hat die Kommission die Bildung einer besonderen Arbeitsgruppe beschlossen.

Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV im Jahre 1980

Auf den 1. Januar sind die Einkommensgrenzen der Ergänzungsleistungen im gleichen Ausmass wie die AHV/IV-Renten, d. h. um 4,76 Prozent, erhöht worden. Die Änderung der Einkommensgrenze bewirkt nicht zwangsläufig eine Erhöhung der einzelnen Ergänzungsleistung im selben Ausmass, da die Berechnung der Ergänzungsleistung u. a. von der Höhe der jeweiligen Abzüge (Mietzins, Krankenkassenprämien usw.) abhängt. Da deswegen in einzelnen Fällen die Erhöhung der Rente und der EL zusammen nicht das Ausmass der Rentenerhöhung (4,76%) erreichte, wurden parlamentarische Vorstösse lanciert wie auch diverse kritische Verlautbarungen in den Massenmedien verbreitet. Die einschlägige Gesetzesbestimmung erlaubte es dem Bundesrat aber nicht, die Einkommensgrenzen stärker heraufzusetzen.

Im Jahre 1980 sind die Aufwendungen für Ergänzungsleistungen gesamthaft um 22,3 Mio Franken, d. h. um 5,7 Prozent, gestiegen. Die durchschnittliche Aufwendung pro Fall erhöhte sich von 3421 auf 3605 Franken, also um 5,4 Prozent. Die Zahl der EL-beziehenden Rentner hat 1980 ganz leicht zugenommen; ihr Anteil an der Gesamtheit der Rentner verringerte sich jedoch weiter.

Entwicklung der EL-Gesamtaufwendungen und Durchschnitte pro Fall, 1976 bis 1980

Tabelle 1

Jahr	Gesamtausgaben	Zunahme in Prozenten	Durchschnitt pro Fall	Zunahme in Prozenten
1976	313,8	+ 4,9	2783	+ 5,4
1977	375,4	+ 19,6	3266	+ 17,4
1978	388,7	+ 3,5	3340	+ 2,3
1979	392,3	+ 0,9	3421	+ 2,4
1980	414,6	+ 5,7	3605	+ 5,4

Im folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse betreffend die EL-Auszahlungen, die Zahl der Fälle und die Finanzierung dargelegt. Die Grundlage dazu bildeten die Abrechnungen der Kantone zur Festsetzung der Bundesbeiträge sowie die statistischen Beiblätter.

1. Ausgerichtete Leistungen

a. Auszahlungen der kantonalen Durchführungsstellen

Tabelle 2 vermittelt die Beträge der EL-Auszahlungen im Berichtsjahr und im Vergleichsjahr 1979. Im Jahre 1980 haben die kantonalen Durchführungsstellen 415 (392) Mio Franken an Ergänzungsleistungen zur AHV und IV ausgerichtet. Davon entfielen 343 Mio Franken auf Alters- und Hinterlassenenrentner und 72 Mio Franken auf Invalidenrentner.

EL-Auszahlungen der kantonalen Durchführungsstellen 1979 und 1980

In 1000 Franken

Tabelle 2

Kantone	AHV		IV		Total	
	1979	1980	1979	1980	1979	1980
Zürich	46 001	47 828	9 706	10 676	55 707	58 503
Bern	55 548	58 374	13 150	13 880	68 698	72 254
Luzern	16 972	18 322	3 427	3 662	20 399	21 984
Uri	1 234	1 280	296	296	1 530	1 577
Schwyz	2 932	2 978	888	852	3 810	3 830
Obwalden	831	954	236	271	1 067	1 224
Nidwalden	862	794	231	238	1 093	1 032
Glarus	1 319	1 371	454	405	1 773	1 776
Zug	1 312	1 633	288	363	1 600	1 996
Freiburg	10 407	11 149	2 500	2 650	12 907	13 800
Solothurn	7 198	7 264	1 363	2 002	8 561	9 429
Basel-Stadt	12 002	12 656	2 131	2 410	14 133	15 067
Basel-Land	4 330	4 433	1 029	1 173	5 359	5 606
Schaffhausen	2 680	2 828	496	494	3 176	3 322
Appenzell A.Rh.	2 831	2 906	470	400	3 301	3 306
Appenzell I.Rh.	734	714	111	88	845	802
St. Gallen	20 070	21 477	3 225	3 535	23 295	25 012
Graubünden	6 039	6 312	1 011	1 122	7 050	7 434
Aargau	11 062	11 321	2 843	2 858	13 905	14 178
Thurgau	7 221	8 122	1 062	1 204	8 283	9 326
Tessin	23 583	24 616	5 441	5 686	29 024	30 302
Waadt	48 157	50 218	8 678	8 981	56 835	59 199
Wallis	7 034	7 078	2 215	2 142	9 249	9 220
Neuenburg	9 874	10 331	1 417	1 533	11 311	11 864
Genf	20 737	23 203	3 656	3 979	24 393	27 183
Jura	3 976	4 340	1 043	1 059	5 019	5 400
Schweiz	324 956	342 668	67 367	71 957	392 323	414 625
Prozentzahlen	83	83	17	17	100	100

b. Anzahl Fälle

Anzahl Fälle am 31. Dezember

Tabelle 3

Jahr	Altersrentner	Hinterlassenenrentner	Invalidentrentner	Total
1976	91 217	3614	17 928	112 759
1977	92 976	3755	18 206	114 937
1978	94 355	3372	18 652	116 379
1979	93 672	2996	18 020	114 688
1980	93 061	3045	18 891	114 997

Wie aus Tabelle 3 hervorgeht, blieb die Zahl der EL-Bezüger seit 1976 annähernd konstant; sie schwankte lediglich zwischen etwa 113 000 und 116 000 Fällen. 1980 stieg die Gesamtzahl der Fälle um knappe 3 Promille. Die Entwicklung verlief jedoch 1980 bei den Altersrentnern einerseits und den IV-Rentnern andererseits in gegenläufiger Richtung: die EL-beziehenden Altersrentner verminderten sich um 0,6 Prozent, während sich die Zahl der invaliden EL-Bezüger um 4,8 Prozent vermehrte. Für die IV-Rentner lässt sich daraus noch kein eindeutiger Trend herauslesen. Bezüglich der betagten EL-Bezüger steht jedoch fest, dass ihr Anteil an der Gesamtheit der Altersrentner langfristig erfreulicherweise abnimmt, selbst wenn die absoluten Zahlen der Bezüger vorübergehend stagnieren oder gar ansteigen. Infolge der bekannten demographischen Entwicklung steigt nämlich die Zahl der Altersrentner seit Jahren in wesentlich stärkerem Masse als die der EL-Bezüger an. Es zeigt sich also, dass das Konzept der schweizerischen Vorsorge, das 1972 von Volk und Ständen angenommene Dreisäulenprinzip, immer besser zum Tragen kommt: immer mehr Rentner beziehen nach Erreichen der Altersgrenze nebst der AHV Leistungen der beruflichen Vorsorge oder aus der persönlichen Selbstvorsorge.

c. Rückforderungen

In 3622 Fällen (2646 AHV- und 976 IV-Fälle) verfügten die Durchführungsstellen die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Ergänzungsleistungen; der rückzuerstattende Betrag belief sich auf 6,6 (7,1) Mio Franken. Einem Rückerstattungspflichtigen, der in gutem Glauben annehmen konnte, die Ergänzungsleistungen zu Recht bezogen zu haben, wird die Rückerstattung erlassen, wenn diese für den Pflichtigen zugleich auch eine grosse Härte bedeuten würde. In diesem Sinne wurde in 127 Fällen auf eine Rückforderung von insgesamt 0,1 (0,2) Mio Franken verzichtet.

2. Beiträge des Bundes

Die Tabellen 4 und 5 zeigen, wie sich die Belastung durch die Ergänzungsleistungen auf Bund und Kantone (einschliesslich Gemeinden) verteilt. Der Bund hat an die Aufwendungen einen Gesamtbetrag von 215,1 Mio Franken geleistet. Gemäss Gesetz sollte der Bund die Mittel für Ergänzungsleistungen der Rückstellung aus der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser entnehmen. Da diese Mittel nicht ausreichen, müssen ebenfalls allgemeine Bundesmittel herangezogen werden. Im Vergleich zum Vorjahr erhöhten sich die Bundesbeiträge um 14,5 Mio Franken und die Betreffnisse der Kantone einschliesslich der Gemeinden um 7,8 Mio Franken.

Aufwendungen von Bund, Kantonen und Gemeinden

Tabelle 4

Aufwendungen von ...	In 1000 Franken			Prozentzahlen
	AHV	IV	Zusammen	Zusammen
Bund	177 742	37 324	215 067	52
Kantone und Gemeinden	164 926	34 633	199 558	48
Total	342 668	71 957	414 625	100

Aufwendungen von Bund, Kantonen und Gemeinden nach der Finanzkraft der Kantone

Tabelle 5

Anzahl Kantone nach der Finanzkraft	In 1000 Franken		
	Bund	Kantone und Gemeinden	Insgesamt
5 finanzstarke ¹	32 506	75 848	108 354
14 mittelstarke ²	144 756	107 508	252 264
7 finanzschwache ³	37 805	16 202	54 007
Total	215 067	199 558	414 625

¹ Ansatz des Bundesbeitrages 30 Prozent

² Ansatz des Bundesbeitrages 38 bis 70 Prozent

³ Ansatz des Bundesbeitrages 70 Prozent

3. Beiträge an gemeinnützige Institutionen

Die AHV- bzw. IV-Beiträge gemäss Artikel 10 ELG an die gemeinnützigen Institutionen erreichten insgesamt 10,3 Mio Franken. Davon erhielten die Schweizerische Stiftung Pro Senectute 4,6 Mio Franken, die Schweizerische

Stiftung Pro Juventute 2,0 Mio Franken und die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis 3,7 Mio Franken. Diese Beiträge erlauben es den gemeinnützigen Institutionen, Fürsorgeleistungen an Betagte, Hinterlassene und Invalide auszurichten.

Die letztinstanzliche Rechtsprechung in der Sozialversicherung

Sowohl das Bundesgericht in Lausanne wie auch dessen Sozialversicherungsabteilung in Luzern, das Eidgenössische Versicherungsgericht, sind seit Jahren stark überlastet. In seiner Botschaft vom 26. November 1979 über die Zahl der Gerichtsschreiber und Gerichtssekretäre des EVG nennt der Bundesrat als Ursache dieser Entwicklung, dass «Konflikte mit dem Gemeinwesen als Folge der wachsenden öffentlichen Interventionen im Interesse der Daseinsvorsorge zunehmen», woraus sich eine erhöhte Beschwerdefreudigkeit ergebe. Der Bürger sei sich auch besser des verfeinerten Rechtsschutzes bewusst und nehme diesen unbefangener in Anspruch, zumal das Verfahren in Streitsachen um Sozialversicherungsleistungen kostenfrei sei. Das EVG ist daher besonders stark von dieser Entwicklung betroffen.

Der vorliegende Beitrag will anhand einiger Zahlen einen Überblick über die Tätigkeit des EVG in den vergangenen fünfzehn Jahren geben. Die Daten sind den jährlichen Berichten des EVG über seine Amtstätigkeit (die jeweils im Geschäftsbericht des Bundesrates enthalten sind) sowie der eingangs erwähnten Botschaft des Bundesrates vom 26. November 1979 entnommen.

Um die folgenden Zahlen in einen grösseren Zusammenhang zu stellen, sei vorweg erwähnt, dass die vom EVG beurteilten Beschwerdefälle jene rund zehn Prozent der erstinstanzlichen Entscheide darstellen, die von den betroffenen Versicherten selbst, den beteiligten Ausgleichskassen oder vom Bundesamt für Sozialversicherung an die letzte Instanz weitergezogen werden (hierüber ist in der ZAK 1980 S. 242 Näheres ausgeführt worden).

Die Entwicklung der Geschäftslast seit 1966

Die Geschäftslast des EVG hat sich in den vergangenen 15 Jahren in einem nicht voraussehbaren Ausmass erhöht: die Zahl der jährlichen Neueingänge stieg auf das Zweieinhalbfache, jene der erledigten Fälle auf das Doppelte, während sich die am Jahresende unerledigten Geschäfte auf das Zehnfache

Jahr	Übertrag aus Vorjahr	Neu	Total anhängig	Erledigt	Gut- heissung ganz oder teilweise	Ab- weisung	Nicht- eintreten + Ab- schreibung	Un- erledigt	Mittlere Prozess- dauer Monate + Tage
1966	153	643	796	661	255	357	7 + 42	135	2 24
1967	135	794	929	779	285	427	26 + 41	150	2 10
1968	150	768	918	674	270	337	26 + 41	244	3 6
1969	244	798	1042	780	284	414	26 + 56	262	3 24
1970	262	727	989	686	237	384	37 + 28	303	4 21
1971	303	714	1017	719	247	399	51 + 22	298	5 12
1972	298	609	907	676	228	384	37 + 27	231	4 27
1973	231	683	914	626	192	387	30 + 17	288	4 —
1974	288	772	1060	702	201	439	29 + 33	358	4 15
1975	358	749	1107	764	222	480	24 + 38	343	6 —
1976	343	1095	1438	864	264	518	37 + 45	574	5 6
1977	574	1245	1819	1115	342	669	50 + 54	704	6 —
1978	704	1300	2004	1154	294	735	56 + 69	850	7 —
1979	850	1533	2383	1284	352	851	42 + 39	1099	7 15
1980	1099	1604	2703	1364	341	906	67 + 50	1339	8 —

vermehrten. Besonders besorgniserregend entwickelte sich die Geschäftslast seit 1976. Mit der steigenden Belastung erhöhte sich die mittlere Prozessdauer von zwei Monaten und 24 Tagen auf nunmehr 8 Monate, wobei erst noch zu beachten ist, dass die ordentlichen Verfahren in der Regel länger dauern. Bei der mittleren Prozessdauer handelt es sich nämlich um einen Durchschnittswert; er umfasst neben den ordentlichen Verfahren auch jene Entscheide, die im summarischen Verfahren nach Artikel 109 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) ergehen. Das ordentliche Verfahren dauert daher in Wirklichkeit wesentlich länger, als die mittlere Prozessdauer vermuten lässt. Der Versicherte kommt dadurch nur mit Verzögerung zu seinem Recht; ausserdem ist durch den Zeitdruck die Qualität der Rechtsprechung gefährdet.

Entlastungsmassnahmen

Der starken Belastungszunahme wurde durch verschiedene organisatorische, prozessuale und personelle Massnahmen zu begegnen versucht. Die auf den 1. Februar 1979 in Kraft getretene «kleine Revision» des OG brachte allerdings für das EVG nur bescheidene Verbesserungsmöglichkeiten, da das Gericht schon vorher von der Möglichkeit der raschen und summarischen Erledigung offensichtlich unzulässiger und unbegründeter bzw. begründeter Beschwerden ausgiebig und bis an die Grenze des Vertretbaren Gebrauch gemacht hat. Die

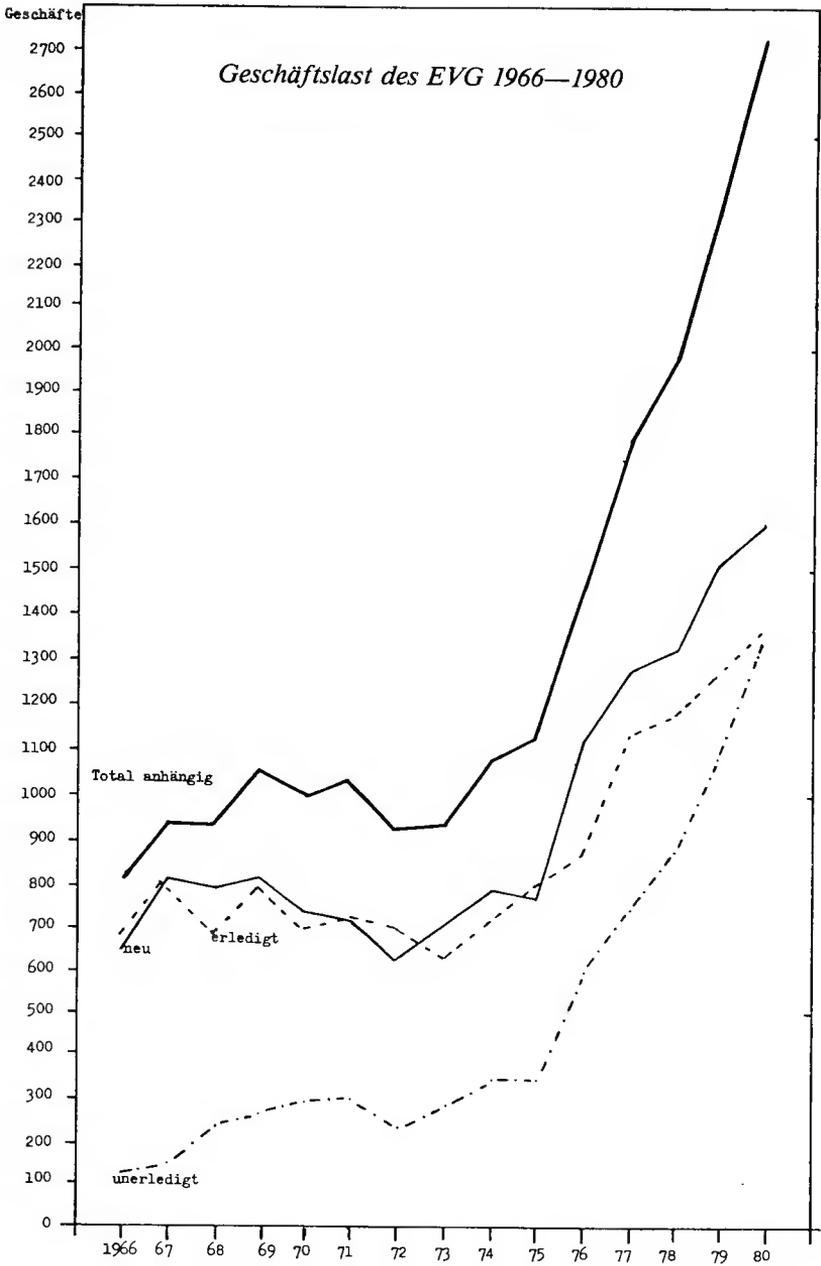
vom EVG als Sofortmassnahme im Jahre 1978 vorgeschlagene Revision von Artikel 132 OG wurde vom Parlament abgelehnt; damit hätte das Gericht in Leistungsprozessen (etwa 75 % aller Fälle) von der Verpflichtung befreit werden sollen, Rügen des Beschwerdeführers, die sich auf Ermessensfragen und Tatfragen beziehen, uneingeschränkt zu prüfen. Da somit im organisatorisch-prozessualen Bereich keine Entlastungen mehr offenstanden, mussten solche durch personelle Verstärkungen herbeigeführt werden. So wurde auf den 1. Januar 1978 die Zahl der Ersatzrichter von 7 auf 9 erhöht. Im Jahre 1979 wurden sodann 4 weitere Urteilsredaktoren (Gerichtsschreiber und -sekretäre) eingestellt. Wegen der beschränkten Verfügbarkeit der nebenamtlichen Ersatzrichter und der steten Zunahme der Fälle drängte sich auch eine Vermehrung der ordentlichen Richter von 7 auf 9 auf. Die zwei neugewählten Richter nahmen ihre Tätigkeit im Juli bzw. September 1980 auf. Angesichts der weiter stark zunehmenden Zahl der hängigen Beschwerden hiess die Bundesversammlung im Sommer 1980 eine Erhöhung der möglichen Höchstzahl der Urteilsredaktoren von 13 auf 23 gut. Das Gericht will diese Zahl vorläufig nur zum Teil ausschöpfen, hofft jedoch, mit einer bedarfsgerechten Personalvermehrung die grosse Geschäftslast allmählich bewältigen zu können.

Die Geschäftslast im Jahre 1980

Die Neueingänge beim EVG haben sich im vergangenen Jahr nochmals leicht erhöht, nämlich um 4,4 Prozent von 1533 auf 1604 Fälle. Die Steigerung beruht vor allem auf vermehrten Beschwerden aus der Invalidenversicherung (+115), in geringerem Masse aus Beschwerdefällen der Unfallversicherung (+8), der Militärversicherung (+8) und den Ergänzungsleistungen (+7). Der Rückgang der Eingänge in den andern Versicherungszweigen (— 73, davon 69 in der Arbeitslosenversicherung) wog die Zunahmen nicht auf. Die Gesamtzahl der erledigten Geschäfte konnte um 80 auf 1364 Fälle erhöht werden. Dennoch liess sich die Zahl der am Jahresende hängigen Beschwerden nicht verringern; sie stieg vielmehr von 1099 auf 1339 an. Bei der Beurteilung der Erledigungen im Jahre 1980 ist zu berücksichtigen, dass der Nachfolger des am 8. Dezember 1979 verstorbenen Bundesrichters Jean-Daniel Ducommun sein Amt erst am 1. Juni 1980 antreten konnte und dass die beiden zusätzlichen Richter ihre Aufgabe erst im Juli bzw. September übernahmen. Schliesslich konnte auch der Bedarf an Urteilsredaktoren nicht genügend gedeckt werden.

Überblick über die einzelnen Rechtsgebiete

Ein Überblick über die in den einzelnen Sozialversicherungszweigen ergangenen Urteile — wie ihn die Tabelle 2 vermittelt — zeigt, dass die Invalidenversicherung seit langem den Schwerpunkt bildet; sie stellte seit Jahren unge-



fähr die Hälfte der Fälle. Bei den Neueingängen des Jahres 1980 erreicht die IV sogar 59 Prozent des Totals. Der AHV-Anteil hielt sich ebenfalls ziemlich konstant um 20 Prozent. Rückläufig waren die EL-Urteile; 1972 betrug ihr Anteil 6,3 Prozent, 1980 noch 1,7. Anteilmässig abgenommen haben auch die Bereiche Kranken-, Unfall- und Militärversicherung. Die auffällige Zunahme der Urteile zur Arbeitslosenversicherung steht mit der Einführung des Versicherungsobligatoriums ab 1977 in Zusammenhang.

*Beschwerdefälle beim EVG nach Versicherungszweigen,
1980 und Vorjahre*

Tabelle 2

	Erledigungen in den Vorjahren				1980			
	1972	1974	1976	1978	Übertrag von 1979	Eingang 1980	Erledigt 1980	Übertrag 1981
AHV	126	140	155	243	208	299	267	240
IV	365	406	461	543	568	944	738	774
EL	43	29	21	27	14	31	23	22
KV	50	42	46	76	91	89	66	114
UV	64	65	66	65	60	76	72	64
MV	18	9	11	12	8	19	12	15
EO	1	—	2	3	1	3	2	2
FL	4	3	6	5	5	5	8	2
AIV	5	8	96	180	144	138	176	106
Total	676	702	864	1154	1099	1604	1364	1339

Die Gesamtzahl der Erledigungen hat sich innerhalb von neun Jahren (1972—1980) ziemlich genau verdoppelt, wobei jedoch der Anstieg erst in den letzten vier Jahren verstärkt einsetzte. Im gleich langen Zeitabschnitt 1966 bis 1974 betrug der Zuwachs nur 6,2 Prozent!

Aus Tabelle 1 lässt sich als aufschlussreiche Information auch das Verhältnis der gutgeheissenen zu den abgewiesenen Beschwerden ermitteln. Die Abweisungen haben wesentlich stärker zugenommen als die Gutheissungen: lag das Verhältnis der Abweisungen zu den Gutheissungen Ende der sechziger Jahre bei etwa drei zu zwei, so verschob es sich innert eines Jahrzehnts zulasten der Gutheissungen auf ungefähr fünf zu zwei. Es ist anzunehmen, dass diese Entwicklung mit der eingangs erwähnten erhöhten Beschwerdefreudigkeit zusammenhängt.

Die wichtigsten Grundsatzentscheide des EVG im Jahre 1980

In seinem jährlichen Tätigkeitsbericht fasst das Eidgenössische Versicherungsgericht jeweils die bedeutendsten Entscheide knapp zusammen. Nachfolgend wird diese Übersicht — beschränkt auf die Abschnitte AHV und IV — wiedergegeben. Soweit die Urteile schon veröffentlicht wurden, sind die BGE- bzw. ZAK-Fundstellen in Klammern beigefügt.

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Die *Unterstellung unter das Versicherungsobligatorium* schliesst nicht aus, dass sich ein Schweizer Bürger mit Wohnsitz im Ausland, der sein Einkommen teils von einem schweizerischen und teils von einem ausländischen Arbeitgeber bezieht, für das im Ausland bezogene Einkommen *freiwillig* versichern kann. Die strikte Anwendung der gesetzlichen Regel, wonach eine gleichzeitige obligatorische und freiwillige Versicherung nicht zulässig ist, würde nämlich in gewissen Fällen zu derart unbefriedigenden Ergebnissen führen, dass das Gericht auf eine vom Richter auszufüllende *Gesetzeslücke* erkannte (BGE 106 V 65, ZAK 1981 S. 202).

Fördert der Arbeitgeber durch bedingt rückzahlbare Beiträge den Bau eines Eigenheims des Arbeitnehmers, so bilden die Abschreibungen auf dem Kredit des Begünstigten nicht Bestandteil des *massgebenden Lohnes*, soweit sich die Leistung im üblichen Mass und in einem vernünftigen, insbesondere eine Umgehungsabsicht ausschliessenden Verhältnis zum eigentlichen Arbeitsentgelt hält (BGE 106 V 133, ZAK 1981 S. 207). In der Frage, ob die von einem kantonalen Beamten beim Bau des eigenen Ferienhauses während Ferien und Freizeit geleistete Arbeit als eine beitragspflichtige *selbständige Nebenerwerbstätigkeit* zu betrachten ist, hat das Gericht entschieden, dass Eigenleistungen beim Bau eines Wohnhauses, die nicht im Zusammenhang mit der Berufstätigkeit stehen und zu privaten Zwecken erfolgen, grundsätzlich nicht zur Erhebung von AHV/IV/EO-Beiträgen berechtigen (BGE 106 V 129, ZAK 1981 S. 205). *Liquidationsgewinne* von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmungen gehören zum massgebenden Erwerbseinkommen. Die Beitragsfestsetzung hat nach der in der AHVV vorgesehenen ordentlichen oder ausserordentlichen Methode zu erfolgen; wenn in gewissen Fällen unbefriedigende Ergebnisse resultieren, so ist es nicht Sache des Richters, Sonderregeln für die Liquidationsgewinne aufzustellen. Wünschenswert wäre, dass das Bundesamt für Sozialversicherung seine Weisungen in dieser Frage ändert oder aber dass die gesetzliche Ordnung revidiert würde (ZAK 1981

S. 36). Die Rechtsprechung hinsichtlich der *Herabsetzung von Beiträgen* wurde dahin präzisiert, dass die Möglichkeit einer Verrechnung von AHV/IV/EO-Beiträgen mit einer Familienzulage die mit einem Herabsetzungsbegehren befassete Verwaltung nicht von der Verpflichtung entbindet, zu prüfen, ob die Bezahlung des Beitrages nicht eine unzumutbare Belastung darstellt (BGE 106 V 137). In Änderung der Rechtsprechung hat das Gericht erkannt, dass im Bereich der *Nachzahlung* von Beiträgen und des Erlasses der Nachzahlung der *Grundsatz von Treu und Glauben* uneingeschränkt anwendbar ist. (BGE 106 V 139, ZAK 1981 S. 208). Es besteht kein Anspruch auf *Rückerstattung von Beiträgen*, die aufgrund einer (mangels gerichtlicher Anfechtung) rechtskräftig gewordenen Verfügung bezahlt worden sind, auch wenn die betreffende Verfügung materiell unrichtig war. Den in einer solchen Rückerstattungssache angerufenen Richter zu verpflichten, die Gesetzesmässigkeit der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung zu überprüfen, liefe darauf hinaus, diese trotz unbenützten Ablaufs der Beschwerdefrist in Frage zu stellen. Vorbehalten bleibt indessen deren Wiedererwägung durch die Verwaltung im Falle zweifelloser Unrichtigkeit (BGE 106 V 78).

Auf dem Gebiet der *Renten* hatte sich das Gericht erneut mit dem Anspruch der *geschiedenen Frau* auf eine einfache Altersrente zu befassen. Die von der Rechtsprechung aufgestellte Berechnungsmethode hat nicht alle Probleme gelöst; es würde sich empfehlen, dass sich der Gesetzgeber bei der nächsten Gesetzesrevision dieser Versichertenkategorie annimmt (Urteil O.C., noch nicht publiziert). Die Regelung, wonach bei der Berechnung der *Witwenrente* für die Bestimmung der Rentenskala ausschliesslich auf die Beitragsdauer des verstorbenen Ehemannes abzustellen ist, enthält keine *Lücke*, die der Richter auszufüllen hätte; die Entstehungsgeschichte dieser Ordnung und deren Änderung führt zum Schluss, dass der Gesetzgeber die Anrechnung von Beitragszeiten der Ehefrau an die unvollständige Beitragsdauer des Ehemannes ausschliessen wollte (BGE 106 V 1, ZAK 1980 S. 625). Das Gericht hat die Rechtsprechung geändert, welche den Anspruch auf eine *Waisenrente* infolge Verheiratung erlöschen liess; es hat damit seine Praxis den gewandelten Lebensanschauungen und dem neuen Recht angepasst (ZAK 1981 S. 132). Um festzustellen, ob das Einkommen einer Waise während ihrer Ausbildung um 25 Prozent unter der üblichen Entlohnung liegt, ist als Vergleichseinkommen das massgeblich, was sie im gleichen Zeitpunkt mit abgeschlossener gleichwertiger Berufsausbildung erzielen könnte. Unerheblich ist, dass die Waise mit dem ausbildungsbedingt reduzierten Erwerbseinkommen den Lebensunterhalt zu bestreiten vermag (BGE 106 V 147, ZAK 1981 S. 170).

Im Bereich der *Hilflosenentschädigungen* darf ein Versicherter nicht schon dann als zu einer alltäglichen Lebensverrichtung fähig gelten, wenn er sie nur

auf eine unübliche Art und Weise ausführen kann (z. B. Essen ist möglich, jedoch nur, indem die Speisen mit den Fingern zum Munde geführt werden; BGE 106 V 153).

Dem AHV-Rentner, welchem früher von der Invalidenversicherung ein Hilfsmittel abgegeben worden ist, auf das er weiterhin Anspruch hat, darf ein besseres (beispielsweise ein binaurales Hörgerät) nicht verweigert werden. Hat sich sein Leiden verschlimmert, so kann er demnach das seinem Gebrechen angepasste oder dem neuen technischen Stand entsprechende zweckmässige Hilfsmittel besserer Ausführung beanspruchen (BGE 106 V 10, ZAK 1980 S. 503).

Beschwerdelegitimiert ist im Falle der Verweigerung einer Hilflosenentschädigung der AHV auch eine gegenüber dem Versicherten unterstützungspflichtige Sozialinstitution (BGE 106 V 153). Eine mit mangelhafter Rechtsmittelbelehrung versehene Verfügung kann innert einer vernünftigen Frist an den Richter weitergezogen werden (BGE 106 V 93, ZAK 1981 S. 137).

Invalidenversicherung

Medizinische Massnahmen: Nach Kenntnisnahme des Schlussberichtes der vom Eidgenössischen Departement des Innern eingesetzten Arbeitsgruppe für die Überprüfung des Nutzens von orthopädischen Operationen, insbesondere von Endoprothesen des Hüftgelenks, für die berufliche Eingliederung hat das Gericht die bisherige Rechtsprechung in diesem Bereich bestätigt (BGE 106 V 80, ZAK 1981 S. 90). Im übrigen muss die oberste Gerichtsstanz nach wie vor zahlreiche Streitfälle über die Abgrenzung der Anwendungsbereiche der Invalidenversicherung und der Krankenversicherung (Art. 12 IVG) beurteilen.

Der Versicherte, der nach bestandener Matura (welche die berufliche Schulung nicht abschliesst) seine *Ausbildung* an der Universität fortsetzt, hat weiterhin Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung, wenn ihm dabei aus invaliditätsbedingten Gründen höhere Kosten erwachsen als einem Nichtinvaliden (BGE 106 V 165). Die individuelle Abgabe eines (kostspieligen) automatischen Schreibgerätes an einen Versicherten während der schulischen Ausbildung ist unter gewissen Bedingungen möglich, selbst wenn ihm ein solches *Hilfsmittel* bereits in einem Heim zur Verfügung steht (Präzisierung der Rechtsprechung; BGE 106 V 81, ZAK 1980 S. 583). Anspruch auf Vergütung der Kosten für eine invaliditätsbedingte Abänderung eines neuen Motorfahrzeuges besteht nach Ablauf einer sechsjährigen Frist, ohne dass ein Nachweis der objektiven Notwendigkeit des Hilfsmittelwechsels zu erbringen ist (ZAK 1981 S. 173).

Im Bereich der Renten stimmt der *Invaliditätsbegriff* in der Invalidenversicherung mit demjenigen in der obligatorischen Unfallversicherung und der Mili-

tärversicherung grundsätzlich überein. In allen drei Bereichen muss die Invaliditätsschätzung — hinsichtlich des gleichen Gesundheitsschadens — zum gleichen Ergebnis führen. Nicht zu beanstanden sind daher die Verwaltungsweisungen, wonach in der Invalidenversicherung für den gleichen Gesundheitsschaden von der Schätzung des Invaliditätsgrades durch die obligatorische Unfallversicherung oder die Militärversicherung nicht abzuweichen ist; richtigerweise wird in den Weisungen für gewisse Fälle eine abweichende Beurteilung vorbehalten, beispielsweise aufgrund der in diesen drei Versicherungszweigen unterschiedlichen Gesetzesbestimmungen über die Revision (BGE 106 V 86, ZAK 1980, S. 594). Das Gericht hat die Rechtsprechung zu den *Neurosen* präzisiert. Danach genügt es nicht, dass ein neurotischer Versicherter die ihm zumutbaren Anstrengungen während einer gewissen Zeit unterlässt, um schliesslich die Rente zu erlangen, nach der er in bewusster oder unbewusster Begehrlichkeit getrachtet hatte. Solange von ihm aufgrund seines Geisteszustandes zumutbarerweise erwartet werden kann, dass er die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit verwertet, und solange dies für die Gesellschaft tragbar ist, rechtfertigt es sich, an der Rentenverweigerung festzuhalten (BGE 106 V 89, ZAK 1981 S. 134). Bezüglich der Höhe der *Betriebsbeiträge* der Invalidenversicherung an eine Sonderschule, die invalide und nichtinvalide Schüler unterrichtet, hat das Gericht erkannt, dass es nicht dem Willen des Gesetzgebers entsprechen kann, nichtinvalide Schüler zu Lasten der Invalidenversicherung unterrichten zu lassen (BGE 106 V 93, ZAK 1981 S. 137).

Bei der Zusprechung einer halben Invalidenrente ist im Dispositiv der Verfügung nicht festzuhalten, ob dem Versicherten eine ordentliche halbe oder eine Härtefall-Rente gewährt wird. Verlangt der Versicherte keine Abänderung des Dispositivs, ist zu prüfen, ob er ein schützwürdiges Interesse an der sofortigen Feststellung der Rentenart hat (BGE 106 V 91, ZAK 1980 S. 628). Hebt der Richter die Verfügung über die Revision einer Invalidenrente auf und weist er die Sache zu ergänzender Abklärung und zu neuem Rentenentscheid an die Verwaltung zurück, so dauert ein allfälliger *Entzug der aufschiebenden Wirkung* der Beschwerde grundsätzlich noch für den Zeitraum dieses Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verfügungsverfügung fort (BGE 106 V 18, ZAK 1980 S. 536).

Das Gericht hat in einem IV-Fall erkannt, dass einem Versicherten, dessen Beschwerde zufolge Wiedererwägung der Verfügung durch die Verwaltung gegenstandslos geworden ist, im kantonalen Verfahren eine *Parteientschädigung* zugesprochen werden kann. Über die Höhe der Entschädigung ist aufgrund der Sachlage vor Eintritt des Grundes der Gegenstandslosigkeit zu entscheiden (BGE 106 V 124, ZAK 1981 S. 86).

Durchführungsfragen

Berufliche Massnahmen; Erhöhung des für erstmalige berufliche Ausbildungen massgebenden Mindest-Leistungslohnansatzes¹

(Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider, gültig ab 1. 1. 1979, Rz 42, Kategorie a; EVG-Urteil vom 26. 8. 1971 i.Sa. C.S., ZAK 1972 S. 56; IVM 160, Rz 1240, Ziff. 2, Bst. a, s. hiezu auch ZAK 1973 S. 556)

Die für die erstmalige berufliche Ausbildung gesetzte entscheidende Bedingung, dass diese Massnahme dem Versicherten eine wesentliche und dauerhafte Erwerbstätigkeit zu gewährleisten hat, mit welcher er wenigstens einen Teil seines Lebensunterhaltes bestreiten kann, ist bei der Vorbereitung auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte dann erfüllt, wenn der Versicherte in der Lage ist, den im Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider festgesetzten Mindest-Leistungslohnansatz zu erzielen, welcher seinerseits der Gewährung der in Artikel 106 IVV vorgesehenen Betriebsbeiträge zugrunde gelegt wird (s. hiezu EVG-Urteil vom 26. August 1971 i.Sa. C.S., ZAK 1972 S. 56).

Dieser Mindest-Leistungslohnansatz wurde mit dem ab 1. Januar 1981 gültigen Nachtrag zum obgenannten Kreisschreiben von 50 Rappen auf 1 Franken pro Stunde angehoben. Er ist nicht nur für erstmalige berufliche Ausbildungen, sondern auch für deren allfällig notwendige Verlängerung massgebend.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 222

Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung, gültig ab 1. September 1980

Diese Wegleitung wird in absehbarer Zeit durch einen Nachtrag 2 ergänzt. Um die sofortige Anwendung der vordringlichen Änderungen bzw. Ergänzungen sicherzustellen, geben wir deren Wortlaut im voraus bekannt.¹

- 22 Reparaturen von leihweise oder zu Eigentum abgegebenen Hilfsmitteln gehen so weit zu Lasten der IV, als
- sie trotz sorgfältiger Verwendung und Wartung notwendig werden (s. Rz 25 und 33),
 - kein Dritter haftpflichtig ist,
 - es sich nicht um geringfügige oder solche Kosten handelt, von denen anzunehmen ist, sie seien in diesem Umfang auf privaten oder nicht invaliditätsbedingten Gebrauch zurückzuführen (s. Rz 23ff., 4.02.7 / Abs. 2 und 10.01.21*—10.04.21*ff.).
- 23 Eine Rechnung für Reparaturen, deren Total den Betrag von 20 Franken nicht erreicht, wird von der IV nicht übernommen. Gleiches gilt für Rechnungen, bei denen der nach Abzug des Selbstbehaltes (s. Rz 23.1f.) verbleibende Restbetrag unter 20 Franken liegt. Derartige Rechnungen sind dem Rechnungssteller mit entsprechender Orientierung zurückzugeben.
- Beispiel: Die Rechnung für eine Reparatur an orthopädischen Massschuhen beträgt 67.50 Franken. Da der nach Abzug des vom Versicherten zu tragenden Selbstbehaltes von 50 Franken verbleibende Restbetrag unter 20 Franken liegt, hat der Versicherte die ganze Rechnung selber zu zahlen.
- 23.1 Bei Reparaturen von orthopädischen Massschuhen und leihweise abgegebenen Motorfahrzeugen hat der Versicherte pro Kalenderjahr den im Anhang 2 Ziffer 5 genannten Selbstbehalt zu tragen. Für die Zuordnung einer Reparaturrechnung zu einem bestimmten Kalenderjahr ist das Datum ihres Eingangs beim IV-Sekretariat massgebend. Die belegten Kosten pro Kalenderjahr werden nach Abzug des Selbstbehaltes zurückvergütet.
- 23.2 Bei Reparaturen von Hörmitteln hat der Versicherte für *jede Rechnung* (nicht pro Kalenderjahr!) einen Selbstbehalt von 30 Franken zu tragen. Die Einforderung dieses Betrages ist Sache des Lieferanten.

¹ Diese Neuerungen sind den Durchführungsstellen am 1. Mai in Form einer IV-Mitteilung bekanntgemacht worden.

Die für die IV bestimmte Reparaturrechnung ist durch den Lieferanten auf amtlichem Formular so zu erstellen, dass daraus der Bruttobetrag der Reparatur, der vom Versicherten zu leistende Selbstbehalt und der verbleibende Nettobetrag ersichtlich sind. Ausserdem muss im Feld «Rechnungssteller» die Person oder Stelle genannt sein, an welche die Zahlung zu erfolgen hat (Lieferant oder Versicherter).

23.3 Die Selbstbehalte gemäss Rz 23.1 und 23.2 sind bei Verwendung von orthopädischen Massschuhen *und* einem Hörgerät durch denselben Versicherten für beide Hilfsmittel kumulativ geltend zu machen.

4.02.7 Reparaturen an orthopädisch geänderten Serienschuhen gehen nicht
Abs. 2 zu Lasten der IV.

6.01.26 Hinsichtlich des Selbstbehaltes bei Reparaturen ist Rz 23.2 zu be-
6.01.26* achten.

Der Ersatz von Batterien und Hörkabeln gilt als Betriebskosten und geht (vorbehältlich Rz 26 und 27) nicht zu Lasten der IV.

Seite 95

5. *Geringfügige Reparaturkosten (Selbstbehalte der Versicherten)*

5.1 Selbstbehalte pro Kalenderjahr

— für orthopädische Massschuhe (Rz 4.01.8)	Fr. 50.—
— für Motorfahrzeuge (Rz 10.01.21*—10.04.21*)	
— Motorfahräder, zwei- und dreirädrig	Fr. 50.—
— Kleinmotorräder, Motorräder und Elektro- fahrstühle	Fr. 100.—
— Kleinautomobile	Fr. 200.—

5.2 Selbstbehalt pro Rechnung

— für Hörmittel (Rz 23.2)	Fr. 30.—
---------------------------	----------

5.3 Allgemein gilt

Reparaturrechnungen mit Restbeträgen von weniger als 20 Franken werden nicht vergütet (s. Rz 23).

Inkrafttreten und Übergangsbestimmungen

Dieser Nachtrag tritt auf 1. Mai 1981 in Kraft.

Neu zu erlassende Verfügungen haben der Neuregelung der Selbstbehalte im Text bzw. in einem beigegebenen besonderen Merkblatt Rechnung zu tragen.

Neu zu bearbeitende Reparaturrechnungen sind nach den neuen Weisungen zu behandeln, soweit nicht die dem Versicherten seinerzeit zugestellte Verfügung für diesen günstiger lautete. In diesem Falle sind die ausgewiesenen Kosten nochmals zu übernehmen, gleichzeitig ist jedoch der Versicherte in angemessener Weise über die Neuregelung in Kenntnis zu setzen.

Auf bereits für die Kalenderjahre 1980 und 1981 in Abzug gebrachte Selbstbehalte, die nach den vorliegenden Weisungen nicht oder nur teilweise zu erheben gewesen wären, ist nur auf Gesuch des Versicherten, jedoch nicht von Amtes wegen zurückzukommen.

Hinweise

Neue Beitragssätze in der deutschen Sozialversicherung für 1981

Es dürfte für die der schweizerischen Sozialversicherung unterstehenden Beitragspflichtigen nicht uninteressant sein, einen Blick auf die in Nachbarländern geltenden Ansätze zu werfen. Wir entnehmen die folgenden Angaben dem in Wien erscheinenden Fachblatt «Soziale Sicherheit».

«Wie alljährlich veränderten sich auch mit Jahresbeginn 1981 in der Sozialversicherung der Bundesrepublik Deutschland einige wichtige Bezugsgrößen sowohl im Versicherungs- und Beitrags- als auch im Leistungsrecht.

Beitragssätze

Der Beitragssatz in der gesetzlichen Rentenversicherung wurde zum 1. Januar 1981 um einen halben Prozentpunkt erhöht und beträgt

zur Arbeiterrenten- und Angestelltenversicherung	18,5 %
zur Knappschaftsversicherung	24,0 %
in der Krankenversicherung durchschnittlich	11,4 %
(die finanzielle Eigenständigkeit der Krankenkassen führt im Ergebnis zu ausserordentlich unterschiedlichen Beitragssätzen; der niedrigste Beitragssatz aller 1341 Krankenkassen betrug am 1. Januar 1979 7,0%, der höchste 13,6%)	
zur Bundesanstalt für Arbeit unverändert	3,0 %

Die Beiträge sind je zur Hälfte vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu tragen; lediglich in der Knappschaftsversicherung gibt es keine Beitragsparität, denn der Beitragssatz für den Arbeitgeber beträgt 15 Prozent, der für den Arbeitnehmer 9 Prozent.

Die monatlichen Beitragsbemessungsgrenzen wurden wie folgt festgesetzt:

in der Arbeiterrenten- und Angestelltenversicherung	4400 Mark
in der Knappschaftsversicherung	5400 Mark
für die Bundesanstalt für Arbeit	4400 Mark
in der gesetzlichen Krankenversicherung	3300 Mark
(dieser Betrag gilt für Angestellte gleichzeitig als Versicherungspflichtgrenze).»	

Fachliteratur

Lampert Heinz: Sozialpolitik. Ein Lehrbuch. 519 S. Springer-Verlag, Berlin, 1980.

Welti Jürg: Wohneigentumsförderung durch Personal-Vorsorgeeinrichtungen — Ein Leitfad. Schriftenreihe Wohnungswesen, Band 20, herausgegeben vom Bundesamt für Wohnungswesen, 68. S. Zu beziehen bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, Bern (Bestellnummer 725.020, Preis Fr. 5.50). Eine französische Fassung wird voraussichtlich im Herbst 1981 erscheinen.

Parlamentarische Vorstösse

**Motion Aubry vom 2. März 1981
betreffend die Beschäftigung von Behinderten in der Bundesverwaltung**

Nationalrätin Aubry hat folgende Motion eingereicht:

«Das Jahr 1981 ist bekanntlich von der UNO zum Jahr der Behinderten erklärt worden. Bundesrat Hürlimann, Vorsteher des Departements des Innern, hat bei der Eröffnung des Jahres der Behinderten am 8. Januar deutlich gemacht, dass man sich in diesem Jahr nicht mit Erklärungen begnügen darf, sondern den Worten Taten folgen lassen müsse.

Die Bundesverwaltung, als grösster Arbeitgeber der Schweiz, sollte mit dem guten Beispiel vorangehen und Körperbehinderten vermehrt ermöglichen, eine ihren Fähigkeiten entsprechende Beschäftigung auszuüben.

Der Bundesrat wird eingeladen, die folgenden Massnahmen einzuführen:

- a. der bisherige Personalbestand wird erhöht (z. B. um 0,1—0,2 Prozent des heutigen Standes von 37 000, das heisst um rund 50 Stellen), und die zusätzlichen Stellen werden für bestimmte Ziele freigegeben;
- b. die neugeschaffenen Stellen werden ausschliesslich mit Behinderten besetzt, die eine Erwerbstätigkeit ausüben können;
- c. für die allgemeine Bundesverwaltung wird eine Koordinationsstelle für die Wiedereingliederung Behinderter geschaffen, ähnlich den Stellen, wie sie bei den SBB und den PTT-Betrieben bereits bestehen.» (27 Mitunterzeichner)

Interpellation der SP-Fraktion vom 2. März 1981 betreffend die Anpassung der Ergänzungsleistungen

Die sozialdemokratische Fraktion des Nationalrates hat folgende Interpellation eingereicht:

«Der Bundesrat wird auf den 1. Januar 1982 die AHV- und IV-Renten gemäss Artikel 33^{ter} AHVG der Teuerung und der Lohnentwicklung anpassen. Auf den gleichen Zeitpunkt wird er auch gemäss Artikel 3a ELG die Ergänzungsleistungen anheben, wobei er darauf achtet, dass die EL-Bezüger diesmal nicht durch das Zusammenspielen der beiden Anpassungen benachteiligt werden.

Ist der Bundesrat aber nicht auch der Meinung, dass die Ergänzungsleistungen auf den 1. Januar 1982 real noch stärker verbessert werden sollten? Dies unter anderem, weil

- die Inkraftsetzung der sogenannten Zweiten Säule der Altersvorsorge weiter auf sich warten lässt und immer mehr Jahrgänge betagter Menschen nicht mehr oder nur zum geringen Teil in den Genuss von Leistungen kommen werden, mit denen sie aufgrund des Abstimmungsergebnisses zu Artikel 34^{quater} BV von 1972 rechnen durften;
- kürzliche Untersuchungen gezeigt haben, wie effizient sich die Leistungen der EL zugunsten Bedrängter auswirken; dass sie aber nach wie vor ein nur äusserst bescheidenes Leben ermöglichen.

Sollten deshalb nicht auf den 1. Januar 1982:

- a. die Einkommensgrenzen für den Bezug von Ergänzungsleistungen real grosszügig angehoben und
- b. die übrigen Komponenten im Ergänzungsleistungssystem — vor allem die Mietzinsabzüge — den wirklichen Verhältnissen angepasst werden?

Es muss sodann festgestellt werden, dass die geplante zehnte AHV-Revision wegen der angestrebten grundlegenden Veränderungen nicht so rasch wie anfänglich angenommen in Kraft gesetzt werden kann. Sollte deshalb nicht die von Nationalrat Eggli am 17. März 1980 eingebrachte und vom Bundesrat positiv beantwortete Frage einer getrennten Berechnung der EL bei Heim- oder Klinikaufenthalt des einen Ehegatten ebenfalls auf den 1. Januar 1982 geregelt werden, wenn nötig sogar auf dem Dringlichkeitswege?»

**Postulat Füeg vom 16. März 1981
betreffend Beitragslücken in der AHV**

Nationalrätin Füeg hat folgendes Postulat eingereicht:

«Im Rahmen der neunten AHV-Revision hat der Bundesrat sowohl die bis dahin geltende Bestimmung über die Anrechnung fehlender Beitragsjahre bei der Berechnung der Teilrenten als auch die Voraussetzung von Beitragsjahren für eine Vollrente zu Ungunsten der Versicherten verschärft (AHVV Art. 52^{bis}).

Viele Versicherte, die aufgrund der alten Regelung auf eine Vollrente zählen konnten, sind durch die Neuregelung auf einen Schlag zu Teilrentnern geworden, und viele Teilrentner sind auf eine ungünstigere Rentenskala verwiesen.

Die Betroffenen sind umso mehr enttäuscht, als sie häufig wegen seinerzeit fehlender oder falscher Information über die Beitragspflicht heute Beitragslücken aufweisen (Auslandaufenthalt, Pflege von Angehörigen).

Der Bundesrat wird eingeladen zu prüfen, ob wenigstens für Versicherte mit langer Beitragsdauer und verhältnismässig wenig fehlenden Beitragsjahren zusätzliche Erleichterungen geschaffen werden können, die Beitragslücken zu beseitigen, sei es durch Nachzahlung von Beiträgen im Rahmen einer einmaligen Aktion, sei es auf andere Weise. Zudem sollten die negativen Auswirkungen der Neufassung von Artikel 52^{bis} AHVV überprüft werden.»
(17 Mitunterzeichner)

**Motion Barchi vom 18. März 1981
betreffend einen finanziellen Ausgleich zwischen dem EO- und dem IV-Fonds**

Nationalrat Barchi hat folgende Motion eingereicht:

«Der Fonds der Invalidenversicherung wird bis Ende 1981 auf einen Fehlbetrag von rund 400 Millionen Franken anwachsen. Eine Korrektur und Gesundung der finanziellen Lage der Versicherung lässt sich durch buchhalterische Massnahmen erzielen, wozu zwei Möglichkeiten offen stehen:

- a. Es wird eine Fondsübertragung vom EO-Fonds auf den IV-Fonds in der Grössenordnung von 400 Millionen Franken vorgenommen.
- b. Auf vier Jahre befristet wird ein Lohnpromille anstatt der EO der IV zugeleitet.

Der Bundesrat legt dem Parlament einen entsprechenden Antrag vor.»

(2 Mitunterzeichner)

**Postulat Grobet vom 19. März 1981
betreffend die Übernahme der Kosten für Kontaktlinsen durch die IV**

Nationalrat Grobet hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, dem Parlament eine Änderung von Artikel 21 Absatz 1 des Invalidengesetzes zu unterbreiten, wonach die Invalidenversicherung die Kosten für Kontaktlinsen zu übernehmen hat, wenn diese zur Verbesserung des Sehvermögens beitragen.»
(24 Mitunterzeichner)

Mitteilungen

Berufliche Vorsorge

Die nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Entwurfs zum Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) hielt in Luzern unter dem Vorsitz von Nationalrat Anton Muheim und im Beisein von Bundesrat Hürlimann sowie seiner Mitarbeiter ihre sechste Sitzung im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens ab.

Die Kommission befasste sich nach Kenntnisnahme des Ergänzungsberichts über die Eingliederung der bestehenden Vorsorgeeinrichtungen in die obligatorische Vorsorge nach Vorschlag Ständerat mit den zentralen versicherungstechnischen Fragen der beruflichen Vorsorge: Altersgutschriften und gesamtschweizerischer Sicherheitsfonds.

Bei den Altersgutschriften, welche dem Versicherten Jahr für Jahr im Verlauf seines Erwerbslebens angerechnet werden, wählte die Kommission eine vereinfachte und weniger steile Staffelnung als der Ständerat. Diese Staffelnung würde vier statt sieben Stufen umfassen, wobei je 10 Jahrgänge mit zunehmendem Alter jährlich 7, 10, 15 oder 18 Prozent des versicherten Lohnes gutgeschrieben erhielten. Durch die neue Staffelnung würde mehr Rücksicht genommen auf die Chancen älterer Arbeitnehmer auf dem Arbeitsmarkt. Das administrative Verfahren würde vereinfacht, ohne dass das angestrebte Sparziel, die durchschnittliche Beitragsbelastung sowie die erforderliche Kapitaläufnung erheblich verändert werden.

Die Kommission verzichtete zudem auf eine Übergangsordnung, welche gemäss Ständerat in den ersten vier Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes eine Kürzung der Altersgutschriften ermöglicht hätte.

Was den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds betrifft, folgte die Kommission grundsätzlich dem Konzept des Ständerates. Durch diesen Fonds sollen einerseits Vorsorgeeinrichtungen mit ungünstiger Altersstruktur Zuschüsse erhalten; andererseits sollen die gesetzlichen Leistungen von zahlungsunfähig gewordenen Vorsorgeeinrichtungen sichergestellt werden. Abweichend von der ständerätlichen Fassung soll aber für das Geltendmachen von Ansprüchen auf Zuschüsse von einer Vorsorgeeinrichtung kein Mindestbestand von Versicherten mehr verlangt werden. Des weiteren erhalte eine Vorsorgeeinrichtung bereits Zuschüsse, wenn die Summe ihrer Altersgutschriften 14 Prozent der versicherten Löhne statt 15 Prozent gemäss Ständerat übersteigt.

Die Kommission beabsichtigt, ihre Beratungen mit der Behandlung der Frage der Sonderreserven zur Deckung der Invaliditäts- und Todesfallrisiken sowie der Leistungen zugunsten der Eintrittsgeneration und des Teuerungsausgleichs am 29. und 30. Juni 1981 abzuschliessen.

Herabsetzung der Beiträge in der Arbeitslosenversicherung vorgeschlagen

Die Aufsichtscommission für den Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung befasste sich in Bern unter dem Vorsitz von Fürsprecher Jean-Pierre Bonny, Direktor des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit, mit der Frage der Höhe der Beiträge für die Arbeitslosenversicherung. Nach eingehenden Beratungen fasste die Kommission einstimmig den Beschluss, dem Bundesrat eine Herabsetzung des Beitragssatzes von 0,5 auf 0,3 Prozent vorzuschlagen. Dieser Beschluss wurde in erster Linie aus gesetzlichen Gründen gefasst, da nach geltendem Recht eine Herabsetzung des Beitragssatzes vorzunehmen ist, wenn der Ausgleichsfonds die Grenze von einer Milliarde Franken übersteigt. Ferner wurde mitberücksichtigt, dass sich diese Herabsetzung auch aus der Sicht des zur Zeit sehr ausgetrockneten Arbeitsmarktes und der geöffneten Reserven verantworten lässt. Der neue Satz soll auf den 1. Januar 1982 in Kraft treten.

Die Aufsichtscommission genehmigte sodann die Betriebsrechnung des Ausgleichsfonds für das Jahr 1980. Diese weist einen Ertrag von rund 472 Millionen Franken und einen Aufwand von rund 138 Millionen aus. Der Ertragsüberschuss betrug somit 334 Millionen Franken. Per Ende 1980 wies der Ausgleichsfonds einen Bestand von 1,543 Milliarden Franken aus.

Die Kommission verabschiedete ferner neue Richtlinien für die Anlage der Aktiven des Ausgleichsfonds. Als wesentliche Neuerung sollen künftig die nicht zur Deckung der laufenden Bedürfnisse benötigten Mittel des Fonds nicht nur beim Bund, sondern auch beim AHV-Fonds angelegt werden können. Die Anlagepolitik der Arbeitslosenversicherung hat sich im übrigen nach wie vor nach den Grundsätzen der Sicherheit, der genügenden Liquidität sowie der angemessenen Verzinsung auszurichten. Aufgrund der Richtlinien wurde schliesslich zwei Vereinbarungen zwischen der Aufsichtscommission und der Eidgenössischen Finanzverwaltung sowie dem Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds zugestimmt.

Beiträge der AHV und IV für den Bau von Betagten- und Invalideninstitutionen

Der Bundesrat hat den für das Jahr 1981 zur Verfügung stehenden Verpflichtungskredit zur Subventionierung von Bauten der Altershilfe auf 70 Mio und von solchen der Invalidenhilfe auf 55 Mio Franken festgelegt.

In den Jahren 1960 bis 1980 hat die IV insgesamt 768 Mio Franken Beiträge an Bauten und Einrichtungen der Invalidenhilfe ausgerichtet. Mit Hilfe dieser Beiträge war es möglich, in der Schweiz die für die Ausbildung, Erziehung, Betreuung und Beschäftigung von behinderten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen nötigen Institutionen zu errichten und auszubauen.

Der Bau von Altersheimen und ähnlichen Einrichtungen wird von der AHV erst seit 1975 subventioniert. Insgesamt wurden 372 Mio Franken ausgerichtet und rund 12000 Heimplätze für Betagte geschaffen. Auf diesem Gebiet bestehen von Kanton zu Kanton noch spürbare Unterschiede in der Deckung des Platzbedarfes.

Beitrag an die Errichtung des Alterswohnheimes Sydefädeli in Zürich-Wipkingen

An das in Zürich-Wipkingen (Kreis 10) von der Stadt geplante Alterswohnheim Sydefädeli hat das Bundesamt für Sozialversicherung gestützt auf Artikel 101 des AHV-Gesetzes einen Baubeitrag von 2,95 Mio Franken zugesichert. Das Heim wird 92 Pensionären Platz bieten. Die Räumlichkeiten und die Heimorganisation werden es zudem erlauben, den in der Alterssiedlung — neben dem Alterswohnheim geplant — und im Quartier wohnenden Betagten verschiedene Dienstleistungen (Mahlzeitendienst, Gesundheitsdienst, Auskunfts- und Beratungsdienst, Freizeitgestaltung usw.) anzubieten.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 31, IV-Regionalstelle Neuenburg:
neue Adresse: 2000 Neuchâtel, Avenue du 1^{er}-Mars 2a.

Gerichtentscheide

Obligatorische / freiwillige Versicherung

Urteil des EVG vom 10. April 1980 i. Sa. E.S.

Art. 2 AHVG, Art. 1 VFV. Die Unterstellung unter das Versicherungsobligatorium schliesst nicht aus, dass sich ein Schweizer Bürger mit Wohnsitz im Ausland, der sein Einkommen teils von einem schweizerischen und teils von einem ausländischen Arbeitgeber bezieht, für das im Ausland bezogene Einkommen freiwillig versichern kann. (Erwägung 2a)

Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG und Sozialversicherungsabkommen mit Frankreich. Nach dem gemäss Staatsvertrag geltenden Erwerbortsprinzip sind Schweizer Bürger mit Wohnsitz in Frankreich, die ausschliesslich in Frankreich erwerbstätig sind, auch für das von einem schweizerischen Arbeitgeber bezogene Einkommen vom Versicherungsobligatorium ausgenommen. (Erwägung 3a)

Art. 2 Abs. 1 ZGB. Das Vertrauensschutzprinzip kann zum Verzicht auf eine Beitragsrückerstattung führen. (Erwägung 3b)

Der Schweizer Bürger E.S. war in Frankreich wohnhaft und arbeitete dort für die schweizerische Firma A. sowie für die Firma B., eine französische Tochtergesellschaft der Firma A. Er entrichtete Beiträge an die französische Sozialversicherung auf den Bezügen seitens der Firma B. sowie ab 1968 an die AHV/IV/EO auf dem ihm von der Firma A. in der Schweiz ausgerichteten Salär.

1973 meldete er sich bei der freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer an, worauf das zuständige Konsulat die Beiträge auf seinem in Frankreich erzielten Einkommen festsetzte.

1975 teilte E.S. dem Konsulat mit, sein Beitritt zur freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer sei ungültig, weil er nach Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG obligatorisch für sein in der Schweiz erzieltes Einkommen (Firma A.) versichert sei. Dementsprechend seien ihm die bereits bezahlten Beiträge zurückzuerstatten.

Die schweizerische Ausgleichskasse wies das Begehren mit Verfügung ab, ein Vorgehen, welches im Rekursverfahren bestätigt wurde.

Das EVG hat die von E.S. erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ...

2. Zu prüfen ist zunächst, ob der am 28. Dezember 1973 erfolgte Beitritt zur freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer rechtsgültig war im Hinblick darauf, dass E.S. auf dem vom schweizerischen Arbeitgeber bezogenen Einkommen Beiträge als obligatorisch Versicherter entrichtet hat.

a. Gemäss Art. 2 Abs. 1 AHVG können sich die im Ausland niedergelassenen Schweizer Bürger, die nicht nach Art. 1 AHVG versichert sind, freiwillig versichern, sofern sie das 50. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben. Nach Absatz 2 der Bestimmung können Schweizer Bürger, die aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden, die Versicherung ohne Rücksicht auf ihr Alter freiwillig weiterführen. Art. 1 der Verordnung über die freiwillige AHV und IV für Auslandschweizer (VfV) bestimmt, dass als im Ausland niedergelassene Schweizer Bürger im Sinne von Art. 2 AHVG die nicht gemäss Art. 1 dieses Gesetzes versicherten Personen gelten, welche das Schweizer Bürgerrecht besitzen, ihren Wohnsitz im Ausland haben und in der Konsularmatrikel der zuständigen schweizerischen Auslandsvertretung eingetragen sind.

Nach diesen Bestimmungen ist eine gleichzeitige freiwillige und obligatorische Versicherung grundsätzlich ausgeschlossen. Es liesse sich denn auch mit der Rechtsgleichheit nicht vereinbaren, dass sich obligatorisch versicherte Schweizer Bürger mit Wohnsitz im Ausland für das gleiche Einkommen auch freiwillig versichern könnten. Anders verhält es sich im Falle von Auslandschweizern, die ihr Einkommen teils von einem schweizerischen und teils von einem ausländischen Arbeitgeber beziehen. In solchen Fällen ist der mit der freiwilligen Versicherung angestrebte Versicherungsschutz nur gewährleistet, wenn sich der Auslandschweizer zusätzlich freiwillig versichern kann. Die gegenteilige Auffassung der Beschwerdeführer hätte zur Folge, dass Schweizer Bürger mit Wohnsitz im Ausland, die einen Teil des Einkommens von einem schweizerischen Arbeitgeber beziehen, schlechter gestellt wären als diejenigen Auslandschweizer, die das gesamte Einkommen im Ausland erzielen. Dies kann nicht Sinn der gesetzlichen Ordnung sein. Rechtsprechung und Verwaltungspraxis haben daher seit jeher Ausnahmen vom Grundsatz zugelassen, dass die Unterstellung unter das Versicherungsobligatorium eine gleichzeitige freiwillige Versicherung ausschliesst (vgl. auch Rz 26 des Kreisschreibens über die Versicherungspflicht vom 1. Juni 1961 sowie Rz 48 der Wegleitung zur freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer, gültig ab 1. Juli 1977).

Der Vorinstanz ist somit darin beizupflichten, dass der im Ausland für einen schweizerischen Arbeitgeber tätige und dabei obligatorisch versicherte Schweizer Bürger mit Wohnsitz im Ausland für die gleichzeitig für einen ausländischen Arbeitgeber ausgeübte Tätigkeit der freiwilligen Versicherung beitreten kann. Hierin kann entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers keine unzulässige richterliche Rechtsfindung erblickt werden. Weil es der Gesetzgeber unterlassen hat, für Fälle der vorliegenden Art die erforderliche Ausnahmebestimmung aufzustellen, liegt eine (unechte) Gesetzeslücke vor. Diese führt zu derart unbefriedigenden Ergebnissen, dass sie vom Richter auszufüllen ist (vgl. Maurer, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd. I S. 230 mit Hinweisen).

b. Der Einwand des Beschwerdeführers, sein Beitritt zur freiwilligen Versicherung sei nach der gesetzlichen Regelung zu Unrecht erfolgt, geht somit fehl. Es fragt sich aber, ob sich eine Beitragsrückerstattung aus dem Grundsatz von Treu und Glauben ergibt. Der Beschwerdeführer macht geltend, das Schweizer Konsulat hätte die tatsächlichen Verhältnisse näher prüfen und ihn darauf aufmerksam machen müssen, dass er schon aufgrund der Beiträge an die obligatorische Versicherung Anspruch auf die Höchstreue haben werde. In dieser allgemeinen Form kann dem Konsulat kein Verstoß gegen Treu und Glauben vorgeworfen werden. Aus der Beitrittserklärung zur freiwilligen Versicherung geht aber hervor, dass das Konsulat von der Unterstellung unter das Versicherungsobligatorium Kenntnis hatte und dass sich E.S. in Zusammenhang mit dem Beitritt zur freiwilligen Versicherung über seine künftigen Rentenansprüche erkun-

digt hatte. Ob und gegebenenfalls welche Auskunft ihm das Konsulat hierauf erteilt hat, lässt sich den Akten nicht entnehmen. Auch machte E.S. den Beitritt zur freiwilligen Versicherung nicht von der verlangten Auskunft abhängig, noch hat er in der Folge auf einer Beantwortung der gestellten Fragen beharrt. Es erscheint daher als zweifelhaft, ob sich eine Beitragsrückerstattung mit dem Vertrauensschutzprinzip begründen liesse. Eine nähere Prüfung dieser Frage erübrigt sich indessen, weil E.S. — wie sich aus dem folgenden ergibt — zu Unrecht dem Versicherungsobligatorium unterstellt worden ist, womit auch die Grundlage der geltend gemachten nachteiligen Disposition entfällt.

3. Nach Art. 1 Abs. 1 AHVG sind Schweizer Bürger mit Wohnsitz und Erwerbstätigkeit im Ausland grundsätzlich nicht obligatorisch versichert. Eine Ausnahme sieht Bst. c der Bestimmung für Schweizer Bürger vor, die im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind und von diesem entlohnt werden. Vorbehalten bleiben hievon abweichende staatsvertragliche Vereinbarungen.

Gemäss Art. 7 Abs. 1 des auf den 1. November 1976 in Kraft getretenen Abkommens mit Frankreich über Soziale Sicherheit vom 3. Juli 1975 unterstehen Arbeitnehmer, die im Gebiet eines Vertragsstaates erwerbstätig sind, der Gesetzgebung dieses Vertragsstaates, auch wenn sie im Gebiet des andern Vertragsstaates wohnen oder wenn sich ihr Arbeitgeber oder der Sitz des Unternehmens, das sie beschäftigt, im Gebiet des andern Vertragsstaates befindet. In dem bis Ende Oktober 1976 gültig gewesenem und auf den vorliegenden Fall anwendbaren Abkommen vom 9. Juli 1949 fehlt eine entsprechende Bestimmung. Aus den Art. 3 und 4 des Staatsvertrages, mit welchen eine Reihe von Sonderfällen geregelt wird, ergibt sich indessen, dass die vertragschliessenden Parteien schon im Rahmen dieses Abkommens vom Erwerbsortsprinzip ausgegangen sind. Hiefür spricht auch der mit dem Zusatzabkommen vom 14. April 1961 auf den 1. Juli 1961 in Kraft getretene Art. 4bis des Abkommens. Danach können die Vertragsparteien «neben den in den Art. 3 und 4 des Abkommens erwähnten Abweichungen in gegenseitigem Einvernehmen in gewissen Sonderfällen weitere Ausnahmen von der Unterstellung unter die Gesetzgebung des Landes, in dem der Arbeitsort liegt, vorsehen». Art. 4bis bestätigt somit den in den Art. 3 und 4 des Abkommens sinngemäss enthaltenen Grundsatz, dass das Recht jenes Staates anwendbar ist, in welchem die für die Versicherung massgebende Erwerbstätigkeit ausgeübt wird.

b. Da E.S. ausschliesslich in Frankreich erwerbstätig war, ist er nach der staatsvertraglichen Regelung auch für das seitens des schweizerischen Arbeitgebers bezogene Einkommen vom Versicherungsobligatorium ausgenommen. Die Unterstellung unter die Beitragspflicht gemäss Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG erfolgte somit zu Unrecht, weshalb die entsprechenden Beiträge an sich zurückzuerstatten sind. Im Hinblick auf die damit verbundene, für den Rentenanspruch wesentliche Beitragslücke (Jahre 1968 bis 1972) fragt sich indessen, ob nicht nach dem Grundsatz des Vertrauensschutzes von einer Beitragsrückerstattung abzusehen ist.

Der Grundsatz von Treu und Glauben, wie er im Verwaltungsrecht Geltung hat, bedeutet u. a., dass falsche Auskünfte von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung des Rechtsuchenden gebieten. Nach der Rechtsprechung gilt eine falsche behördliche Auskunft als bindend, wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat, wenn sie für die Erteilung der Auskunft zuständig war, wenn der Bürger die Unrichtigkeit nicht ohne weiteres erkennen konnte, wenn er im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können, und wenn die gesetzliche Ordnung seit der Aus-

kunfterteilung keine Änderung erfahren hat (ZAK 1979 S. 152). Diese Ordnung gilt umso mehr, wenn die Behörde nicht nur eine Auskunft erteilt, sondern Anordnungen getroffen hat. Auch gilt der Grundsatz des Vertrauensschutzes nicht nur dann, wenn der Bürger Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können, sondern auch dann, wenn er im Vertrauen auf die Richtigkeit der behördlichen Auskunft oder Anordnung es unterlassen hat, Dispositionen zu treffen, die nicht ohne Nachteil nachgeholt werden können.

Zwar kann sich der Beschwerdeführer nicht darauf berufen, er hätte bei Nichtunterstellung unter das Versicherungsobligatorium im Jahre 1968 der freiwilligen Versicherung beitreten können. Eine Beitrittsmöglichkeit eröffnete sich ihm erst auf den 1. Januar 1974 aufgrund der Übergangsbestimmungen zur achten AHV-Revision (Ziff. VII/1a des Bundesgesetzes vom 30. Juni 1972). Der aus der Nichtunterstellung unter das Versicherungsobligatorium sich ergebenden Beitragslücke hätte er jedoch auf andere Weise, beispielsweise durch (zusätzliche) Beitragsleistungen an die französische Sozialversicherung oder durch private Versicherung, Rechnung tragen können. Es ist daher davon auszugehen, dass er es zufolge der unrichtigen behördlichen Anordnung unterlassen hat, Dispositionen zu treffen, die nicht ohne Nachteil nachgeholt werden konnten. Da auch die übrigen Voraussetzungen gegeben sind und das Interesse des Beschwerdeführers an der Aufrechterhaltung der unrichtigen behördlichen Anordnung gegenüber demjenigen der Verwaltung an der richtigen Durchführung des objektiven Rechts überwiegt, ist von einer Rückerstattung der an die obligatorische Versicherung entrichteten Beiträge abzusehen mit der Folge, dass die entsprechenden Beiträge rentenbildend sind. Dies gilt auch für die während der Dauer der freiwilligen Versicherung bezahlten Beiträge, weil E.S. bei Nichtunterstellung unter das Versicherungsobligatorium und Beitritt zur freiwilligen Versicherung Beiträge auf dem gesamten Einkommen hätte entrichten müssen.

4. Was schliesslich die von der Schweizerischen Ausgleichskasse geltend gemachte Nachforderung von Beiträgen an die freiwillige Versicherung für die Jahre 1975 bis 1978 betrifft, ist das Schreiben von E.S. vom 25. April 1975 als Rücktrittserklärung zu werten, weshalb eine Beitragspflicht für die Zeit ab dem 1. Januar 1976 entfällt. Dagegen ist der bei Entstehung des Rentenanspruchs am 1. September 1978 noch nicht verwirklichte Beitrag für das Jahr 1975 gemäss Art. 16 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 20 Abs. 2 AHVG mit der Rente zu verrechnen.

AHV/ Beiträge

Urteil des EVG vom 19. September 1980 i.Sa. M.S.

Art. 4 AHVG, Art. 6 Abs. 1 AHVV. Zu privaten Zwecken erbrachte Eigenleistungen, die sich in der Einsparung von Auslagen an Dritte erschöpfen und welche nicht im Zusammenhang mit der Berufstätigkeit des Beitragspflichtigen stehen, gehören nicht zum beitragspflichtigen Erwerbseinkommen.

M.S. ist hauptberuflich Unselbständigerwerbender. Die in den Jahren 1975 und 1976 an seinem Ferienhaus getätigten Eigenleistungen wurden steuerlich als Einkommen erfasst und der Ausgleichskasse gemeldet.

Die gegen die entsprechende Verfügung gerichtete Beschwerde von M.S. wurde von der Rekursbehörde gutgeheissen.

Die darauf vom BSV erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ... (Verbindlichkeit der Steuermeldung.)

2. ... (Steuerpraxis.)

3a. Zum Erwerbseinkommen gemäss Art. 4 AHVG und Art. 6 Abs. 1 AHVV gehören jene Einkünfte, die einem Versicherten aus einer Tätigkeit zufließen und dadurch seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit erhöhen (BGE 98 V 189, ZAK 1973 S. 135; BGE 97 V 28, ZAK 1971 S. 499). Wie das EVG wiederholt entschieden hat, gehört zum Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit auch der Wert eigener Arbeitsleistung, die bei der Schaffung von Privatvermögen, insbesondere beim Bau eines Hauses erbracht wird (ZAK 1969 S. 734). Im vorliegenden Fall stellt sich die Frage, ob dies auch dann zu gelten hat, wenn es sich nicht um Eigenleistungen handelt, welche der Beitragspflichtige im Rahmen seines Betriebes für sich persönlich erbringt oder welche jedenfalls mit seiner Berufstätigkeit in Zusammenhang stehen.

b. In tatsächlicher Hinsicht ist davon auszugehen, dass Eigenleistungen beim Bau eines Wohnhauses durch Unselbständigerwerbende, die nicht im Baugewerbe oder einem diesem verwandten Beruf tätig sind, sich meist in bescheidenem Rahmen halten. Sie werden steuerlich in der Regel nur erfasst, wenn sie vom Steuerpflichtigen ausdrücklich als Einkommen deklariert werden, was die Ausnahme darstellen dürfte. Da zudem unterschiedliche Rechtsauffassungen hinsichtlich der Steuerpflicht bestehen, ist eine rechtsgleiche Behandlung der Steuer- und damit auch der Beitragspflichtigen nicht gewährleistet.

In beitragsrechtlicher Hinsicht kommt dazu, dass der Einkommensbegriff des AHV-Rechts enger ist als derjenige des Wehrsteuerrechts. Er umfasst lediglich Einkünfte, welche dem Versicherten aus einer erwerblichen Tätigkeit zufließen. An einem solchen Zufluss fehlt es bei ausschliesslich zu privaten Zwecken erbrachten Eigenleistungen, die sich in der Einsparung von Auslagen durch Verrichtung von Arbeiten, die ordentlicherweise Dritten zur Ausführung übergeben werden, erschöpfen. Arbeitsleistungen, die der Geschäftsinhaber im Betrieb für sich selber erbringt, führen zwar ebenfalls zu keinem Einkommenszufluss; sie erfolgen jedoch im Rahmen der ordentlichen Erwerbstätigkeit und sind häufig mit einer Schmälerung des Geschäftserfolges verbunden, weshalb sich eine Beitragsbefreiung nicht rechtfertigen liesse. Demgegenüber handeln Private, deren Eigenleistung nicht in Zusammenhang mit ihrer Berufstätigkeit steht, nicht als Erwerbstätige, falls eine Realisation der mit den Eigenleistungen geschaffenen Werte oder Mehrwerte nicht vorgesehen ist.

Aus den genannten Gründen gelangt das Gericht zum Schluss, dass Eigenleistungen, die nicht in Zusammenhang mit der Berufstätigkeit des Beitragspflichtigen stehen und zu privaten Zwecken erfolgen, nicht zum beitragspflichtigen Erwerbseinkommen gehören. Vorbehalten bleiben Fälle, in welchen die Erbringung von Eigenleistungen zur Haupttätigkeit wird, was namentlich dann zutrifft, wenn der Beitragspflichtige ein bestehendes Arbeitsverhältnis im Hinblick auf die Eigenleistungen auflöst oder sich für längere Zeit beurlauben lässt. Offen bleibt im übrigen, ob und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen die Beitragspflicht im Falle einer späteren Realisation der zu privaten Zwecken geschaffenen Werte oder Mehrwerte zu bejahen wäre.

4. ...

Art. 5 Abs. 2 AHVG. Wohnbaubeiträge des Arbeitgebers gehören nicht zum massgebenden Lohn, soweit sie sich im üblichen Mass und in einem vernünftigen, insbesondere eine Umgehungsabsicht ausschliessenden Verhältnis zum eigentlichen Arbeitsentgelt halten.

Die Firma R. AG gewährt ihren Mitarbeitern «Wohnbaubeiträge», die unter bestimmten Bedingungen rückzahlbar sind. Der Baubeitrag wird jährlich von der Firma zu 1/10 abgeschrieben, so dass der Mitarbeiter nach Ablauf von 10 Jahren der Firma nichts mehr schuldet.

Durch Verfügung forderte die Ausgleichskasse auf solchen Abschreibungen Lohnbeiträge nach. Die gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde wurde von der Rekursbehörde geschützt.

Die hierauf erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV wurde vom EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ... (Begriff des massgebenden Lohnes.)
2. Die Beitragspflicht auf den streitigen Arbeitgeberleistungen lässt sich nicht schon damit verneinen, dass es sich nicht um unmittelbares Entgelt für geleistete Arbeit handelt. Die Baubeiträge fallen auch unter keine der in Art. 6 Abs. 2 und Art. 8 AHVV genannten Ausnahmen. Sie können entgegen der Auffassung der Vorinstanz nicht unter Art. 6 Abs. 2 Bst. b AHVV subsumiert werden, da sie nicht in Zusammenhang mit einer invaliditäts- oder altersbedingten Auflösung des Arbeitsverhältnisses stehen und nicht Fürsorgecharakter im Sinne der Verordnungsbestimmung aufweisen. Die Wohnbaubeiträge sind aber auch in der Liste der gemäss Art. 8 AHVV vom massgebenden Lohn ausgenommenen Arbeitgeberleistungen nicht erwähnt, noch können sie sinngemäss in einer der genannten Leistungskategorien als enthalten gelten. Andererseits lassen sich die Wohnbaubeiträge keinem der in Art. 5 Abs. 2 AHVG und Art. 7 AHVV ausdrücklich genannten Bestandteile des massgebenden Lohnes zuordnen. Es handelt sich insbesondere nicht um Treueprämien in Sinne von Art. 7 Bst. c AHVV, wie das BSV annimmt. Als solche gelten Vergütungen, die vom Arbeitgeber — als Belohnung für geleistete Dienste und als Anreiz für das Verbleiben am Arbeitsplatz — nach einer gewissen Anzahl von Dienstjahren und hernach periodisch wiederholt gewährt werden (BGE 101 V 5, ZAK 1975 S. 371; ZAK 1976 S. 461). Im vorliegenden Fall handelt es sich indessen um einmalige Leistungen, die zudem nicht sämtlichen, sondern lediglich solchen Arbeitnehmern ausgerichtet werden, die eine vom Arbeitsverhältnis unabhängige Voraussetzung erfüllen, welche im Bau oder Erwerb eines Eigenheimes besteht. Der Verordnung lässt sich somit keine auf den vorliegenden Fall unmittelbar anwendbare Bestimmung entnehmen.
3. Bei der Beurteilung der Beitragspflicht auf den streitigen Leistungen ist davon auszugehen, dass es sich um freiwillige Sozialleistungen des Arbeitgebers handelt (vgl. Roost, Freiwillige Sozialleistungen — Bedeutung, Arten und Ausgestaltung, S. 70 ff.). Sie sind als besondere Art von Vergünstigungen aufzufassen, wie sie in verschiedenster Form (beispielsweise Einkaufsvorteile, unentgeltliche oder verbilligte Dienstleistungen, Darlehen zu günstigen Bedingungen) aus dem Arbeitsverhältnis fliessen und weit verbreitet sind. Solche Vergünstigungen gehören grundsätzlich zum steuerbaren Einkommen (vgl. Masshardt, Wehrsteuerkommentar, S. 89; Känzig, Wehrsteuer,

S. 119); sie bleiben in der Praxis meist jedoch abgabefrei, zumal es sich häufig um geringfügige und nur schwer erfassbare Leistungen handelt. Dies gilt je nach Ausgestaltung auch für Leistungen des Arbeitgebers zum Zwecke der Wohneigentumsförderung. So bleiben geringfügige geldwerte Vorteile beispielsweise in Form von Hypothekendarlehen zu einem Vorzugszins in der Regel steuer- und beitragsfrei. Zwischen Zinsvergünstigungen und Abschreibungen auf Wohnbaubeiträgen des Arbeitgebers bestehen indessen keine grundsätzlichen Unterschiede, die eine andere beitragsrechtliche Beurteilung zu begründen vermöchten. Gemäss einem Beschluss des Gesamtgerichts sind daher Leistungen der streitigen Art nicht als Bestandteil des massgebenden Lohnes zu qualifizieren, soweit sie sich im üblichen Mass und in einem vernünftigen, insbesondere eine Umgehungsabsicht ausschliessenden Verhältnis zum eigentlichen Arbeitsentgelt halten.

4. Die Beschwerdegegnerin gewährt Baubeiträge von höchstens 7500 Franken, welche sie jährlich zu 10 Prozent abschreibt. Die erbrachte Leistung hält sich in verhältnismässig bescheidenem Rahmen und übersteigt nicht das, was für Vergünstigungen dieser und ähnlicher Art als üblich gelten kann. Die streitigen Leistungen sind daher nicht als Bestandteil des massgebenden Lohnes zu qualifizieren, weshalb sie nicht der Beitragspflicht unterliegen.

Urteil des EVG vom 3. September 1980 i. Sa. C.K. AG

Art. 39 und 40 AHVV, Art. 2 Abs. 1 ZGB. Der Grundsatz von Treu und Glauben findet bei Nachzahlung bzw. Erlass von nachgeforderten Beiträgen uneingeschränkt Anwendung,

- 1. wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat,**
- 2. wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn der Bürger die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten durfte,**
- 3. wenn der Bürger die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte,**
- 4. wenn er im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können,**
- 5. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunfterteilung keine Änderung erfahren hat.**

(Änderung der Rechtsprechung)

Aufgrund mehrerer telefonischer Auskünfte der zuständigen Ausgleichskasse und einer ihrer Zweigstellen hat die C.K. AG Beiträge auf Lohnzahlungen an ihre in Nichtvertragsstaaten tätigen Angestellten nicht abgerechnet.

Die gegen eine entsprechende Nachzahlungsverfügung erhobene Beschwerde wurde von der Rekursbehörde geschützt.

Das EVG hat die von der Ausgleichskasse erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ... (Beschwerdelegitimation.)
2. ... (Beitragspflicht des Arbeitgebers.)
3. Die Beschwerdegegnerin wendet ein, die fraglichen Beiträge nicht zu schulden, da sie von der AHV-Verwaltung die Auskunft erhalten habe, dass keine Beitragspflicht bestehe, und im Vertrauen auf die Richtigkeit dieser Information bei der Kalkulation der Offerte an den afrikanischen Kunden entsprechend disponiert habe. Die Beschwerdegegnerin beruft sich damit auf den 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,
 1. wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat,
 2. wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn der Bürger die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten durfte,
 3. wenn der Bürger die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte,
 4. wenn er im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können,
 5. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunfterteilung keine Änderung erfahren hat (BGE 99 Ib 101 f.; ZAK 1979 S. 152; Katharina Sameli, Treu und Glauben im öffentlichen Recht, ZSR 96/1977 II, S. 371 ff.).

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 101 V 183, ZAK 1976 S. 178, BGE 100 V 157 Erwägung 3c, 160f. und 163 Erwägung 4, ZAK 1975 S. 191, 432 und 434). Die Rechtsprechung zu Art. 39 und 40 AHVV ging zwar nicht so weit, doch mass sie dem Vertrauensgrundsatz im Rahmen dieser Bestimmungen nur eine eingeschränkte Bedeutung bei. So hat das EVG wiederholt festgehalten, dass der Vertrauensgrundsatz einer Nachforderung nur entgegenstehe, «wenn ganz besondere Umstände es als schlechthin unbillig und mit dem Gedanken der Rechtssicherheit unvereinbar erscheinen liessen, den gesetzlichen Zustand rückwirkend herzustellen» (BGE 97 V 220, ZAK 1972 S. 663; EVGE 1967 S. 93, ZAK 1967 S. 543; EVGE 1966 S. 84, ZAK 1966 S. 609; EVGE 1963 S. 104, ZAK 1963 S. 491; EVGE 1963 S. 184, ZAK 1964 S. 30; EVGE 1957 S. 177, ZAK 1958 S. 28), und dass ein Erlass der Nachzahlung eine ganz ausserordentliche Massnahme sei, die erst in Frage komme, wenn nicht nur die in Art. 40 Abs. 1 AHVV genannten Voraussetzungen (guter Glaube, grosse Härte) erfüllt seien, sondern wenn darüber hinaus auch feststehe, dass der Erlass die durch die Massnahme betroffenen Arbeitnehmer nicht benachteilige (BGE 100 V 152, ZAK 1975 S. 195; EVGE 1963 S. 189, ZAK 1964 S. 30; EVGE 1958 S. 122, ZAK 1958 S. 453; EVGE 1958 S. 237, ZAK 1959 S. 71; EVGE 1954 S. 271, ZAK 1955 S. 205; ZAK 1968 S. 686 Erwägung 2). Im Urteil vom 9. August 1978 i. Sa. P.A. (ZAK 1978 S. 546) wurde die Frage der uneingeschränkten Anwendung bzw. des Ausschlusses des Vertrauensgrundsatzes im Rahmen des Art. 39 AHVV wohl aufgeworfen, doch konnte sie offengelassen werden. Aufgrund

einer erneuten Überprüfung kann jedoch an der bisherigen Rechtsprechung nicht festgehalten werden. Das Gesamtgericht, dem diese Rechtsfrage unterbreitet wurde, hat entschieden, dass der Vertrauensgrundsatz nach Massgabe der fünf Voraussetzungen (Ziff. 1 bis 5 hievor) im Bereiche der Art. 39 und 40 AHVV uneingeschränkt Anwendung findet, und zwar auch bei paritätischen Sozialversicherungsbeiträgen. Entscheidend hiefür ist, dass eine unmittelbar und zwingend aus dem Gesetz sich ergebende Sonderregelung, welche den Ausschluss des Vertrauensgrundsatzes erlaubte, im Bereich der Nachzahlung und des Erlasses derselben nicht besteht, da die fraglichen Normen in einer Verordnung niedergelegt sind. Im übrigen enthält das Gesetz auch keine Grundlage dafür, dass der Bundesrat die Anwendung des Vertrauensgrundsatzes im genannten Bereich auf dem Verordnungswege ausschliessen könnte.

4. ...

Haftung der Gründerverbände

Urteil des EVG vom 15. Dezember 1980 i.Sa. Ausgleichskasse X.

Art. 130 und 116 Bst. k OG. Das EVG ist zur Beurteilung von Schadenersatzklagen gemäss Art. 70 Abs. 2 AHVG und Art. 172 Abs. 2 AHVV zuständig. (Erwägung 1)

Art. 70 Abs. 1 Bst. b AHVG, Art. 172 und 173 AHVV. Die Haftung der Gründerverbände für Schäden, die infolge absichtlicher oder grobfahrlässiger Missachtung der Vorschriften durch Kassenorgane oder Kassenfunktionäre entstanden sind, ist nach den Grundsätzen des Verantwortlichkeitsgesetzes¹ zu beurteilen. (Erwägung 2)

Art. 16 Abs. 2 AHVG. Der Umstand, dass die Ausgleichskasse nach Eingang eines Beitragerlassgesuches nichts vorgekehrt hat, bis die Vollstreckungsverjährung eingetreten ist, stellt eine grobfahrlässige Missachtung der für die Ausgleichskassen geltenden Vorschriften dar. (Erwägungen 4 und 5)

A. Am 17. April 1978 ersuchte das BSV die Ausgleichskasse X. um Stellungnahme zu einzelnen Feststellungen im Bericht der Treuhandgesellschaft über die «Hauptrevision 1977» der Ausgleichskasse. Nachdem sich die Kasse am 26. Februar 1979 kurz zu den aufgeworfenen Fragen geäussert hatte, verlangte das BSV am 26. April 1979 die Beitragsakten von 8 der Kasse angeschlossenen Selbständigerwerbenden ein. Aufgrund der ihm am 8. Mai 1979 zugestellten Akten gelangte es zum Schluss, dass in 6 Fällen Beitragsforderungen von insgesamt 38 347.65 Franken wegen Vollstreckungsverjährung erloschen waren.

B. Am 28. Mai 1979 setzte das BSV mit Schreiben an den Präsidenten des Kassenvorstandes der Ausgleichskasse X. die 13 Gründerverbände der Ausgleichskasse vom eingetretenen Schaden in Kenntnis mit der Aufforderung, diesen gemäss Art. 172 Abs. 1

¹ Bundesgesetz vom 14. März 1958 über die Verantwortlichkeit des Bundes sowie seiner Behördemitglieder und Beamten (Verantwortlichkeitsgesetz, VG) (SR 170.32)

AHVV schriftlich anzuerkennen. In der Folge teilte der Präsident des Kassenvorstandes dem Bundesamt mit, dass die Gründerverbände an einer ausserordentlichen Abgeordnetenversammlung einstimmig beschlossen hätten, die Haftung in sämtlichen beanstandeten Fällen abzulehnen.

C. Mit Eingabe vom 20. November 1979 an das EVG erhebt das BSV gestützt auf Art. 172 Abs. 2 AHVV Schadenersatzklage mit dem Begehren, die Gründerverbände der Ausgleichskasse X. seien zu verpflichten, «der AHV den Schadenbetrag von 38 348 Franken zurückzuzahlen». Es macht geltend, dass der Schaden grobfahrlässig verursacht worden sei, indem die Ausgleichskasse es unterlassen habe, für ein wirksames Mahnwesen und Beitragsinkasso besorgt zu sein; ferner habe sie bewusst Verwaltungsweisungen ausser acht gelassen.

Die beklagten Gründerverbände lassen durch den früheren Verwalter der Ausgleichskasse X. sinngemäss die Abweisung der Klage beantragen mit der Feststellung, dass nach den gesamten Umständen höchstens eine leichte Fahrlässigkeit angenommen werden könne.

Das EVG hiess die verwaltungsrechtliche Klage aus folgenden Erwägungen teilweise gut:

1a. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist eine Schadenersatzforderung gemäss Art. 70 AHVG. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung in Verbindung mit Art. 172 AHVV obliegt es dem BSV, solche Forderungen beim Kanton bzw. Gründerverband geltend zu machen. Wird die Schadenersatzpflicht ganz oder teilweise bestritten, so hat das BSV beim Bundesgericht Klage einzureichen (Art. 172 Abs. 2 AHVV). Das BSV ist somit zur Klage legitimiert (Art. 119 Abs. 1 OG).

b. Die Klage auf Schadenersatz gemäss Art. 70 AHVG ist eine Klage in einer Streitigkeit aus dem Verwaltungsrecht des Bundes, die durch ein Bundesgesetz ausdrücklich vorgesehen wird. Sie stellt eine verwaltungsrechtliche Klage im Sinne von Art. 116 Bst. k OG dar. Da sie in den Bereich der Sozialversicherung fällt, ist für ihre Beurteilung das EVG zuständig (Art. 130 OG).

c. Nach Art. 133 in Verbindung mit Art. 120 und Art. 105 Abs. 1 OG kann das EVG den Sachverhalt von Amtes wegen abklären. Im übrigen finden die Vorschriften über den Bundeszivilprozess sinngemäss Anwendung.

2a. Nach Art. 70 Abs. 1 AHVG haften die Gründerverbände, der Bund und die Kantone «a. für Schäden aus strafbaren Handlungen, die von ihren Kassenorganen oder einzelnen Kassenfunktionären bei Ausübung ihrer Obliegenheiten begangen werden;

b. für Schäden, die infolge absichtlicher oder grobfahrlässiger Missachtung der Vorschriften durch ihre Kassenorgane oder einzelne Kassenfunktionäre entstanden sind».

Schäden, für welche die Gründerverbände einer Verbandsausgleichskasse haften, sind aus der gemäss Art. 55 AHVG geleisteten Sicherheit zu decken; soweit der Schaden die geleistete Sicherheit übersteigt, haften die Gründerverbände der Ausgleichskasse solidarisch (Art. 70 Abs. 3 AHVG).

b. Gemäss Art. 173 AHVV verjährt die Schadenersatzforderung, wenn sie nicht innert Jahresfrist seit Kenntnis des Schadens durch Einreichung der Klage geltend gemacht wird, auf jeden Fall aber mit Ablauf von fünf Jahren seit dem Eintritt des Schadens. Vorbehalten bleibt eine längere Verjährungsfrist des Strafrechts, wenn die Forderung aus einer strafbaren Handlung hergeleitet wird.

Das BSV macht geltend, dass es vom Schaden erst Kenntnis erhalten habe, als ihm die Ausgleichskasse am 8. Mai 1979 die Akten der in Frage stehenden sechs Einzelfälle zugestellt habe. Die Beklagten bestreiten diese Feststellung nicht, welche aufgrund der Akten als zutreffend zu erachten ist. Weil der Schaden innert Jahresfrist seit Kenntnis geltend gemacht wurde und die Frist von fünf Jahren seit Eintritt des Schadens nicht abgelaufen ist, hat die Klage als rechtzeitig zu gelten. Sie ist deshalb materiell zu prüfen.

3. Da im vorliegenden Fall weder strafbare Handlungen gegeben sind noch eine absichtliche Schadensverursachung in Betracht zu ziehen ist, stellt sich einzig die Rechtsfrage, ob und gegebenenfalls inwieweit der geltend gemachte Schaden auf eine grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften zurückzuführen ist.

a. Mit dem Begriff der groben Fahrlässigkeit gemäss Art. 70 Abs. 1 Bst. b AHVG hat sich das EVG im Urteil vom 20. Juni 1979 i. Sa. H. S. (BGE 105 V 119, ZAK 1980 S. 329) befasst. Es gelangte dabei zum Schluss, dass es sich im Hinblick auf die weitgehende Parallelität der Rechtsfragen rechtfertige, die Grundsätze, wie sie nach Art. 8 des Verantwortlichkeitsgesetzes vom 14. März 1958 (VG) für die Verantwortlichkeit der Beamten gelten (vgl. hiezu BGE 102 Ib 108), sinngemäss auf Art. 70 Abs. 1 AHVG anzuwenden. Die Haftung für grobfahrlässig herbeigeführte Schäden setzt demzufolge voraus, dass die Organe oder Funktionäre der Ausgleichskasse die gebotene elementare Vorsicht bei der Erfüllung der ihnen obliegenden Aufgaben nicht beachtet haben, wobei das Verhalten derart schwer sein muss, dass ein pflichtbewusster Funktionär in der gleichen Lage und unter den gleichen Umständen keinesfalls hätte gleich handeln können. Es muss eine eigentliche Verletzung des entgegengebrachten Vertrauens durch den Funktionär vorliegen, so dass es nicht als unbillig erschiene, wenn er auf dem Wege des Rückgriffs in bestimmtem Umfange für den Schaden persönlich erfasst würde.

Bei der Beurteilung der groben Fahrlässigkeit sind die gesamten Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen. Dabei ist jedoch von einem objektiven Fahrlässigkeitsbegriff auszugehen, und es ist an die Sorgfaltspflicht ein für sämtliche Bediensteten mit gleichartigen Funktionen geltender durchschnittlicher Massstab anzulegen. Im übrigen gelten als Vorschriften, deren grobfahrlässige Missachtung eine Haftung auslösen kann, nicht nur die Bestimmungen des AHVG und der Vollziehungsverordnung, sondern auch die Weisungen der Aufsichtsbehörde (BGE 105 V 124 mit Hinweisen, ZAK 1980 S. 331).

b. Das BSV erblickt ein grobfahrlässiges Verschulden der Ausgleichskasse darin, dass diese es unterlassen habe, für ein wirksames Mahnwesen und Beitragsinkasso besorgt zu sein, und dass sie in den sechs beanstandeten Fällen während Jahren nichts vorgekehrt habe, bis die Vollstreckungsverjährung und damit der Verlust der Beitragsforderungen in der geltend gemachten Höhe von 38348 Franken eingetreten sei. Hinzu komme der im Revisionsbericht festgehaltene Umstand, dass die Kasse die Weisungen des (ab. 1. September 1976) gültigen Nachtrages 5 zur Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen ganz allgemein in bewusster Weise nicht beachtet habe. Sodann habe sie — entgegen der ausdrücklichen Vorschrift von Art. 25 Abs. 1 AHVV — bei der Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit oder Änderung der Einkommensgrundlagen die Beiträge erst nach Vorliegen der Steuermeldung festgesetzt.

Die Beklagten wenden hiegegen ein, dass die Beitragsverluste im Verhältnis zum Umsatz der Ausgleichskasse äusserst gering seien und dass die Kasse mit grossen Schwierigkeiten

rigkeiten personeller Art zu kämpfen gehabt habe. Dass sie entgegen den Weisungen des Nachtrages 5 zur genannten Wegleitung von den Selbständigerwerbenden keine provisorischen Beitragsforderungen erhoben habe, sei auf die schlechten wirtschaftlichen Verhältnisse ab dem Jahre 1975 zurückzuführen; immerhin sei dafür gesorgt worden, dass die Beiträge ab 1979 weisungsgemäss bezogen werden könnten. Schliesslich habe die Ausgleichskasse die Beiträge bei Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit oder Änderung der Einkommensgrundlagen nicht vor Erhalt der Steuermeldung festgesetzt, weil dies ständig zu Auseinandersetzungen mit den Beitragspflichtigen geführt habe; das Vorgehen der Kasse müsse von der Aufsichtsbehörde geduldet worden sein.

Soweit das BSV die Geschäftsführung der Ausgleichskasse in allgemeiner Form beanstandet, können die erhobenen Rügen nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens sein. Zu prüfen ist allein, ob und gegebenenfalls inwieweit ein vorschriftswidriges Verhalten der Kassenorgane oder einzelner Kassenfunktionäre Ursache für den geltend gemachten Schaden war. Dies beurteilt sich nach den konkreten Umständen im Einzelfall.

4. Im Fall A. hat die Ausgleichskasse X. mit Verfügungen vom 29. Juli 1971 für die Zeit vom 1. Juni 1967 bis 30. Juni 1970 Beiträge von insgesamt 4134.40 Franken erhoben, wovon 744 Franken bereits bezahlt waren, so dass eine Beitragsforderung von 3390.40 Franken verblieb. Am 28. August 1971 reichte das Treuhandbüro L. namens des Beitragspflichtigen für die Restforderung ein Erlassgesuch ein, mit welchem geltend gemacht wurde, dass A. bei der Liquidation der Firma A. & Co. Vermögenswerte von über 320 000 Franken verloren habe, dass er für 1891 mit einem Einkommen von 27 000 Franken rechnen könne und dass er erhebliche Steuerschulden aufweise. Die Ausgleichskasse hat in der Folge hinsichtlich der Beitragsforderung nichts mehr unternommen. Sie verweist auf ein gleichzeitig hängig gewesenes Steuererlassgesuch und macht geltend, dass ihr keine Mitteilung von dessen Erledigung zugekommen sei.

b. Dass die Ausgleichskasse das Erlassgesuch nicht behandelt und nichts mehr unternommen hat, bis die nach Art. 16 Abs. 2 AHVG für die Vollstreckungsverjährung geltende Frist abgelaufen war, stellt ohne Zweifel eine grobe Pflichtverletzung dar. Die zuständigen Kassenfunktionäre haben nicht nur gegen ein elementares Vorsichtsgebot jedes Inkassobeauftragten, sondern auch gegen die aus den gesetzlichen Vorschriften und den Weisungen der Aufsichtsbehörde sich ergebenden Pflichten verstossen. Die Unterlassung der erforderlichen Massnahmen lässt sich weder mit Schwierigkeiten personeller Art noch mit dem hängigen Steuererlassverfahren rechtfertigen. Die von der Steuerbehörde zu erwartende Mitteilung hat die Kasse keineswegs davon entbunden, Massnahmen zur Vermeidung der Beitragsverjährung zu treffen. Hieran ändert auch der Einwand der Beklagten nichts, dass der Kasse aufgrund des Steuerentscheides vermutlich das Recht zugestanden hätte, das beitragspflichtige Einkommen neu festzusetzen und die Beiträge auf den gesetzlichen Mindestbetrag zu reduzieren.

c. Aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beitragspflichtige ein geringeres Einkommen erzielt hat, als von der Steuerbehörde gemeldet und der Beitragsfestsetzung zugrunde gelegt worden ist. Dem Einwand der Beklagten, wonach die Beiträge wahrscheinlich auf den Mindestbetrag hätten herabgesetzt werden müssen, kann daher auch bei der Schadensberechnung nicht gefolgt werden. Dagegen steht fest, dass sich der Beitragspflichtige in der fraglichen Zeit in wirtschaftlichen Schwierigkeiten befunden hat, weshalb sich die Frage einer Beitragsherabsetzung nach Art. 11 Abs. 1 AHVG gestellt hätte. Gemäss dieser Bestimmung können die Bei-

träge aus selbständiger Erwerbstätigkeit auf begründetes Gesuch hin für bestimmte oder unbestimmte Zeit angemessen herabgesetzt werden, wenn die Bezahlung dem Beitragspflichtigen nicht zuzumuten ist. Diese Voraussetzung ist erfüllt, wenn er bei Bezahlung des vollen Beitrages seinen und seiner Familie Notbedarf nicht befriedigen könnte (BGE 103 V 53, ZAK 1978 S. 216; BGE 98 V 252, ZAK 1973 S. 569).

Ob im Zeitpunkt, als das Erlassgesuch vom 28. August 1971 hätte behandelt werden müssen, die Voraussetzungen für eine Beitragsherbabsetzung erfüllt waren, lässt sich nicht mit Sicherheit feststellen. Immerhin besteht aufgrund der in den Akten enthaltenen Angaben über die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beitragspflichtigen eine überwiegende Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Ausgleichskasse bei rechtzeitiger Behandlung des Erlassgesuches diesem teilweise stattgegeben hätte. Eine Beitragsherbabsetzung um mehr als die Hälfte des festgesetzten Beitrages wäre jedoch nicht in Betracht gefallen, weil nicht angenommen werden kann, dass sich der Beitragspflichtige in einer an Elend grenzenden Notlage befunden hätte, die ihm die Bezahlung des auf die Hälfte herabgesetzten Beitrages verunmöglicht hätte (vgl. ZAK 1961 S. 448 sowie Rz 338 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen in der bis Ende 1979 gültig gewesenen Fassung). Es rechtfertigt sich daher, den Schaden auf die Hälfte der verjährten Beiträge festzusetzen. Dabei ist zu beachten, dass die Beitragsherbabsetzung sich auf die gesamte Beitragsschuld bezieht und die vom Versicherten vor dem Erlassgesuch erbrachte Teilzahlung mitzuberücksichtigend ist (EVGE 1953 S. 281). Demzufolge berechnet sich der Schaden wie folgt:

Beitragsforderung gemäss Verfügungen vom 29. Juli 1971	Fr. 4134.40
Herabsetzung auf die Hälfte	Fr. 2067.20
abzüglich Zahlung des Versicherten	Fr. 744.—
Schaden (verjährte Beitragsschuld)	<u>Fr. 1323.20</u>

5a. Im Fall B. forderte die Ausgleichskasse am 29. Juli 1971 persönliche Sozialversicherungsbeiträge für die Jahre 1968 bis 1970 von insgesamt 2848.20 Franken. Am 28. August 1971 ersuchte das Treuhandbüro L. um Erlass «aller offenen Beiträge» mit der Begründung, dass der Beitragspflichtigen die Bezahlung der geforderten Beiträge nach der Liquidation der Firma B. & Co. nicht zumutbar sei; am 25. Januar 1971 habe sie ein Steuererlassgesuch eingereicht, welches zur Zeit noch hängig sei.

Die Ausgleichskasse hat nach Erhalt des Erlassgesuches in dieser Beitragssache nichts mehr unternommen. Sie beruft sich wiederum darauf, von der Steuerverwaltung keinen Bericht erhalten zu haben, wie das eingereichte Steuererlassgesuch behandelt worden sei. Die Beklagten legen eine der Kasse angeblich am 15. September 1972 zugekommene Verfügung des Kantonalen Finanzdepartementes vom 1. Juni 1972 ins Recht. Danach ist B. das Steuerbetreffnis 1968 von 7182.40 Franken voll erlassen worden mit der Begründung, dass die Ermessenstaxation der Jahre 1967/78 «eindeutig zu hoch ausgefallen» sei, dass bei der Liquidation der Firma B. & Co. Verluste entstanden seien und dass die Steuern des Jahres 1967 bereits bezahlt worden seien. Die Beklagten schliessen hieraus, dass die Ausgleichskasse von der Steuermeldung hätte abweichen dürfen und dass die Beiträge für die Jahre 1967/68 auf dem gesetzlichen Mindestbeitrag hätten festgesetzt werden müssen.

b. Der Umstand, dass die Ausgleichskasse nach Eingang des Erlassgesuches nichts vorgekehrt hat, bis die Vollstreckungsverjährung eingetreten ist, stellt nach dem Gesagten eine grobfahrlässige Missachtung der für die Ausgleichskassen geltenden Vorschriften dar. Die Beklagten haben für die Folgen dieser Pflichtverletzung einzustehen.

Unerheblich ist, ob der Steuerentscheid Anlass zu einer Neufestsetzung der Beiträge gegeben hätte.

c. Was die Höhe des Schadens anbetrifft, ist davon auszugehen, dass das BSV im Hinblick auf die Möglichkeit einer teilweisen Verrechnung der Beitragsforderung gemäss Art. 16 Abs. 2 letzter Satz in Verbindung mit Art. 20 Abs. 2 AHVG lediglich eine Forderung von 1363 Franken geltend macht, welche sich aus dem AHV-Beitrag für 1967 von 45 Franken und demjenigen für das Jahr 1968 von 1318 Franken zusammensetzt. Während hinsichtlich des Beitrages für 1967 keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass dieser zu Unrecht geltend gemacht wurde, ist mit Bezug auf die Beitragsforderung für 1968 zu berücksichtigen, dass das kantonale Finanzdepartement die Ermessenstaxation für die Jahre 1967/68 als eindeutig zu hoch bezeichnet hat. Das Finanzdepartement hat das Einkommen nicht neu ermittelt, sondern die Steuern im Ergebnis auf die Hälfte herabgesetzt, indem es diejenigen für 1968 unter Berücksichtigung der bereits erfolgten Zahlung für 1967 voll erlassen hat. Unter diesen Umständen rechtfertigt es sich, ermessenweise von der Annahme auszugehen, die Ausgleichskasse hätte die Beiträge für 1968 neu festgesetzt und wäre dabei zu einem Beitrag in halber Höhe des ursprünglich festgesetzten gelangt. Im Fall B. haben die Beklagten somit einen Schaden von 704 Franken (45 Fr. + $\frac{1}{2}$ von 1318 Fr.) zu vergüten.

6a. Im Fall C. erhob die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 22. Januar 1969 Beiträge für die Jahre 1966/67 von je 3139.20 Franken, insgesamt somit 6278.40 Franken. Auf eine Mahnung der Ausgleichskasse vom 10. Juni 1971 machte der Beitragspflichtige geltend, er habe am 24. Februar 1969 gegen die Beitragsverfügung Beschwerde eingereicht. Im November 1971 ersuchte die Kasse die Steuerbehörde um zusätzliche Angaben zum Sachverhalt. Erst am 15. Februar 1979 teilte sie dem Beitragspflichtigen mit, dass die Beiträge für 1966/67 immer noch ausstehend seien. Dieser reichte hierauf eine Kopie seiner Beschwerde vom 24. Februar 1969 ein, welche seinen Angaben zufolge unbehandelt geblieben ist. Am 27. Februar 1979 teilte ihm die Kasse mit, dass sie die Beschwerde vom 24. Februar 1969 nicht erhalten habe; im übrigen sei sie verspätet gewesen. Mit Schreiben vom 3. März 1979 machte der Beitragspflichtige die Verjährung der Beitragsforderung für 1966/67 geltend.

b. Der unbestrittene Eintritt der Beitragsverjährung ist auf eine grobfahrlässige Missachtung der Vorschriften durch die Ausgleichskasse zurückzuführen. Dabei kann offenbleiben, wie es sich hinsichtlich der fraglichen Beschwerde und der Umstände, die zu deren Nichtbeurteilung geführt haben, verhält. Da die Beklagten auch gegen den geltend gemachten Schadensbetrag von 6278.40 Franken nichts vorbringen, ist ihre Haftung in diesem Umfange zu bejahen.

7a. Die Beitragspflichtigen D., E. und F. sind Kollektivgesellschaftler der Firma G. gewesen, welche im Juni 1974 wegen finanzieller Schwierigkeiten ein Nachlassverfahren eingeleitet hat. Mit Verfügungen vom 14. März/25. April 1974 hat die Ausgleichskasse Z. die persönlichen Beiträge der drei Gesellschafter für die Jahre 1972/73 wie folgt festgesetzt:

	1972	1973
D.	Fr. 2356.80	Fr. 3367.20
E.	Fr. 4384.80	Fr. 6264.—
F.	Fr. 2356.80	Fr. 3367.20

Für 1974 erhob die Kasse am 20. September / 11. Oktober 1974 von D. und F. Beiträge von je 592.80 Franken und von E. solche von 3591.60 Franken.

Auf eine von der Ausgleichskasse für die Beiträge der Jahre 1972/73 am 29. Juli 1974 eingeleitete Betreuung erhoben die Beitragspflichtigen Rechtsvorschlag. Am 6. August 1974 reichten sie gleichlautende Gesuche um Herabsetzung der Beiträge der Jahre 1972/73 ein. Auf Anordnung der Ausgleichskasse ergänzten sie die Gesuche am 22. November 1974 durch mehrere Unterlagen, aus denen insbesondere hervorging, dass die Firma in den Jahren 1973/74 bedeutende Verluste erlitten hatte; gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass die Gesellschafter ab 1. August 1974 als Unselbständigerwerbende tätig seien. Die Ausgleichskasse ersuchte hierauf die zuständigen Steuerämter um Auskunft über die Steuertaxation der drei Gesellschafter. Auf Ende 1974 wurde die Ausgleichskasse Z. aufgelöst, und die ihr Angeschlossenen wurden durch die Ausgleichskasse X. übernommen; diese hat die Beitragsangelegenheit in der Folge nicht weiterbehandelt.

b. Dass die Ausgleichskasse X. nach Übernahme der Forderungen von der Ausgleichskasse Z. nichts mehr vorgekehrt hat, bis die Forderungen verjährt waren, stellt eine grobfahrlässige Missachtung der Vorschriften dar, für deren Folgen die Beklagten einzustehen haben.

c. Das BSV erhebt eine Schadenersatzforderung von insgesamt 27 316.25 Franken. Die Beklagten machen demgegenüber geltend, dass die Beitragsforderung lediglich 26 108 Franken ausmache und dass die Beiträge infolge der schlechten finanziellen Verhältnisse der Beitragspflichtigen um die Hälfte oder mehr hätten herabgesetzt werden müssen.

Ob den Gesuchen um Beitragsherabsetzung vom 6. August 1974 bei rechtzeitiger Behandlung stattgegeben worden wäre, lässt sich nicht mit Sicherheit beurteilen. Aufgrund der Akten ist zwar anzunehmen, dass die Beitragspflichtigen im Nachlassverfahren der Firma G. Verluste hinnehmen mussten. Dass sie sich, nachdem sie am 1. August 1974 eine unselbständige Erwerbstätigkeit aufgenommen hatten, in einer Notlage befunden hätten, ergibt sich daraus jedoch nicht. Es kann daher nicht angenommen werden, dass die Beiträge nach Art. 11 Abs. 1 AHVG herabgesetzt worden wären. Dagegen ist zu berücksichtigen, dass die drei Beitragspflichtigen entgegen den Beitragsverfügungen im Jahre 1974 lediglich für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Juli als Selbständigerwerbende beitragspflichtig waren. Von der eingeklagten Schadenssumme sind ferner die von den Beitragspflichtigen erbrachten Teilzahlungen (D. = 417 Fr., F. = 349 Fr.) in Abzug zu bringen. Schliesslich sind die Verwaltungskostenbeiträge und Mahngebühren ausser acht zu lassen. Der Schadensbetrag reduziert sich damit auf 24 117.50 Franken.

8. Zusammenfassend ergibt sich somit folgende Schadenssumme:

Schadensfall A.	Fr. 1 323.20
Schadensfall B.	Fr. 704.—
Schadensfall C.	Fr. 6 278.40
Schadensfälle D., E., F.	<u>Fr. 24 117.50</u>
Total	<u>Fr. 32 423.10</u>

Für diesen Betrag haben die Beklagten nach Art. 70 Abs. 1 Bst. b AHVG die Haftung zu übernehmen.

Von Monat zu Monat

● Die *Eidgenössische AHV/IV-Kommission* hielt am 13./14. Mai unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre 72. Plenarsitzung ab. Über die wichtigsten Ergebnisse der Beratungen orientiert die Pressemitteilung auf Seite 249.

● Der *Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds* hielt am 19. Mai in Bern unter dem Vorsitz von Dr. Bühlmann und in Anwesenheit von Bundesrat Hürlimann seine ordentliche Frühjahrssitzung ab. Nebst der Behandlung von laufenden Geschäften verabschiedete er die Rechnung und den Jahresbericht 1980 an den Bundesrat. Er bestellte ferner einen Fachausschuss für eine Überarbeitung der reglementarischen Grundlagen der Fondsverwaltung. Im Rahmen der Tresoreriemöglichkeiten wurden im weiteren entsprechende Neuanlagen beschlossen.

● Unter dem Vorsitz des früheren Chefs des ärztlichen Dienstes im Bundesamt für Sozialversicherung, Dr. P. Lerch, trat die *Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV* am 19. Mai zu ihrer zehnten Sitzung zusammen. Nach einer eingehenden Aussprache ersuchte sie das BSV, eine Revision der Geburtsgebrechensverordnung einzuleiten und die hierfür erforderlichen Kontakte mit den ärztlichen Fachorganisationen aufzunehmen. Ferner wurde die Anwendung der psychomotorischen Therapie als medizinische Behandlungsmassnahme bei Geburtsgebrechen besprochen.

● Am 27. Mai hat der *Bundesrat*, gestützt auf einen Antrag der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, die *Bestimmungen der AHV-Verordnung über die beitragsrechtliche Natur von Abgangsentschädigungen und Vorsorgeleistungen* bei Beendigung eines Arbeitsverhältnisses mit Wirkung ab 1. Juli 1981 neu gefasst. Ferner hat er die Pflicht zur Umrechnung von bestimmten Nettoleistungen in Bruttowerte für die Berechnung des AHV/IV/EO/AIV-Beitrages etwas gelockert. Die entsprechende Pressemitteilung des Departements des Innern ist auf Seite 250 wiedergegeben. Wichtig sind die Übergangsbestimmungen der bundesrätlichen Verordnung. Danach gelten die neuen Re-

geln über die Abgangsentschädigungen und Vorsorgeleistungen für alle Beiträge, die am 1. Juli 1981 noch nicht bezahlt sind, sowie für alle bestrittenen Beitragsforderungen, über die an diesem Stichtag noch nicht rechtskräftig verfügt oder entschieden wurde. Im übrigen wird das BSV einen Nachtrag zur Wegleitung über den massgebenden Lohn mit den erforderlichen Tabellen herausgeben, der über alle Einzelheiten orientiert.

● Unter dem Vorsitz von O. Büchi vom Bundesamt für Sozialversicherung trat die *Kommission für Beitragsfragen* am 2. Juni zu ihrer zweiten Sitzung im laufenden Jahr zusammen. Diskutiert und bereinigt wurde ein Nachtrag zur Wegleitung über den massgebenden Lohn betreffend die ab 1. Juli geltende Neuregelung von Abgangsentschädigungen und Fürsorgeleistungen sowie die Umrechnung auf Bruttolöhne bei Sonderzuwendungen, dazu ein Merkblatt zu diesem Themenkreis. Ferner das Problem des IK-Eintrages der Beitragszeiten bei Lohnnachzahlungen besprochen.

Ergebnisse der Betriebsrechnung 1980 der AHV, IV und EO

Nach fünf Defizitjahren hat die Betriebsrechnung der drei Sozialwerke erstmals wieder mit einem Überschuss abgeschlossen. Das erfreuliche Ergebnis beruht auf positiven Abschlüssen bei der AHV und der Erwerbersatzordnung und einem weiter reduzierten Fehlbetrag bei der Invalidenversicherung.

Die Gesamteinnahmen haben sich gegenüber dem Vorjahr um 1180,4 Mio Franken erhöht, was einer Zuwachsrate von 9,5 Prozent entspricht. Demgegenüber haben die Gesamtausgaben nur um 5,7 Prozent, d.h. um 722,9 Mio Franken zugenommen, womit im Geschäftsjahr 1980 ein Überschuss von 295,1 Mio Franken entstand.

Die Hauptergebnisse der Betriebsrechnung vermittelt die folgende Gesamtübersicht (Beträge in Mio Franken):

	1979	1980	Anteil in %	Abweichungen zum Vorjahr in %
Gesamteinnahmen AHV	9 910,2	10 895,4	79,8	+ 9,9
IV	1 968,4	2 111,4	15,5	+ 7,3
EO	595,8	648,0	4,7	+ 8,8
Total der Einnahmen	12 474,4	13 654,8	100,0	+ 9,5
Gesamtausgaben AHV	10 103,3	10 725,5	80,3	+ 6,1
IV	2 025,0	2 151,7	16,1	+ 6,3
EO	508,5	482,5	3,6	— 5,1
Total der Ausgaben	12 636,8	13 359,7	100,0	+ 5,7
Überschuss bzw. Fehlbetrag	— 162,4	+ 295,1		
Stand des AHV/IV-Fonds	9 205,6	9 335,2		+ 1,4
Stand des EO-Fonds	738,9	904,4		+ 22,4

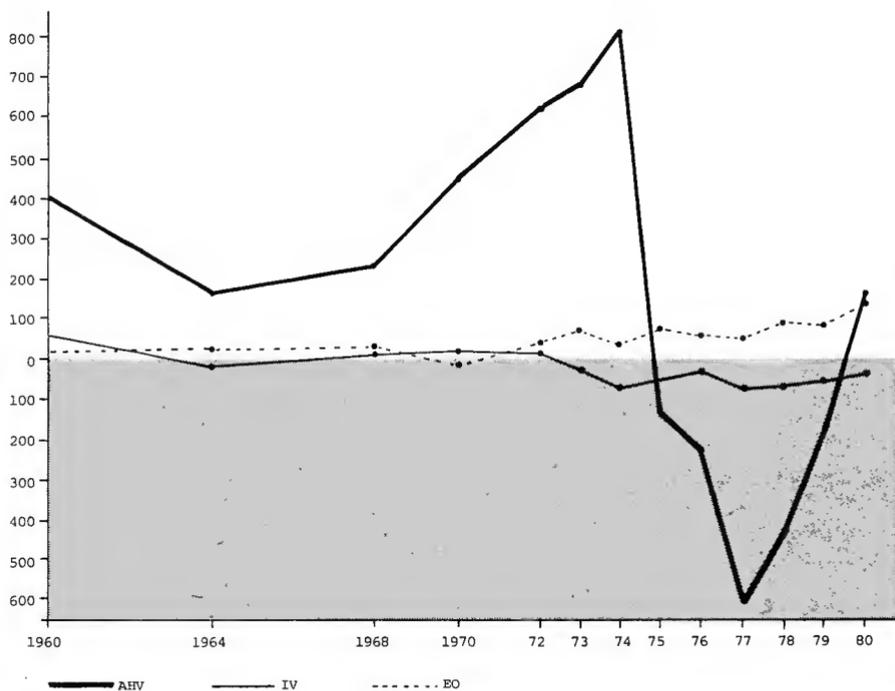
Grafik 1 veranschaulicht die längerfristige finanzielle Entwicklung der drei Sozialwerke. Dabei kommen das durch die Rezession in der Mitte der siebziger Jahre gestörte Gleichgewicht und die allmähliche «Gesundung» ab 1978 deutlich zum Ausdruck.

Neben dem beträchtlich gestiegenen Lohnvolumen, welches auch die entsprechende Zunahme bei den persönlichen und den Lohnbeiträgen (8,4 Prozent bzw. 8,3 Prozent) zur Folge hatte, wirkte sich in zunehmendem Masse die neunte AHV-Revision positiv aus. Ins Gewicht fällt dabei vor allem die seit anfangs 1979 wieder bestehende Beitragspflicht der erwerbstätigen Altersrent-

ner. Ferner weisen die Zinserträge aus den Anlagen erstmals seit 1975 wieder zunehmende Tendenz auf. Auch die 1979 eingeführten Verzugszinsen auf Beiträgen haben sich gegenüber dem ersten Jahr fast verdreifacht und die Höhe von 3,6 (1,3) Mio Franken erreicht. Immerhin ist auch auf der Passivseite der Beiträge eine Steigerung von 1,4 Mio Franken zu verzeichnen, indem Beiträge von insgesamt 19,5 (18,1) Mio Franken infolge Uneinbringlichkeit ganz oder teilweise abgeschrieben werden mussten. An Vergütungszinsen sind 9000 (6000) Franken ausgerichtet worden.

Rechnungsergebnisse der AHV, IV und EO 1960 bis 1980 (in Mio Fr.)

Grafik 1



Alters- und Hinterlassenenversicherung

Einnahmen

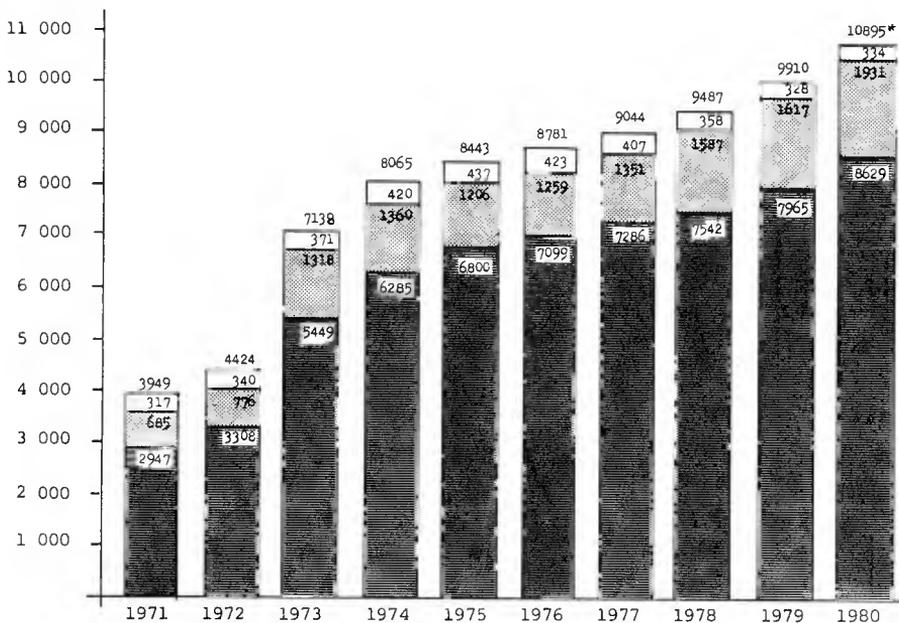
Die Einnahmenseite mit einer Totalsumme von 10,9 Mia Franken gliedert sich wie folgt auf:

- Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber (inkl. Zinsen) mit 8629 Mio Franken oder 79,2 Prozent;
- Beiträge der öffentlichen Hand mit 1931 Mio Franken oder rund 18 Prozent;
- Ertrag aus Anlagen mit 334 Mio Franken oder 3,1 Prozent;
- Einnahmen aus Regress mit 1,6 Mio Franken.

Der Bundesbeitrag an die AHV wurde ab 1. Januar 1980 in einer zweiten Etappe von 11 auf 13 Prozent der Jahresausgaben erhöht. Dies trug wesentlich dazu bei, dass die Totalsumme der Beiträge der öffentlichen Hand gegenüber dem Vorjahr um 314 Mio Franken oder 19,4 Prozent zugenommen hat. Der Anteil der Kantone blieb bei 5 Prozent des Jahresausgaben.

Die Entwicklung der AHV-Einnahmen in den siebziger Jahren (in Mio Fr.)

Grafik 2



* Im Total des Jahres 1980 sind zudem 1,6 Mio Franken Einnahmen aus Regress enthalten

■ Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber

■ Beiträge der öffentlichen Hand

□ Ertrag der Anlagen (Fondszinsen)

Auf Grund der neunten AHV-Revision kamen erstmals auch die Regress-einnahmen mit 1,6 Mio Franken in der Betriebsrechnung zum Tragen, wobei in diesem Betrag ein Anteil aus dem Jahr 1979 von rund 40000 Franken enthalten ist.

Die Grafik 2 zeigt die Entwicklung der Einnahmen und ihrer drei Komponenten über die vergangenen zehn Jahre auf. Auch hier wird die Verlangsamung des Wachstums seit 1975 sichtbar. Bezüglich der Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber ist zu berücksichtigen, dass die Beitragssätze mit Wirkung ab 1973 kräftig und ab dem 1. Juli 1975 nochmals in geringerem Masse erhöht worden sind.¹ Der verstärkte Anstieg der Versichertenbeiträge im Jahre 1980 ist nun aber vorwiegend auf das gesamtwirtschaftlich höhere Lohnvolumen zurückzuführen.

Ausgaben

Um insgesamt 605,5 Mio Franken oder 6,1 Prozent erhöhten sich die Geldleistungen gegenüber dem Vorjahr. Die Begründung für diese Zunahme ist im wesentlichen die Erhöhung der AHV-Renten auf anfangs 1980 um durchschnittlich 4,76 Prozent. Die ausserordentlichen Renten gingen um 7 Mio Franken zurück.

Die Beiträge an Institutionen und Organisationen vergrösserten sich um 11,2 Mio auf 91,3 Mio Franken, was zum Teil darauf zurückzuführen ist, dass in der Rechnung des Vergleichsjahres 1979, dank einem Aktivüberschuss aus dem Jahre 1978, tiefere Kosten als üblich ausgewiesen waren. Hauptposten in dieser Ausgabengruppe sind mit 67,9 Mio Franken die Beiträge an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Altersheimen.

Erstmals hat sich die seit der neunten AHV-Revision mögliche Weiterbeschäftigung betagter Invaliden in Dauerwerkstätten in der Betriebsrechnung in vollem Ausmass niedergeschlagen. Die entsprechenden Auslagen von 1,9 Mio Franken figurieren in der Rechnung als Betriebsbeiträge.

Als einzige individuelle Massnahme gibt die AHV seit 1979 Hilfsmittel an Altersrentner ab. Die Aufwendungen hiefür sind im Berichtsjahr auf 7,5 Mio Franken angestiegen.

Die Zunahme der Verwaltungskosten um 3,7 Mio Franken steht teilweise mit dem Bezug des neuen Verwaltungsgebäudes der ZAS in Genf im Zusammenhang.

¹ Der Gesamtbeitrag an die AHV/IV/EO für Unselbständigerwerbende belief sich bis 1972 auf 6,2 Prozent, ab 1973 auf 9,0 Prozent und beträgt nun seit Juli 1975 10,0 Prozent; s. a. ZAK 1980 S. 2.

Betriebsrechnung der AHV

Beträge in Mio Franken

Einnahmen bzw. Ausgaben	1979	1980	Abweichungen in %
A. Einnahmen			
1. Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber	7 965,6	8 629,4	+ 8
2. Beiträge der öffentlichen Hand			
— Bund	1 111,4	1 394,3	+ 25
— Kantone	505,2	536,3	+ 6
3. Ertrag der Anlagen	328,0	333,8	+ 2
4. Einnahmen aus Regress	—	1,6	
5. Total der Einnahmen	<u>9 910,2</u>	<u>10 895,4</u>	+ 10
B. Ausgaben			
1. Geldleistungen			
— Ordentliche Renten	9 710,4	10 317,8	+ 6
— Ausserordentliche Renten	218,3	211,3	— 3
— Rückvergütung von Beiträgen an Ausländer und Staatenlose	2,7	1,9	— 30
— Hilfflosenentschädigungen	53,6	61,0	+ 14
— Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland	0,3	0,3	—
— Rückerstattungsforderungen	— 12,5	— 14,0	+ 12
2. Kosten für individuelle Massnahmen	5,9	7,5	+ 27
3. Beiträge an Institutionen und Organisationen			
— Baubeiträge	64,3	67,9	+ 6
— Betriebsbeiträge	0,5	1,9	+ 380
— Beiträge an Organisationen	8,5	14,9	+ 75
— Pauschalbeitrag an Pro Senectute (ELG)	5,5	4,6	— 16
— Pauschalbeitrag an Pro Juventute (ELG)	1,4	2,0	+ 43
4. Durchführungskosten	1,2	1,5	+ 25
5. Verwaltungskosten	43,2	46,9	+ 9
6. Total Ausgaben	<u>10 103,3</u>	<u>10 725,5</u>	+ 6
C. Ergebnis			
Überschuss + / Fehlbetrag —	— 193,1	+ 169,9	

Invalidenversicherung

Einnahmen

Die Betriebsrechnung der IV schliesst wiederum mit einem Defizit von 40 Mio Franken ab. Gegenüber dem Vorjahr ist dies ein Rückgang von 16,3 Mio, was immerhin 28,8 Prozent entspricht. Die Mehreinnahmen von 143 Mio Franken (7,3 Prozent) wurden durch die Mehrausgaben von 126,7 Mio Franken (6,3 Prozent) nur teilweise kompensiert, so dass das erwähnte bessere Ergebnis gegenüber dem Vorjahr resultierte. Doch konnte auch dieser Umstand nicht verhindern, dass sich der Verlustvortrag des Kapitalkontos um den erwähnten Fehlbetrag weiter auf 356,2 Mio Franken erhöhte.

Die Beiträge der öffentlichen Hand belaufen sich gemäss Artikel 78 des IV-Gesetzes auf die Hälfte der Ausgaben, wovon der Bund drei Viertel und die Kantone ein Viertel zu übernehmen haben. Aus der Entwicklung dieser Beiträge — wie sie aus Grafik 3 ersichtlich ist — lassen sich Rückschlüsse auf die parallel, aber auf doppelt so hohem Niveau verlaufenden Gesamtausgaben der IV ziehen. Die Zuwachsrate hat sich hier besonders seit 1977 verringert.

Ausgaben

Die Gesamtleistungen stiegen auf 2151,7 (2025) Mio Franken an. Über die Ausgabengruppen sind folgende Einzelergebnisse erwähnenswert:

Unter den Geldleistungen haben die ordentlichen Renten, bei einer Zunahme von 69,4 Mio Franken, mit 1226,5 Mio Franken oder 85,2 Prozent den Hauptanteil. Für die ausserordentlichen Renten mussten 147,6 (135,5) Mio Franken aufgewendet werden. An Taggeldern wurden 0,9 Mio Franken mehr als im Vorjahr, nämlich 36,6 Mio Franken ausbezahlt. Die Aufwendungen für die Hilflosenentschädigungen stiegen gegenüber dem Vorjahr um 12,7 Prozent, nämlich von 30,8 auf 34,7 Mio Franken.

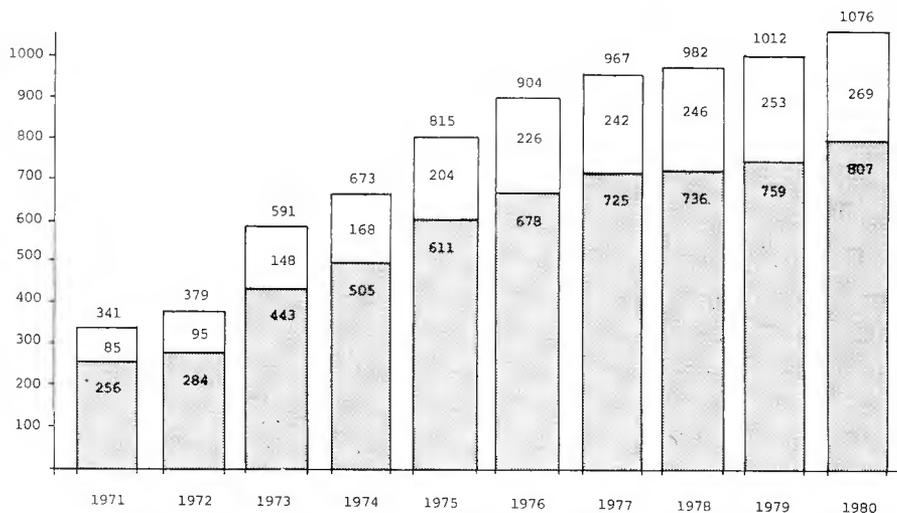
Die Kosten für die individuellen Massnahmen von insgesamt 347,0 (340,3) Mio Franken können wie folgt aufgeteilt werden:

— Medizinische Massnahmen	131 Mio Franken
— Massnahmen beruflicher Art	46 Mio Franken
— Beiträge für Sonderschulung und hilflose Minderjährige	113 Mio Franken
— Hilfsmittel	32 Mio Franken
— Reisekosten	25 Mio Franken

Die Beiträge der öffentlichen Hand an die IV 1971—1980 (in Mio Fr.)

Grafik 3

(schraffierte Fläche = Bund, weisse Fläche = Kantone)



Die Beiträge an Institutionen und Organisationen sind insgesamt von 260,9 Mio auf 287,9 Mio Franken angestiegen. Davon sind für Baubeiträge 72,2 (70,7) Mio Franken und für Betriebsbeiträge 178,3 (157,0) Mio Franken ausgerichtet worden.

Die Durchführungskosten betragen insgesamt 45,9 (42,2) Mio Franken, wovon 23,6 (21,3) Mio Franken die Sekretariate der IV-Kommissionen, 2,2 (2,3) Mio Franken die IV-Kommissionen, 11,4 (10,5) Mio Franken die IV-Regionalstellen und 0,8 (0,8) Mio Franken die Spezialstellen betreffen. Für Arztberichte mussten 7,8 (7,1) Mio Franken aufgewendet werden.

Die Verwaltungskosten erhöhten sich von 12,9 auf 13,4 Mio Franken. Sie umfassen im wesentlichen die anteilmässigen Kosten der Zentralen Ausgleichsstelle und der Schweizerischen Ausgleichskasse sowie die Ausgaben für die Pauschalfrankatur.

Betriebsrechnung der IV

Beträge in Mio Franken

Einnahmen- bzw. Ausgabenarten	1979	1980	Abweichungen in %
A. Einnahmen			
1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	955,9	1 035,2	+ 8
2. Beiträge der öffentlichen Hand			
— Bund	759,4	806,9	+ 6
— Kantone	253,1	269,0	+ 6
3. Einnahmen aus Regress	—	0,3	
4. Total der Einnahmen	<u>1 968,4</u>	<u>2 111,4</u>	+ 7
B. Ausgaben			
1. Geldleistungen	1 353,7	1 440,3	+ 6
2. Kosten für individuelle Massnahmen	340,3	347,0	+ 2
3. Beiträge an Institutionen und Organisationen	260,9	287,9	+ 10
4. Durchführungskosten	42,2	45,9	+ 9
5. Verwaltungskosten	12,9	13,4	+ 4
6. Kapitalzinsen	15,0	17,2	+ 15
7. Total der Ausgaben	<u>2 025,0</u>	<u>2 151,7</u>	+ 6
C. Ergebnis			
Fehlbetrag	56,6	40,3	— 28

Erwerbsersatzordnung

Den Gesamteinnahmen von 648,0 (595,8) Mio Franken stehen Gesamtausgaben von 482,5 (508,5) Mio Franken gegenüber, so dass sich eine Steigerung des Einnahmenüberschusses von 78,2 auf 165,5 Mio Franken ergab. Der Ausgleichsfonds der EO erreichte am Ende des Berichtsjahres 904,4 (738,9) Mio Franken. Die Beiträge erhöhten sich infolge des Anstieges der massgebenden Erwerbseinkommen um 8,3 Prozent auf 618,6 (571,4) Mio Franken, währenddem die Entschädigungen um 5,1 Prozent auf 481,1 (507,2) Mio Franken zurückgingen.

Betriebsrechnung der EO

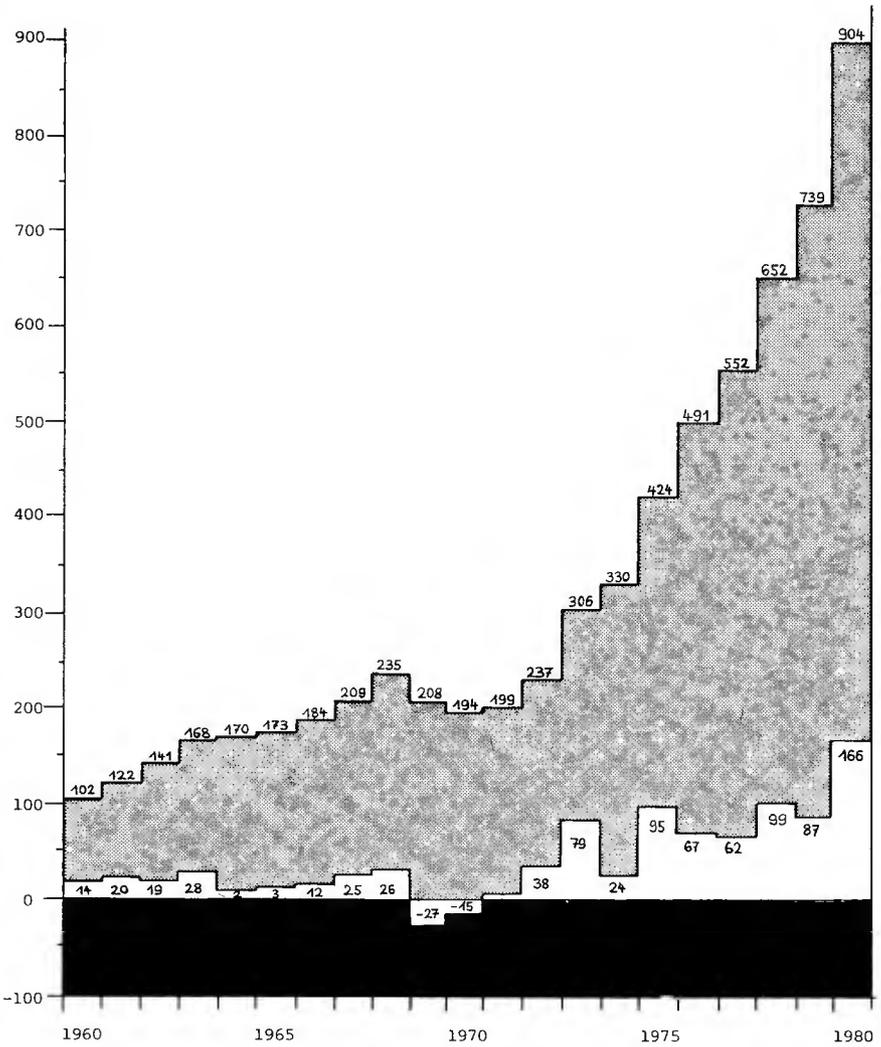
Beträge in Mio Franken

Einnahmen- bzw. Ausgabenarten	1979	1980	Abweichungen in %
A. Einnahmen			
1. Beiträge der erfassten Personen und der Arbeitgeber	571,4	618,6	+ 8
2. Ertrag der Anlagen	24,4	29,4	+ 20
3. Total der Einnahmen	<u>595,8</u>	<u>648,0</u>	<u>+ 9</u>
B. Ausgaben			
1. Geldleistungen	507,2	481,1	-- 5
2. Verwaltungskosten	1,3	1,4	+ 8
3. Total der Ausgaben	<u>508,5</u>	<u>482,5</u>	<u>-- 5</u>
C. Ergebnis			
Überschuss	<u>87,3</u>	<u>165,5</u>	<u>+ 90</u>

Aus Grafik 4 wird deutlich, wie sich der Ausgleichsfonds der EO dank kontinuierlichen Einnahmenüberschüssen bis zum heutigen Stand von über 900 Mio Franken hergebildet hat. Anders als bei der AHV und IV sind die Überschüsse der EO seit Mitte der siebziger Jahre sogar höher als zuvor.

Rechnungsergebnisse der EO und Entwicklung des EO-Fonds

Grafik 4



Die Invalidenversicherung von 1960 bis 1980

Eine Übersicht über die Entwicklung und das Leistungsangebot

Das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung — kurz IVG genannt — ist am 1. Januar 1960 in Kraft getreten und somit Ende 1979 zwanzigjährig geworden. Die vorliegende Übersicht will die beachtliche Entwicklung und das heutige Leistungsangebot der Invalidenversicherung darstellen, wobei auch das Rechnungsjahr 1980 miteinbezogen wurde. Die Übersicht erscheint in zwei Teilen und wird hernach als Sonderdruck herausgegeben.

A. Entstehung, allgemeine Entwicklung, Finanzierung

Die Invalidenversicherung ist in den zwei ersten Jahrzehnten seit ihrer Schaffung zu einem kräftigen Grundpfeiler unserer sozialen Sicherheit herangewachsen. Ihr grosser Aufschwung wirkt besonders eindrücklich, wenn man ihn der rund vierzigjährigen Vorgeschichte gegenüberstellt, die im Jahre 1919 mit dem Erlass einer Botschaft des Bundesrates zur «Schaffung einer Invaliditäts-, Alters- und Hinterlassenenversicherung» (Verfassungsvorlage) ihren ersten Niederschlag fand, mit der Einführung der AHV als obligatorischer Volksversicherung den entscheidenden Durchbruch erlebte und mit einem Volksbegehren zur Einführung der IV im Jahre 1955 einen letzten Impuls erhielt. Im gleichen Jahr 1955 wurden die Vorarbeiten für das neue Gesetz aufgenommen, eine Expertenkommission eingesetzt, und schon Ende 1956 lag ihr rund dreihundert Seiten umfassender Bericht vor, der im darauffolgenden Jahr in die Vernehmlassung geschickt wurde. Vom Erscheinen des Gesetzesentwurfes — am 24. Oktober 1958 — bis zu dessen Verabschiedung benötigte das Parlament bloss acht Monate. Da das Referendum — anders als beim AHV-Gesetz — hier nicht ergriffen wurde, konnte das Gesetz ohne Verzug auf den 1. Januar 1960 in Kraft treten.

Die IV ermöglichte von Anfang an eine umfassende und wirksame Hilfe für alle invaliden Personen. Im Unterschied zu andern Ländern sind nicht nur einzelne Berufskategorien, sondern sowohl alle Arbeitnehmer als auch die Selbständigerwerbenden in Industrie, Handel und Gewerbe, in der Landwirtschaft und in den freien Berufen versichert. Darüber hinaus erfasst die IV auch alle nichterwerbstätigen Personen wie Kinder und Hausfrauen. Die Verteilung des Risikos auf die ganze Bevölkerung ermöglicht es, die schweren wirtschaftli-

chen Folgen, die eine Invalidität in der Regel mit sich bringt, besser aufzufangen.

Die IV ist hinsichtlich des Beitrags- und Leistungssystems sowie organisatorisch eng mit der AHV verbunden. Verbesserungen der AHV-Leistungen wirken sich automatisch auf die IV-Renten und -Hilflosenentschädigungen aus. Seit Inkrafttreten der IV war dies neunmal der Fall:

- 1961: fünfte AHV-Revision (Erhöhung der ordentlichen Renten um durchschnittlich 28 Prozent);
- 1964: sechste AHV-Revision (Erhöhung der Renten um einen Drittel);
- 1967: Teuerungsrevision (Erhöhung um 10 Prozent);
- 1969: siebente AHV-Revision (Erhöhung um mindestens einen Drittel);
- 1971: Teuerungsrevision (10 %);
- 1973: achte AHV-Revision, erste Stufe (durchschnittlich 80 %);
- 1975: achte AHV-Revision, zweite Stufe (durchschnittlich 25 %);
- 1977: Teuerungsrevision (5 %);
- 1980: Teuerungsrevision (rund 5 %).

Ferner wurde in den Jahren 1972 und 1974 im September zum Ausgleich der Teuerung je der doppelte Betrag der Monatsrente und der Hilflosenentschädigung ausbezahlt.

Eine eigentliche IV-Gesetzesrevision wurde mit Wirkung ab dem 1. Januar 1968 durchgeführt. Sie brachte im wesentlichen die folgenden Verbesserungen:

- Herabsetzung der Altersgrenze für den Anspruch auf Taggelder, Renten und Hilflosenentschädigungen vom 20. auf das 18. Altersjahr;
- Erweiterung der Rentenberechtigung in Härtefällen;
- Aufhebung der Bedarfsklausel bei der Hilflosenentschädigung;
- Klarere Abgrenzung der medizinischen Massnahmen;
- Erweiterung der Leistungen bei Sonderschulung;
- Neugestaltung der Leistungen für hilflose Minderjährige;
- Gewährung von Hilfsmitteln an nicht eingliederungsfähige Invalide.

Weitere Gesetzes- und Verordnungsänderungen wurden — nebst den oben genannten Rentenerhöhungen — im Zuge von AHV-Revisionen, besonders der achten und neunten, vorgenommen.

Da die Taggelder der IV betragsmässig an die Erwerbsausfallentschädigungen für Wehr- und Zivilschutzpflichtige gekoppelt sind, wirkte sich die Veränderung der EO-Ansätze auch auf die IV aus. Dies geschah bisher viermal, nämlich bei den EO-Revisionen 1964, 1969, 1974 und 1976.

Zeittafel der Vorarbeiten für die Einführung der Invalidenversicherung

- 1919 Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Schaffung einer Invaliditäts-, Alters- und Hinterlassenenversicherung. Das Parlament gibt der AHV den Vorrang.
- 1925 Annahme eines Artikels 34quater der Bundesverfassung durch das Schweizervolk.
Wortlaut von Absatz 1: Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Alters- und Hinterlassenenversicherung einrichten; er ist befugt, auf einen spätern Zeitpunkt auch die Invalidenversicherung einzuführen.
- 1948 Einführung der AHV und damit verfassungsmässig grünes Licht für die Einführung der IV.
- 1955 Die eidg. Räte nehmen Kenntnis vom Bericht über das Zustandekommen der Volksbegehren der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz und der Partei der Arbeit betreffend die Einführung der IV. Sie beauftragen den Bundesrat, zur Sache Bericht zu erstatten (März bis Juni 1955).
Bericht des Eidg. Departementes des Innern an den Bundesrat mit der Feststellung, bereits die bestehende Verfassung erlaube die Einführung der IV (2.7.55).
Der Bundesrat beauftragt das Eidg. Departement des Innern, ein Gesetz auszuarbeiten und Vorschläge für die Ernennung einer Eidg. Expertenkommission für die Vorarbeiten der IV zu unterbreiten (12.7.1955).
Der Bundesrat bestellt eine 43 Personen umfassende Expertenkommission für die Einführung der IV (13.9.1955).
1. Plenarsitzung der Expertenkommission (3. bis 7.10.1955).
— Festsetzung allgemeiner Richtlinien gestützt auf ein vom BSV vorgelegtes Diskussionsprogramm.
— Verteilung der Aufgaben auf vier Subkommissionen.
Beginn der Arbeit in den Subkommissionen (November 1955).
- 1956 2. Plenarsitzung der Expertenkommission. Beratung über die von den Subkommissionen vorgelegten Berichte (26. bis 29.6.1956).
Redaktion des Gesamtberichtes und der Grundsätze über die Ausgestaltung der IV (7. bis 11.10.1956).
3. Plenarsitzung der Expertenkommission. Bereinigung und Genehmigung des Gesamtberichtes (29./30.11.1956).
- 1957 Im Auftrag des Bundesrates wird der Expertenbericht 110 Stellen (Kantonsregierungen, politischen Parteien, Spitzenverbänden der Wirtschaft, Organisationen der Invalidenhilfe und weiteren interessierten Kreisen) zur Vernehmlassung unterbreitet (13.3.1957).
- 1958 Der Bundesrat nimmt Kenntnis vom Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens und beauftragt das Eidg. Departement des Innern, auf der Basis der vorgelegten Grundsätze den Gesetzesentwurf und die Botschaft auszuarbeiten (1.4.1958).
Der Bundesrat fasst Beschluss über Gesetzesentwurf und Botschaft (24.10.1958).
Beratung in der nationalrätlichen Kommission.

- 1959 Behandlung im Nationalrat (10. bis 12.3.1959).
 Beratung in der ständerätlichen Kommission.
 Behandlung im Ständerat (28.4.1959).
 Schlussabstimmung in beiden Räten (19.6.1959).
 Die Referendumsfrist läuft unbenützt ab (23.9.1959).
 Bundesratsbeschluss über das Inkrafttreten des IV-Gesetzes auf 1.1.1960 (13.10.1959).
 — Erlass erster Bestimmungen betreffend die Vollzugsorgane.
 — Ermächtigung zum Erlass von Weisungen an die Vollzugsorgane als Ersatz für die noch nicht vorliegende Vollziehungsverordnung.
 Das Eidg. Departement des Innern erlässt provisorische Vollzugsvorschriften betreffend das Anmeldeverfahren und die Verfügung der Leistungen (24.12.1959).
 Das BSV erlässt in 11 Kreisschreiben provisorische Richtlinien für die Vollzugsorgane.
- 1960 Einführung der IV (1.1.1960).
- 1961 Der Bundesrat erlässt die Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung unter gleichzeitiger Aufhebung aller provisorischen Verfügungen (17.1.1961).

Finanzierung und finanzielle Entwicklung

Die IV wird zur Hälfte aus den Beiträgen der Versicherten und zur andern Hälfte aus den Beiträgen der öffentlichen Hand ($\frac{3}{4}$ Bund, $\frac{1}{4}$ Kantone) finanziert. Der Bund deckte seine finanziellen Verpflichtungen gegenüber der IV bis 1972 aus allgemeinen Mitteln. Seit der Gültigkeit des neuen Verfassungsartikels 34quater hat der Bund seine Aufwendungen für die IV — gleich wie jene für die AHV — ebenfalls aus dem «Spezialfonds» zu finanzieren, der aus den Erträgen der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser gespiesen wird. Da jedoch die in diesen Fonds fliessenden Erträge seit 1973 nicht einmal die Beiträge an die AHV zu decken vermögen, muss der Bund seine Beiträge an die IV praktisch weiterhin aus allgemeinen Mitteln aufbringen.

Die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber mussten mehrmals den stark gestiegenen Aufwendungen angepasst werden, so erstmals Anfang 1968 von 0,4 auf 0,5 Prozent, dann 1969 auf 0,6 und 1973 auf 0,8 Prozent. Seit dem 1. Juli 1975 beläuft sich der Beitrag auf 1,0 Prozent. Bei Unselbständigerwerbenden übernimmt der Arbeitgeber die Hälfte des Beitrages.

Aus dem Finanzhaushalt der IV (s. Tabelle 1 und Grafik 1) lässt sich die rasante Entwicklung des Sozialwerkes ersehen. Von 168 Millionen Franken im Jahr

1962¹ stiegen die Ausgaben bis 1980 auf über zwei Milliarden Franken. Die Einnahmen vermochten die Aufwendungen nur bis zum Jahre 1972 zu decken. Seither schliesst die IV-Rechnung mit Fehlbeträgen ab. Dank verschiedenen Sparmassnahmen, vor allem als Folge der neunten AHV-Revision, befindet sich der Finanzhaushalt der IV auf dem Weg der Besserung: das Defizit sank von 85 Mio im Jahr 1977 auf 70 Mio im folgenden Jahr und weiter auf 57 bzw. 40 Mio Franken in den beiden letzten Jahren.

Einnahmen und Ausgaben der Invalidenversicherung seit 1960

Beträge in Mio Franken

Tabelle 1

Jahr	Einnahmen			Ausgaben					Kapitalkonto	
	Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	Beiträge der öffentlichen Hand	Zinsen	Total	Geldleistungen ¹	Kosten für individuelle Massnahmen	Anderere Ausgaben ²	Total	Zuwachs	Stand Ende Jahr
1962	100,5	84,1	1,0	185,6	122,2	34,6	11,5	168,3	17,3	79,2
1968	204,7	203,0	1,3	409,0	240,3	114,9	50,8	406,0	3,0	71,2
1974	654,9	672,8	-3,6	1324,1	873,1	316,1	209,5	1398,7	-74,6	-8,3
1975	766,2	815,4	-9,0	1572,6	1064,7	319,1	237,9	1621,7	-49,1	-57,4
1976	858,0	904,5	-10,8	1751,7	1152,7	371,9	273,6	1798,2	-46,5	-103,9
1977	881,9	966,8	-14,2	1834,5	1284,6	346,3	243,2	1919,4	-84,9	-188,8
1978	911,2	981,7	-13,2	1879,7	1339,5	336,5	274,2	1950,2	-70,4	-259,3
1979	955,9	1012,5	-15,0	1953,4	1353,7	340,3	316,0	2010,0	-56,6	-315,9
1980 ³	1035,2	1075,9	-17,2	2094,2	1440,3	347,0	347,2	2134,5	-40,3	-356,2

¹ Renten, Taggelder, Hilflosenentschädigungen usw.

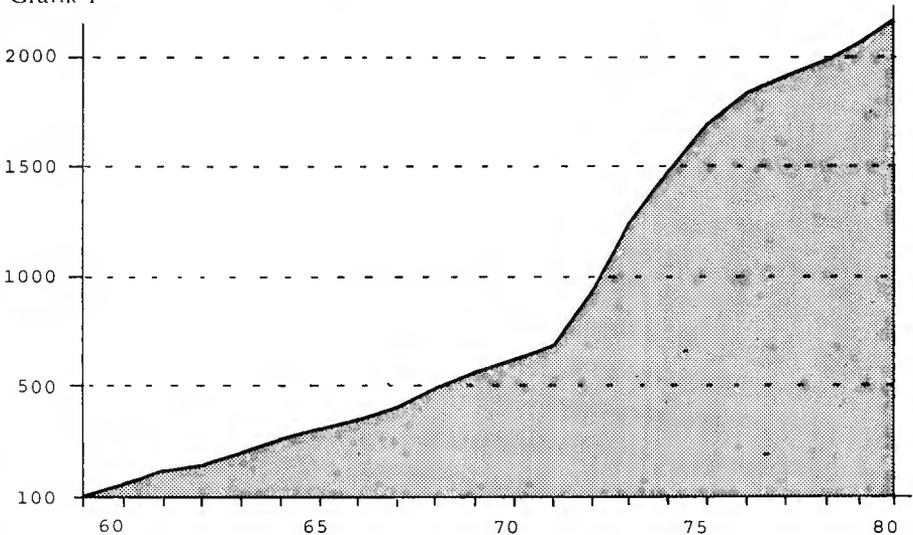
² Beiträge an Institutionen und Organisationen, Durchführung- und Verwaltungskosten.

³ Zu den Einnahmen des Jahres 1980 kamen erstmals die — in der Tabelle nicht enthaltenen — Zahlungen aus Regressforderungen von haftpflichtigen Dritten hinzu; sie erreichten rund 350 000 Franken.

¹ In der vorliegenden Übersicht wurden soweit möglich stets die Ergebnisse der Jahre 1962, 1968, 1974 und 1980 verwendet. Die Wahl dieser Jahre ist wie folgt begründet: nach den Anlaufjahren 1960/61 ist 1962 das erste repräsentative Jahr, im Jahr 1968 trat die erste IV-Revision in Kraft, 1980 wurde als aktuellstes Jahr gewählt; zusammen mit 1974 (zweites Jahr nach der massiven Leistungssteigerung durch die achte AHV-Revision) ergibt sich das gleichmässige Sechs-Jahres-Intervall.

Die Ausgaben der IV, 1960—1980 (in Mio Franken)

Grafik 1



B. Die Versicherungsleistungen

Übersicht

Die IV erbringt im wesentlichen die folgenden Leistungen:

Eingliederungsmassnahmen:

- medizinische Massnahmen;
- Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, berufliche Weiterbildung, Arbeitsvermittlung);
- Massnahmen für die Sonderschulung und die Betreuung hilfloser Minderjähriger;
- Abgabe von Hilfsmitteln;
- Taggelder für den Ersatz des Erwerbsausfalles bei Eingliederungsmassnahmen.

Renten und Hilflosenentschädigungen

Beiträge an Institutionen und Organisationen (Förderung der Invalidenhilfe):

- Bau- und Einrichtungsbeiträge an Eingliederungs- und Dauerwerkstätten sowie Wohnheime;
- Betriebsbeiträge an die gleichen Einrichtungen;
- Beiträge an Organisationen der privaten Invalidenhilfe und an Ausbildungsstätten für Fachpersonal.

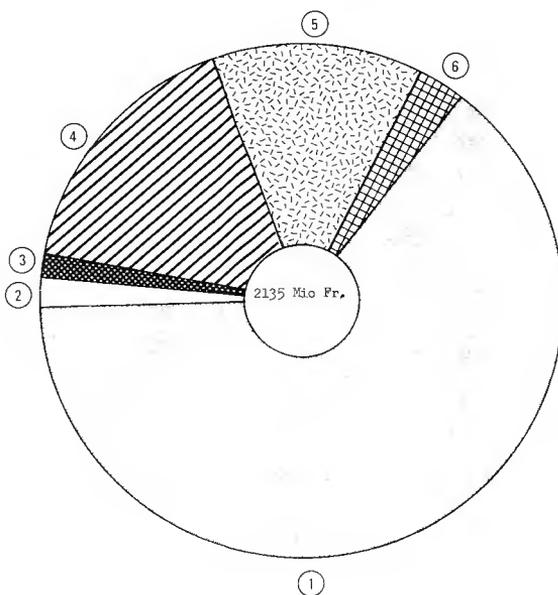
Die Anteile der einzelnen Leistungsarten

Summenmässig stehen die Geldleistungen (Renten, Taggelder, Hilflosenentschädigungen) seit jeher an erster Stelle, gefolgt von den Eingliederungsmassnahmen. Gegenüber den Anfangsjahren haben sich die Beiträge an Institutionen und Organisationen (vor allem die Bau- und Betriebsbeiträge) überdurchschnittlich stark entwickelt.

Die Verteilung der Ausgaben wird nachstehend anhand der Ergebnisse des Jahres 1980 grafisch dargestellt.

Die Verteilung der IV-Ausgaben 1980

Grafik 2



- 1 Renten = 64,2%
(davon 89,3% ordentliche,
10,7% ausserordentliche)
- 2 Taggelder = 1,7%
- 3 Hilflosenentschädigungen
= 1,6%

- 4 Eingliederungsmassnahmen = 16,2%
- 5 Beiträge an Institutionen
= 13,5%
- 6 Durchführungs- und Verwaltungskosten = 2,8%

Die Eingliederungsmassnahmen

Das finanzielle Schwergewicht der IV-Leistungen lag von Anfang an bei den Renten. Nach dem Willen des Gesetzgebers sollen jedoch die Eingliederungsmassnahmen aus ethischen, sozialpolitischen und volkswirtschaftlichen Gründen im Vordergrund stehen. Dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» folgend bezweckt demnach die IV, die Erwerbsfähigkeit der Versicherten herzustellen, wiederherzustellen oder zu verbessern bzw. sie zu erhalten, wenn ihr Verlust unmittelbar bevorsteht. Zur Erreichung dieser Ziele finanziert oder unterstützt die Versicherung verschiedene Massnahmen.

Aus der folgenden Tabelle geht hervor, wie sich die Aufwendungen der IV auf die einzelnen Massnahmen verteilen und in welchen Grössenverhältnissen sich diese seit 1962 entwickelt haben.

Eingliederungsmassnahmen (ohne Taggelder und Reisekosten) in Mio Franken und in Prozenten (% in Klammern)

Tabelle 2

	1962	1968	1974	1980
Medizinische Massnahmen	17,1 (51,6)	56,2 (54,3)	153,0 (51,1)	131,2 (40,7)
Berufliche Massnahmen*	3,8 (11,5)	11,3 (10,9)	30,1 (10,0)	46,5 (14,4)
Sonderschulung	8,3 (25,1)	23,2 (22,4)	85,3 (28,5)	113,1 (35,1)
Hilfsmittel	3,9 (11,8)	12,8 (12,4)	31,2 (10,4)	31,5 (9,8)
Total	33,1 (100)	103,5 (100)	299,6 (100)	322,3 (100)

* Nicht eingeschlossen sind die von den IV-Regionalstellen durchgeführten Berufsberatungen und Arbeitsvermittlungen. Die Aufwendungen hierfür erscheinen unter den Verwaltungskosten.

Die medizinischen Massnahmen

Die IV vergütet medizinische Massnahmen, die nicht direkt mit der eigentlichen Behandlung der Krankheit oder des Unfalls zu tun haben, sondern unmittelbar der beruflichen Eingliederung dienen, indem sie die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich verbessern oder vor einer wesentlichen Beeinträchtigung bewahren. Bei Geburtsgebrechen gehen die Leistungen weit über diese Regelung hinaus: hier trägt die IV bis zur Volljährigkeit des Invaliden in umfassender Weise die gesamten bei der medizinischen Behandlung entstehenden Kosten. Sie ergänzt damit in einem wichtigen Bereich die Krankenversicherung, die ohne allgemeines Versicherungsobligatorium diese gesamthaft sehr hohen Kosten nicht hätte übernehmen können und zur Zeit der Schaffung des IVG jedes vorbestehende Leiden von der Leistungspflicht ausschliessen durfte.

Die medizinischen Massnahmen nehmen vom finanziellen Aufwand her den ersten Platz unter den Eingliederungsmassnahmen der IV ein (s. Tabelle 2);

der Hauptteil dieser Aufwendungen entfällt auf die Behandlung der Geburtsgebrechen. Seit Mitte der siebziger Jahre hat der Anteil der medizinischen Massnahmen zugunsten der Aufwendungen für die Sonderschulung deutlich abgenommen.

Über die Auswirkungen der medizinischen Massnahmen auf die Erwerbsfähigkeit der betroffenen Versicherten bestehen keine repräsentativen Statistiken. Es ist aber offensichtlich, dass ein erfolgreicher medizinischer Eingriff (oder auch eine längere Zeit dauernde Behandlung) oft Rentenzahlungen vermeiden hilft, die das Vielfache der Behandlungskosten erreicht hätten.

Die medizinischen Eingliederungsmassnahmen sind somit nicht nur vom menschlichen und gesellschaftlichen, sondern auch vom wirtschaftlichen Gesichtspunkt her eine lohnende Investition.

Die beruflichen Massnahmen

Die Massnahmen der IV zur beruflichen Eingliederung Invalider umfassen:

- Berufsberatung, wenn die Berufswahl oder die Ausübung der bisherigen Tätigkeit wegen der Invalidität erschwert ist;
- Beiträge an eine erstmalige berufliche Ausbildung, wenn diese infolge Invalidität wesentliche Mehrkosten verursacht;
- vollen Kostenersatz für eine Umschulung, Wiedereinschulung oder Weiterbildung, wenn diese notwendig ist, um die Erwerbsfähigkeit des Behinderten zu erhalten oder zu verbessern;
- Arbeitsvermittlung (dies jedoch nicht im Sinne der Garantierung eines Arbeitsplatzes);
- Gewährung von Kapitalhilfe zur Aufnahme oder Weiterführung einer selbständigen Erwerbstätigkeit.

Die Berufsberatung und die Arbeitsvermittlung obliegen den IV-Regionalstellen (s. Abschnitt C.).

Die individuellen Leistungen für die berufliche Eingliederung wurden mehrmals wesentlich verbessert. Während 1968 hierfür noch etwa 11 Mio Franken aufgewendet wurden, waren es zehn Jahre später schon rund 44 Mio Franken, also viermal soviel. Gemessen an der Zahl der IV-Kommissions-Beschlüsse stehen die beruflichen gegenüber den medizinischen Massnahmen im Verhältnis von etwa 15 zu 85 merklich zurück. Da sich die berufliche Ausbildung in der Regel über Jahre hinzieht, übertreffen die Aufwendungen für den einzelnen Versicherten gleichwohl die Durchschnittskosten von medizinischen Massnahmen. Es ist im übrigen zu berücksichtigen, dass die — oft sehr aufwendige — Arbeit der IV-Regionalstellen für die Abklärung, Beratung und Arbeitsvermittlung sich im Rechnungskonto «Berufliche Massnahmen» gar nicht niederschlägt.

Ferner erbringt die IV im Bereich der beruflichen Massnahmen nicht nur individuelle Leistungen an die Versicherten. Sie ermöglicht oder erleichtert mit namhaften Beiträgen auch die Errichtung und den Betrieb von Eingliederungsstätten, geschützten Werkstätten, Beschäftigungsstätten und Wohnheimen. Hierüber finden sich im Abschnitt «Förderung der Invalidenhilfe» weitere Angaben.

Die Sonderschulung und die Betreuung hilfloser Minderjähriger

Die IV unterstützt mit ihren Beiträgen die Sonderschulung bildungsfähiger Minderjähriger, die wegen ihrer Invalidität die Volksschule nicht besuchen können. Dazu gehören insbesondere Geistigbehinderte, Blinde, Sehschwache, Gehörlose, Schwerhörige, Körperbehinderte, Verhaltensgestörte, Sprachgebrauchliche, Mehrfachbehinderte. Als Sonderschulmassnahme gilt nicht nur der eigentliche Schulunterricht, sondern auch die Förderung in manuellen Belangen, in Verrichtungen des täglichen Lebens und in der Fähigkeit des Kontaktes mit der Umwelt. Die IV vergütet zudem die notwendigen pädagogisch-therapeutischen Massnahmen wie z.B. Sprachheilbehandlung, Hörtraining, Sondereingymnastik sowie die Früherziehung invalider Kleinkinder.

Die Leistungen der IV umfassen nebst den Schul- und Kostgeldbeiträgen auch die durch die Sonderschulung bedingten Transportkosten. Kinder, die wegen ihrer Invalidität auf besondere Pflege und Aufsicht angewiesen sind, erhalten zudem einen Pflegebeitrag, der nach dem Grad ihrer Hilflosigkeit abgestuft ist (z.Z. 3/8/13 Fr./Tag).

Die Aufwendungen der IV für die Sonderschulung und die Betreuung hilfloser Minderjähriger betragen im Jahre 1962 noch 9 Mio Franken, erreichten 1974 85 Millionen und stiegen im Jahre 1980 auf 113 Mio Franken. Hinter diesen Zahlen verbirgt sich eine unermessliche, höchst segensreiche Arbeit zugunsten des behinderten Kindes. Der gewaltige Fortschritt in diesem Bereich wird noch deutlicher sichtbar aus der Bestandesentwicklung der Sonderschulen und ihres Platzangebots (s.Tab. 3). Während bei Inkrafttreten der IV nur eine bescheidene Infrastruktur für die Sonderschulen (mit etwa 3500 Plätzen) zur Verfügung stand, sind es zwanzig Jahre danach rund 18 000 Plätze in 500 Sonderschulen. Die IV hat diese erfreuliche Entwicklung nicht nur durch die individuellen Beiträge, sondern in noch stärkerem Masse durch die Ausrichtung von Bau- und Betriebsbeiträgen gefördert (Näheres hiezu im Abschnitt «Förderung der Invalidenhilfe»). Da das Schulwesen Sache der Kantone² ist, waren letztlich stets die Initiative und der Wille zum Mittragen von dieser Seite für das Gelingen ausschlaggebend. — Mit dem heute vorhandenen Angebot an Sonderschulplätzen wird der Bedarf hinreichend gedeckt.

² Die IV bzw. das Eidgenössische Departement des Innern hat immerhin von der im IVG vorgesehenen Möglichkeit Gebrauch gemacht, spezielle Zulassungsvorschriften für Sonderschulen festzulegen.

Von der IV zugelassene Sonderschulen und Zahl der Sonderschulplätze

Tabelle 3

Sonderschulen für	Anzahl Schulen				Anzahl Plätze			
	1964	1969	1974	1980	1964	1969	1974	1980
Körperbehinderte	15	22	28	33	371	510	923	1 141
Gehörgeschädigte und Sprachgebrechliche ¹	24	34	60	83	1 226	1 674	2 386	2 928
Blinde und Sehschwache	7	9	11	13	217	263	343	370
Geistigbehinderte	184	234	273	248	5 850	7 550	9 411	9 781
— schulbildungsfähige					(3 026)	(4 109)	(4 841)	(4 603)
— praktischbildungsfähige					(2 824)	(3 441)	(4 570)	(5 178)
Verhaltensgestörte	27	55	78	106	1 330	1 661	2 577	3 546
Andere ²	15	15	15	11	724	1 189	724	324
Total	272	369	465	494	9 718	12 847	16 364	18 090

¹ einschliesslich der Sprachheilkindergärten

² insbesondere Spital- und Sanatoriumsschulen

Die Hilfsmittel

Eine steile Entwicklung zu einer sehr fortschrittlichen Regelung ist auch bei der Abgabe von Hilfsmitteln für Invalide festzustellen. Zunächst wurden nur Hilfsmittel für die Eingliederung und die Ausübung der Erwerbstätigkeit abgegeben. Seit der Revision des IVG von 1968 werden auch kostspielige Hilfsmittel für die Fortbewegung — unabhängig von einer Erwerbstätigkeit —, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge zugesprochen, da sich solche Behelfe gerade für Schwerstbehinderte als besonders wertvoll erweisen. Heute besteht in der IV eine übersichtliche Hilfsmittelliste, die Zeugnis ablegt von der Vielfalt der angebotenen Behelfe. Sie umfasst die folgenden Arten von Hilfsmitteln:

- Hilfsmittel für den Ersatz von Gliedmassen (Prothesen),
- Stütz- und Führungsapparate sowie Stützkorsetts,
- Orthopädisches Schuhwerk,
- Hilfsmittel für Defekte am Kopf (z.B. Augenprothesen, Perücken),
- Hörapparate,
- Brillen,
- Sprechhilfegeräte,
- Fahrstühle,
- Motorfahrzeuge und Invalidenfahrzeuge,
- Hilfsmittel für Blinde und hochgradig Sehschwache,
- Geh- und Stehhilfen,
- Hilfsgeräte am Arbeitsplatz, zur Ausbildung usw.,
- Hilfsmittel für die Selbstsorge,
- Hilfsmittel für den Kontakt mit der Umwelt.

In der Regel erhält der Versicherte das Hilfsmittel zu Eigentum; kostspielige Hilfsmittel, die sich zur Wiederverwendung eignen, werden leihweise abgegeben. Auf einzelne Hilfsmittel — sie sind in der HVI-Liste mit einem Stern bezeichnet — besteht nur Anspruch, wenn sie für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder die funktionelle Angewöhnung nötig sind.

Die Hilfsmittel-Aufwendungen erhöhten sich seit 1962 wie folgt:

Jahre	1962	1968	1974	1980
Aufwendungen in Mio Franken	3,9	12,8	31,2	31,5

Die Taggelder

Während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen hat der Versicherte Anspruch auf Taggelder. Damit soll sein Lebensunterhalt und derjenige seiner Angehörigen sichergestellt werden. Die Höhe des Taggeldes bemisst sich nach den Regeln des Bundesgesetzes über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige. Da die Taggelder in der Regel einen höheren Betrag erreichen als eine entsprechende IV-Rente, bilden sie einen zusätzlichen Anreiz für den Invaliden, sich einer Eingliederungsmassnahme zu unterziehen.

Die IV hat für Taggelder folgende Summen aufgewendet:

Jahr	1962	1968	1974	1980
Aufwendungen in Mio Franken	3,6	14,8	33,4	36,6

Nebst den Taggeldern erhält der Versicherte auch die im Gefolge von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen entstehenden *Reisekosten* vergütet. 1980 wurden hierfür 25,4 Mio Franken aufgewendet.

*

Der zweite, in der Doppelnummer Juli/August erscheinende Teil der Übersicht enthält die Abschnitte:

- *Die Renten und die Hilflosenentschädigungen*
- *Die Förderung der Invalidenhilfe*
- *Die Organe und Durchführungsstellen der IV*

Durchführungsfragen

Personen, die im Ausland für einen Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz tätig sind

Um die Bestimmung der AHV-rechtlichen Stellung dieser Personen zu erleichtern, ist in erster Linie zu unterscheiden zwischen Mitarbeitern, die in Ländern beschäftigt werden, mit denen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat (sogenannte Nichtvertragsstaaten), und solchen, die in Ländern tätig sind, mit denen ein Vertrag besteht (sogenannte Vertragsstaaten).

1. Schweizer oder Ausländer, die in Nichtvertragsstaaten beschäftigt werden

Schweizer Bürger sind, solange sie vom Arbeitgeber in der Schweiz entlohnt werden, der AHV/IV/EO und der AVV obligatorisch unterstellt (Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG; siehe auch Kreisschreiben über die Versicherungspflicht, gültig ab 1. Juni 1961, Rz 27 bis 31).

Ebenfalls versichert sind gewisse *Ausländer*, nämlich die Angehörigen von Vertragsstaaten, mit denen die Schweiz ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, das die Anwendung von Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe c AHVG auf sie ausdehnt, wenn sie in einem Nichtvertragsstaat für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind. Dies gilt für *Belgier, Bürger der Bundesrepublik Deutschland, Franzosen, Jugoslawen, Luxemburger, Österreicher und Portugiesen*.

Beispiele:

- Versetzt die Firma X in der Schweiz einen Portugiesen nach Tunesien und wird dieser von ihr dort beschäftigt und entlohnt, so gilt Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe c AHVG. Die Firma in der Schweiz hat für diesen Mitarbeiter mit der AHV abzurechnen.
- Versetzt hingegen dieselbe Firma einen Portugiesen nach Frankreich oder in die Bundesrepublik Deutschland (Vertragsstaaten), so spielt die oben erwähnte Regel *nicht*, weil nunmehr das reine Erwerbortsprinzip gilt (siehe nachstehend unter 2b).

Obligatorisch versichert sind auch Schweizer Bürger oder Angehörige der vorgenannten sieben Staaten, die von einer Firma mit Sitz in der Schweiz auf einem *Hochseeschiff mit Schweizer Flagge* beschäftigt werden. Für sie muss der schweizerische Reeder mit der AHV abrechnen. Dies gilt ferner auch für *schwedische Staatsangehörige*, die zur Besatzung eines solchen Schiffes gehören.

Der *massgebende Lohn* dieser Personen, für den mit der AHV abgerechnet werden muss, umfasst sowohl den von der schweizerischen Firma wie den von einer allfälligen Tochtergesellschaft im Ausland bezahlten Lohn. Über Einzelheiten betreffend die Ermittlung des massgebenden Lohnes (Klimazuschläge, Spesenentschädigungen, Umrechnungskurse usw.) gibt das vorerwähnte Kreisschreiben über die Versicherungspflicht in den Randziffern 32—36 Auskunft.

2. Schweizer oder Ausländer, die in einem Vertragsstaat beschäftigt werden*

Hier muss unterschieden werden zwischen Personen, die *für eine bestimmte Zeit* (sogenannte entsandte Arbeitnehmer), und Personen, die *zeitlich unbeschränkt* in einem Vertragsstaat tätig sind.

a. Bei den *entsandten Arbeitnehmern* sehen alle durch die Schweiz abgeschlossenen Sozialversicherungsabkommen vor, dass diese Personen, ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit, weiterhin für *eine gewisse Zeit* (24 Monate, 36 Monate, 60 Monate) der schweizerischen Versicherung unterstellt bleiben. Diesen Personen hat der schweizerische Arbeitgeber eine Bescheinigung (vorgeschriebenes Formular) zu verschaffen, die der Betreffende den Behörden des ausländischen Staates vorzulegen hat, um eine Doppelunterstellung zu vermeiden. Die vorgesehene Frist kann auf Gesuch hin und nach Rücksprache zwischen den zuständigen Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten verlängert werden. Für einen entsandten Arbeitnehmer hat der Arbeitgeber in der Schweiz demnach mit der AHV abzurechnen, wie wenn die betroffene Person weiterhin in der Schweiz beschäftigt würde. Unwichtig ist, ob sie von der Schweiz aus oder durch eine Filiale im Ausland entlohnt wird.

Die Tatsache der Entsendung allein begründet die Beitragspflicht des schweizerischen Arbeitgebers für den gesamten, im Inland und im Ausland

* Sozialversicherungsabkommen bestehen z. Z. mit folgenden Staaten:

Belgien, Bundesrepublik Deutschland, Dänemark, Frankreich, Griechenland, Grossbritannien, Italien, Jugoslawien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, Spanien, Tschechoslowakei, Türkei, USA.

ausgerichteten Lohn. Umgekehrt ist ein Entsandter gegenüber der Sozialversicherung des Aufenthaltslandes nicht beitragspflichtig.

Für die Ermittlung des *massgebenden Lohnes* (Klimazuschläge, Spesenentschädigungen, Umrechnungskurse usw.) sind die Randziffern 32—36 des Kreisschreibens über die Versicherungspflicht anzuwenden.

- b. Bei den in Vertragsstaaten versetzten Personen, welche dort *zeitlich unbeschränkt tätig sind*, gilt, wenn es sich um einen *Angehörigen einer der beiden Vertragsparteien* handelt (z. B. ein Deutscher oder ein Schweizer, der in der Bundesrepublik beschäftigt wird), das sogenannte «Erwerbortprinzip». Dieser Arbeitnehmer wird lediglich der Sozialversicherung des Staates unterstellt, auf dessen Gebiet er seine Tätigkeit ausübt. Handelt es sich um einen Schweizer Bürger, so kann er sich ausserdem der freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer anschliessen.

Sind diese Personen *Angehörige eines Drittstaates*, so kann das betreffende Sozialversicherungsabkommen nicht zur Anwendung kommen. Diese Personen sind der schweizerischen AHV/IV/EO/AIV nicht unterstellt, solange sie keinen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben und somit die Voraussetzungen von Artikel 1 AHVG nicht erfüllen.

3. Die Stellung der Familienangehörigen

Dazu erscheint demnächst eine besondere AHV-Mitteilung.

Erhebung von Beiträgen auf Liquidationsgewinnen¹

In ZAK 1981 Seite 36 ff. wurden auszugsweise zwei Urteile des EVG veröffentlicht, welche die Beitragserhebung für Liquidationsgewinne betreffen. Im Zusammenhang mit diesen Urteilen ist festzuhalten, dass heute lediglich auf jenen Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen keine Beiträge erhoben werden können, deren Realisierung bzw. Verbuchung in einem Zeitpunkt erfolgt, der *nicht* in eine Beitragsbemessungsperiode fällt. Dies kann namentlich der Fall sein bei Gewinnen, welche im Zeitpunkt der Auflösung oder Umwandlung einer Personengesellschaft oder Einzelfirma realisiert werden. Für die Lösung dieses Problems ist eine Änderung der AHVV erforderlich, die zur Zeit geprüft wird.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 103

Wird jedoch die selbständige Erwerbstätigkeit weitergeführt, und fällt die Realisierung bzw. Verbuchung von derartigen Kapitalgewinnen oder Wertvermehrungen *in* eine Beitragsbemessungsperiode, so sind die persönlichen Beiträge entsprechend dem anzuwendenden Festsetzungsverfahren zu erheben. Das trifft beispielsweise bei einer Veräusserung bzw. Aufwertung von Vermögensgegenständen in Personengesellschaften oder Einzelfirmen zu, die ihren Betrieb weiterführen.

Feststellungsverfügungen¹

In letzter Zeit häufen sich seitens der Ausgleichskassen Feststellungsverfügungen im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 25 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren. Wir rufen dazu in Erinnerung, dass Feststellungsverfügungen gemäss Lehre und Rechtsprechung nur zulässig sind, wenn ein schutzwürdiges Interesse an der sofortigen Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses nachgewiesen ist, dem keine erheblichen öffentlichen oder privaten Interessen entgegenstehen, und wenn dieses schutzwürdige Interesse nicht durch eine rechtsgestaltende Verfügung gewahrt werden kann (vgl. hiezu ZAK 1977 S. 146 und ZAK 1978 S. 458).

«Provisorische Beitragsverfügungen»¹

Wir stellen immer wieder fest, dass beim Beitragsbezug von «provisorischen Beitragsverfügungen» die Rede ist. Es ist aber zu beachten, dass jede Beitragsverfügung die Voraussetzungen von Artikel 128 AHVV erfüllen muss und dass es hinsichtlich der *Rechtsfolgen* keine Unterschiede gibt zwischen Beitragsverfügungen, welche auf den rechtskräftigen Wehrsteuerveranlagungen der zugehörigen Bemessungsperioden beruhen, und solchen, die auf anderen Grundlagen basieren, wie z. B. auf Einkommensschätzung durch die Ausgleichskasse.

Jede von der Ausgleichskasse erlassene und in Rechtskraft erwachsene Beitragsverfügung kann im Rahmen der Verjährungsfrist durch eine neue Kassenverfügung aufgehoben und ersetzt werden, wenn die Voraussetzungen dafür gegeben sind.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 103

Hinweise

Mikroverfilmung der individuellen Konten (IK); Haltbarkeit der Filme

Die in Abständen von fünf Jahren durchzuführende Mikroverfilmungsaktion der individuellen Konten (IK) wurde 1980 turnusgemäss eingeleitet und dieses Frühjahr abgeschlossen. Dabei wurde wiederum die Haltbarkeit der durch das Bundesamt für wirtschaftliche Kriegsvorsorge eingelagerten Filme überprüft. Die Aktion erfolgte im allgemeinen weisungsgemäss, und es wurden von seiten der Ausgleichskassen, die mittels eines Formulars dazu aufgefordert wurden, keine Beanstandungen des Filmgutes gemeldet. Somit kann einmal mehr festgestellt werden, dass sich diese Art der Aufbewahrung für die Sicherstellung der Dokumente im Katastrophenfall bis anhin bewährt hat.

Parlamentarische Vorstösse

Motion der Kommission des Nationalrates für das Ausländergesetz vom 29. August 1980 betreffend die Stellung der Saisonarbeitskräfte in der Sozialversicherung

Der Ständerat hat diese Motion (ZAK 1981 S. 160) am 17. März als Zweitrat ebenfalls angenommen.

Interpellation der PdA/PSA/POCH-Fraktion vom 2. März 1981 betreffend den Teuerungsausgleich bei den AHV/IV-Renten

Der Bundesrat hat diese Interpellation (ZAK 1981 S. 162) am 1. Juni 1981 im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«1. Gemäss Artikel 33^{ter} Absatz 1 des AHV-Gesetzes passt der Bundesrat die ordentlichen Renten in der Regel alle zwei Jahre auf Beginn des Kalenderjahres der Lohn- und Preisentwicklung an. Nach Absatz 4 der gleichen Bestimmung kann der Bundesrat eine frühere Anpassung nur anordnen, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise innerhalb eines Jahres um mehr als 8 Prozent angestiegen ist. Dies war Ende 1980 nicht der Fall, so dass der zweijährige Anpassungsrhythmus einzuhalten ist. Eine vorzeitige oder sogar rückwirkende Rentenerhöhung ist aber auch deshalb nicht möglich, weil eine derartige Massnahme aus durchführungstechnischen Gründen (Druck von Tabellen, Weisungen, Formularen, Merkblättern usw.; manuelle Behandlung zahlreicher Einzelfälle, insbesondere im Bereich der Ergänzungsleistungen) eine Vorbereitungszeit von mindestens sechs Monaten benötigt.

2. Der Bundesrat wird noch vor den Sommerferien über das Ausmass der nächsten Rentenerhöhung Beschluss fassen. Er prüft gegenwärtig, ob die gesamte Teuerungsentwicklung bis Ende des Jahres zu berücksichtigen sei. Die Vorausschätzung dieser Entwicklung ist nicht einfach und erfordert einen gewissen Ermessensspielraum.

3. Der Bundesrat beabsichtigt, die Einkommensgrenzen bei den Ergänzungsleistungen angemessen zu erhöhen, so dass auch die EL-Bezüger in den Genuss eines Teuerungsausgleichs gelangen werden. Eine Garantie, dass ausnahmslos alle EL-Bezüger den vollen Teuerungsausgleich erhalten, kann jedoch des Systems der festen Abzüge wegen selbst dann nicht abgegeben werden, wenn die Einkommensgrenzen bei den Ergänzungsleistungen in einem stärkeren Ausmass angehoben würden als die AHV/IV-Renten. Im übrigen sind die Kantone nicht verpflichtet, die nach Bundesrecht zulässigen Einkommensgrenzen voll auszuschöpfen.»

**Einfache Anfrage Gautier vom 3. März 1981
betreffend die AHV-Beiträge der selbständigerwerbenden Altersrentner**

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Gautier (ZAK 1981 S. 162) am 9. Juni wie folgt beantwortet:

«Frauen, die das 62., und Männer, die das 65. Altersjahr vollendet haben und nachweisen oder glaubhaft machen, dass sie ihre Erwerbstätigkeit dauernd und erheblich eingeschränkt haben und dass dadurch die Höhe ihres Einkommens wesentlich beeinflusst wird, können verlangen, dass die Ausgleichskasse eine Neueinschätzung ihres Erwerbseinkommens vornimmt und die Beiträge neu berechnet. Die neue Berechnung wird indessen erst vom 1. Januar des nachfolgenden Jahres an wirksam.

Diese Regelung ist dem Bundesrat von der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission vorgeschlagen worden. Sie beruht auf Überlegungen der Rechtssicherheit und der rationellen Durchführung. Oft ist es nämlich schwierig, den Zeitpunkt der altersbedingten Beschränkung einer selbständigen Erwerbstätigkeit und der sich daraus ergebenden Einkommensverminderung mit Sicherheit festzustellen. Andere Ursachen, die mit dem Alter des Versicherten nicht oder nur indirekt zusammenhängen, können die Einkommensentwicklung ebenfalls beeinflussen. Es kann auch vorkommen, dass die Erwerbstätigkeit bereits vor Erreichen des Rentenalters eingeschränkt worden war, ohne dass sich aber das Einkommen vermindert hat. Dies alles hat zur heutigen Regelung geführt, die sich bis jetzt bewährt hat. Der Versicherte, dem ihre Auswirkungen untragbar erscheinen, hat die Möglichkeit, um eine Herabsetzung der Beiträge im Sinne von Artikel 11 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die AHV nachzusuchen. Unter diesen Umständen erscheint dem Bundesrat eine Änderung der heutigen Regelung nicht erforderlich.»

**Motion der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit vom 1. Juni 1981
betreffend die Revision des Militärversicherungsgesetzes**

Die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, eine Revision des Bundesgesetzes vom 20. September 1949 über die Militärversicherung einzuleiten im Bestreben, die Koordination mit den übrigen Sozialversicherungen zu verbessern und das Gesetz den veränderten Verhältnissen anzupassen.»

Mitteilungen

Anträge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission zur Rentenerhöhung 1982

Unter dem Vorsitz von Direktor Adelrich Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung hat die Eidgenössische AHV/IV-Kommission einige wichtige Geschäfte behandelt. Sie beantragt dem Bundesrat, die Renten der AHV/IV auf den 1. Januar 1982 gestützt auf die mit der neunten AHV-Revision eingeführten Anpassungsregeln zu erhöhen. Dabei soll nach der Kommissionsmehrheit der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente von 550 auf 625 Franken im Monat und der Höchstbetrag von 1100 auf 1250 Franken heraufgesetzt werden. Das würde eine Rentenerhöhung von durchschnittlich 13,6 Prozent bedeuten und der AHV eine Mehrbelastung von rund 1,5 Mia Franken im Jahr sowie der IV eine solche von 180 Mio Franken verursachen.

Eine Minderheit möchte die Renten im Minimum nur bis 615 Franken und im Maximum nur bis 1230 Franken erhöhen. Der Entscheid hierüber liegt nun beim Bundesrat.

Ferner schlägt die Kommission dem Bundesrat vor, gleichzeitig mit den Renten und Hilflosenentschädigungen einige weitere Beträge im System der AHV/IV zu erhöhen: die obere und die untere Grenze der sinkenden Beitragsskala für Selbständigerwerbende, den Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige, den Zinsabzug vom investierten Eigenkapital der Selbständigerwerbenden, den Freibetrag für erwerbstätige Altersrentner sowie den Taggeldzuschlag für alleinstehende Invalide.

Bei den Ergänzungsleistungen beantragt die Kommission sowohl eine Erhöhung der Einkommensgrenzen wie eine Heraufsetzung der bundesrechtlich zulässigen Mietzinsabzüge einschliesslich der Nebenkosten.

Der Antrag der Kommissionsmehrheit lautet auf eine Einkommensgrenze von 10 000 Franken für Alleinstehende, jener der Minderheit auf 11 000 Franken. Beim Mietzinsabzug schlägt die Mehrheit eine Erhöhung von 2400 auf 3600 Franken für Alleinstehende vor, während eine Minderheit für 3200 Franken und eine andere für 4800 Franken eintritt. Für Ehepaare gelten jeweils die anderthalbfachen Werte. Selbst wenn der Bundesrat hier den Anträgen der Kommission folgt, bleibt es den einzelnen Kantonen überlassen, in welchem Masse sie die neuen Möglichkeiten ausschöpfen wollen, da die Kosten sehr erheblich sind.

An das Eidg. Departement des Innern richtet die Kommission die Empfehlung, den Beitrag der AHV an Hörapparate für Betagte etwas zu erhöhen, nachdem nun die ersten Erfahrungen mit diesem neuen, im Rahmen der neunten AHV-Revision eingeführten Leistungsanspruch vorliegen.

Schliesslich befasste sich die Kommission noch mit dem Entwurf eines Berichtes über volkswirtschaftliche und versicherungstechnische Aspekte der sozialen Sicherheit in der Schweiz, der dem Bundesrat und später der Öffentlichkeit vorgelegt werden soll.

Änderungen bei der AHV-Beitragspflicht

Der Bundesrat hat auf Antrag der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission beschlossen, die Frage der Beitragspflicht von Abgangsentschädigungen und Vorsorgeleistungen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses in der Verordnung über die AHV zu regeln. Die neuen Bestimmungen, die unter Mitwirkung der Sozialpartner ausgearbeitet wurden, sehen vor, dass AHV-Beiträge auf den freiwilligen Leistungen des Arbeitgebers oder einer von ihm errichteten Vorsorgeeinrichtung nur erhoben werden, wenn es sich um nachträgliche versteckte Lohnzahlungen handelt. Die Neuordnung trägt auch dem Postulat der Gleichbehandlung von Arbeitnehmern mit und solchen ohne Pensionskasse Rechnung.

Ferner hat der Bundesrat eine gewisse Lockerung bei der Aufrechnung der Arbeitnehmerbeiträge, die vom Arbeitgeber übernommen werden (sog. Nettoauszahlungen), eingeführt. Auf die Aufrechnung wird nunmehr verzichtet, wenn es sich um einmalige Sonderzuwendungen von höchstens einem Monatslohn im Kalenderjahr handelt, auf welche der Arbeitnehmer keinen Rechtsanspruch hat. In diesen Fällen muss der AHV-Beitrag nur auf dem Nettobetrag entrichtet werden.

Die Änderungen treten am 1. Juli 1981 in Kraft und werden den Arbeitgebern durch ihre Ausgleichskasse in allen Einzelheiten bekanntgegeben.

Beitrag an den Neubau für das Heilpädagogische Tagesheim und die geschützte Werkstätte Interlaken/BE

An die Errichtung eines Neubaus für das Heilpädagogische Tagesheim für praktischbildungsfähige geistigbehinderte Kinder und die geschützte Werkstätte für geistig und körperlich Behinderte in Interlaken hat das Bundesamt für Sozialversicherung dem «Verein Heilpädagogisches Tagesheim und Behindertenwerkstätte Interlaken» gestützt auf Artikel 73 IVG einen Baubeitrag von vorläufig 1 350 000 Franken zugesichert. Gegenwärtig sind Sonderschule und Werkstätte in gemieteten Räumlichkeiten provisorisch untergebracht. Nach Fertigstellung des Neubaus werden in der Schule 18 bis 24 (bisher 16) Plätze zur Verfügung stehen, und die geschützte Werkstätte wird 25 (13) Arbeits- und Beschäftigungsplätze aufweisen.

Familienzulagen im Kanton Genf

Mit Datum vom 12. Februar 1981 hat der Grosse Rat das Gesetz über Familienzulagen an Arbeitnehmer und dasjenige über Familienzulagen an selbständige Landwirte abgeändert. Gleichentags verabschiedete er ein Gesetz über Familienzulagen an aus wirtschaftlichen Gründen vorzeitig pensionierte Arbeitnehmer. Die wesentlichsten Neuerungen sind die folgenden:

1. Familienzulagen an Arbeitnehmer

a. Unterstellung

Der Staatsrat kann — unter Vorbehalt des Gegenrechts und auf begründetes Gesuch hin — Ausnahmen von der Anschlusspflicht an eine zugelassene Kasse beschliessen für Unternehmungen, deren Gesellschaftssitz sich im Kanton Waadt befindet und die

eine Zweigniederlassung, eine Betriebsstätte, eine Vertretung oder andere Einrichtungen auf dem Gebiet des Kantons Genf unterhalten, sofern diese Betriebe Zulagen ausrichten, welche den Bestimmungen des Familienzulagengesetzes des Kantons Genf entsprechen.

b. Anpassung an das neue Kindsrecht

Bei der Definition der Kinder, welche Anspruch auf Zulagen geben, wurden einige Begriffe — in Anlehnung an das ZGB — fallengelassen («ehelich», «unehelich», «anerkannt»), ebenso wie der Verweis auf die gerichtliche Feststellung der Vaterschaft. Anspruch auf Zulagen ist gegeben, wenn ein Kindschaftsverhältnis zum Arbeitnehmer besteht, ferner bei Stief- und Adoptivkindern. Die Bestimmungen bezüglich Pflegekindern und Geschwistern wurden unverändert übernommen.

c. Anspruchsberechtigung im Falle von Teilzeitbeschäftigung beider Elternteile

Beide teilzeitbeschäftigten Ehegatten, welche für dem Gesetz unterstellte Arbeitgeber tätig sind, können Zulagen nach Massgabe der von beiden zusammen geleisteten Arbeitszeit beziehen. Die Kasse des erstanspruchsberechtigten Ehegatten richtet den auf diesen entfallenden Teilbetrag aus; die Kasse des Arbeitgebers des anderen Ehegatten zahlt den Differenzbetrag aus, wobei dieser Gesamtbetrag den Ansatz einer vollen Kinderzulage nicht übersteigen darf.

Mit dieser neuen Bestimmung wollte der Gesetzgeber einerseits der immer häufiger werdenden Teilzeitbeschäftigung Rechnung tragen und andererseits die vom Geschlecht unabhängige Aufgabenteilung innerhalb der Ehe ermöglichen, ohne dass damit eine Einbusse bei den Kinderzulagen verbunden ist.

d. Anspruch auf Zulagen bei faktischer Trennung unter aussergewöhnlichen Voraussetzungen

Nach geltendem Recht kann die Ehefrau den Anspruch auf Zulagen nicht geltend machen, wenn der Ehemann für einen dem kantonalen Gesetz nicht unterstellten Arbeitgeber tätig ist. Diese Bestimmung war vor allem im Hinblick auf das Personal internationaler Organisationen aufgenommen worden, die dem Gesetz nicht unterstehen, aber eigene Kinderzulagenregelungen kennen.

Vermehrt gibt es heute Mütter, welche allein dastehen und für die Kinder selber aufkommen müssen. Aufgrund der erwähnten Bestimmung konnten diese bis anhin nicht in den Genuss der Zulagen kommen; um diese Lücke zu schliessen, sieht das revidierte Gesetz folgende Neuerung vor: Eine als Arbeitnehmerin tätige Mutter, welche während mindestens 6 Monaten faktisch getrennt lebt, kann Kinderzulagen beziehen, wenn sie nachweist, dass der erwerbstätige Vater sich in einem nicht an die Schweiz angrenzenden Land aufhält und sich nicht im Dienste eines in der Schweiz domizilierten Arbeitgebers befindet.

Die Kasse des Arbeitgebers der getrennt lebenden Mutter trifft alle nötigen Abklärungen, um sicherzugehen, dass der Vater nicht auch Zulagen für seine im Kanton Genf lebenden Kinder bezieht.

e. Nachforderung von Familienzulagen

Die Nachforderungsfrist wurde von fünf auf zwei Jahre herabgesetzt.

f. Anerkennung von Kassen

Bis anhin waren zwischenberufliche Ausgleichskassen — mit Ausnahme der unter die Besitzstandsklausel fallenden — nicht anerkannt. Nach dem revidierten Gesetz können sie anerkannt werden, wenn sie mindestens 50 Arbeitgeber umfassen, welche mehr als 500 Arbeitnehmer beschäftigen, und wenn die Zahl der Zulagenbezüger über 300 liegt.

g. Rekursfrist

Die 30tägige Rekursfrist ist nun auch ausdrücklich im Gesetz festgehalten.

2. Familienzulagen an selbständige Landwirte

a. Unterstellung der nebenberuflichen Landwirte

Das kantonale Gesetz vom 2. Juli 1955 über die Familienzulagen an selbständige Landwirte, welches im Kanton Genf anstelle des FLG Anwendung findet, sieht einen Anspruch auf Zulagen nur für selbständige hauptberufliche Landwirte vor.

Nachdem das FLG revidiert worden ist (in Kraft getreten am 1. April 1980) und nun auch nebenberufliche Landwirte einen Anspruch auf Zulagen nach Bundesrecht haben, wurde das genannte Gesetz diesen neuen Bestimmungen angepasst: Ein Anspruch besteht nun in allen Fällen, in denen ein solcher nach Bundesgesetz gegeben ist.

b. Nachforderung von Familienzulagen

Die Nachforderungsfrist beträgt, wie für Arbeitnehmer, neu zwei Jahre (bisher fünf Jahre).

3. Familienzulagen für aus wirtschaftlichen Gründen vorzeitig pensionierte Arbeitnehmer

Arbeitnehmer, welche infolge von Betriebsschliessungen oder Restrukturierung von Firmen vorzeitig pensioniert werden, erhalten bis zum gesetzlichen Rentenalter gemäss AHVG für die von ihnen unterhaltenen minderjährigen Kinder Zulagen, sofern der Arbeitgeber des anderen Ehegatten dem kantonalen Familienzulagengesetz für Arbeitnehmer nicht unterstellt ist. Die Ansätze entsprechen denjenigen für Arbeitnehmer. Die Finanzierung dieser Leistungen erfolgt durch den «Fonds d'aide à la famille», welcher durch Gesetz vom 2. Juli 1955 eingeführt worden war. Sofern dieser Fonds nicht ausreicht, trägt der Kanton die Kosten.

4. Inkrafttreten

Die neuen Bestimmungen traten auf den 1. Januar 1981 in Kraft.

Familienzulagen im Kanton Luzern

Am 10. März 1981 hat der Grosse Rat die Totalrevision des Gesetzes über die Familienzulagen verabschiedet; sie bringt folgende Neuerungen:

1. Geltungsbereich

Bis anhin waren die Arbeitgeber ohne Betriebe, Zweigniederlassungen oder Betriebsstätten im Kanton Luzern für ihre im Kanton wohnhaften und im Jahresdurchschnitt überwiegend in diesem beschäftigten Arbeitnehmer dem Gesetz unterstellt.

Das neue Gesetz erfasst die fraglichen Arbeitnehmer nur, sofern sie nicht einer anderen Familienzulagenordnung unterstehen.

Die Zulagenberechtigung für Selbständigerwerbende nichtlandwirtschaftlicher Berufe ist auch weiterhin an eine Einkommensgrenze gebunden, wobei der Grundbetrag von 20 000 auf 22 000 und der Kinderzuschlag von 2000 auf 3000 Franken heraufgesetzt wurde, dies in Anlehnung an die Einkommensgrenze gemäss FLG.

Nachdem die Revision des FLG auf den 1. April 1980 eine wesentliche Erweiterung des Kreises der Bezüger von Kinderzulagen in der Landwirtschaft gebracht hat, wurde im Einvernehmen mit dem kantonalen Bauernverband auf die Einführung einer zusätzlichen kantonalen Zulagenordnung für die Landwirtschaft im gegenwärtigen Zeitpunkt verzichtet.

2. Mindestansätze der Familienzulagen

a. Kinderzulagen

- für Arbeitnehmer:
80 Franken pro Kind und Monat (bisher 60 Fr.);
- für Selbständigerwerbende:
60 Franken pro Kind und Monat (wie bisher).

b. Ausbildungszulagen

Neu wurde eine Ausbildungszulage für Arbeitnehmer eingeführt; sie beträgt 100 Franken pro Kind und Monat.

Selbständigerwerbende können beim Nachweis der Ausbildung die Kinderzulage von 60 Franken weiter geltend machen.

c. Geburtszulage

Die Totalrevision führt eine Geburtszulage von 400 Franken ein, eine solche war bisher von verschiedenen Kassen lediglich als freiwillige Leistung ausgerichtet worden.

Als Geburt gilt die Lebendgeburt und die nach dem sechsten Schwangerschaftsmonat erfolgte Totgeburt.

Alleinstehende Frauen, die im Zeitpunkt der Geburt in keinem Arbeitsverhältnis stehen, haben Anspruch auf die Geburtszulage, wenn sie bis neun Monate vor der Geburt erwerbstätig waren.

d. Zulageberechtigte Kinder

Der Kreis der zulageberechtigten Kinder wurde grundsätzlich beibehalten, wobei die Terminologie dem neuen Kindsrecht angepasst wurde.

Wie bisher liegt die Altersgrenze für die Kinderzulage bei 16 Jahren; die Ausbildungszulage wird bis zum vollendeten 25. Altersjahr ausgerichtet (bisher 20. Altersjahr). Im Gesetzesentwurf war für die Ausbildungszulage eine Altersgrenze von 26 Jahren vorgesehen; der Grosse Rat setzte diese dann, im Sinne einer Harmonisierung mit anderen Zweigen der Sozialversicherung, auf 25 Jahre fest.

Im Sinne einer Anpassung an die IV werden die Zulagen an erwerbsunfähige Kinder bis zu deren vollendetem 18. Altersjahr ausbezahlt (bisher 20. Altersjahr).

e. Bezugsberechtigung bei Kurzarbeit und Teilzeitarbeit

Wird die betriebliche Arbeitszeit ohne Verschulden des Arbeitnehmers gekürzt, so besteht Anspruch auf die volle Zulage. Teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer haben Anspruch auf Teilzulagen nach Massgabe der geleisteten Arbeitszeit. Anspruch auf die volle Zulage besteht für einen alleinerziehenden Arbeitnehmer, welcher die Obhut über das Kind innehat, eine regelmässige Erwerbstätigkeit ausübt und den Nachweis erbringt, dass anderweitig keine Familienzulagen erhältlich gemacht werden können.

f. Dauer des Anspruchs bei Tod, Unfall, Krankheit oder Schwangerschaft

Bei Tod des Bezügers werden die Zulagen ausgerichtet, solange laut Arbeitsvertrag oder Artikel 338 OR Anspruch auf Lohnnachgenuss besteht. Bei Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit infolge Unfall, Krankheit oder Schwangerschaft besteht der Anspruch unabhängig von der Dauer des Lohnanspruchs für den laufenden und die vier folgenden Monate, längstens jedoch bis zum Wegfall der Arbeitsunfähigkeit. Wird allerdings die Lohnzahlungspflicht bei Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft vom Arbeitgeber durch den Abschluss einer Taggeldversicherung abgegolten, so hat er den Zulagenanspruch voll mitzuversichern oder diesen selber zu tragen. Das heisst, dass der Arbeitgeber keinen Anspruch auf Verrechnung allenfalls ausgerichteter Familienzulagen mit der Familienausgleichskasse hat, wenn die Lohnzahlungspflicht durch die Leistungen einer Taggeldversicherung abgegolten wird.

3. Nachforderung nicht bezogener Familienzulagen

Die Nachforderungsfrist wurde auf fünf Jahre (bisher 1 Jahr) erhöht.

4. Organisation

Private Familienausgleichskassen können anerkannt werden, wenn sie von einem oder mehreren Berufsverbänden, die mindestens 600 (bisher 400) Arbeitnehmer erfassen, oder von einem Betrieb oder öffentlichen Gemeinwesen mit mindestens 600 (400) Arbeitnehmern errichtet werden.

5. Finanzierung

a. Arbeitnehmer

Für die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber beträgt der Beitragssatz 2 Prozent der AHV-pflichtigen Lohnsumme (wie bisher). Der Regierungsrat kann den Beitrag bis auf 2,4 Prozent erhöhen, wenn dies zur Deckung der Aufwendungen nötig ist.

b. Selbständigerwerbende

Die Familienzulagen an Selbständigerwerbende werden finanziert durch:

- jährliche Beiträge der Bezüger, deren Höhe vom Vorstand der Familienausgleichskasse für Selbständigerwerbende des Kantons Luzern bestimmt wird. Diese Beiträge dürfen monatlich den halben Betrag der Familienzulage für das erste Kind nicht übersteigen (bisher maximal 10 Prozent der Zulage für das erste Kind).

- jährliche Beiträge der Familienausgleichskassen für Arbeitnehmer in der Höhe von 0,06 Prozent (bisher 0,05) der von den Mitgliedern im Kanton Luzern ausgerichteten Lohnsumme.
- Mittel des Reservefonds.

6. Inkrafttreten

Das revidierte Gesetz tritt auf den 1. Juli 1981 in Kraft.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 7, Ausgleichskasse des Kantons Bern, Zweigstelle Staatspersonal:

Berichtigung der Telefonnummer:

(031) 64 44 38 oder 64 43 37 (nicht 64 43 35).

Neuaufgabe des Faltprospekts «Sozialversicherung der Schweiz»

Soeben ist die Ausgabe 1981 des Faltprospekts «Sozialversicherung der Schweiz» erschienen. Wegen starker Nachfrage im vergangenen Jahr ist die Neuaufgabe in einer erhöhten Auflage von 25 000 Exemplaren gedruckt worden.

Der handliche Prospekt enthält die wichtigsten Zahlen der Betriebsrechnungen der AHV, IV, EO und EL sowie weitere Daten zur beruflichen Vorsorge, zur Kranken- und Unfallversicherung und zur Sozialversicherung insgesamt. Im weiteren werden die Beitragssätze, die Vollrententabelle, Daten aus der Rentenstatistik usw. wiedergegeben. Bestellungen sind unter Nummer 318.001.81 an die Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, zu richten.

Gerichtssentscheide

AHV / Beiträge

Urteil des EVG vom 23. Mai 1980 i.Sa. G.K.

Art. 25 Abs. 1 AHVV. Die Umstellung auf eine kleinere Arztpraxis, verbunden mit der Aufgabe einzelner Dienstleistungen und dem Verzicht auf nicht notwendiges Hilfspersonal, bedeutet keinen Neueinschätzungsgrund.

G.K. ist seit dem 1. Juni 1974 selbständigerwerbender Arzt. Für die Jahre 1977 bis 1979 verfügte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge aufgrund des durchschnittlichen reinen Erwerbseinkommens der Jahre 1975/76. Beschwerdeweise machte G.K. geltend, sein Erwerbseinkommen sei in den Jahren 1977/78 wesentlich zurückgegangen, womit er eine Neueinschätzung verlangte.

Die gegen den vorinstanzlichen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ...

2. (Kognition des Gerichts)

3a. ...

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 im ausserordentlichen Verfahren gemäss Art. 25 AHVV. Alsdann berechnet sie die Beiträge bis zum Beginn der nächsten ordentlichen Beitragsperiode in der Regel für jedes Kalenderjahr anhand des jeweiligen Jahreseinkommens.

Für das Vorjahr der nächsten ordentlichen Beitragsperiode sind die Beiträge aufgrund des reinen Erwerbseinkommens festzusetzen, das der Beitragsbemessung für diese Periode zugrunde zu legen ist (Art. 25 Abs. 3 AHVV).

Als nächste ordentliche Beitragsperiode gilt jene Periode, für welche das Jahr der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit Teil der nach Art. 22 Abs. 2 AHVV massgebenden Berechnungsperiode bildet; dabei müssen aber mindestens zwölf Monate der selbständigen Erwerbstätigkeit in diese Berechnungsperiode fallen (BGE 98 V 246 f., ZAK 1973 S. 503).

c. Nach der Rechtsprechung stellt Art. 25 Abs. 1 AHVV eine Ausnahmebestimmung dar und darf nicht extensiv ausgelegt werden. Ihre Anwendung setzt einschneidende Veränderungen in den Grundlagen der wirtschaftlichen Tätigkeit voraus, die zu einer

Einkommensveränderung von mindestens 25 Prozent geführt haben (BGE 105 V 118, ZAK 1980 S. 327). Einschränkung oder Intensivierung der selbständigen Erwerbstätigkeit, Kostenverminderung oder -vermehrung oder ähnliche Umstände können nicht zur Anwendung des ausserordentlichen Verfahrens führen.

Nach diesen Kriterien wurde zum Beispiel im Falle eines Arztes, der wegen Unfalls und Krankheit die Krankenbesuche unterlassen und seine Tätigkeit — die er insgesamt einschränkte — auf die Praxis verlegen musste, keine grundlegende Änderung der Einkommensstruktur angenommen (BGE 96 V 64, ZAK 1971 S. 33). Art. 25 Abs. 1 AHVV wurde auch bei einem Versicherten, der einen von zwei Betrieben derselben Branche aufgab, nicht angewandt. Hingegen lag eine Grundlagenänderung vor, als der Reingewinn aus einem Milchladen, der wegen Konkurrenzierung in einen Top-Shop umgewandelt wurde, auf weniger als die Hälfte fiel.

4a. Anfänglich liess der Beschwerdeführer sein Begehren vor der Vorinstanz lediglich mit «Standortwechsel und Praxisreduktion» begründen. In der zweiten Beschwerde vom 9. Juli 1979 an die kantonale Rekursbehörde sowie in den vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerden lässt er weiter vorbringen, er habe von einer grösser ausgebauten Praxis mit einer Physiotherapeutin, mit Röntgen und Labor, Selbstdispensation und mit den in einer Landpraxis üblichen langen Präsenzzeiten in eine kleinere Praxis gewechselt, die er in seinem Wohnhaus auf kleinstem Raum eingerichtet habe. Physiotherapie, Röntgen und Labor seien weggefallen; er führe auch nur noch eine Notfallapotheke. Der totale Stukturwechsel der Praxis habe auch zur Beschränkung der Konsultationszeit geführt.

b. Die vom Beschwerdeführer dargelegten Umstellungen in seinem Praxisbetrieb vermögen keinen der in Art. 25 Abs. 1 AHVV abschliessend aufgezählten Tatbestände zu erfüllen. Es liegt weder ein Berufs- noch ein Geschäftswechsel vor, denn der Beschwerdeführer ist nach wie vor im selben Dorf als Arzt tätig, und die geltend gemachte Verkleinerung der Praxis stellt keine einschneidende strukturelle Änderung der Einkommensgrundlage dar.

Ebensowenig kann von einem «Wegfall einer Einkommensquelle» gesprochen werden: Bei der Führung einer Arztpraxis liegt das ausschlaggebende Gewicht in der Tätigkeit des Praxisinhabers. Der Umstand, dass der Arzt Hilfspersonal beschäftigt, vermag in der Regel die Struktur des Betriebs nicht eindeutig und einschneidend zu verändern (EVGE 1964 S. 97, ZAK 1964 S. 489). Andernfalls wäre auch in der blossen Anstellung von Hilfspersonal eine Grundlagenänderung zu erblicken.

Es liegt auch keine Neuverteilung des Betriebs- oder Geschäftseinkommens vor, nachdem der Versicherte sowohl vor 1977 als auch seither seine Arztpraxis selber geführt hat.

5. Somit gelangt die ordentliche Bemessungsmethode nach Art. 22 f. AHVV zur Anwendung.

Mit dem BSV ist festzuhalten, dass die Beiträge für das Vorjahr der ersten ordentlichen Beitragsperiode aufgrund des reinen Erwerbseinkommens festzusetzen sind, das der Beitragsbemessung für diese Periode zugrunde zu legen ist. Da der Beschwerdeführer seine selbständige Tätigkeit am 1. Juni 1974 aufgenommen hat, bildet das Jahr 1977 das Vorjahr zur ersten ordentlichen Beitragsperiode. Massgebend für die Jahre 1977/79 ist somit das Durchschnittseinkommen von 1975/76. Dieses ergibt sich aus der Steuermeldung und den aufzurechnenden Beiträgen der Jahre 1975 und 1976 und beläuft sich auf 99'600 Franken. Der Jahresbeitrag für 1977 ist aufgrund dieses reinen Erwerbseinkommens zu berechnen. Die Ausgleichskasse wird die Beitragsverfügung für 1977 richtigstellen.

Art. 25 Abs. 1 AHVV. Wird die durch den Wegfall einer Einkommensquelle verursachte Einkommenseinbusse durch den reichlicheren Ertrag einer anderen, bereits ausgeübten Erwerbstätigkeit ausgeglichen, so besteht kein Anlass zur Vornahme einer Neueinschätzung.

H.S. besass ursprünglich als Selbständigerwerbender zwei verschiedene Einkommensquellen, ein Blumengeschäft und die Teilhaberschaft an der einfachen Gesellschaft Sch. und S. Per Ende 1970 gab er sein Blumengeschäft auf. Gleichzeitig erhöhte sich sein Erwerbseinkommen aus der einfachen Gesellschaft. Die Ausgleichskasse und die Vorinstanz erblickten in der Aufgabe des Blumengeschäfts einen Neueinschätzungsgrund.

Die gegen den Entscheid der Vorinstanz erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen gutgeheissen:

1. ...

2. ...

3. Es fragt sich, ob bei den hier gegebenen Verhältnissen überhaupt Anlass für die Durchführung des ausserordentlichen Verfahrens besteht.

a. Art. 25 Abs. 1 AHVV will — abgesehen von dem hier nicht gegebenen Fall der Neuaufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit — den Veränderungen des Erwerbseinkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit sowohl zugunsten als auch zuungunsten des Beitragspflichtigen durch eine Zwischentaxation Rechnung tragen unter der vierfachen Voraussetzung:

- 1) dass qualitativ diese Veränderung nicht allein auf «normalen» Einkommenschwankungen, sondern auf einer Veränderung der Einkommensgrundlage als solcher beruht (Berufs- oder Geschäftswechsel, Wegfall oder Hinzutritt einer Einkommensquelle, Neuverteilung des Betriebs- oder Geschäftseinkommens oder — neu ab 1. Januar 1979 — Invalidität);
- 2) dass in zeitlicher Hinsicht diese qualitative Veränderung von Dauer ist;
- 3) dass quantitativ eine wesentliche Veränderung der Einkommenshöhe vorliegt, wobei auf das — allenfalls aus verschiedenen Erwerbsquellen stammende — Gesamteinkommen abzustellen ist, auf welchem schliesslich die Sozialversicherungsbeiträge zu erheben sind;
- 4) dass ein Kausalzusammenhang zwischen der Veränderung der Einkommensgrundlagen und der Veränderung der Einkommenshöhe besteht (vgl. den Wortlaut von Art. 25 Abs. 1 AHVV: «... dauernd verändert und wurde dadurch... beeinflusst»); Kausalität in diesem Sinne bedeutet, dass der Wegfall bzw. der Hinzutritt einer Einkommensquelle gemäss obiger Ziff. 1 die Einkommenshöhe gemäss Ziff. 3 negativ bzw. positiv «beeinflusst»; ist dies nicht der Fall, indem beispielsweise die zufolge Wegfalls einer Einkommensquelle an sich zu erwartende Einkommensverminderung durch den reichlicheren Ertrag einer anderen Einkommensquelle ausgeglichen wird, so besteht kein Kausalzusammenhang zwischen dem Wegfall der Einkommensquelle und dem Gesamteinkommen und insoweit auch kein Anlass für eine Zwischentaxation.

b. In den Jahren 1969 und 1970 erzielte der Beschwerdeführer aus beiden Erwerbstätigkeiten ein Erwerbseinkommen von 58 215 bzw. 69 632 Franken. Nach der Aufgabe des Blumengeschäftes stieg das Erwerbseinkommen im Jahre 1971 auf 111 917 Franken, und zwar offenbar allein aufgrund eines entsprechenden Mehrertrages der einfachen Gesellschaft. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen besteht daher kein Kausalzusammenhang zwischen der Aufgabe des Blumengeschäftes und der nachfolgenden Veränderung des Gesamteinkommens, weshalb eine der Voraussetzungen von Art. 25 Abs. 1 AHVV für die Anwendung des ausserordentlichen Verfahrens im vorliegenden Fall nicht erfüllt ist. Wie das BSV zutreffend festhält, sind die Beiträge ab 1971 vielmehr im ordentlichen Verfahren festzusetzen. Im weiteren ist zu bemerken, dass der 1972 erzielte Liegenschaftsgewinn seinerseits keine Grundlagenänderung darstellt und deshalb auch kein Anlass für die Anwendung des ausserordentlichen Verfahrens ab 1972 besteht; dieser Gewinn ist im ordentlichen Verfahren zu erfassen, und zwar im Rahmen der Bemessungsbasis (1971/1972) für die Beitragsjahre 1974 und 1975. Es ist Aufgabe der Ausgleichskasse, an welche die Sache zurückgewiesen wird, die entsprechenden Berechnungen vorzunehmen und hernach neue Beitragsverfügungen für die fraglichen Jahre zu erlassen.

AHV / Rückerstattung unrechtmässig bezogener Renten

Urteil des EVG vom 21. April 1981 i. Sa. M.S.

Art. 47 Abs. 1 AHVG. Eine grosse Härte im Sinne dieser Bestimmung liegt vor, wenn zwei Drittel des anrechenbaren Jahreseinkommens, dem ein angemessener Teil des Vermögens zuzurechnen ist, die nach Art. 42 Abs. 1 AHVG anwendbare und um 50 Prozent erhöhte Einkommensgrenze nicht erreichen. (Änderung der Rechtsprechung)

Mit Verfügung vom 8. Juni 1979 eröffnete die Ausgleichskasse der Versicherten, dass zu Unrecht bezogene Renten im Gesamtbetrag von 20 980 Franken zurückzuerstatten seien. Ein entsprechendes Erlassgesuch lehnte die Ausgleichskasse am 23. Oktober 1979 ab, da kein Härtefall im Sinne des Gesetzes vorliege. Der kantonale Richter wies eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde im wesentlichen mit der Feststellung ab, dass das vom Ehemann der Versicherten im Jahre 1978 erzielte Einkommen die nach Art. 42 AHVG massgebende Einkommensgrenze bei weitem übersteige und im Jahre 1979 lediglich eine vorübergehende Einkommensverminderung eingetreten sei, weshalb die Rückerstattung der zu Unrecht bezogenen Renten keine grosse Härte darstelle (Entscheid vom 14. April 1980).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird das Begehren um Erlass der Rückforderung mit der Begründung erneuert, die Rentenzahlungen seien in gutem Glauben entgegengenommen worden und die Rückforderung müsse als grosse Härte erachtet werden. Während sich die Ausgleichskasse einer Stellungnahme enthält, lässt sich das BSV mit dem Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vernehmen. Das EVG hat die Beschwerde mit folgender Begründung gutgeheissen:

1. ...

2a. Nach Art. 47 Abs. 1 AHVG sind unrechtmässig bezogene Renten und Hilflosenentschädigungen zurückzuerstatten. Bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte kann von der Rückforderung abgesehen werden.

Art. 79 AHVV bestimmt, dass dem Rückerstattungspflichtigen, der selbst bzw. dessen gesetzlicher Vertreter in gutem Glauben annehmen konnte, die Rente zu Recht bezogen zu haben, die Rückerstattung ganz oder teilweise zu erlassen ist, wenn sie für den Pflichtigen angesichts seiner Verhältnisse eine grosse Härte bedeuten würde (Abs. 1). Der Erlass wird von der Ausgleichskasse auf schriftliches Gesuch des Rückerstattungspflichtigen hin verfügt; das Gesuch ist zu begründen und innert 30 Tagen seit der Zustimmung der Rückerstattungsverfügung der Ausgleichskasse einzureichen (Abs. 2). Sind die Voraussetzungen offensichtlich erfüllt, so kann die Ausgleichskasse den Erlass von sich aus verfügen (Abs. 3).

b. Die Vorinstanz hat den für den Erlass der Rückforderung vorausgesetzten guten Glauben bejaht. Soweit dieser im Sinne des fehlenden Unrechtbewusstseins bejaht wird, ist diese Feststellung für das EVG gemäss Art. 105 Abs. 2 OG verbindlich (BGE 102 V 246, ZAK 1977 S. 431). Im übrigen besteht kein Grund, von der vorinstanzlichen Beurteilung abzugehen. Zu prüfen bleibt daher lediglich, ob die Rückerstattung eine grosse Härte bedeuten würde.

3a. Nach der Rechtsprechung ist eine grosse Härte im Sinne von Art. 47 Abs. 1 AHVG gegeben, soweit zwei Drittel des Jahreseinkommens, dem ein angemessener Teil des Vermögens zuzurechnen ist, nach Abzug der Rückerstattungsforderung die auf den Rückerstattungspflichtigen zutreffende Einkommensgrenze des Art. 42 Abs. 1 AHVG nicht erreichen. Das bedeutet mit anderen Worten, dass die Rückforderung unrechtmässig bezogener Renten durch einmaligen oder wiederholten Abzug (bzw. Verrechnung) nur in dem Ausmass realisiert werden darf, dass die erwähnten gesetzlichen Einkommensgrenzen nicht unterschritten werden. Für die Bestimmung des im Einzelfall massgebenden anrechenbaren Einkommens und des hinzuzurechnenden Vermögensanteils sind die Regeln der Art. 56 bis 63 AHVV anzuwenden (BGE 104 V 174).

b. Die Frage nach der grossen Härte beurteilt sich nach den gesamten wirtschaftlichen Verhältnissen des Rückerstattungspflichtigen, wobei auch Einkommen und Vermögen des Ehegatten mitzuberücksichtigen sind (ZAK 1978 S. 218). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse, wie sie im Zeitpunkt gegeben sind, da der Rückerstattungspflichtige bezahlen sollte (vgl. auch BGE 104 V 62, 103 V 54, ZAK 1978 S. 511 und 216; BGE 98 V 252, ZAK 1973 S. 569). Der Sozialversicherungsrichter ist indessen nicht verpflichtet, von sich aus zu prüfen, ob und gegebenenfalls inwieweit sich die wirtschaftliche Lage des Schuldners seit Eröffnung der angefochtenen Verfügung verändert hat. Es ist ihm aber auch nicht verwehrt, dem Entscheid — insbesondere aus prozessökonomischen Gründen — unter Wahrung des rechtlichen Gehörs den neuen Sachverhalt zugrundezulegen (BGE 104 V 62, 103 V 54, 98 V 252).

Mit Bezug auf das letztinstanzliche Verfahren ist zu beachten, dass das EVG grundsätzlich an den von der Vorinstanz festgestellten Sachverhalt gebunden ist (vgl. BGE 98 V 276, ZAK 1973 S. 608). Es ist ihm insoweit verwehrt, allfällige neue Tatsachen zu berücksichtigen, die erst nach Abschluss der von der Vorinstanz erfassten Zeitperiode eingetreten sind. Aus prozessökonomischen Gründen rechtfertigt es sich jedoch, ausnahmsweise auch nachträglich eingetretene Tatsachen zu berücksichtigen, sofern diese offensichtlich klar bewiesen sind (BGE 104 V 62, ZAK 1978 S. 511).

4a. Wie das EVG in seinem Geschäftsbericht für das Jahr 1979 festgestellt hat, vermag die Ordnung betreffend die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen nicht voll zu befriedigen (vgl. Berichte über die Geschäftsführung des Bundesrates, des Bundesgerichtes und des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes im Jahre 1979, S. 330). Zum gleichen Schluss war der Bundesrat in der Botschaft vom 21. November 1973 über die AHV (BBl 1974 I 33 ff.) gelangt. Seiner Auffassung nach sollte in Fällen, in welchen die unrechtmässige Rentenzahlung auf einen Fehler der Verwaltung zurückzuführen ist und der Rentenbezüger offensichtlich gutgläubig war, in bestimmten Grenzen ohne Erlassverfahren auf die Rückerstattung verzichtet werden können; auch sollte die Erlassvoraussetzung der grossen Härte gegenüber der bisherigen Praxis weiter gefasst werden und unter bestimmten Bedingungen entfallen (BBl 1974 I 52). Dementsprechend wurde vorgeschlagen, die Voraussetzung der grossen Härte in Art. 47 Abs. 1 AHVG zu streichen und den Bundesrat durch Änderung von Abs. 3 der Bestimmung zum Erlass näherer Vorschriften zu ermächtigen (BBl 1974 I 78). Die Vorlage wurde in der Folge zugunsten des Bundesbeschlusses über Sofortmassnahmen für die Jahre 1976 und 1977 auf dem Gebiet der AHV/IV zurückgezogen, welcher keine Änderung von Art. 47 AHVG mehr vorsah (Botschaft des Bundesrates vom 5. Februar 1975, BBl 1975 I 677 ff.). Auch im Rahmen der neunten AHV-Revision (Botschaft des Bundesrates vom 7. Juli 1976, BBl 1976 III 1 ff.) blieb Art. 47 Abs. 1 AHVG unverändert.

b. Während in der AHV weiterhin die bisherige Ordnung gilt, wurde in der IV mit der auf den 1. Januar 1977 in Kraft getretenen Ordnungsänderung insofern eine mildere Regelung getroffen, als nach Art. 85 Abs. 2 und 3 IVV die Änderung erst von dem der neuen Verfügung folgenden Monat an vorzunehmen ist, wenn eine Überprüfung der Anspruchsberechtigung ergibt, dass eine Leistung herabgesetzt oder aufgehoben werden muss und der Bezüger nicht die Leistung unrechtmässig erwirkt oder die ihm zumutbare Meldepflicht nach Art. 77 IVV verletzt hat (Art. 88bis Abs. 2 Bst. b IVV). Das EVG hat diese Regelung als gesetzmässig erachtet, ihre Anwendbarkeit jedoch auf Fälle beschränkt, in welchen der im Rahmen der Wiedererwägung festgestellte Fehler eine spezifisch IV-rechtliche Frage betrifft (BGE 105 V 170 und 175, ZAK 1980 S. 133 und 276). Es hat dabei nicht übersehen, dass die Ordnungsbestimmung insofern zu stossenden Ungleichheiten führt, als Leistungsbezüger der AHV unter gleichen Umständen rückerstattungspflichtig sind, unter denen die Rückerstattungspflicht für Empfänger von Leistungen der IV ausgeschlossen wurde. Diese Ungleichheiten lassen den in Art. 47 Abs. 1 AHVG verankerten Grundsatz noch fragwürdiger erscheinen als vor Inkrafttreten der Ordnungsänderung in der IV.

5. Da mit einer baldigen Änderung von Art. 47 Abs. 1 AHVG nicht gerechnet werden kann, ist dem unbefriedigenden Rechtszustand soweit als möglich im Rahmen der Gesetzesauslegung Rechnung zu tragen. Im Vordergrund steht dabei eine Praxisänderung im Sinne einer Neuumschreibung des Begriffs der grossen Härte.

a. Praxisänderungen lassen sich im allgemeinen nur rechtfertigen, wenn die neue Lösung besserer Erkenntnis der Ratio legis, veränderten äusseren Verhältnissen oder gewandelten Rechtsanschauungen entspricht (noch nicht veröffentlichtes Urteil i. Sa. H.V. vom 15. Januar 1981; BGE 105 Ib 60, 100 Ib 71; vgl. auch Dubs, Praxisänderungen, S. 138 ff.). Im vorliegenden Zusammenhang haben sich die Verhältnisse insofern geändert, als auf den 1. Januar 1977 die revidierten Art. 85 und 88bis IVV in Kraft getreten sind, mit welchen für die IV eine von Art. 47 Abs. 1 AHVG abweichende Regelung getroffen wurde. Hiefür dürften sowohl die Erkenntnis, dass die bisherige Regelung zu stossenden, mit dem angestrebten Gesetzeszweck kaum zu vereinbarenden Ergebnis-

sen führt, als auch gewandelte Rechtsanschauungen mit Bezug auf die Bedeutung des Vertrauensgrundsatzes im Sozialversicherungsrecht ausschlaggebend gewesen sein. Der Vertrauensschutz wird durch die geltende Regelung denn auch in einer Weise eingeschränkt, die nicht unbestritten geblieben ist (vgl. Ducommun, *Légalité et bonne foi dans la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances*, in *Mélanges Henri Zwahlen*, S. 256; Egli, *Treu und Glauben im Sozialversicherungsrecht*, in *ZBJV 1977 S. 404*; Müller Luzius, *Die Rückerstattung rechtswidriger Leistungen als Grundsatz des öffentlichen Rechts*, Diss. Basel, S. 104). Es liegen damit Umstände vor, die eine Praxisänderung mit Bezug auf den Begriff der grossen Härte zu rechtfertigen vermögen.

b. Das Gesamtgericht, welchem diese Frage ihrer grundsätzlichen Bedeutung wegen unterbreitet worden ist, hat im einzelnen geprüft, welche Beurteilungskriterien für die Neuumschreibung der grossen Härte in Betracht fallen. Es ist zur Auffassung gelangt, dass die für den Anspruch auf EL geltenden Einkommensgrenzen (vgl. ZAK 1973 S. 198) und das für die Beitragsherabsetzung nach Art. 11 Abs. 1 AHVG massgebende betriebsrechtliche Existenzminimum (vgl. ZAK 1979 S. 46) schon deshalb keine geeignete Grundlage für eine Neuregelung bilden, weil sie keine gesamtschweizerisch einheitliche Praxis gewährleisten und für den Versicherten nicht günstiger sind. Als ungeeignet erweist sich auch das Kriterium des Existenzbedarfs im Sinne von Art. 34quater BV, da hierfür eine klare Definition fehlt (vgl. BBl 1971 II 1916). Schliesslich kann auch dem Vorschlag von Müller (a. a. O., S. 104) nicht gefolgt werden, wonach die Rückerstattung in jedem Fall zu erlassen ist, wenn der Versicherte die zu Unrecht ausgerichteten Leistungen im Zeitpunkt der Rückforderung bereits gutgläubig und ersatzlos verbraucht hat, und wonach darüber hinaus auch denjenigen Versicherten die Rückerstattung zu erlassen ist, denen diese angesichts ihrer wirtschaftlichen Verhältnisse nicht zumutbar ist. Eine Beschränkung der Rückerstattungspflicht auf die ungerechtfertigte Bereicherung würde nicht nur zu stossenden Ergebnissen führen, indem der sparsame Versicherte benachteiligt wäre, sondern wäre auch mit erheblichen praktischen Schwierigkeiten verbunden, da häufig kaum feststellbar wäre, inwieweit noch eine Bereicherung vorhanden ist (so auch Maurer, *Schweizerisches Sozialversicherungsrecht*, Band I S. 316, Fussnote 712).

Da kein geeignetes anderes Kriterium ersichtlich ist, welches zu befriedigenden Ergebnissen führt, hat die Neuumschreibung der grossen Härte im Rahmen des bisherigen Systems zu erfolgen. Schon aus Gründen der Praktikabilität drängt sich dabei eine Lösung in Form eines einheitlichen prozentualen Zuschlages zu den Einkommensgrenzen von Art. 42 Abs. 1 AHVG auf, was gemäss einer Stellungnahme des BSV keine wesentlichen durchführungstechnischen Schwierigkeiten zur Folge hat. Das Gericht hat den Zuschlag auf 50 Prozent festgesetzt in der Meinung, dass damit die Erlassvoraussetzung der grossen Härte in einer Weise gemildert wird, die sich mit dem Gesetzeswortlaut vereinbaren lässt. Eine grosse Härte im Sinne der Gesetzesbestimmung liegt demnach vor, wenn das anrechenbare Einkommen die nach Art. 42 Abs. 1 AHVG anwendbare und um 50 Prozent erhöhte Einkommensgrenze nicht erreicht. Für die Ermittlung des anrechenbaren Einkommens gelten wie bisher die Regeln der Art. 56 ff. AHVV. Im übrigen ist die Berücksichtigung weiterer Umstände im Einzelfall nicht ausgeschlossen (vgl. Rz 1199 der Wegleitung über die Renten, Ausgabe vom 1. Januar 1980). In Betracht fällt auch die Pflicht zur Tilgung anderweitiger Schulden.

6. ...

Urteil des EVG vom 9. April 1981 i. Sa. Q.R.

Art. 69 IVG; Art. 84 Abs. 1 AHVG; Art. 22 Abs. 1 und Art. 24 VwVG. Wer sich während eines hängigen Verfahrens für längere Zeit von dem den Behörden bekanntgegebenen Adressort entfernt, ohne für die Nachsendung der an die bisherige Adresse gelangenden Korrespondenz zu sorgen und ohne der Behörde zu melden, wo er nunmehr zu erreichen ist, hat eine am bisherigen Ort versuchte Zustellung als erfolgt gelten zu lassen. Voraussetzung ist allerdings, dass die Zustellung eines behördlichen Aktes während der Abwesenheit mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Mit Verfügung vom 16. Juli 1979 wies die zuständige Ausgleichskasse das Begehren des Versicherten Q.R. um Übernahme der Kosten für medizinische und berufliche Eingliederungsmassnahmen ab. Gleichzeitig schrieb sie das Gesuch um Gewährung einer IV-Rente als durch Verzicht erledigt ab.

Am 14. September 1979 erhob der Anwalt des Versicherten gegen diese Verfügung Beschwerde. Gemäss Präsidialverfügung vom 26. September 1979 trat die kantonale Rekursbehörde darauf wegen verspätet erhobener Beschwerde jedoch nicht ein.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte durch seinen Anwalt beantragen, es sei die Präsidialverfügung vom 26. September 1979 aufzuheben und die kantonale Rekursbehörde zu verpflichten, auf die Beschwerde vom 14. September 1979 einzutreten. Die Begründung ergibt sich, soweit erforderlich, aus den nachstehenden Erwägungen.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Nach Art. 69 IVG in Verbindung mit Art. 84 Abs. 1 AHVG kann gegen Verfügungen der Ausgleichskassen innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde erhoben werden. Diese gesetzliche Frist darf der Richter nicht erstrecken (Art. 22 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 96 AHVG und Art. 81 IVG). Läuft die Frist unbenützt ab, so erwächst die Verfügung in formelle Rechtskraft mit der Wirkung, dass der Richter auf die verspätet eingereichte Beschwerde nicht eintreten kann.

Hingegen kann gemäss Art. 24 VwVG in Verbindung mit Art. 96 AHVG und Art. 81 IVG eine Frist wiederhergestellt werden, wenn der Gesuchsteller oder sein Vertreter unverschuldet abgehalten worden ist, innert der Frist zu handeln, und wenn er binnen 10 Tagen nach Wegfall des Hindernisses ein begründetes Begehren um Wiederherstellung einreicht und die versäumte Rechtshandlung nachholt.

2. Nach der Rechtsprechung hat derjenige, der sich während eines hängigen Verfahrens für längere Zeit von dem den Behörden bekanntgegebenen Adressort entfernt, ohne für die Nachsendung der an die bisherige Adresse gelangenden Korrespondenz zu sorgen und ohne der Behörde zu melden, wo er nunmehr zu erreichen ist, bzw. ohne einen Vertreter zu beauftragen, nötigenfalls während seiner Abwesenheit für ihn zu handeln, eine am bisherigen Ort versuchte Zustellung als erfolgt gelten zu lassen. Voraussetzung ist allerdings, dass die Zustellung eines behördlichen Aktes während der Abwesenheit mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist (BGE 102 V 242, ZAK 1977 S. 187 und BGE 101 Ia 7 mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer ist durch einen Rechtsanwalt vertreten und die Kassenverfügung vom 16. Juli 1979 ist diesem zugestellt worden. Die Beschwerdefrist begann somit ab Zustellung an den Rechtsvertreter zu laufen. Nach den zutreffenden Feststellungen der Vorinstanz war diesem die Kassenverfügung spätestens am 18. Juli 1979 zugegangen. Die erst am 14. September 1979 eingereichte Beschwerde erweist sich daher als verspätet.

Dagegen wendet der Anwalt des Beschwerdeführers ein, sein Büro sei vom 16. Juli bis 16. August 1979 ferienhalber geschlossen gewesen. Er habe daher der Post für die Zeit vom 16. Juli bis 17. August 1979 einen Postrückbehaltungsauftrag erteilt. Demzufolge habe er die Kassenverfügung erst am 17. August 1979 entgegengenommen. Dieser Tag habe als Zustelldatum zu gelten. Indes hatte der bereits im Verwaltungsverfahren mitbeteiligte Anwalt des Beschwerdeführers noch im April 1979 mit der IV-Kommission einen Briefwechsel geführt, aus welchem auf einen baldigen Entscheid geschlossen werden konnte. Als er am 16. Juli 1979 die Ferien antrat, musste er daher mit einiger Wahrscheinlichkeit damit rechnen, dass während seiner Abwesenheit die fragliche Verfügung eintreffen könnte. Er hätte demzufolge für deren Empfang das Zweckdienliche veranlassen müssen. Indessen hatte er der Ausgleichskasse weder seine Ferienabwesenheit angezeigt, noch einen handlungsbevollmächtigten Vertreter bestellt, noch anderweitig dafür gesorgt, dass ihm ein allfälliger Verwaltungsakt in der vorliegenden Rentensache rechtzeitig zur Kenntnis gelangt wäre. Der Postrückbehaltungsauftrag bildet hiefür keine taugliche Vorkehr. Somit muss es bei der Feststellung bleiben, dass als Zustelldatum der 18. Juli 1979 zu gelten hat und die Beschwerde vom 14. September 1979 demnach verspätet eingereicht worden ist.

Eine Wiederherstellung der Frist kommt nicht in Frage, weil die 10tägige Frist für die Stellung des Gesuchs und das Nachholen der versäumten Rechtshandlung nicht eingehalten ist.

3. Der Anwalt des Beschwerdeführers beantragt sinngemäss, das EVG solle die Ausgleichskassen anhalten, Verfügungen mit eingeschriebener Post zuzustellen. Die Erteilung solcher Verwaltungsweisungen an die Ausgleichskassen fällt jedoch nicht in die Zuständigkeit des EVG, weshalb auf diesen Antrag nicht einzutreten ist.

Schliesslich rügt der Beschwerdeführer, dass die Vorinstanz in der Rechtsmittelbelehrung für die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG die Beilage des zum angefochtenen Entscheid gehörigen Briefumschlages verlangt hat. Dieses Verlangen stellt jedoch eine blosser Ordnungsvorschrift zur Erleichterung der Zustellungskontrolle dar, an die für den Fall der Nichtbeachtung keine Sanktionen geknüpft werden. Da mit dieser Ordnungsvorschrift keine schützenswerten Interessen des Beschwerdeführers verletzt werden, ist auch auf diese Rüge nicht einzutreten.

Von Monat zu Monat

● Die *Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen* hielt am 11. und 12. Juni unter dem Vorsitz ihres Präsidenten, A. Gianetta, ihre Generalversammlung in Vaduz FL ab. Als Vertreter der liechtensteinischen Regierung nahm Dr. Frommelt an der Veranstaltung teil. Nach den statutarischen Geschäften stellten die Landesversicherungsanstalt des Fürstentums als Mitglied der Konferenz sowie die Kommunal- und Landesbehörden ihre Gastfreundschaft unter Beweis und gaben den Teilnehmenden einen interessanten Einblick in ihr schönes «Ländle» und seine aktuellen Probleme.

● Der Ständerat hat am 18. Juni die *Zweite Zusatzvereinbarung zum Abkommen zwischen der Schweiz und Italien über Soziale Sicherheit (ZAK 1980 S. 575)* genehmigt, nachdem der Nationalrat dem Vertragswerk bereits anlässlich der vergangenen Frühjahrsession zugestimmt hatte.

● Die *Vereinigung der Verbandsausgleichskassen* hielt am 18./19. Juni ihre Generalversammlung ab. Anstelle des altershalber zurückgetretenen Dr. M. Ruckstuhl, Zürich, wählte sie den Leiter der Ausgleichskasse Schweizerisches Gewerbe, H. R. Rindlisbacher, Bern, zu ihrem neuen Präsidenten. Neben den statutarischen Traktanden befassten sich die Vertreter der Verbandsausgleichskassen mit Problemen der beruflichen Vorsorge. Zu diesem Zweck liessen sie sich von Dr. K. Hug (Zentralverband schweizerischer Arbeitgeberorganisationen) und Direktor M. Kamber (Schweizerischer Gewerbeverband) über den Stand und die Aussichten der laufenden Gesetzesberatungen orientieren.

● Der Nationalrat hat anlässlich seiner Sommersession die Vorlage des Bundesrates für ein neues *Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung* eingehend beraten. Das Gesetz soll die am 1. April 1977 in Kraft getretene, auf fünf Jahre befristete Übergangsordnung ablösen. In der Gesamtabstimmung hiess der Rat das Gesetz am 18. Juni mit 117 zu 0 Stimmen gut; das Geschäft geht an den Ständerat. — Da der «Fahrplan» für die Inkraftsetzung des neuen Gesetzes (1. April 1982) sich als zu knapp erwiesen hat, stimmte der Nationalrat anschliessend der vom

Bundesrat beantragten Verlängerung der Übergangsordnung (s. ZAK 1981 S. 165) bis längstens zum 31. Dezember 1984 mit 99 zu 0 Stimmen zu.

● Der Bundesrat hat am 24. Juni beschlossen, die AHV/IV-Renten, die Ergänzungsleistungen sowie die Erwerbsausfallentschädigungen auf den 1. Januar 1982 der Lohn- und Preisentwicklung anzupassen. Nähere Aufschlüsse über Umfang, finanzielle Auswirkungen und rechtliche Grundlagen der Verbesserungen geben die Informationen auf den Seiten 267 und 330.

● Die nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge hielt am 29./30. Juni unter dem Vorsitz von Nationalrat Muheim im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens ihre 7. und abschliessende Sitzung ab (siehe Artikel S. 288). Die Differenzen werden in der Herbstsession vom Nationalrat behandelt.

● Die Kommission für organisationstechnische Fragen hielt am 9. Juli 1981 unter dem Vorsitz von C. Crevoisier vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre zwölfte Sitzung ab. Im Vordergrund der Beratungen stand die Neufassung von Artikel 141 AHVV betreffend IK-Auszüge sowie die Festlegung eines einheitlichen Meldeverfahrens beim Kassenwechsel. Im weiteren befasste sich die Kommission mit Fragen im Zusammenhang mit der Auskunftserteilung durch die Versicherungsorgane sowie mit einem Vorschlag zur Vereinfachung der Korrekturen zu hoher Einkommen auf den individuellen Konten. Ferner liess sie sich über das neue Namensrecht in der vom Ständerat beschlossenen Fassung und die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die AHV orientieren.

Die Anpassung der AHV, der Invalidenversicherung und der Ergänzungsleistungen an die Lohn- und Preisentwicklung

Auf den 1. Januar 1982 werden die Leistungen der AHV und IV, das heisst insbesondere die Renten, sowie die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV an die Lohn- und Preisentwicklung angepasst. Die Massenmedien haben nach dem Erlass der entsprechenden Verordnungen durch den Bundesrat am 24. Juni 1981 bereits über die Erhöhungen berichtet. Im Interesse einer umfassenden Information werden nachstehend die einschlägigen Erlasse des Bundesrates wiedergegeben und die rechtlichen Aspekte sowie die finanziellen Auswirkungen im einzelnen erläutert.

Allgemeines

Mit der neunten AHV-Revision übertrug der Gesetzgeber die Befugnis zur Anpassung der Renten sowie zahlreicher anderer Werte und Grenzen im System der AHV/IV dem Bundesrat. Gestützt darauf hat dieser auf den 1. Januar 1980 im Zusammenhang mit der vollständigen Inkraftsetzung der neunten AHV-Revision eine erste Rentenanpassung angeordnet. Gegenstand und Ausmass dieser ersten Anpassung durch die Landesregierung waren indessen durch die Übergangsbestimmungen der neunten Revision ziemlich einschränkend vorgezeichnet. So war der Bundesrat z. B. an den Erhöhungssatz von 4,76 Prozent gebunden und durfte auch bei den Ergänzungsleistungen nur eine Erhöhung im gleichen Ausmass anordnen.

Die nächste Rentenanpassung richtet sich nun ausschliesslich nach Artikel 33ter AHVG. Da keine der dort erwähnten Voraussetzungen für ein Abweichen vom Zweijahresrhythmus erfüllt ist, muss die nächste Anpassung von Gesetzes wegen auf den 1. Januar 1982 erfolgen. Aufgabe des Bundesrates war es hingegen, das *Ausmass* dieser Anpassung festzulegen, wobei der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission ein gesetzliches Antragsrecht zustand. Aufgrund weiterer Kompetenzdelegationen des Gesetzgebers hat der Bundesrat im gleichen Zeitpunkt noch andere gesetzlich festgelegte Beträge, Grenzen und Werte der wirtschaftlichen Entwicklung angepasst, wofür nach Artikel 73 AHVG der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission ebenfalls ein Antragsrecht zustand.

Gestützt auf die Beschlüsse der genannten Kommission vom 13./14. Mai 1981 hat der Bundesrat am 24. Juni folgende Verordnungen erlassen:

— Verordnung 82 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV,

— Verordnung 82 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV.

Verordnung 82

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

vom 24. Juni 1981

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf die Artikel 9^{bis}, 33^{ter} und 42^{ter} des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) sowie auf die Artikel 3 und 24^{bis} des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1952 über die Invalidenversicherung (IVG) und Artikel 27 des Bundesgesetzes vom 25. September 1952 über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EOG),

verordnet:

1. Abschnitt: Alters- und Hinterlassenenversicherung

Art. 1 Ordentliche Renten

¹ Der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 2 AHVG wird auf 620 Franken festgesetzt.

² Die laufenden Voll- und Teilrenten werden angepasst, indem das bisher massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen um $\frac{620-550}{5,5} = 12,72..$ Prozent erhöht wird.

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

Art. 2 Indexstand

Die nach Artikel 1 angepassten Renten entsprechen einem Rentenindex von 112,7 Punkten. Dieser stellt nach Artikel 33^{ter} Absatz 2 AHVG den Mittelwert dar aus:

a. 112,5 Punkten für die Preisentwicklung, entsprechend einem Stand des Landesindex der Konsumentenpreise von 117,1 (September 1977 = 100);

b. 112,9 Punkten für die Lohnentwicklung, entsprechend einem Stand des BIGA-Lohnindex von 1134 (Juni 1939 = 100).

Art. 3 Einkommensgrenzen für den Bezug von ausserordentlichen Renten

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

a. einfachen Altersrenten und Witwenrenten

Fr. 10000.—

b. Ehepaar-Altersrenten

Fr. 15000.—

c. einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten

Fr. 5000.—

Art. 4 Andere Leistungen

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

Art. 5 Sinkende Beitragsskala

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

- a.* obere Grenze nach den Artikeln 6 und 8 AHVG auf Fr. 29 800.—
- b.* untere Grenze nach Artikel 8 Absatz 1 AHVG auf Fr. 5 100.—

Art. 6 Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige

¹ Die Grenze des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit nach Artikel 8 Absatz 2 AHVG wird auf 5000 Franken erhöht.

² Der Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende nach Artikel 8 Absatz 2 AHVG und für Nichterwerbstätige nach Artikel 10 Absatz 1 AHVG wird auf 210 Franken im Jahr erhöht.

2. Abschnitt: Invalidenversicherung

Art. 7 Beitrag der Nichterwerbstätigen

Der Mindestbeitrag der Nichterwerbstätigen nach Artikel 3 IVG wird auf 25 Franken im Jahr erhöht.

Art. 8 Taggeldzuschlag für Invalide

Der Zuschlag zum Taggeld für alleinstehende Personen nach Artikel 24^{bis} Absatz 1 IVG wird auf 12 Franken erhöht.

3. Abschnitt: Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige

Art. 9 Beitrag der Nichterwerbstätigen

Der nach Artikel 27 Absatz 2 EOG höchstzulässige Mindestbeitrag für Nichterwerbstätige wird auf 15 Franken im Jahr erhöht.

4. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Art. 10 Aufhebung bisherigen Rechts

Es werden aufgehoben:

- a.* Abschnitt III (Übergangsbestimmungen) der IVV-Änderung vom 29. November 1976;
- b.* die Verordnung vom 17. September 1979 über die vollständige Inkraftsetzung der neunten AHV-Revision.

Art. 11 Änderung der AHVV

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

Art. 6^{quater}

Die Zahl 750 wird durch 900, die Zahl 9000 durch 10 800 ersetzt.

Art. 16

Die Zahl 26 400 wird durch 29 800 ersetzt.

Art. 18 Abs. 2

Die Prozentzahl 5 wird durch 5,5 ersetzt.

Art. 21 Sinkende Beitragsskala für Selbständigerwerbende

¹ Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit mindestens 5100 Franken, aber weniger als 29800 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	9 400	4,2
9 400	11 600	4,3
11 600	12 800	4,4
12 800	14 000	4,5
14 000	15 200	4,6
15 200	16 400	4,7
16 400	17 600	4,9
17 600	18 800	5,1
18 800	20 000	5,3
20 000	21 200	5,5
21 200	22 400	5,7
22 400	23 600	5,9
23 600	24 800	6,2
24 800	26 000	6,5
26 000	27 200	6,8
27 200	28 400	7,1
28 400	29 800	7,4

² Beträgt das nach Artikel 6^{quater} anrechenbare Einkommen weniger als 5100 Franken, so hat der Versicherte nicht den Mindestbeitrag, sondern einen prozentualen Beitrag nach dem niedrigsten Ansatz der Skala zu entrichten.

Art. 28 Abs. 1

¹ Nichterwerbstätige, für die nicht der jährliche Mindestbeitrag von 210 Franken (Art. 10 Abs. 2 AHVG) vorgesehen ist, bezahlen die Beiträge aufgrund ihres Vermögens und Renteneinkommens wie folgt:

Vermögen bzw. mit 30 multipliziertes jährliches Renteneinkommen		Jahresbeitrag	Zuschlag für je weitere 50000 Franken Vermögen bzw. mit 30 multipliziertes jährliches Renteneinkommen
Franken		Franken	Franken
weniger als	200 000	210	—
	200 000	252	84
	1 750 000	2856	126
	4 000 000 und mehr	8400	—

Art. 28bis

Die Zahl 168 in der dritten Kolonne der Tabelle wird durch 210 ersetzt.

Art. 51ter Abs. 1bis

1bis Für den Wert von 100 Punkten des Rentenindex nach Artikel 33ter Absatz 2 AHVG gelten folgende Grundlagen:

a. beim Landesindex der Konsumentenpreise der Stand von 104,1 Punkten (Sept. 1977=100);

b. beim Lohnindex des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit der Stand von 1004 Punkten (Juni 1939=100).

Art. 53bis Abs. 2 und 64 Abs. 1

Die Zahl 1000 wird durch 1120 ersetzt.

Art. 12 Änderung der IVV

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

Art. 33bis Abs. 2 und Art. 34

Die Zahl 500 wird durch 560 ersetzt.

Art. 13 Änderung der EOv

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

Art. 23a zweiter Satz

...Die Nichterwerbstätigen entrichten einen nach den Bemessungsgrundsätzen der Artikel 28—30 AHVV festgesetzten Beitrag von 15 bis 600 Franken im Jahr.

Art. 14 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1982 in Kraft.

Verordnung 82

über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

vom 24. Juni 1981

Der Schweizerische Bundesrat,

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

verordnet:

Art. 1 Anpassung der Einkommensgrenzen

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

- a. für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente auf mindestens 8600 und höchstens 10000 Franken;
- b. für Ehepaare auf mindestens 12900 und höchstens 15000 Franken;
- c. für Waisen auf mindestens 4300 und höchstens 5000 Franken.

Art. 2 Anpassung des Mietzinsabzuges

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

- a. auf 3400 Franken für Alleinstehende;
- b. auf 5100 Franken für Ehepaare und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern.

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

Art. 3 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1982 in Kraft.

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

Titel

Die Bezeichnung «Verordnung 82» wurde im Einvernehmen mit dem Rechtsdienst der Bundeskanzlei gewählt. Auf diese Weise lassen sich die Anpassungsverordnungen, die sich normalerweise alle zwei Jahre folgen werden, für Durchführungsorgane und Publikum zweckmässig kennzeichnen. Die Zahl 82 weist auf das Inkrafttreten der Anpassung am 1. Januar 1982 hin.

Ingress

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

Artikel 1 (Ordentliche Renten)

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

Die Verordnung 82 setzt diesen Schlüsselwert auf 620 Franken im Monat fest. Zur Vermeidung von Verzerrungen im Rentensystem und in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften (Art. 30 Abs. 5 und Art. 33^{ter} Abs. 5 AHVG) werden die neuen Renten nicht durch Aufrechnung eines Zuschlages zur bisherigen Rente errechnet, sondern es wird vorerst das für die Rentenberechnung massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen um 12,72 Prozent erhöht und alsdann der neue Rentenbetrag aus der zutreffenden neuen Rententabelle abgelesen. Damit wird sichergestellt, dass die bereits laufenden Renten genau gleich berechnet werden wie die neu entstehenden Renten. Die Umrechnung erfolgt mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung. Nur ausgesprochene Sonderfälle müssen manuell bearbeitet werden. Aus der Umrechnung resultieren effektive Rentenerhöhungen von 12,21 bis 13,10 Prozent. Die Streuung wird durch die Auf- oder Abrundung auf ganze Franken verursacht. Absatz 3 sieht ausdrücklich vor, dass eine neue Rente nicht niedriger sein darf als die bisher ausgerichtete. Diese Besitzstandgarantie spielt dort eine grosse Rolle, wo aufgrund früherer Gesetzes- oder Verordnungsänderungen ein laufender Rentenanspruch herabgesetzt wurde (z. B. Einstufung in eine niedrigere Teilrentenskala wegen Beitragslücken, Kürzung der Kinder- und Waisenrenten wegen Überversicherung). Solange die aufgrund der strengeren Vorschriften berechnete Rente niedriger wäre als die bereits ausbezahlte, wird also der bisherige Besitzstand garantiert.

Artikel 2 (Indexstand)

Mit der Festsetzung des neuen Mindestbetrages für die volle einfache Rente wird eine Lohn- und Preisentwicklung ausgeglichen, welche für die zweite Jahreshälfte 1981 mit einer gewissen Abflachung des Preisauftriebes rechnet und den Bundesrat jedenfalls nicht dem Vorwurf aussetzt, er veranschlage selbst eine weitere übermässige Preissteigerung.

Ausgangspunkt für die Anpassung ist der sogenannte Mischindex, d. h. das Mittel aus der Lohn- und Preisentwicklung.

Zur Preisentwicklung

Gegenüber der gesetzlichen Ausgangsbasis von 104,1 Punkten des Konsumentenpreisindex (im Juni 1979 überschritten) erfasst die beschlossene Erhöhung eine bis Dezember 1981 angenommene Preisentwicklung bis zu 117,1 Punkten oder um insgesamt 12,5 Prozent.

Der Konsumentenpreisindex betrug Ende Mai 1981 114,6. Die Teuerung in den letzten zwölf Monaten erreichte 5,9 Prozent.

Für die sieben Monate Juni bis Dezember 1981 kann mit der Rentenerhöhung noch ein Preisanstieg um 2,5 Punkte bzw. 2,2 Prozent abgedeckt werden, was einer Jahresteuierung von 5,6 Prozent gegenüber Dezember 1980 entspricht.

Zur Lohnentwicklung

Hier liegen keine Monatswerte vor. Der Bundesrat ging von einer Lohnentwicklung aus, die insgesamt nur um 0,4 Punkte über der Preisentwicklung von Juni 1979 bis Dezember 1981 liegt.

Zum Mischindex

Der Durchschnitt der angenommenen Lohn- und Preisentwicklung steigt somit vom Grundwert 100 (Juni 1979) auf 112,7 Punkte (Durchschnitt aus 112,5 Punkten Preisentwicklung + 112,9 Punkten Lohnentwicklung). Die Erhöhung um 12,7 Prozent entspricht genau der Anhebung des Mindestbetrages der vollen einfachen Rente von 550 auf 620 Franken im Monat.

Artikel 3 (Einkommengrenzen für den Bezug von ausserordentlichen Renten)

Die Anpassung dieser Grenzen folgt nicht dem Rentenindex (Mischindex), sondern ausschliesslich der Preisentwicklung (vgl. Art. 42^{ter} AHVG). Für die Anpassung ist auf die gleiche Zahl von Indexpunkten abzustellen wie für die Preiskomponente des Mischindexes gemäss Artikel 2 Buchstabe a der Verordnung (112,5 Punkte anstatt 112,7). Der genaue Wert der preisangepassten Einkommengrenze beträgt 9900 Franken. Mit Rücksicht auf die Ansätze für Ehepaare und Kinder wurde aber ein gerundeter Wert von 10000 Franken gewählt.

Artikel 4 (Andere Leistungen)

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

Artikel 5 (Sinkende Beitragsskala)

Artikel 9^{bis} AHVG gibt dem Bundesrat die Befugnis, die Grenzen der sinkenden Beitragsskala dem Rentenindex anzupassen. Obwohl der Bundesrat nicht verpflichtet ist, bei jeder Rentenanpassung auch die sinkende Beitragsskala zu ändern, drängte sich dieser Schritt bei der vorliegenden Anpassung auf, da ihr Ausmass jenes der beiden letzten Anpassungen zusammengerechnet überschreitet. Ausserdem fällt der 1. Januar 1982 gerade auf den Beginn einer neuen zweijährigen Beitragsperiode für die Selbständigerwerbenden. Mit der beschlossenen Anpassung entspricht die *obere Grenze* der sinkenden Skala wie bisher dem gerundeten vierfachen Jahresbetrag der vollen einfachen Mindestrente (7440 Fr. \times 4 = 29760 Fr.)

Die *untere Grenze* wurde bei der letzten Rentenanpassung nicht geändert, da dies lediglich eine Erhöhung um 200 Franken bewirkt hätte. Es ist also davon auszugehen, dass die heutige untere Grenze von 4200 Franken einer Mindestrente von 525 Franken entspricht. Bei einer Mindestrente von 620 Franken musste sie auf 5100 Franken angesetzt werden.

Artikel 6 (Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige)

Dieser Beitrag setzt sich wie folgt zusammen:

	Massgebender Beitragssatz	Bisheriger Beitrag	Neuer Beitrag
AHV	4,2 %	Fr. 168.—	Fr. 210.—
IV	0,5 %	Fr. 20.—	Fr. 25.—
EO	0,3 %	Fr. 12.—	Fr. 15.—
Total	5,0 %	Fr. 200.—	Fr. 250.—

Der heutige Beitrag ist seit 1. Januar 1979 gültig und entspricht einem Rentenniveau von 500 Franken. Aus administrativen Gründen ist es angezeigt, den Mindestbeitrag nicht bei jeder Rentenanpassung, sondern nur in grösseren Abständen und jeweils auf den Beginn einer neuen zweijährigen Beitragsperiode zu ändern. Ein solcher Schritt drängte sich nun bei der bevorstehenden Anpassung wieder auf; denn das Verhältnis des Mindestbeitrages zur Mindestrente darf nicht — wie es früher leider während Jahren der Fall war — verwässert werden. Der neue Mindestbeitrag entspricht einem theoretischen Jahreseinkommen von 4940 Franken (5,062 % für AHV/IV/EO zusammen) für Selbständigerwerbende bzw. von 2500 Franken (10 % für AHV/IV/EO zusammen) für Nichterwerbstätige.

Artikel 7 (IV-Beitrag)

Siehe Ausführungen zum Artikel 6. Die Befugnis des Bundesrates zu dieser Anpassung ergibt sich aus Artikel 3 letzter Satz IVG.

Artikel 8 (Taggeldzuschlag für Invalide)

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

derte eine Erhöhung, die etwas über die reine Indexanpassung hinausgeht. Der Bundesrat beschloss daher, den Zuschlag auf 12 Franken zu erhöhen.

Artikel 9 (EO-Beitrag)

Siehe Ausführungen zum Artikel 6. Die Befugnis des Bundesrates zu dieser Anpassung ergibt sich aus Artikel 27 EOG (Absatz 2, letzter Satz).

Artikel 10 (Aufhebung bisherigen Rechts)

Um die Gesetzessammlung von veralteten Übergangsbestimmungen zu entlasten, werden diese gemäss jahrelanger Praxis nach fünf Jahren seit ihrem Inkrafttreten formell aufgehoben. Sie bleiben indessen weiterhin anwendbar auf alle Tatbestände, die während ihrer Geltungsdauer eingetreten sind.

Aufgehoben wurde auch die Verordnung über die vollständige Inkraftsetzung der neunten AHV-Revision. Sie hatte die Rentenanpassung auf 1. Januar 1980 ausgelöst, die nunmehr durch die Anpassung auf 1. Januar 1982 abgelöst wird. Artikel 6, der die Grundlagen des heutigen Rentenindex fixiert, wird in die AHVV (Art. 51^{ter} Abs. 1^{bis}) übergeführt.

Artikel 11 (Änderung der AHVV)

— *Artikel 6^{quater} 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
ab 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.—

Auch hier ist der Bundesrat nicht verpflichtet, bei jeder Rentenanpassung den Freibetrag zu erhöhen. Bei der letzten Anpassung hat er es z. B. im Interesse einer angemessenen Kontinuität nicht getan. Nachdem aber auf 1. Januar 1982 der Mindestbeitrag erhöht wird, ist auch eine Anpassung des Freibetrages gerechtfertigt. Dabei wurde aus administrativen Gründen wiederum ein runder Monatsbetrag innerhalb der gesetzlichen Limite gewählt.

- *Artikel 16 AHVV* (Sinkende Beitragsskala für Arbeitnehmer von nicht beitragspflichtigen Arbeitgebern)

Hier werden lediglich die technischen Auswirkungen der bei Artikel 5 der «Verordnung 82» beschriebenen Änderungen festgehalten.

- *Artikel 18 Absatz 2* (Zinsabzug für Selbständigerwerbende)

Für die Berechnung der Beiträge der Selbständigerwerbenden wird von deren Einkommen ein Zins für das im Betrieb investierte Eigenkapital abgezogen. Seit dem Inkrafttreten der AHV hat der Bundesrat diesen Zinssatz auf Antrag der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission wie folgt festgelegt:

1948—1967	4,5 ‰
1968—1971	5 ‰
1972—1975	5,5 ‰
1976—1979	6,5 ‰
seit 1980	5 ‰

Nun hat der Bundesrat beschlossen, den Zinsabzug ab 1. Januar 1982 auf 5,5 Prozent zu erhöhen.

- *Artikel 21 AHVV* (Sinkende Beitragsskala für Selbständigerwerbende)

Die Staffelung der Beitragssätze innerhalb der Skala wird nicht geändert, da sowohl der minimale (4,2 ‰) als auch der maximale (7,8 ‰) Satz fest bleiben. Dagegen mussten die den einzelnen Sätzen entsprechenden Beitragsintervalle im Verhältnis 620/525 gedehnt werden. Die Struktur der Skala erfährt somit keine Veränderung.

- *Artikel 28 AHVV* (Beiträge der Nichterwerbstätigen)

- *Artikel 28^{bis} AHVV* (Abgrenzung der Nichterwerbstätigen von den Erwerbstätigen)

Die bei Artikel 6 der «Verordnung 82» beschriebene Erhöhung des Mindestbeitrags wirkt sich auch auf die Beitragsberechnung der Nichterwerbstätigen und deren Abgrenzung von den Erwerbstätigen aus. An der bisherigen Systematik wird indessen nichts geändert.

- *Artikel 51^{ter} Absatz 1^{bis}* (Grundlagen des Rentenindex)

Wie bereits erwähnt, wird die für die Berechnung des Rentenindex geltende Ausgangsbasis aus der aufzuhebenden Verordnung vom 17. September 1979 über die vollständige Inkraftsetzung der neunten AHV-Revision in die AHV-Verordnung übergeführt. Bei dieser Gelegenheit wurde nun auch der Ausgangswert für den Lohnindex zahlenmässig fixiert, was im Herbst 1979 noch nicht möglich war.

— *Artikel 53^{bis} und 64 AHVV* (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 1000 Franken aufgerechnet. Die Dehnung des ganzen Rentensystems erforderte, um unliebsame Verzerrungen zu vermeiden, dass dieser Zuschlag auf 1120 Franken erhöht wird.

Artikel 12 (Änderung der IVV)

Aus den gleichen Gründen wie oben bei Artikel 53^{bis} und 64 AHVV erwähnt, musste auch der Zuschlag bei halben Renten im selben Ausmass erhöht werden.

Artikel 13 (Änderung der EOv)

Artikel 27 Absatz 2 EOG legt lediglich die Höchstgrenzen fest, innerhalb welcher der Bundesrat die EO-Beiträge festsetzen kann. Der tatsächlich anzuwendende Beitragssatz findet sich in Artikel 23a EOv. Hinsichtlich des Mindestbeitrages war daher auch diese Bestimmung anzupassen. Die materiellen Erläuterungen finden sich bei Artikel 6.

Finanzielle Auswirkungen für die AHV/IV

Die finanziellen Auswirkungen der einzelnen Massnahmen sind in der nebenstehenden *Tabelle* zusammengestellt.

Die AHV-Lohnsumme ist im Jahre 1980 um 8 Prozent angestiegen. Die Ergebnisse der letzten Monate lassen einen ähnlichen Anstieg für 1981 erwarten, so dass für dieses Jahr mit einem Überschuss von 700—800 Mio Franken in der AHV-Rechnung gerechnet werden darf.

Wird pro 1982 statisch (d. h. Lohnerhöhung gleich null) gerechnet, so ergibt sich für die AHV ein Fehlbetrag von 250—300 Mio Franken. Um dieses Defizit zu decken, müsste die AHV-Lohnsumme im Jahre 1982 um rund 3 Prozent ansteigen. Wenn wir annehmen, dass allein die Teuerung im kommenden Jahr auf der Lohnseite mit 3 Prozent kompensiert wird, so darf die AHV wiederum eine ausgeglichene Rechnung erwarten.

In der IV dagegen werden sich wiederum Defizite ergeben, da diese Versicherung seit 1973 um rund ein Lohnpromille unterfinanziert ist.

Finanzielle Auswirkungen im Jahre 1982 (in Mio Franken)

	Mehrausgaben gegenüber der geltenden Ordnung	Mindereinnahmen gegenüber der geltenden Ordnung
<i>1. AHV</i>		
Anpassung der Renten	1373	
Anpassung der Hilflosenentschädigungen	9	
Anpassung der sinkenden Beitragssakala		13
Anpassung des Mindestbeitrages		— 1
Erhöhung des Freibetrages der Erwerbstätigen im Rentenalter		10
Total: — Insgesamt	1382	22
— für den Bund	208	
<i>2. IV</i>		
Anpassung der Renten	156	
Anpassung der Hilflosenentschädigungen	5	
Taggelder		
— Erhöhung Taggeldzuschlag	2	
— Anpassung des Höchstbetrages der Gesamtentschädigung EO	6	
— Anpassung der sinkenden Beitragsskala und des Mindestbeitrages		1,5
— Erhöhung des Freibetrages der Erwerbstätigen im Rentenalter		1,5
Total: — Insgesamt	169	3
— für den Bund	63	
Total für den Bund (ohne EL)	271	

**Erläuterungen zum Entwurf der Verordnung 82
über Anpassungen der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV**

Titel

Es sei diesbezüglich auf die Ausführungen in den Erläuterungen zum Entwurf der Verordnung 82 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV verwiesen.

Ingress

Im Ingress ist der Artikel 3a ELG erwähnt, der den Bundesrat ermächtigt, bei der Neufestsetzung der Renten nach Artikel 33^{ter} AHVG verschiedene im ELG aufgeführte Beträge angemessen anzupassen oder entsprechende Befugnisse der Kantone auszuweiten. Wie in der AHV wird mit vorliegender Anpassung nicht das Gesetz selbst geändert. Die vom Gesetzgeber seinerzeit beschlossene Zahl bleibt im Gesetzestext stehen, doch wird die Anpassung in einer Fussnote vermerkt.

Artikel 1 (Anpassung der Einkommensgrenzen)

Es drängte sich auf, diese Grenzen prozentual mindestens gleich stark zu erhöhen wie die ordentlichen und ausserordentlichen Renten der AHV/IV. Dies wurde auch in allen Vernehmlassungen der Kantone gewünscht.

Artikel 2 (Anpassung des Mietzinsabzuges und Einbau der Nebenkosten)

Die Höchstbeträge für den Mietzinsabzug, die von Anfang an zu tief angesetzt worden sind, wurden letztmals auf 1. Januar 1977 erhöht. Seither hat sich die Situation auf dem Mietsektor grundlegend verändert. Nicht nur sind die reinen Mietkosten seit einiger Zeit in stetem Steigen begriffen, die Heizkosten haben sich in den letzten Jahren vervielfacht, und auch die anderen Nebenkosten (für Abwasserreinigung, Kehrrichtabfuhr usw.) folgen dem Aufwärtstrend. Wohl finden die erhöhten Miet- und Nebenkosten im Lebenskostenindex ihren Niederschlag; die entsprechende Anpassung der EL-Ansätze hinkt aber zeitlich stark hintennach. Diese Sachlage bedeutet für die EL-Bezüger angesichts der relativ geringen ihnen zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel eine starke Belastung, die unbedingt gemildert werden muss. Deshalb befürwortete die grosse Mehrheit der Kantone eine stärkere Erhöhung der Höchstbeträge für den Mietzinsabzug sowie den Einbau eines angemessenen Betrages für die Berücksichtigung der Heiz- und Nebenkosten. In der Verordnung sind daher für die Höchstansätze des Mietzinsabzuges die Beträge von 3400/5100 Franken eingesetzt. Beim Nebenkosten-Pauschalabzug von 400 bzw. 600 Franken handelt es sich ebenfalls um Höchstbeträge; die Kantone sind also auch hier frei, zu entscheiden, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang sie von dieser neuen Möglichkeit Gebrauch machen wollen oder nicht.

Finanzielle Auswirkungen

Unter statischen Verhältnissen, d. h. ohne Erhöhung der AHV/IV-Renten im Jahr 1982, würden sich die gesamten EL-Ausgaben im Jahr 1982 auf 420 Mio Franken belaufen.

Mit den neuen Ansätzen ergeben sich folgende jährliche Mehrkosten:

— Erhöhung der Einkommensgrenzen:	55 Mio Franken
— Pauschalabzug für Miet-Nebenkosten:	60 Mio Franken
— Erhöhung des Mietzinsabzuges:	40 Mio Franken
Total der jährlichen Mehrausgaben	155 Mio Franken

Davon entfallen 76 Mio Franken auf den Bund.

Die jährlichen Gesamtausgaben an Ergänzungsleistungen werden sich somit voraussichtlich auf 575 Mio Franken belaufen.

Gesamte Mehrbelastung des Bundes durch die AHV, IV und EL

(in Mio Franken)	AHV	IV	EL	Zusammen
Durch die Anpassung ausgelöste Mehraufwendungen <i>insgesamt</i>	208	63	76	347
Gegenüber dem Finanzplan 1982/1983 betragen die Mehraufwendungen	97	41	76	214

Erläuterungen zur Änderung der AHV-Verordnung im Bereich der Beiträge

Die bis Ende Juni gültig gewesene Regelung betreffend die Erhebung von Beiträgen auf Abgangsentschädigungen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses hatte wiederholt zu Kritik geführt. Daher befasste sich ein Sonderausschuss der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission mit diesem Problemkreis. Der Ausschuss setzte sich aus Vertretern der Ausgleichskassen und der Sozialpartner zusammen. Es wurde eine Lockerung der heutigen Verwaltungsweisungen angestrebt, und zugleich sollte die neue Regelung in die Verordnung über die AHV aufgenommen werden. Dies führte zum Antrag, die Artikel 6 Absatz 2 und 7 Buchstabe q AHVV zu ergänzen und einen neuen Artikel 6bis in die AHVV aufzunehmen. Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission hat diesen Antrag übernommen und an den Bundesrat weitergeleitet. Dieser hat am 27. Mai eine entsprechende Änderung der AHV-Verordnung mit Wirkung ab 1. Juli beschlossen (s. ZAK 1981 S. 217 und 250). Die bisherigen Artikel 6bis (Im Ausland erzielt es Erwerbseinkommen) und 6ter (Beiträge der erwerbstätigen Versicherten nach dem 62. bzw. 65. Altersjahr) wurden zu Artikel 6ter bzw. 6quater AHVV.

Gleichzeitig hat der Bundesrat auf Antrag der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission eine Lockerung von Artikel 7 Buchstabe p AHVV (Übernahme der Arbeitnehmerbeiträge an die AHV, IV, EO und AIV durch den Arbeitgeber) beschlossen. Die Änderung dieser Bestimmung soll auch die Durchführung der Arbeitgeberkontrollen erleichtern.

Schliesslich haben noch einige Artikel rein formelle Änderungen erfahren.

1. Abgangsentschädigungen und Vorsorgeleistungen

Bisherige Regelung

Das BSV traf zu diesem Problemkreis in einem Nachtrag zur Wegleitung über den massgebenden Lohn, gültig ab 1. Januar 1976, eine Regelung, die im wesentlichen bis Ende Juni in Kraft stand. Danach waren Leistungen, die für die Zeit nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gewährt werden, soweit vom Erwerbseinkommen ausgenommen, als sie den Wert einer angemessenen Personalfürsorge nicht überstiegen. Der für die Berechnung massgebende Jahreslohn wurde zunächst auf 36 000 Franken begrenzt (damaliger Vorschlag für die Zweite Säule). Diese Begrenzung stiess auf Kritik, weshalb das BSV den Grenzbetrag des letzten Jahreslohnes von 36 000 auf 60 000 Franken anhob. Ferner wurde der Ausdruck «der Wert einer angemessenen Personal-

fürsorge» durch «AHV-rechtlich angemessener Wert einer Fürsorgeleistung» ersetzt.

Eines der Hauptprobleme dieser Regelung bildete weiterhin die Begrenzung des Jahresgehaltes (besonders bei höheren und bei Spitzenlöhnen). Man stiess dabei auf massive Kritik, und es kam verschiedentlich zu Beschwerden. Dies war der Grund, dass ein Sonderausschuss der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission gebildet wurde, der den ganzen Problemkreis eingehend prüfte. Das EVG liess sich über die Arbeit dieses Ausschusses laufend informieren und hielt die bei ihm liegenden Beschwerden pendent, wohl in der Meinung, dass neues Recht eine bessere Lösung bringe und dass dieses auch auf die unerledigten Fälle angewandt werden könne.

Neue Regelung

Die Zielsetzung im Sonderausschuss war von vorneherein klar gegeben: Vorsorgeleistungen sollen im Sinne des verfassungsrechtlichen Auftrages von Artikel 34quater BV zur Förderung möglichst gut ausgebauter Vorsorgeeinrichtungen auch über die minimalen Leistungen der Zweiten Säule hinaus beitragsfrei sein. Für die Beitragspflicht zu erfassen sind nur als Vorsorgeleistungen getarnte Lohnzahlungen. Es musste daher eine praktisch anwendbare und möglichst gut verständliche *Missbrauchsregelung* geschaffen werden. Ferner nahm man in Aussicht, die Regelung in der AHVV zu treffen, um dem Postulat der Rechtssicherheit besser Rechnung zu tragen.

An drei Sitzungen wurde das komplexe Gebiet behandelt und die neue Regelung ausgearbeitet. Es hat sich dabei ergeben, dass vom früheren Kapitalvergleich zu einem Rentenvergleich, der für den Arbeitgeber und Arbeitnehmer besser verständlich ist, umgestellt werden soll. Einig war man sich auch, dass wie bis anhin von Versicherungsleistungen keine Beiträge erhoben werden sollten (neuer Art. 6 Abs. 2 Bst. b und h AHVV). Auch sollten wirkliche Fürsorgeleistungen nicht zum massgebenden Lohn zählen (neuer Art. 6 Abs. 2 Bst. c AHVV). Weiter sollten Abgangsentschädigungen von vorneherein befreit sein, wenn sie der Arbeitgeber nach Gesamtarbeitsvertrag zu erbringen hat oder, wo kein solcher besteht, einen Jahreslohn nicht übersteigen (neuer Art. 6 Abs. 2 Bst. i). Überdies sollten auch von angemessenen freiwilligen Leistungen des Arbeitgebers oder einer selbständigen Vorsorgeeinrichtung keine Beiträge erhoben werden (neuer Art. 6 Abs. 2 Bst. k).

Auf eine Begrenzung des Jahresgehaltes für die Berechnung der angemessenen freiwilligen Leistung des Arbeitgebers wurde verzichtet, da das Ruhegehalt in einem gewissen Zusammenhang mit dem Salär steht. Man war jedoch der Meinung, dass mit steigendem Einkommen die prozentuale Höhe der zu gewährenden Leistung abnehmen soll. Dies ist der Grund, weshalb in der neuen

Regelung eine Abstufung für die Berücksichtigung des letzten Jahresgehaltes vorgesehen ist (Art. 6bis Abs. 1).

Um Personen, die vor dem AHV-Rentenalter ihre Stelle aufgeben, mit denjenigen, die erst in diesem Zeitpunkt mit der Erwerbstätigkeit aufhören, gleichzustellen, hat man in die neue Regelung die Bestimmung eingebaut, dass bis zum AHV-Rentenalter der Höchstbetrag der einfachen Altersrente zur Freirente hinzugezählt werden kann. Es handelt sich dabei um sogenannte Überbrückungsrenten, die der Arbeitgeber gewährt, weil der Austretende noch keinen Anspruch auf eine AHV-Rente hat (Art. 6bis Abs. 2).

Einig war man sich im Sonderausschuss auch, dass die Leistung des Arbeitgebers in einem gewissen Zusammenhang mit dem Alter des Austretenden und der Dauer des Arbeitsverhältnisses steht. Es sind daher von der angemessenen Freirente Kürzungen vorzunehmen. Andererseits wollte man die Personen, die nach dem 60. Altersjahr pensioniert werden, begünstigen. Für diese Kategorie von Arbeitnehmern hat man auf eine Kürzung wegen des Alters verzichtet (Art. 6bis Abs. 3).

Überhaupt keine Kürzungen sollen vorgenommen werden, wenn das Arbeitsverhältnis wegen Invalidität, die nach den Vorschriften der IV mindestens 50 Prozent beträgt, beendet wird (Art. 6bis Abs. 5).

Um das Kapital in eine Rente umrechnen zu können, wurden verbindliche Tabellen erstellt. Diese sind sehr einfach gestaltet. Bei jüngeren und älteren Arbeitnehmern wurden Gruppen gebildet. Für Männer und Frauen mussten wegen der unterschiedlichen Lebenserwartung unterschiedliche Faktoren berücksichtigt werden.

Nach dem neuen Artikel 7 Buchstabe q AHVV sind die Beiträge — sofern solche überhaupt zu entrichten sind — im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses geschuldet. Renten werden in Kapital umgerechnet. Auch hierfür bestehen verbindliche Tabellen.

Die *Übergangsbestimmungen* sehen vor, dass das neue Recht für alle Fälle gilt, in denen im Zeitpunkt des Inkrafttretens die Beiträge noch nicht bezahlt sind oder über die bestrittene Beitragsforderung noch nicht rechtskräftig verfügt oder entschieden wurde.

2. Übernahme von Arbeitnehmerbeiträgen durch den Arbeitgeber

Bisherige Regelung und Probleme

Viele Arbeitgeber, die im allgemeinen Bruttolöhne abrechnen, richten bei besonderen Gelegenheiten einmalige Vergütungen aus (freiwillige Gratifikation, Weihnachtsgelder usw.), bei welchen die Arbeitnehmerbeiträge zum Nettolohn nicht aufgerechnet werden. Diese Tatbestände werden häufig erst durch die

Revisoren anlässlich von Arbeitgeberkontrollen festgestellt. Sie führen in der Folge zu relativ unbedeutenden Nachforderungen und nachträglichen Korrekturen in den individuellen Konten der Versicherten und verursachten einen verhältnismässig grossen administrativen Aufwand. Die Angelegenheit wurde deshalb in der Kommission für Beitragsfragen (ständige Kommission des BSV zur Beratung in Beitragsfragen) zur Sprache gebracht. Auf ihren Vorschlägen beruht nun die vom Bundesrat beschlossene Änderung.

Neue Regelung

Seit dem 1. Juli ist bei Sonderzuwendungen, die im Kalenderjahr einen Brutto-Monatslohn nicht übersteigen, keine Aufrechnung der Arbeitnehmerbeiträge, d. h. keine Umrechnung der Netto- in Bruttowerte mehr vorzunehmen. Ferner sind Naturalbezüge und Globallöhne ausgeklammert worden, für welche sich die Aufrechnung ebenfalls als kaum durchführbar erwiesen hat. In allen diesen Fällen unterliegt also nur der Nettowert dem AHV/IV/EO/AIV-Beitrag. Zu beachten ist, dass unter den Begriff «Sonderzuwendungen» keine Zahlungen fallen, auf welche ein Rechtsanspruch besteht (13. Monatslohn, ordentliche Gratifikation usw.), dies selbst dann nicht, wenn sie nur jährlich und in relativ geringer Höhe ausgerichtet werden (z. B. Verwaltungshonorare).

Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

Änderung vom 27. Mai 1981

Der Schweizerische Bundesrat verordnet:

I

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

Ingress

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf Artikel 154 Absatz 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG),

verordnet:

Änderung von Ausdrücken

¹ In den Artikeln 12 und 120 wird die Bezeichnung «Bundesgesetz vom 20. Juni 1952 über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Klein(Berg)-

bauern» ersetzt durch «Bundesgesetz vom 20. Juni 1952 über die Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG)».

² Im Artikel 66 wird die Bezeichnung «Verordnung vom 9. April 1954 über die freiwillige Alters- und Hinterlassenenversicherung für Auslandschweizer» ersetzt durch «Verordnung vom 26. Mai 1961 über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer (VFV)».

³ In Artikel 214 wird die Bezeichnung «der Spezialfonds des Bundes...» ersetzt durch «die Rückstellung des Bundes...».

Art. 6 Abs. 2

² Nicht zum Erwerbseinkommen gehören:

- a. Militärsold und Entschädigungen von öffentlich-rechtlichen Kassen für den Erwerbsausfall bei Militärdienst;
- b. Versicherungsleistungen bei Unfall, Krankheit oder Invalidität;
- c. Leistungen von Fürsorgeeinrichtungen;
- d. der Wert von Teilhabungsrechten, wie Arbeitnehmeraktien, über die der Arbeitnehmer erst bei der invaliditäts- oder altersbedingten Beendigung des Arbeitsverhältnisses verfügen kann;
- e. Leistungen der Arbeitslosenversicherung und -fürsorge;
- f. Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs-, Haushalts-, Heirats- und Geburtszulagen gewährt werden;
- g. Stipendien und ähnliche Zuwendungen für den Besuch von Schulen und Kursen, die Aus- und Weiterbildung, das kulturelle Schaffen, die wissenschaftliche Forschung oder andere hervorragende Leistungen, wenn sie nicht auf einem Arbeitsverhältnis beruhen und der Geldgeber nicht über das Arbeitsergebnis verfügen kann;
- h. reglementarische Leistungen von selbständigen Vorsorgeeinrichtungen und vertraglich mit dem Arbeitnehmer vereinbarte Vorsorgeleistungen, wenn der Begünstigte bei Eintritt des Vorsorgefalles oder bei Auflösung der Vorsorgeeinrichtung die Leistungen persönlich beanspruchen kann;
- i. Abgangsentschädigungen bis zur Höhe des letzten Jahresgehaltes und darüber hinausgehende Leistungen nach einem Gesamtarbeitsvertrag, soweit keine gleichwertigen Leistungen nach Buchstabe h gewährt werden;
- k. freiwillige Vorsorgeleistungen nach Artikel 6bis.

Art. 6bis Freiwillige Vorsorgeleistungen

¹ Freiwillige Vorsorgeleistungen des Arbeitgebers oder einer selbständigen Vorsorgeeinrichtung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gehören nicht zum Erwerbseinkommen, soweit sie für ein Jahr zusammen mit Leistungen nach Artikel 6 Absatz 2 Buchstaben h und i folgende Prozentsätze des letzten Jahreslohnes nicht übersteigen:

Letzter Lohn in Franken für ein Jahr		Prozentsatz
bis	120 000.....	65
für weitere	120 000.....	50
für Teile über....	240 000.....	40

² Wird die Vorsorgeleistung vor Beginn des AHV-Rentenalters ausgerichtet, so wird der Betrag nach Absatz 1 bis zur Erreichung dieses Alters um den Höchstbetrag der einfachen Altersrente der AHV erhöht.

³ Hat der Leistungsempfänger das 60. Altersjahr noch nicht vollendet, so wird für jedes fehlende Altersjahr der nach den Absätzen 1 und 2 ermittelte Betrag um je 5 Prozent, jedoch höchstens 75 Prozent gekürzt.

⁴ Hat der Leistungsempfänger weniger als 15 Dienstjahre beim Arbeitgeber gearbeitet, der die Vorsorgeleistung gewährt, wird der nach den Absätzen 1—3 ermittelte Betrag für jedes fehlende Dienstjahr um je einen Fünfzehntel gekürzt.

⁵ Wird das Arbeitsverhältnis wegen rentenbegründender Invalidität im Sinne von Artikel 28 IVG aufgelöst, so wird der nach den Absätzen 1 und 2 ermittelte Betrag nicht gekürzt.

⁶ Kapitalabfindungen werden in Renten umgerechnet. Das Departement stellt dafür Tabellen auf.

Der bisherige Artikel 6^{bis} wird 6^{ter}

Der bisherige Artikel 6^{ter} wird 6^{quater}

Art. 7 Bst. p und q

Zu dem für die Berechnung der Beiträge massgebenden Lohn gehören, soweit sie nicht Spesenersatz darstellen, insbesondere:

- p. Leistungen des Arbeitgebers, die in der Übernahme des Arbeitnehmerbeitrages für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, die Erwerbsersatzordnung und die Arbeitslosenversicherung sowie der Steuern bestehen; ausgenommen sind Arbeitnehmerbeiträge auf Naturalleistungen, Globallöhnen und einmaligen Sonderzuwendungen, die im Kalenderjahr einen Brutto-Monatslohn nicht übersteigen;
- q. Abgangsentschädigungen und freiwillige Vorsorgeleistungen, soweit es sich nicht um Leistungen nach Artikel 6 Absatz 2 Buchstaben i und k handelt; die Beiträge von diesen Entschädigungen werden bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses geschuldet; Renten werden nach den Tabellen des Departementes (Art. 6^{bis} Abs. 6) in Kapital umgerechnet.

II

Übergangsbestimmung

Anhang zur Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

Übergangsbestimmung der Änderung vom 27. Mai 1981

Die neuen Bestimmungen von Artikel 6 Absatz 2, Artikel 6^{bis} und Artikel 7 Buchstabe q AHVV (Abgangsentschädigungen und Vorsorgeleistungen) gelten für alle Beiträge, die bei Inkrafttreten noch nicht bezahlt sind, und für bestrittene Beitragsforderungen, über die noch nicht rechtskräftig verfügt oder entschieden wurde.

III

Inkrafttreten

Diese Änderung tritt am 1. Juli 1981 in Kraft.

Berufliche Vorsorge: Ergebnisse der Differenzbereinigung in der Kommission des Nationalrates

Die nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Entwurfs zum Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) hielt unter dem Vorsitz von Nationalrat Anton Muheim, Luzern, und im Beisein von Bundesrat Hans Hürlimann sowie seiner Mitarbeiter ihre siebente abschliessende Sitzung im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens ab. Das Plenum des Nationalrates wird sich in der Herbstsession mit den Differenzen befassen.

Die wesentlichen Ergebnisse der Beratungen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Allgemeines

Im Sinne der Verfassungsgrundlage (Art. 34quater BV und Art. 11 der Übergangsbestimmungen) verankerte die Kommission im Gesetz den Auftrag an den Bundesrat, rechtzeitig Gesetzesrevisionen zu beantragen. Damit wird Gewähr geboten, dass die berufliche Vorsorge je nach Höhe der Einkommen nach 10—20 Jahren seit Inkrafttreten des Gesetzes zusammen mit der AHV/IV den Betagten, Hinterlassenen und Invaliden die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglicht. Das Verfassungsziel soll dadurch etappenweise erreicht werden.

Überdies bestand die Kommission darauf, dass der Bundesrat die *Mindestleistungen in den ersten neun Jahren zu regeln hat*, wobei insbesondere Versicherte mit kleinen Einkommen zu berücksichtigen sind. Des weiteren verzichtete sie auf eine Übergangsordnung, welche gemäss Ständerat in den ersten vier Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes eine Kürzung der Altersgutschrift ermöglicht hätte.

In Übereinstimmung mit der Empfehlung des Bundesrates schloss sich die nationalrätliche Kommission zwar in der Ausgestaltung der Vorlage den *Grundzügen* des Gesetzes an, wie es der Ständerat verabschiedet hatte; so beschloss die Kommission das Leistungsziel fallenzulassen und vom Beitragsprimat (Sparsystem) auszugehen.

Die Kommission nahm aber an der ständerätlichen Fassung wesentliche Änderungen und Verbesserungen vor. Gleichzeitig war sie bestrebt, die Integration der bestehenden Kassen in das Obligatorium zu erleichtern. Sie liess hiezu einen «Ergänzungsbericht über die Eingliederung der bestehenden Vorsorgeeinrichtungen in die obligatorische Vorsorge nach Vorschlag Ständerat» ausarbeiten.

Die Ergebnisse im einzelnen

Eintrittsgeneration

Da dem Versicherten der Eintrittsgeneration in der Verfassung eine besondere Stellung eingeräumt wird, beschloss die Kommission, wieder eine Umschreibung dieser Versichertengruppe aufzunehmen. Zur Eintrittsgeneration gehört danach, wer bei Inkrafttreten dieses Gesetzes das 25. Altersjahr überschritten, aber das Rentenalter noch nicht erreicht hat. Sie soll durch Sondermassnahmen begünstigt werden, soweit sie keinen oder nur einen ungenügenden Schutz aus der beruflichen Vorsorge genießt.

Staffelung der Altersgutschriften

Bei den Altersgutschriften, welche dem Versicherten Jahr für Jahr im Verlauf seines Erwerbslebens angerechnet werden, wählte die Kommission eine vereinfachte und weniger steile Staffelung als der Ständerat. Diese Staffelung wird vier statt sieben Stufen umfassen, wobei je 10 Jahrgänge mit zunehmendem Alter jährlich 7, 10, 15 oder 18 Prozent des versicherten Lohnes gutgeschrieben erhalten. Durch die neue Staffelung wird mehr Rücksicht genommen auf die Chancen älterer Arbeitnehmer auf dem Arbeitsmarkt, ohne dass das angestrebte Sparziel, die durchschnittliche Beitragsbelastung sowie die erforderliche Kapitaläufnung erheblich verändert werden.

Beitragssätze

Wegen der nun flacheren Staffelung der Altersgutschriften konnte auf die zwingende Vorschrift, dass die Beiträge unabhängig vom Alter festgelegt werden müssen, verzichtet werden. Aufgrund der heutigen Praxis ist aber zu erwarten, dass in der überwiegenden Mehrzahl der Vorsorgeeinrichtungen bei der Festsetzung der Beiträge nicht nach Alter unterschieden wird.

Sicherheitsfonds

Durch den Sicherheitsfonds sollen einerseits Vorsorgeeinrichtungen mit ungünstiger Altersstruktur Zuschüsse erhalten; andererseits werden die gesetzlichen Leistungen von zahlungsunfähig gewordenen Vorsorgeeinrichtungen sichergestellt. Abweichend von der ständerätlichen Fassung will die Kommission aber für das Geltendmachen von Zuschüssen von einer Vorsorgeeinrichtung keinen Mindestbestand von Versicherten mehr verlangen. Des weiteren erhält eine Vorsorgeeinrichtung bereits Zuschüsse, wenn die Summe ihrer Altersgutschriften 14 Prozent der versicherten Löhne statt 15 Prozent gemäss Ständerat übersteigt.

Sondermassnahmen

Für die Finanzierung der Risiken Tod und Invalidität sowie von Sondermassnahmen zugunsten der Eintrittsgeneration, die Anpassung der laufenden Renten an die Teuerung und die Beiträge an die Sicherheitsfonds sah der Ständerat die Schaffung einer Sonderreserve im Ausmass von 3 Prozent des koordinierten Lohnes vor.

Die Kommission des Nationalrates hat die vom Ständerat konzipierten Sonderreserven *nicht* übernommen. Sie beschloss dagegen «Sondermassnahmen» zugunsten der Eintrittsgeneration und des Teuerungsausgleichs, indem 1 Lohnprozent ausdrücklich für diese Massnahmen reserviert wird.

Erwerb von Wohneigentum

Die Kommission hielt am Anspruch des Versicherten auf Kapitalabfindung für Altersleistungen zum Erwerb von Wohneigentum für den Eigenbedarf oder zur Amortisation von Hypothekendarlehen auf ihm bereits gehörendem Wohneigentum fest. Sie folgte aber insofern dem Ständerat, als sie diesen Anspruch auf höchstens die Hälfte der Altersrente beschränkte. Auch die Möglichkeit der Verpfändung künftiger Altersleistungen wurde beibehalten. Damit werden die Versicherten bereits vor Erreichen des Rentenalters berechtigt, den Anspruch auf Altersleistungen im Ausmass der vorhandenen Altersguthaben für den Erwerb von Wohneigentum oder den Aufschub von Amortisationen von Hypothekendarlehen zu verpfänden. Die dadurch gesicherten Geldforderungen dürfen jedoch insgesamt das Guthaben im Alter 50 nicht übersteigen. Die Kommission verzichtete hingegen darauf, die Vorsorgeeinrichtungen zur direkten Übernahme von Grundpfanddarlehen zu verpflichten.

Steuerliche Behandlung

Was die steuerliche Behandlung der beruflichen Vorsorge betrifft, kam die Kommission einhellig auf die Fassung des Nationalrates zurück. Die Beiträge der Arbeitnehmer und Selbständigerwerbenden werden bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden voll abzugsfähig. Auf der andern Seite sind aber die Vorsorgeleistungen in vollem Umfange als Einkommen steuerbar.

Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen

Bei der Organisation der beruflichen Vorsorge bestand die nationalrätliche Kommission gegenüber dem Ständerat darauf, dass die öffentlich-rechtlichen Kassen grundsätzlich den gleichen Bestimmungen unterliegen wie diejenigen der Privatwirtschaft mit gewissen speziellen Ausnahmen, welche sich aus der Natur der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen ergeben.

40 Jahre Zeitschrift für die Ausgleichskassen (ZAK)

Am 15. Januar dieses Jahres waren es vierzig Jahre her, seit die Vorgängerin der ZAK, die Monatsschrift «Die Lohn- und Verdienstersatzordnung», erstmals herausgegeben wurde. Aus ihr ist im Zuge des sozialpolitischen Geschehens nach wenigen Jahren beinahe nahtlos die Zeitschrift für die Ausgleichskassen gewachsen. Die ZAK-Redaktion benützt die Gelegenheit, auf die Entstehungszeit zurückzublicken und einige bemerkenswerte Entwicklungen nachzuzeichnen.

Wozu eine neue Zeitschrift?

Im Aktivdienst 1939/45 wurde dem sozialen Schutz der Wehrpflichtigen grosse Bedeutung beigemessen. Wie man weiss, ist in diesem Sinne auf den 1. Februar 1940 die Lohnersatzordnung für Unselbständigerwerbende und auf den 1. Juli gleichen Jahres die Verdienstersatzordnung für Selbständigerwerbende in Kraft getreten. Wenn auch die getroffenen Lösungen im Grundsatz einfach gewesen sind, so mussten doch unzählige Einzelheiten im Detail geregelt werden. Das führte zu zahlreichen Verordnungen und Weisungen der Aufsichtsbehörden. Die Rechtssicherheit wurde durch eine gut ausgebaute Rechtspflege gewährleistet. Der Vollzug der beiden Sozialwerke (zusammengefasst LVEO genannt) betraf nicht nur den unmittelbar begünstigten Wehrmann und seine Angehörigen, sondern auch die Arbeitgeberschaft, ja die ganze Wirtschaft schlechthin, an vorderster Stelle aber die Durchführungsorgane, das heisst in erster Linie die neu geschaffenen Ausgleichskassen und die militärischen Rechnungsführer. Die Rechtspflegebehörden produzierten zahlreiche Entscheide, die im Interesse der Sache allgemein bekanntgemacht werden mussten. So stellte sich schon bald die Frage einer wirksamen Information. Der Weg dazu wurde durch eine Zeitschrift gesucht.

«Die Lohn- und Verdienstersatzordnung» — die Vorgängerin der ZAK

Am 25. Januar 1941 erschien erstmals die Monatsschrift «Die Lohn- und Verdienstersatzordnung». Zu jener Zeit fungierte das Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (BIGA) — genauer dessen Sektion für Arbeitslosenversicherung und Wehrmannschutz — als Aufsichtsbehörde des Wehrmannschutzes. Die ersten Ausgaben der neuen Publikation wurden indessen noch von einem privaten Verlag herausgegeben. Seit dem Februar 1941 besorgte zwar ein Mitarbeiter der Sektion Wehrmannschutz des BIGA die Redaktion. Doch seine Mitwirkung geschah, wie er sich ausdrückte, «selbstverständlich

Die Lohn- und Verdienstersatzordnung

15. Januar 1941

MONATSSCHRIFT

Nr. 1

Redaktion, Verlag und Administration: Solothurn 1 Telefon 23212 Postcheck-Konto Va 2131
Druck und Versand: Buch- und Kunstdruckerei Union A.G. Solothurn

Abonnementpreis Fr. 8.—

Preis der Inseratenseite Fr. 120.—

Zum Geleit!

Auf eine an Fachkreise und Interessenten gerichtete Umfrage betreffend die Notwendigkeit eines monatlich erscheinenden Mitteilungsblattes erhielten wir nur positive Antworten.

Die Monatsschrift

„Die Lohn- und Verdienstersatzordnung“

ist eine Publikation, die für jeden

- **Gemeindestelle-Inhaber**
- **Rechtsanwalt**
- **Treuhänder und Arbeitgeber**

von grosser Bedeutung ist.

Es handelt sich darum, die von den eidgenössischen Instanzen — dem hohen Bundesrat, dem Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit und der Eidgenössischen Aufsichtskommission für Lohnersatzordnung — herausgegebenen

Beschlüsse, Verfügungen und Entscheide einer breitem, direkt interessierten Öffentlichkeit zu vermitteln.

Die Titelseite der Erstaussgabe der neuen Monatsschrift.

ausseramtlich und auf eigene Verantwortung». Dieses aus heutiger Sicht etwas ungewöhnlich anmutende Statut liess sich denn auch nicht lange aufrecht-erhalten. In einer redaktionellen Mitteilung vom Oktober 1941 heisst es: «Das Bedürfnis nach einem allgemein zugänglichen Informationsorgan für die Lohn- und Verdienstersatzordnung ist ständig im Wachsen begriffen. Neben den Ausgleichskassen wünschten auch die zahlreichen Revisoren und Kontrollbeamten über die neuen Erlasse und Kreisschreiben sowie namentlich über die Praxis der beiden Aufsichtskommissionen ständig auf dem laufenden gehalten zu werden. Um diesen Wünschen Genüge zu tun, haben wir uns entschlossen, der Zeitschrift offiziellen Charakter zu geben, der von der Oktobernummer an auch in der äusseren Aufmachung zum Ausdruck kommen soll.» In der Folge betreute das BIGA die Zeitschrift bis zum Oktober 1946.

Nr. 2 - 15. Februar 1941

DIE EIDGENÖSSISCHE **Lohn- und Verdienstersatzordnung**

Redaktion, Verlag, Administration und Inseratenregie: Solothurn 1, Telephon 23212, Postcheck Va 2131
Druck und Versand: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn, Dornacherstrasse, Telephon 221 55
Abonnementspreis Fr. 8.—, Einzelnummern 80 Rp. — Erscheint monatlich

Inhaltsangabe: Auskünfte des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit und dessen Unterabteilung Wehrmannsschutz - Kantonales Strafurteil auf dem Gebiete der Lohn- und Verdienstersatzordnung - Auszüge aus den Entscheiden der Schiedskommissionen für die Lohn- und Verdienstersatzordnung - Entscheide der eidgenössischen Aufsichtskommission für die Verdienstersatzordnung - Die wirtschaftlichen und sozialen Grundlagen der Lohn- und Verdienstersatzordnung Briefkasten - Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse über die Lohn- und Verdienstersatzordnung

Schon die zweite Ausgabe sieht wieder anders aus:
ein neuer Drucker, andere Schrifttypen.

Der Inhalt der ersten Jahrgänge

Beim Durchblättern der Jahrgänge 1941 bis 1946 fallen dem Betrachter die heute teilweise fremd anmutende Fachsprache sowie die vielen Abkürzungen¹

¹ So etwa die Abkürzungen AKL, AKV, ALEO/AVEO, AV, GRA, LAE, VW.
Wer weiss (noch), was sie bedeuten?

auf, die leider oft nicht erklärt sind. Die Durchführung der Lohn- und Verdienstersatzordnung war schon zu jener Zeit Aufgabe der Ausgleichskassen. Deren Verfügungen konnten in erster Instanz vor einer Schiedskommission angefochten werden. Als letzte Instanz amtierten zwei in Lausanne domizilierte und von zwei Bundesrichtern präsiidierte eidgenössische Aufsichtskommissionen, wobei die eine für die Fragen des Lohnersatzes, die andere für Beschwerden betreffend den Verdienstersatz (der Selbständigerwerbenden) zuständig war. Die Entscheide dieser Kommissionen nahmen in der Zeitschrift den weitest- grössten Raum in Anspruch. Daneben erschienen bereits Artikel zu Sach- fragen, Referate, einschlägige Mitteilungen, und es wurden Bundesrats- beschlüsse, Kreisschreiben und andere Weisungen wiedergegeben. Bald er- schienen schon parlamentarische Vorstösse wie auch Hinweise auf Fachlitera- tur. Der «Briefkasten» vermochte sich dagegen nicht über längere Zeit zu hal- ten; offenbar gab es unter den Lesern zu wenig offene Fragen.

Im Juli 1944 erweiterte das Organ der Lohn- und Verdienstersatzordnung sei- nen ursprünglichen Sachbereich erstmals auf ein neues Gebiet: die finanziellen Beihilfen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Gebirgsbauern. Im Okto- ber 1945 erliess der Bundesrat einen Beschluss über die provisorische Ausrich- tung von Alters- und Hinterlassenenrenten in den Jahren 1946 und 1947, die sogenannte Übergangsordnung zur AHV. Dabei fielen den Ausgleichskassen wichtige Funktionen zu, und es erschien auch hier folgerichtig, dass der erwei- terte Aufgabenbereich sich ebenfalls in der Zeitschrift niederschlug.



Nr. 10
Oktober 1941

Die eidgenössische Lohn- und Verdienstersatzordnung

Offizielles Organ des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit, Bern

Redaktion: Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit, Unterabt. Wehrmannsschutz, Bern, Tel. 61
Verlag: Marcel Bloch, Rossmarktplatz 5, Solothurn, Telephon 23212, Postcheckkonto Va 2131
Druck: Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn
Jahresabonnement Fr. 8.—, Einzelnummer 80 Rp. Erscheint monatlich

Inhaltsangabe: Mitteilung der Redaktion - Das Mahn- und Bussenwesen - Der Ausgleich der Verwaltungskosten - Die neue Finanzordnung für Arbeit und Lohnersatz - Auszug Nr. 10 aus den Entscheiden der Eidgenössischen Aufsichtskommission für die Lohnersatzordnung (AKL) - Auszug Nr. 5 aus den Entscheiden der Eidgenössischen Aufsichtskommission für die Verdienstersatzordnung (AKV), Fortsetzung - Entscheide der Schiedskommissionen.

Die Nummer 10 des ersten Jahrganges ist bereits offizielles Organ des BIGA und wird von dessen Unterabteilung Wehrmannsschutz redaktionell betreut.

Das Abonnement der Monatsschrift

„Die Lohn- und Verdienstersatzordnung“

kostet pro Jahr Fr. 8.—

Die Vorteile, die Ihnen diese von ersten Fachkreisen redigierte Zeitschrift bietet, sind gross und wertvoll. Sie werden prompt über die gesetzlichen Vorschriften orientiert, erhalten erschöpfende Auskünfte über die Auslegung derselben und können sich jederzeit im Briefkasten an die Redaktion wenden, die Ihre Anfragen an die entsprechenden Fachleute zur Beantwortung leitet.

Der Arbeitgeber

erleichtert seinem Lohnbureau die Arbeiten der Ausgleichs-
sache.

Der Rechtsanwalt

orientiert sich über die rechtliche Seite der Ausgleichs-
sache, die ihn auch beruflich immer mehr beschäftigen wird.

Der Gemeindestelle-Inhaber

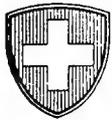
hilft der kantonalen und eidgenössischen Zentralstelle die
enorme Arbeit vermindern, die in erster Linie durch die
Auskunfterteilung entsteht.

*Benutzen Sie den beigelegten Einzahlungsschein und senden Sie den Abonnements-
betrag von Fr. 8.— pro 1941 auf das Postcheckkonto des Verlages der Monats-
schrift Die Lohn- und Verdienstersatzordnung - Solothurn Va 2131.*

Im Eigeninserat des Verlages wurde mit recht selbstsicheren Argumenten um Abonnenten für die Zeitschrift geworben.

Umwandlung in die «Zeitschrift für die Ausgleichskassen»

Als nach dem Kriegsende die Lohn- und Verdienstersatzordnung an Bedeutung begrifflicherweise abnahm, das Interesse für die künftige Altersversicherung jedoch wuchs, musste sich die Zeitschrift in Titel und Inhalt den Entwicklungen anpassen. In einer internen Notiz vom 5. September 1946 stellte die Sektion AHV des BSV dem Amtsdirektor den Antrag, sich an der Redaktion zu beteiligen und das Periodikum neu «Monatsschrift für die Ausgleichskassen» zu nennen. In der Folge erschien im November 1946 erstmals die «Zeitschrift für die Ausgleichskassen»² bzw. in französischer Ausgabe die «Revue à l'intention des caisses de compensation», wobei als verantwortliche Redaktion sowohl die Sektion für Arbeitslosenversicherung und Wehrmannschutz des BIGA als auch die Sektion AHV des BSV genannt wurden. Das erste ZAK-Heft enthält im Anschluss an die der Lohn- und Verdienstersatzordnung gewidmeten Beiträge und Entschiede eine Einführung des BSV-Direktors Saxer und gibt dann den Entwurf des AHV-Gesetzes in der Fassung des Nationalrates wieder. Der danach folgende Beitrag vermittelt die Ergeb-



Zeitschrift für die Ausgleichskassen

Nr. 11
November 1946

Redaktion: Sektion für Arbeitslosenversicherung und Wehrmannschutz des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit, Bern, Tel. 61
Sektion für Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern, Tel. 61

Spedition: Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern

Abonnement: Jahresabonnement Fr. 8.—, Einzel-Nr. 80 Rp., Doppel-Nr. Fr. 1.20. Erscheint monatlich.

Inhaltsangabe: **Lohn- und Verdienstersatzordnung:** Ausrichtung von Ehrensold (S. 499). — Entschiede der AKL (S. 506). — Entschiede der AKV betreffend die Beihilfenordnung (S. 517). — Ordnungsbuße (S. 523) — Kleine Mitteilungen (S. 524). — **Uebergangsordnung:** Zur Einführung (S. 525). — Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (S. 526). — Die Uebergangsordnung, provisorischer Bezügerkreis und finanzielle Aufwendungen im Jahre 1946 (S. 544). — Einleitende Bemerkungen zur Publikation von Rekursentscheiden aus dem Gebiete der Uebergangsordnung zur Alters- und Hinterlassenenversicherung (S. 550). — Entschiede der eidgenössischen Oberrekurskommission (S. 552). — Entschiede der kantonalen Rekurskommissionen (S. 558).

Mit der Erstausgabe der «Zeitschrift für die Ausgleichskassen» begann zugleich die redaktionelle Mitwirkung des BSV an der Zeitschrift.

² In einer «Kleinen Mitteilung» wird die Wahl des Titels «Zeitschrift ...» anstelle von «Monatsschrift ...» damit begründet, dass Verwechslungen mit der «Monatsschrift für Bernisches Verwaltungsrecht und Notariatswesen» vermieden werden sollten! Vielleicht war aber auch die sympathischere Kurzschreibform ausschlaggebend: ZAK tönt seriöser als MAK!

nisse von Schätzungen des Bezügerkreises und der finanziellen Aufwendungen für die Übergangsordnung. Am Schluss des Heftes sind die Rekursentscheide der eidgenössischen und der kantonalen Rekurskommissionen für die AHV-Übergangsordnung zu finden.

Übergang der Redaktion an das BSV

Mit der Vorbereitung und Einführung der AHV nahm der vom BSV betreute Teil der Zeitschrift einem immer grösseren Umfang an, während andererseits der Stoff betreffend die Lohn- und Verdienstersatzordnung zunehmend schwand. Schon in der ZAK von 1947 sind kaum noch zehn Artikel über den Wehrmannsschutz zu finden, dafür aber bereits 53 der AHV und der AHV-Übergangsordnung gewidmete Beiträge. Nachdem ab 1948 die Versichertenbeiträge an die LEO/VEO abgeschafft wurden, büsste dieses Sozialwerk auch in der Rechtsprechung an Bedeutung ein, was sich wiederum auf die ZAK auswirkte.

Die geschilderte Entwicklung allein wäre Grund genug gewesen, die redaktionelle Verantwortung für die ZAK dem BSV zu übergeben. Es kam indessen ein weiteres, gewichtiges Argument hinzu: mit Bundesratsbeschluss vom 20. Februar 1948 wurde die Aufsicht über die Lohn- und Verdienstersatzordnung ab 1. März 1948 vom BIGA auf das BSV übertragen. Somit unterstanden nun sämtliche in der ZAK behandelten Sachgebiete dem BSV. Folgerichtig wurde die Sektion AHV im März 1948 zur alleinverantwortlichen Redaktion erklärt.



Zeitschrift für die Ausgleichskassen

Nr. 3
März 1948

Redaktion: Sektion Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern, Tel. 61 28 58
Spedition: Eidg. Druksachen- und Materialzentrale, Bern
Abonnement: Jahresabonnement Fr. 12.—, Einzel-Nr. Fr. 1.20, Doppel-Nr. Fr. 2.40. Erscheint monatlich

Inhaltsangabe: Der Vollzug der Lohn- und Verdienstersatzordnung (S. 85). Bevölkerungsstatistische Grundlagen der AHV (S. 86). Die nichterwerbstätigen Witwen (S. 91). Die Witwenfamilien (S. 93). Die Verwaltungskostenbeiträge in der AHV (S. 98). Kantonale Zusatzleistungen zu den Renten der AHV (S. 109). Die Rentensumme der Uebergangsordnung zur AHV (S. 115). Das Beschwerdewesen in der Uebergangsordnung (S. 115). Von der Gleichwertigkeit der drei eidgenössischen Amtssprachen (S. 120). Kleine Mitteilungen (121). Literatur über die AHV (S. 123).

Seit dem März 1948 gibt das BSV die Zeitschrift als allein verantwortliche Redaktion heraus. Das Amt ist nun auch für die Aufsicht über die Lohn- und Verdienstersatzordnung zuständig.

Entwicklungen nach 1948

Inhaltliche Änderungen und Erweiterungen

Seit der Einführung der AHV hat sich die ZAK in verschiedener Hinsicht — inhaltlich, auflagemässig, in der grafischen Gestaltung — weiterentwickelt. Bezüglich der Einführung neuer Rubriken ist folgendes erwähnenswert. Unter dem Titel «Durchführungsfragen der AHV» nahm das BSV seit April 1948 zu aktuellen Fragen des Vollzugs Stellung. Es erstaunt nicht, dass diese Erläuterungen in den Anfangsjahren der AHV einen recht breiten Raum beanspruchten. Die Chronik «Von Monat zu Monat» taucht im Mai 1952 erstmals auf und umfasst gleich dreieinhalb Seiten. Ähnliche Notizen über Kommissions-sitzungen, Tagungen und Beschlüsse waren vereinzelt schon früher erschienen, damals jedoch unter der Überschrift «Kleine Mitteilungen».

Im Jahre 1967 wurde mit der Rubrik «Hinweise» die Möglichkeit geschaffen, in unregelmässiger Folge auch etwas leichtere Kost in die ZAK einzubringen: Anekdotisches, Halbamtliches, Briefe von Versicherten, Informationen «von der Front», über den engeren Bereich der AHV/IV hinausgehende Begebenheiten. Leider fielen in den letzten Jahren nur noch spärlich Hinweise an. Vielleicht vermöchten die Durchführungsorgane diese Rubrik neu zu beleben, indem sie gelegentlich etwas Berichtenswertes dazu beisteuerten.

Von grösserer Bedeutung als die soeben genannten redaktionellen Neudispositionen ist die Ausdehnung des Informationsspektrums auf — nebst der Erwerbersatzordnung und der AHV — weitere Versicherungs- und Vorsorgezweige: Bereits im Inhaltsverzeichnis des Jahrgangs 1948 erscheint erstmals die Überschrift «Familienschutz»; die darunter aufgeführten Beiträge waren vorwiegend der Beihilfenordnung für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Gebirgsbauern (heute: Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern) gewidmet. Sodann war in der ZAK von der zusätzlichen Alters- und Hinterlassenenfürsorge (AHF) die Rede. Die mit Bundesbeschluss vom 8. Oktober 1948 erlassene Ordnung, die mehrmals verlängert wurde, war die Vorgängerin der am 1. Januar 1966 eingeführten Ergänzungsleistungen zur AHV und IV. Im Jahre 1953 wurde die Lohn- und Verdienstersatzordnung durch die Erwerbersatzordnung abgelöst. Die Vorarbeiten zur Einführung der Invalidenversicherung begannen sich bereits 1956 in der ZAK niederzuschlagen. Seit 1961 werden sporadisch auch gewisse Altersfragen behandelt, und die langwierigen Vorbereitungs- und Gesetzgebungsarbeiten für die berufliche Vorsorge lassen sich in der ZAK bis 1968 zurückverfolgen. Da die Ausgleichskassen seit der Obligatorischerklärung der Arbeitslosenversicherung im Jahre 1977 das Beitragsinkasso dieses neuen Zweiges besorgen, erschien es unumgänglich, auch hierüber gewisse Informationen zu verbreiten.



ZEITSCHRIFT FÜR DIE AUSGLEICHKASSEN

INHALT

Von Monat zu Monat	41
Die Verwaltungskostendefizite der kantonalen Ausgleichskassen	43
Vier angenommene Postulate zur AHV	47
Die Grundlinien der englischen Alters- und Hinterlassenenversicherung	50
Die Verrechnung der Leistungen und Forderungen der Ausgleichskassen	56
Das neue Anlageregulativ des Ausgleichsfonds	64
Das Verfahren des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes	65
Durchführungsfragen der AHV	67
Kleine Mitteilungen	71
Gerichtssentscheide AHV	73

1953 wurde die Titelseite umgestaltet. Sie wirkt jetzt grosszügiger. Redaktion und Administration sind auf Seite 2 angegeben; der Textteil beginnt auf der dritten Seite.



Heft **1** Januar 1962

**AHV
IV
EO**

**Alters- und
Hinterlassenenversicherung
Invalidenversicherung
Erwerbsersatzordnung
für Wehrpflichtige**

ZAK

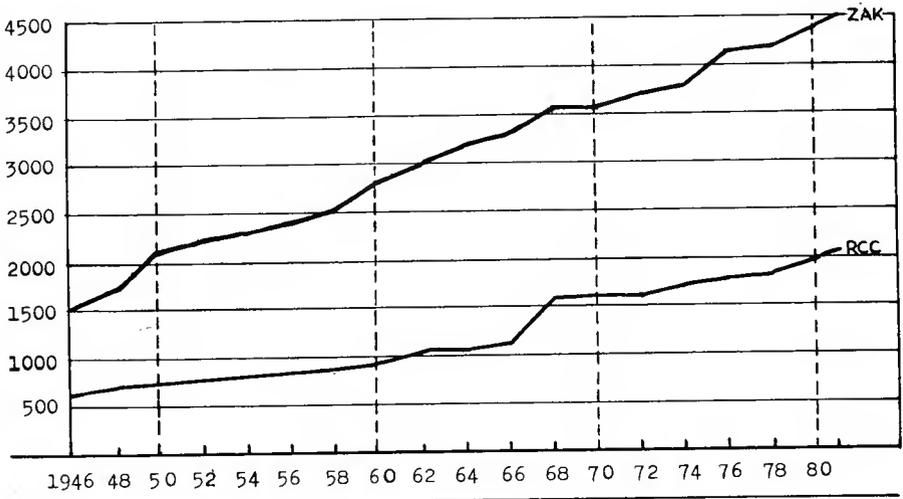
Zeitschrift für die
Ausgleichskassen der AHV und Ihre (Gemeinde-) Zweigstellen,
IV-Kommissionen und IV-Regionalstellen
sowie weitere Durchführungsstellen der Alters- und
Hinterlassenenversicherung, der Invalidenversicherung,
der Erwerbsersatzordnung für Wehrpflichtige,
der Familienzulagenordnung und
der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenfürsorge

Anlässlich der Neugestaltung ab 1962 wurden die drei Sozialwerke AHV/IV/EO deutlich in den Titel einbezogen, während andererseits die Ausgleichskassen optisch stärker in den Hintergrund treten, da weitere Durchführungsstellen hinzugekommen sind.

Die Entwicklung der Auflage

Die Auflage der ZAK und der RCC hat sich seit den ersten Jahren bis heute unablässig erhöht. Die Entwicklung ist nicht aufsehenerregend, aber doch recht erfreulich und durchaus nicht selbstverständlich. Sie dürfte einerseits der soeben erwähnten Ausdehnung auf neue Sachbereiche (IV, EL, Zweite Säule), andererseits der gezielten Werbung zuzuschreiben sein. In verschiedenen Werbeaktionen wurden die Gründerverbände der Verbandsausgleichskassen, die Mitglieder der Kassenvorstände, die Sonderschulen und Eingliederungsstätten, die Organisationen der Invalidenhilfe und die Selbsthilfeorganisationen, die Fürsorge- und Beratungsstellen, die Spitäler, Krankenkassen und gemeinnützige Institutionen sowie die Ausbildungsstätten für Fachpersonal angesprochen. Die Ergebnisse der Werbeaktionen in den Jahren 1962, 1966 und 1974 machen sich in der Auflagekurve durch einen steileren Anstieg bemerkbar. Sicherlich hat auch das erhöhte Interesse an Fragen der Sozialversicherung zur Auflagensteigerung beigetragen, finden sich doch unter den Ne abonntenen der siebziger Jahre die Firmen und Privatpersonen weitaus in der Überzahl.

Entwicklung der ZAK- und RCC-Auflage



Auflagezahlen der ZAK und der RCC 1946 bis 1981

(Stand am Jahresanfang)

Jahr	ZAK	RCC	Total	Jahr	ZAK	RCC	Total
1946*	1500	650	2150	1966	3300	1100	4400
1948*	1750	700	2450	1968	3550	1600	5150
1950*	2100	760	2860	1970	3550	1620	5170
1952*	2200	770	2970	1972	3700	1620	5320
1954*	2300	780	3080	1974	3800	1700	5500
1956*	2400	790	3190	1976	4150	1770	5920
1958	2500	800	3300	1978	4200	1800	6000
1960	2800	900	3700	1980	4400	2000	6400
1962	3000	1050	4050	1981	4500	2050	6550
1964	3250	1050	4300				

* Bei den Zahlen für 1946 bis 1956 handelt es sich teilweise um Schätzungen.

Allerlei Wissenswertes über die ZAK und die RCC

Woher bezieht die ZAK ihren «Stoff»?

Bekanntlich obliegt die ZAK-Redaktion der Hauptabteilung Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge des BSV. Im Aufgabenplan der Hauptabteilung ist die «Mitarbeit an der ZAK» bei jeder Sektion — es sind heute deren zwölf! — aufgeführt. Bezeichnenderweise figuriert diese Pflicht stets an letzter Stelle der Sektions-Aufgabenpläne. So ist es in der Praxis meist Sache der ZAK-Redaktion, den nötigen «Stoff» zu beschaffen, Informationen einzuholen, Texte zu redigieren. Ein gewisser Automatismus hat sich einzig bei der Publikation der EVG-Entscheide eingespielt. Zuweilen kann die Redaktion vorhandene Unterlagen verwenden, z. B. Ansprachen und Referate von Fachtagungen, Presseorientierungen usw. Die ZAK zahlt zwar hierfür kein Honorar, sorgt jedoch oft für die Übertragung in die «andere Sprache». In solchen Fällen werden die Autoren genannt. Sonst bleibt, was aus der BSV-Küche kommt, anonym, dies nicht immer zur Freude der Mitarbeiter. Gelegentliche Ausnahmen kommen vor.

Versuche, die Ausgleichskassen zur Mitarbeit zu gewinnen (z. B. bezüglich praktischen Vollzugsfragen, AHV und Alltag usw.), mussten seinerzeit abgebrochen werden. Eine beschränkte Mitarbeit der Kassen spielt seit 1979 im Bereich des «Personellen». Während früher das BSV beim Rücktritt von Kassen-

leitern selbst um eine angemessene Würdigung bemüht war, liegt es seither im Ermessen der Kassenvereinigungen, ob sie den Demissionär überhaupt nicht oder mit x oder y Zeilen verabschieden will. Das Faktum des Rücktritts wird jedenfalls ex officio festgehalten.

Wo wird die Zeitschrift gedruckt?

Abgesehen von den Anfangsmonaten der deutschsprachigen Ausgabe, als die Zeitschrift von einem privaten Verlag gedruckt und herausgegeben wurde, lag die Herstellung der beiden Publikationen stets in den Händen der gleichen Druckereien: der Imprimerie Ruckstuhl in Lausanne und der Buchdruckerei Bündner Tagblatt in Chur. Der ahnungslose Leser wird sich fragen, weshalb die ZAK gerade in Chur, am — von Bern aus — «anderen Ende der Schweiz», gedruckt wird. Der Grund darf heute — vier Jahrzehnte danach — wohl genannt werden. Die LVEO unterstand dem Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit. Dessen Direktor, Dr. Gion Willi, stammte aus dem Bündnerland und hat dieses vor seiner bundesamtlichen Tätigkeit im Ständerat vertreten. Das in Chur erscheinende Bündner Tagblatt war, von seiner politischen Herkunft her gesehen, seine Hauszeitung ...

Wenn schon von den Druckereien die Rede ist, so scheint es angebracht, hier auch einmal öffentlich für die unter nicht immer leichten Umständen geleistete gute Arbeit zu danken. Die trotz räumlicher Distanz verständnisvolle Zusammenarbeit erleichterte die Herausgabe der beiden Zeitschriften sehr.

Zur Zweisprachigkeit der ZAK

Seit Oktober 1941 bis heute erscheint die ZAK/RCC bzw. deren Vorgängerin ununterbrochen in zwei getrennten, aber inhaltlich identischen deutsch- und französischsprachigen Ausgaben. Diese sprachliche Trennung war nicht immer unbestritten. Wenige Tage nach der glanzvollen Annahme des AHV-Gesetzes durch das Schweizervolk in der Abstimmung vom 6. Juli 1947 schlug das BSV dem BIGA vor, die beiden Ausgaben in einem einzigen zweisprachigen Heft zu vereinen. Massgebend waren wohl administrative und finanzielle Überlegungen gewesen. Das BIGA führte hierauf ein eigentliches Vernehmlassungsverfahren bei den Ausgleichskassen, Schiedskommissionen und einigen Verbänden durch. Die Antworten sprachen sich eindeutig für die bisherige Lösung aus. Der «Normalleser» der ZAK und der Revue lege Wert darauf, in seinem eigenen Idiom orientiert zu werden und nicht laufend zum Wörterbuch greifen zu müssen. Das gilt keineswegs nur für unsere Romands, sondern auch für die biedereren Alemannen, die die französische Sprache durchaus nicht so gut beherrschen, wie es die Schulbuchweisheit uns glauben machen will.

Einen wichtigen Bestandteil der Zeitschrift bilden sodann die letztinstanzlichen Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts. Wer die offiziellen Publikationen der Gerichte in Lausanne und Luzern zur Hand nimmt, weiss nur zu gut, wie oft gerade jene Entscheide, die im jeweiligen Zeitpunkt für ihn wichtig sind, «in der anderen Sprache» abgefasst sind. Die mühsame Lektüre der Fachsprache wird durch die mehrsprachigen knappen Regeste ja nur sehr bedingt erleichtert. In der ZAK und der RCC hingegen sind die Entscheide in der Regel ausführlich in beiden Sprachen wiedergegeben.

Die finanzielle Seite

Dank der erfreulichen Auflagensteigerung wurden die Herstellungskosten schon seit Jahren durch die Abonnementseinnahmen voll gedeckt, ja sogar um Tausende von Franken übertroffen.³ Das war nicht immer so. Gemäss einer Mitteilung der Redaktion im Januarheft 1948 «bedurfte die Zeitschrift in den letzten Jahren finanzieller Zuschüsse aus den Ausgleichsfonds der LEO/VEO. Angesichts der Notwendigkeit einer sparsamen Verwaltung muss sich die Zeitschrift vom Jahr 1948 an vollständig selbst erhalten können.» Zur Einnahmenbeschaffung wurde daher vorgesehen, auch Inserate (gedacht war insbesondere an Geschäftsinserate der Buchhaltungs- und Büromaterialbranche) aufzunehmen, und die Erhöhung der Abonnentenzahl wurde als dringend erklärt. Der Aufruf bezüglich der Inserate scheint indessen ohne Echo geblieben zu sein, denn beim Durchblättern der darauffolgenden Jahrgänge lässt sich kein solches finden. Umso erfolgreicher ist offenbar die Werbung neuer Abonnenten verlaufen, meldet doch die Redaktion bereits Ende 1948 einen Zuwachs von 23 Prozent.

In späteren Jahren wurde zwischen den beiden Kassen-Vereinigungen und dem BSV noch öfter die Frage von Inseraten in der ZAK/RCC aufgeworfen. Zur Diskussion standen vor allem Stelleninserate (offene Stellen, aber auch Stellengesuche). Viele Kassen befürworteten die Idee, einige «wichtige» Kassen äusserten aber Bedenken; man fürchtete die Gefahr der Abwerbung, Unkollegialität usw. Die Schwierigkeiten der Stellenbesetzung müssten, auch bei ausgetrocknetem Arbeitsmarkt, auf andere Weise behoben werden.

Die ZAK als Hilfsmittel, Aufklärungs- und Arbeitsinstrument

Die ZAK erfüllt neben ihrer eigentlichen Aufgabe als Informationsmittel für die Durchführungsstellen und die übrigen Abonnenten weitere nützliche Funktionen. So liefert sie die Grundlage zur Erstellung von Sonderdrucken, die dann als Arbeitsinstrument der Vollzugsorgane, zur weiteren Streuung der

³ Bei diesem Aufwand/Ertrags-Vergleich bleibt allerdings der Arbeitsaufwand der beteiligten Beamten ausser Betracht.

Informationen oder zur praktischen Aufbewahrung und Dokumentation dienen. Verschiedene Publikationen verdanken ihre Entstehung oder Weiterverbreitung der ZAK. Auf dem Weg über die ZAK erscheinen regelmässig als Sonderdrucke

- die Übersicht «Arten und Ansätze der Familienzulagen»
- das Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse

Als einmalige Publikationen aus der ZAK, die jedoch zum Teil noch jahrelang an Interessenten abgegeben werden konnten, sind u. a. erschienen:

- Aus der Werkstatt des BSV (1970)
- Zehn Jahre IV (1970)
- 25 Jahre AHV (1973)
- Der jugendliche Behinderte in der IV (1974)
- Zehn Jahre EL (1976)
- Die Grundzüge der neunten AHV-Revision (1977)

Der Sonderdruck «Wissenswertes für die Frau über den Leistungsbereich der AHV/IV» aus dem Jahrgang 1973 der ZAK hat sich später zu einer selbständigen Broschüre entwickelt, die in überarbeiteter Fassung noch heute zu beziehen ist.

Anlässlich von Gesetzesrevisionen veröffentlicht die ZAK jeweils synoptische Gegenüberstellungen des alten und neuen Rechts, dies teils mit, teils ohne erläuternde Kommentare. Die Vollzugsorgane wie auch die «nichtamtlichen» ZAK-Leser können sich hiermit detailliert über die Gesetzesänderungen und oft auch über deren Hintergründe ins Bild setzen. In der Regel werden diese Gegenüberstellungen anschliessend als Sonderdrucke herausgegeben.

Mehrere Separatdrucke mit zum Teil hoher Auflage waren dem Entwurf des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge in seinen verschiedenen Beratungsstadien gewidmet. In der Zeit zwischen 1970 und 1980 sind insgesamt rund 80 Separatdrucke aus der ZAK mit einer Totalauflage von ungefähr 170 000 Exemplaren erstellt worden.

Die ZAK dient als amtliches Informationsorgan nicht nur den Durchführungsstellen, sondern auch den Nachrichtenagenturen oder einzelnen Journalisten als Fundgrube für ihre Arbeit. Auf diese Weise gelangen Auszüge aus Artikeln, statistische Daten, Rechnungsergebnisse der Sozialwerke sowie Stellungnahmen des Amtes an eine die ZAK-Leserschaft weit überschreitende Öffentlichkeit.

Wer sind die ZAK-Leser?

Wie schon der Name der Zeitschrift sagt, richtet sich die ZAK in erster Linie an die Ausgleichskassen der AHV und ihre Zweigstellen sowie an die weiteren

Organe und Durchführungsstellen der Invalidenversicherung, der Ergänzungsleistungen, der Erwerbsersatzordnung und der Familienzulagen. Ein Blick in die Abonnentenkartei zeigt jedoch, dass diese Adressaten heute nur noch gut die Hälfte der Leserschaft ausmachen. Die zweitstärkste Lesergruppe stellen die Firmen und Privaten, gefolgt von den mit der AHV/IV/EO zusammenarbeitenden Stellen. Ein beachtliches Kontingent geht sodann an Amtsstellen des Bundes sowie an kantonale und kommunale Verwaltungen. Im übrigen dürfte die Zahl der Leser jene der Abonnenten wesentlich übersteigen, da die Zeitschrift in vielen Verwaltungen und Betrieben unter den Mitarbeitern zirkuliert.

ZAK-Abonnenten nach Hauptgruppen

	ZAK	RCC	Total
Organe und Behörden der AHV/IV/EO	2303	943	3246
— davon AK und Zweigstellen	(1769)	(658)	(2427)
Firmen und Private	609	273	882
Mit der AHV/IV/EO zusammenarbeitende Stellen (Revisionsstellen, gemeinnützige Institutionen, Eingliederungsstätten, Sonderschulen, FAK, Spitäler usw.)	472	170	642
Amtsstellen des Bundes	332	193	525
Kantonale und kommunale Amtsstellen	217	140	357
Ausland (Konsulate, Botschaften, Sozialversicherungsbehörden, internationale Ämter)	97	82	179
Diverse			
— Bundes-, National-, Ständeräte	64	36	100
— Verbände und Organisationen	99	36	135
— Presse	25	12	37
— Bibliotheken	15	15	30
— Austauschabonnemente	26	15	41
Total der Abonnenten	4259	1915	6174
Reserve EDMZ	ca. 250	150	400
Gesamtauflage	4500	2050	6550

Nebst den 179 aufgeführten Direktabonntenen im Ausland gehen auf indirektem Weg über das Departement für Auswärtiges weitere Zeitschriftenexemplare in ferne Länder rund um die ganze Erde. So gelangt die amtlich-biedere ZAK in so exotische Städte wie Asuncion, Bangkok, Caracas, Djakarta, Guayaquil, Karachi, Laurengo-Marques, Moskau, New Orleans, Osaka, Port-au-Prince, Quito, Seattle, Tegucigalpa, Wellington. Die französischsprachige RCC wird auch in Beirut, Bombay, Casablanca, Dakar, Guatemala, Kapstadt, Lima, Rosario de Santa Fé, Ho-Chi-Minh-Stadt (früher Saigon), Shanghai, Tananarive und in Valparaiso gelesen! Die schweizerische AHV findet somit weltweit Beachtung.

* * *

Im vorliegenden Beitrag war die Rede von gelegentlichen Ausnahmen zu der Wahrung der Anonymität der Textautoren. In diesem Sinne seien hier einmal zwei Mitarbeiter des BSV erwähnt, die seit vielen Jahren die Herausgabe der ZAK/RCC ermöglichen durch ihr Mitwirken bei der Gesamtedaktion, der Gestaltung und der Betreuung der mannigfaltigen technischen Belange: René Meier und Dr. Jean-Jacques Joho. Sie übrigens sind es, denen wir die Idee und Realisierung dieses Beitrages verdanken.

A. Granacher

Die Invalidenversicherung von 1960 bis 1980

2. Teil

Die Renten und die Hilflosenentschädigungen

Wann entsteht der Rentenanspruch?

Im allgemeinen entsteht der Anspruch erst, wenn der Versicherte während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch mindestens zur Hälfte arbeitsunfähig war. Ferner setzt der Rentenanspruch eine Invalidität von mindestens 50 Prozent oder im Härtefall, d. h. bei bescheidenen Einkommens- und Vermögensverhältnissen, von mindestens $33\frac{1}{3}$ Prozent voraus.

Die Rentenarten

Die IV kennt folgende Arten von Renten (in Klammern das Verhältnis zum Betrag der einfachen Rente):

- *Einfache Invalidenrenten* (100%), für Männer und Frauen ab dem vollendeten 18. Altersjahr bis zum zurückgelegten 65. bzw. 62. Altersjahr.
- *Ehepaar-Invalidenrenten* (150%), wenn die Ehefrau des Invaliden das 62. Altersjahr vollendet hat oder ebenfalls mindestens zur Hälfte invalid ist.
- *Zusatzrenten für die Ehefrau* (30%), wenn sie nicht invalid und 18- bis 62jährig ist.
- *Einfache Kinderrenten* (40%), wenn ein Elternteil eine IV-Rente bezieht.
- *Doppel-Kinderrenten* (60%), wenn beide Eltern invalid sind oder wenn nur noch ein invalider Elternteil lebt.

Alle diese Renten gelangen — je nach Invaliditätsgrad — als ganze oder als halbe Renten zur Auszahlung.

Im übrigen unterscheidet die IV zwischen ordentlichen und ausserordentlichen Renten. Anspruch auf ordentliche Renten haben die Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben. Ausserordentliche Renten stehen in der Schweiz wohnenden Schweizer Bürgern und gewissen Ausländern zu, die keinen Anspruch auf ordentliche Renten erworben haben oder deren ordentliche Rente kleiner wäre als die ausserordentliche.

Leistungsverbesserungen seit 1960

Die Rentenregelung wurde insbesondere in folgenden Punkten ganz wesentlich verbessert:

- Härtefallrente bei $33\frac{1}{3}$ Prozent Invalidität (früher 40%);
- Herabsetzung des Mindestalters für Rentenberechtigung von 20 auf 18 Jahre;
- Herabsetzung der Wartezeit bei Teilarbeitsfähigkeit bis 50 Prozent von 540 bzw. 450 auf 360 Tage;
- Erhöhung der Mindestrente für Geburts- und Frühinvalide um $\frac{1}{3}$;
- Keine neue Wartezeit von einem Jahr, wenn Invalidität innert 3 Jahren nach Aufhebung der Rente wieder auflebt;
- Erhöhung von der halben zur ganzen Rente schon nach dreimonatiger und nicht erst nach 12monatiger Verschlechterung.

Die Rentenansätze sind seit 1960 wie folgt angestiegen:

	Minimum	Maximum der einfachen Rente
1960	75	155
1969 (7. AHV-Revision)	200	400
1973 (8. AHV-Revision)	400	800
1980	550	1100

Die Arbeiterlöhne erhöhten sich von 1960 bis 1980 um über 300 Prozent, und die Lebenskosten verdoppelten sich. Real haben sich die Renten somit ungefähr um das Dreifache erhöht (s. a. Grafik 3).

Seit der neunten AHV-Revision ist der Bundesrat verpflichtet, die IV-Renten wie die AHV-Renten periodisch — in der Regel alle zwei Jahre — an die Lohn- und Preisentwicklung anzupassen.

Aus der Grafik 3 ergibt sich das scheinbar widersprüchliche Ergebnis, dass der Durchschnitt der ausserordentlichen Renten seit einigen Jahren höher ist als jener der ordentlichen Renten. Die Erklärung liegt darin, dass bei den ausserordentlichen Renten ein grösserer Anteil an Hauptrenten (d. h. einfache und Ehepaarrenten) und zudem mehr ganze als halbe Renten enthalten sind. Bei den ordentlichen Renten ist der Anteil der (niedrigeren) Zusatzrenten grösser, wodurch der Durchschnitt — trotz höherer Hauptrenten — kleiner ausfällt.

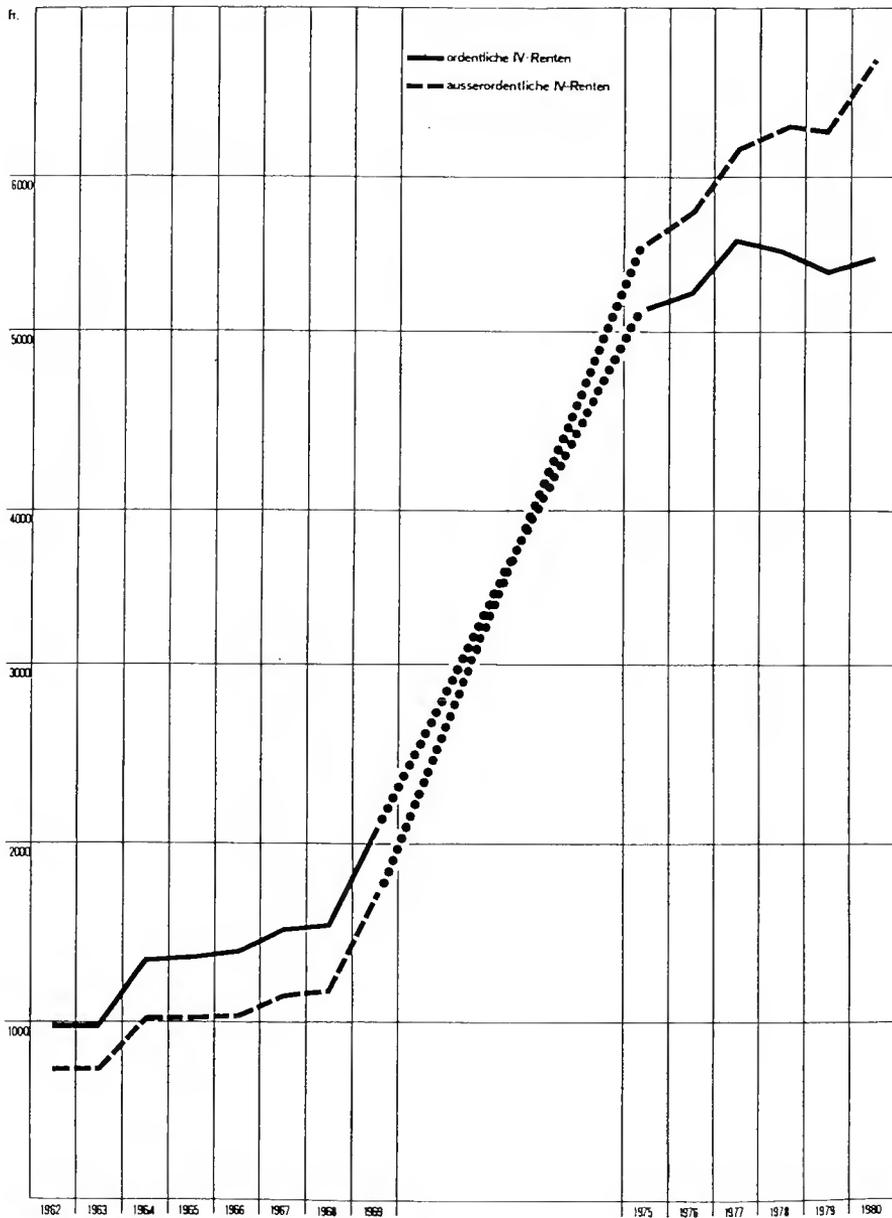
Entwicklung der Zahl der Rentenbezüger, Gesamtaufwand für die Renten, Anteile der IV-Rentner in den Kantonen

Aus Grafik 4 lässt sich die Entwicklung der Zahl der Rentenbezüger seit 1960 anschaulich ersehen. Wurden im Jahre 1962 noch rund 100 000 Rentner gezählt (Bezüger ordentlicher und ausserordentlicher Renten gesamthaft), so waren es im Jahre 1980 deren 254 000.

Entwicklung der jährlichen Durchschnittsrenten der IV 1962—1980

(in der Schweiz und im Ausland)

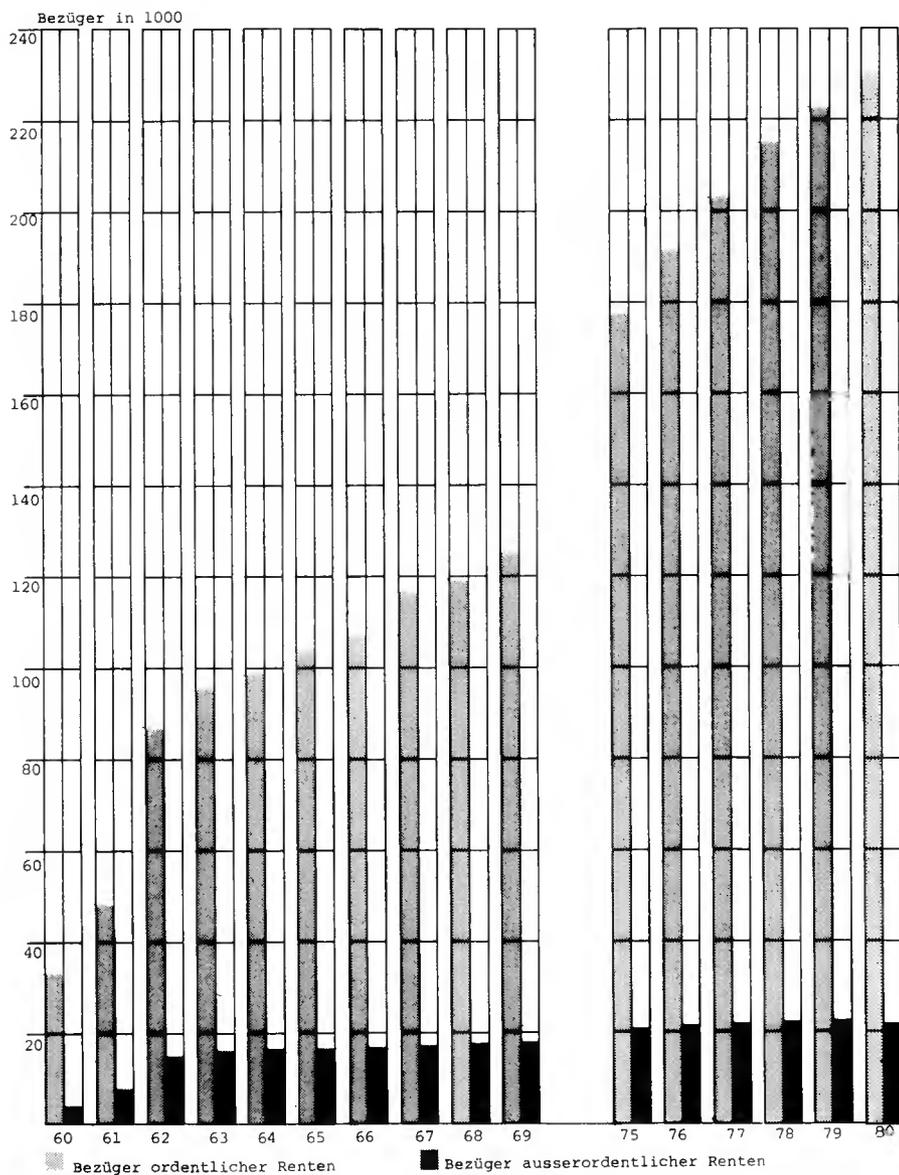
Grafik 3



Entwicklung der IV-Rentenbezüger 1960—1980

(in der Schweiz und im Ausland)

Grafik 4



Die Aufwendungen der IV für die Rentenzahlungen entwickelten sich wie folgt:

Jahr	1962	1968	1974	1980
Aufwendungen in Mio Franken	121,2	217,1	819,0	1374,1

Im Durchschnitt entfallen auf 1000 Einwohner 16,7 IV-Hauptrenten. Die Verhältnisse in den Kantonen sind verschieden. Die Zahl der Renten auf 1000 Einwohner schwankt von 9,9 (Zug) bis 28,1 (Tessin). Für die grossen Unterschiede sind nach eingehenden Untersuchungen in erster Linie unterschiedliche wirtschaftliche, soziologische und demographische Verhältnisse die Ursache.

Die Hilflosenentschädigung

Invalide Versicherte, die hilflos, d. h. dauernd auf die Hilfe Dritter oder eine persönliche Überwachung angewiesen sind, haben — unabhängig von einer allfälligen IV-Rente — Anspruch auf Hilflosenentschädigung. Je nach dem Grad der Hilflosigkeit erreicht die Entschädigung 20, 50 oder 80 Prozent des Mindestbetrages der einfachen Vollrente (d. h. gegenwärtig 110/275/440 Fr. im Monat).

Die Zahl der Bezüger und die Entwicklung des Kostenaufwandes für die Hilflosenentschädigungen gehen aus der nachstehenden Übersicht hervor.

Jahr	1962	1968	1974	1980
Zahl der Bezüger	4594	6384	*	10 036
Aufwendungen in Mio Franken	3,2	6,8	22,6	34,7

* Die Bezügerzahlen sind 1974 nicht erhoben worden;
1977 wurden 10 272 Bezüger von IV-Hilflosenentschädigungen gezählt

Die Förderung der Invalidenhilfe

Die IV verfügt mit Ausnahme der Regionalstellen, denen die Berufsberatung und die Arbeitsvermittlung übertragen ist, zur Durchführung der Eingliederungsmassnahmen über keine eigenen Anstalten und Werkstätten. Dieses System beruht auf dem Vertrauen in die Initiative der Kantone und Gemeinden und der privaten Institutionen. Dagegen fördert die Versicherung die Initiative durch Gewährung von Beiträgen an die Einrichtung, die Erneuerung und Erweiterung sowie den Betrieb von öffentlichen und gemeinnützigen privaten Anstalten und Werkstätten sowie Wohnheimen für Invalide; im weiteren

unterstützt sie die Organisationen der privaten Invalidenhilfe und die Ausbildungsstätten für Fachpersonal.

Die Bau- und Einrichtungsbeiträge

Damit die IV ihren Hauptzweck, die Eingliederung der Behinderten, erfüllen kann, fördert bzw. erleichtert sie die Einrichtung, den Ausbau und die Erneuerung von öffentlichen und gemeinnützigen privaten Anstalten und Werkstätten, die in wesentlichem Umfange Eingliederungsmassnahmen durchführen. Die Beiträge der IV erreichen in der Regel einen Drittel der anrechenbaren Kosten; wo ein besonderes Interesse besteht, kann der Beitrag bis auf die Hälfte erhöht werden.

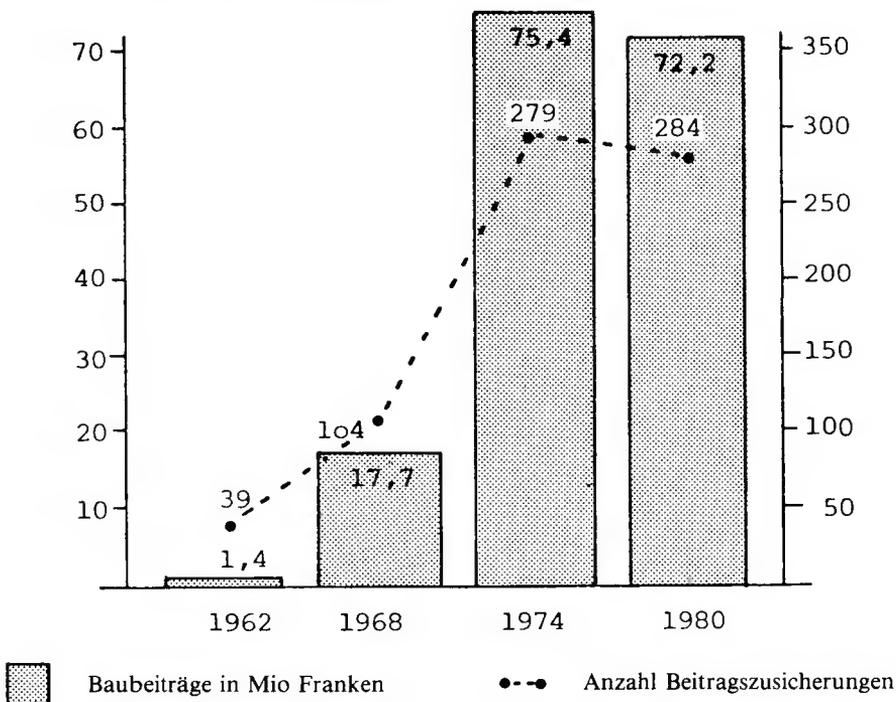
Aus der folgenden Tabelle sind die für die verschiedenen Kategorien von Behinderteneinrichtungen von der IV erbrachten Baubeiträge ersichtlich. Die Grafik 5 macht die Entwicklung dieser Aufwendungen optisch besser erfassbar und vermittelt zudem die Anzahl der Beitragszusicherungen in den Stichjahren.

Ausgerichtete Baubeiträge nach Kategorien

Tabelle 4

Art der Einrichtungen	Ausgerichtete Baubeiträge in Mio Franken			
	1962	1968	1974	1980
Sonderschulen und Anstalten für hilflose Minderjährige	0,6	11,9	39,0	27,6
Anstalten zur Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen	0,7	1,7	3,1	0,3
Anstalten zur Durchführung medizinischer Eingliederungsmassnahmen	—	0,5	3,5	2,4
Geschützte Werkstätten	0,02	3,1	25,3	35,9
Wohnheime	0,02	0,5	4,6	6,0
Insgesamt	1,4	17,7	75,5	72,2

Bis zum Jahre 1980 hat die IV den beachtlichen Betrag von 768 705 323 Franken an Bau- und Einrichtungsbeiträgen ausgerichtet. Hievon entfielen rund die Hälfte auf die Sonderschulen, gut ein Drittel auf die geschützten Werkstätten und der Rest auf die Anstalten zur beruflichen und medizinischen Eingliederung sowie auf Wohnheime.



Dank der finanziellen Unterstützung durch die IV kann heute der Bedarf an Plätzen zur Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen als gedeckt betrachtet werden. Das gleiche gilt für die Sonderschulen. Hingegen sind weitere Plätze für die Beschäftigung und Unterbringung Schulentlassener bereitzustellen, welche in der offenen Wirtschaft und Gesellschaft nicht eingegliedert werden können. Zudem besteht noch ein grosser Mangel an Wohn- und Arbeitsplätzen für nicht mehr hospitalisierungsbedürftige Psychischkranke. Neuerdings entsteht ausserdem ein zunehmender Bedarf an Plätzen zur sozialen und beruflichen Eingliederung von alkohol- und drogensgeschädigten Jugendlichen und Erwachsenen.

Die Betriebsbeiträge

Die von der IV subventionierten Einrichtungen erhalten zudem Betriebsbeiträge, wenn ihre Kosten nicht schon anderweitig (z. B. durch die Sonderschul-

beiträge, die Beteiligung der Kantone, Gemeinden, Eltern usw.) gedeckt werden. Dank den Betriebsbeiträgen wird es vielen Institutionen erst möglich, einen ausgeglichenen Finanzhaushalt zu führen. Auch werden hiermit die Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider in die Lage versetzt, zu konkurrenzfähigen Bedingungen zu produzieren, indem ihnen die IV die Mehrkosten ersetzt, die aus der Beschäftigung Behinderter entstehen. Im Jahre 1980 verteilten sich die Betriebsbeiträge von insgesamt 177 Mio Franken wie folgt auf die 897 subventionierten Institutionen: Sonderschulen 405, Anstalten für die berufliche Eingliederung 59, Anstalten für die medizinische Eingliederung 34, geschützte Werkstätten 208, Wohnheime 191.

Aus der folgenden Tabelle geht die Entwicklung seit 1962 hervor.

Tabelle 5

Art der Einrichtungen	Ausgerichtete Betriebsbeiträge in Mio Franken			
	1962	1968	1974	1980
Sonderschulen und Anstalten für hilflose Minderjährige	1,8	10,6	41,0	106,7
Anstalten zur Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen	0,1	0,7	3,1	4,6
Anstalten zur Durchführung medizinischer Eingliederungsmassnahmen	0,1	0,6	5,4	7,0
Geschützte Werkstätten	0,3	2,0	9,7	33,5
Wohnheime (ab 1973)	—	—	5,1	25,3
Insgesamt	2,3	13,9	64,3	177,1

Beiträge an Organisationen der privaten Invalidenhilfe und an Ausbildungsstätten für Fachpersonal

In unserem Lande besteht eine Vielzahl von Organisationen — und sie sind zu meist wesentlich älter als die IV —, die sich für die Interessen der Behinderten einsetzen, die sie beraten und unterstützen. Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zur gesellschaftlichen Eingliederung der Invaliden. Die IV erleichtert die Arbeit dieser Organisationen insbesondere durch die Übernahme eines Grossteils der Kosten (ca. 80%) für die Beratung und Betreuung von Invaliden und ihrer Angehörigen, für die Durchführung von Kursen (z. B. Sportkurse) und für die Aus- und Weiterbildung des Personals der Invalidenhilfe. Grundlage für diese Leistungen ist Artikel 74 des IV-Gesetzes.

Beiträge gemäss Artikel 74 IVG (in Franken)

Tabelle 6

Beiträge für	1962	1968	1974	1980
Kurse				
— für Invalide und Angehörige ¹	100 000	480 000	1 130 000	2 400 000
— zur Aus- und Fortbildung von Fachpersonal ²	20 000	240 000	190 000	840 000
Ausbildungsstätten für Fachpersonal²	170 000	1 000 000	3 400 000	10 000 000
Beratungsstellen und Sekretariate	780 000	2 230 000	8 400 000	20 240 000
Total	1 070 000	3 950 000	13 120 000	33 480 000

¹ Z. B. Abseh- und Weiterbildungskurse für Gehörlose und Schwerhörige, Kurse für die Förderung von Geistesschwachen, Kurse zur Beratung der Eltern behinderter Kinder usw.

² Als Fachpersonal gilt:

- Personal für die Sonderschulung und Erziehung invalider Minderjähriger und die Betreuung hilfloser Minderjähriger,
- Personal für die Berufsberatung, berufliche Ausbildung, Arbeitsvermittlung, Beschäftigung und Freizeitgestaltung Invalider,
- Personal für die Durchführung von Beschäftigungs- und Arbeitstherapie im Rahmen der Eingliederung Invalider.

C. Die Organe und die Durchführungsstellen der IV

Die IV lehnt sich in verwaltungstechnischer und organisatorischer Hinsicht eng an die AHV an. So werden die Ausgleichskassen der AHV auch für die Aufgaben der IV herangezogen. Als spezifische IV-Organe wurden die IV-Kommissionen und die IV-Regionalstellen geschaffen. Die eigentliche Durchführung der Eingliederungsmassnahmen dagegen ist — abgesehen von der Berufsberatung und Arbeitsvermittlung durch die IV-Regionalstellen — versicherungsfremden Institutionen übertragen. Die Versicherung ist somit auf das Zusammenwirken privater und öffentlicher Stellen angewiesen.

Die Organe und ihre Aufgaben

Die IV-Kommissionen

In jedem Kanton besteht eine IV-Kommission; daneben hat der Bund zwei Kommissionen (eine für die Bundesverwaltung und die Bundesanstalten sowie eine für die Versicherten im Ausland). Eine Kommission setzt sich aus fünf Mitgliedern zusammen, nämlich einem Arzt, einem Eingliederungsfachmann, einem Fachmann des Arbeitsmarktes, einem Juristen und einem Fürsorger (Sozialarbeiter). Aufgaben der IV-Kommissionen, denen für die administrativen Arbeiten ein Sekretariat zur Seite steht, sind u. a. die Abklärung der Eingliederungsfähigkeit, die Bestimmung der Eingliederungsmassnahmen, die Bemessung der Invalidität, die Überwachung der Durchführung. Zahlreiche Fälle, in denen die Anspruchsvoraussetzungen offensichtlich erfüllt oder nicht erfüllt sind, werden im Interesse einer raschen Erledigung durch Präsidialbeschluss entschieden.

Seit einiger Zeit sind in verschiedenen Regionen zusätzlich *medizinische Abklärungsstellen*, sogenannte MEDAS, geschaffen worden, die im Rahmen bestehender medizinischer Institutionen (Spitäler) arbeiten. Ihre Aufgabe ist es, dafür zu sorgen, dass die Behinderten, wenn ihr Fall schwierig zu begutachten ist, zu ihren gesetzlich vorgesehenen Leistungen kommen oder dass ungerechtfertigte Forderungen abgewiesen werden.

Drei solche Abklärungsstellen (Basel, St. Gallen und Luzern) sind bereits in Funktion, weitere sollen folgen.

Die IV-Regionalstellen

Die IV-Regionalstellen üben die Funktion von Abklärungs-, Beratungs- und Arbeitsvermittlungsstellen im Bereich der Eingliederung Behinderter aus. Es existieren heute 13 Regionalstellen, die teils in einem, teils in mehreren Kantonen (Regionen) tätig sind. Sie arbeiten mit den öffentlichen Arbeitsämtern zusammen und konsultieren nötigenfalls Spezialstellen der privaten und öffentlichen Invalidenhilfe. Die Entscheidungsbefugnisse liegen bei den IV-Kommissionen.

Die Ausgleichskassen

Die Ausgleichskassen — 26 kantonale, 2 solche des Bundes und 76 Verbandskassen — eröffnen den Versicherten die Entscheide über die ihnen zustehenden Ansprüche und richten ihnen allfällige Renten, Hilflosenentschädigungen oder Tagelder aus.

Die Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS)

Sie sorgt für die Vergütung der Kosten von Eingliederungsmassnahmen der

Durchführungsstellen, besorgt die Abrechnung mit den Ausgleichskassen und führt das Versichertenregister.

Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV)

Das BSV hat als Aufsichtsbehörde dafür zu sorgen, dass die Eingliederungsmassnahmen, die Geld- und Sachleistungen nach einheitlichen Grundsätzen zugesprochen werden. Zu diesem Zweck erlässt es Weisungen und überprüft periodisch die Geschäftsführung der IV-Organen sowie laufend die Rechtsprechung der erstinstanzlichen Gerichte.

Die rechtsprechenden Organe

Die Rechtspflege in der IV ist grundsätzlich gleich geordnet wie in der AHV. Gegen die Verfügungen der Ausgleichskassen kann Beschwerde an eine erstinstanzliche (kantonale) Rekursbehörde der AHV und gegen deren Entscheide Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das Eidgenössische Versicherungsgericht erhoben werden.

Die Entwicklung des Geschäftsumfangs und der Personalbestände bei den IV-Organen

Die Arbeitsbelastung der IV-Organen lässt sich anhand der Zahl der eingegangenen Anmeldungen und jener der behandelten Geschäfte anschaulich darstellen. Im Rückblick zeigt sich ein steter Anstieg der Anmeldungen bis auf 83 517 im Jahre 1975; seither haben sich die Neuanmeldungen Jahr für Jahr zurückgebildet bis auf 55 721 im Jahre 1980. Bei den erledigten Geschäften wurde der Höchststand 1976 mit 198 803 erreicht.

Eingegangene und behandelte Geschäfte sowie Personalbestände bei den IV-Kommissionen bzw. IVK-Sekretariaten

Tabelle 7

Jahr	1962	1968	1974	1980
Eingegangene Anmeldungen	41 617	63 610	76 697	55 721
Behandelte Geschäfte ¹	85 804	136 077	178 364	163 762
— davon Hilflösen- entschädigungen der AHV	—	—	4 300	5 108
Personalbestand der IVK-Sekretariate	*	270	357	455

¹ Da eine Anmeldung in der Grosszahl der Fälle mehr als einen Beschluss auslöst, ist die Zahl der behandelten Geschäfte wesentlich höher als die Zahl der Anmeldungen; zum Teil handelt es sich auch um die Aufarbeitung von Pendenzen aus früheren Jahren.

Wegen des grossen Anfalles der Geschäfte wurden schon in den sechziger Jahren Anstrengungen unternommen, die Verwaltungsinfrastruktur zu verbessern. Zudem wurde anlässlich der ersten Gesetzesrevision mit Wirkung ab 1968 die Möglichkeit der Präsidialbeschlüsse geschaffen. So kann der Kommissionspräsident oder der Vizepräsident in den Fällen, wo ein Anspruch eindeutig gegeben oder nicht gegeben ist, allein Beschluss fassen. Heute werden rund 90 Prozent der IVK-Beschlüsse in diesem vereinfachten Verfahren gefasst.

Eine Aufgliederung der Kommissionsbeschlüsse nach ihrer Art zeigt, dass hier die Renten kein so starkes Übergewicht gegenüber den Eingliederungsmassnahmen haben wie bei der kostenmässigen Aufteilung. Eine Erhebung vom zweiten Halbjahr 1978 ergab folgende Prozentanteile der verschiedenen Leistungsarten an den gesamten IVK-Beschlüssen:

Tabelle 8

Beschlüsse der IV-Kommissionen	Anteil in Prozenten
Sonderschulung	9,5
Berufliche Massnahmen	3,5
Medizinische Massnahmen	27,5
Hilfsmittel	12,0
Renten	35,5
Hilflosenentschädigungen	4,5
Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige	0,5
Sonstige Massnahmen, vorab Abklärungen	7,0
	<u>100,0</u>

Für berufliche Massnahmen stehen den IV-Kommissionen die *IV-Regionalstellen* beratend zur Seite. Deren Geschäftslast entwickelte sich ungefähr im gleichen Verhältnis wie jene der IV-Kommissionen: die Zahl der Geschäfte hat sich gegenüber den Anfangsjahren annähernd verdoppelt, wobei auch hier der Beharrungszustand nun erreicht zu sein scheint. Bei stagnierendem Bestand der Geschäfte ist jedoch die Vermittlung von geeigneten Arbeitsplätzen nach dem wirtschaftlichen Einbruch in der Mitte der siebziger Jahre schwieriger geworden.

Die Tabelle 9 gibt einen Überblick über die Geschäftsentwicklung und die Personalbestände bei den IV-Regionalstellen.

Eingliederungsfälle und Personalbestände bei den IV-Regionalstellen

Tabelle 9

Jahr	1962	1968	1974	1980
Eingegangene Dossiers	9054	13 752	14 483	15 121
Erledigte Dossiers	8352	13 012	13 429	15 208
Personalbestand*	68	107	148	154

* Ursprünglich bestanden 10 IV-Regionalstellen; weitere Stellen wurden wie folgt gegründet: 1963 Regionalstelle Aarau, 1969 Neuenburg, 1973 Sitten.

Einige Zahlen zur Rechtsprechung in der IV

Die IV ist der weitaus wichtigste «Klient» bei den für die Sozialversicherungen zuständigen Gerichten. Der Anteil der IV-Urteile beim Eidgenössischen Versicherungsgericht (EVG) erreichte im Jahre 1980 54 Prozent (die AHV war mit nur 19 Prozent am zweitstärksten vertreten).

Erst- und letztinstanzliche Entscheide in der IV

Tabelle 10

Jahr	1962	1968	1974	1980
Erstinstanzliche Entscheide	2439	2387	3192	7911
Urteile des EVG	385	300	406	738

Aus dem Vergleich der erst- mit den letztinstanzlichen Entscheiden lässt sich feststellen, dass jeweils 10 bis 15 Prozent der Streitfälle vor die letzte Instanz gezogen werden. Die auffallend hohe Zahl erstinstanzlicher Entscheide im Jahre 1980 ist auf den verstärkten Abbau der Pendenzen bei der Rekurskommission für im Ausland wohnende Personen zurückzuführen.

Von der Übersicht «Die IV von 1960 bis 1980» erscheint im September ein Sonderdruck. Dem vorliegenden ZAK-Heft liegt ein Bestellschein bei.

Durchführungsfragen

Die AHV/IV-rechtliche Stellung der Ehefrauen und Kinder von Versicherten im Ausland

(Ergänzung zu Rz 233 der AHV-Mitteilungen Nr. 104 bzw. ZAK 1981 S. 242)

1. Ehefrauen

1.1 Ehefrauen von Versicherten, die in der Schweiz arbeiten

(Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG)

Üben Versicherte mit Wohnsitz im Ausland eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz aus (z. B. als Grenzgänger oder Saisonnier), so ist ihre *Ehefrau in der schweizerischen AHV/IV nicht obligatorisch versichert*¹, es sei denn, dass diese selbst eine der in Artikel 1 Absatz 1 AHVG aufgeführten Bedingungen erfüllt, indem sie entweder

- a. einen eigenen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz hat, oder
- b. selbst eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz ausübt, oder
- c. als Schweizer Bürgerin im Ausland für einen Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz tätig ist und von diesem entlohnt wird.

1.2 Ehefrauen von Versicherten, die im Ausland für einen Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz tätig sind

(Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG)

Welche Arbeitnehmer gestützt auf die genannte Gesetzesbestimmung als obligatorisch versichert gelten, wurde in der AHV-Mitteilung Nr. 104 vom 29. Mai 1981 (ZAK 1981 S. 242) erläutert. Auch in diesen Fällen ist ihre *Ehefrau nicht obligatorisch mitversichert*², es sei denn, dass sie selbst eine der unter Ziffer 1.1 aufgeführten Voraussetzungen erfüllt.

Zu dieser Gruppe gehören insbesondere auch die Ehefrauen von Mitgliedern des schweizerischen diplomatischen und konsularischen Personals im Ausland.

¹ Siehe Urteil des EVG vom 26. 10. 1978 in ZAK 1979 S. 216

² Siehe Urteil des EVG i. Sa. M.C. auf Seite 337 dieses Heftes

1.3 Ehefrauen von entsandten Arbeitnehmern im Sinne der Sozialversicherungsabkommen

Wer als Entsandter gilt, ist ebenfalls in Rz 233 der oben erwähnten AHV-Mitteilung erläutert worden. Auch seine *Ehefrau ist nicht obligatorisch in der schweizerischen AHV/IV mitversichert*, es sei denn, dass sie selbst eine der unter Ziffer 1.1 aufgeführten Voraussetzungen erfüllt.

Ausnahme: Ehefrauen jener Arbeitnehmer, die von einer schweizerischen Firma *nach Norwegen entstand* werden, sind in der schweizerischen AHV/IV obligatorisch mitversichert, sofern sie in Norwegen nicht selbst eine Erwerbstätigkeit ausüben (Art. 8 Abs. 1 Bst. a des Abkommens mit Norwegen vom 21.2.1979).

1.4 Ehefrauen von freiwillig versicherten Auslandschweizern (Art. 2 AHVG)

Im Gegensatz zu den vorgenannten Personengruppen sind die *Ehefrauen* freiwillig versicherter Auslandschweizer in der AHV/IV von Gesetzes wegen *mitversichert*. Ehefrauen, die im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausüben, haben jedoch eine eigene Beitrittserklärung abzugeben (Rz 8 der Wegleitung über die freiwillige Versicherung für Auslandschweizer).

1.5 Empfehlung

Den *Ehefrauen* schweizerischer Nationalität, die nach den obigen Darlegungen wohl mit einem obligatorisch Versicherten verheiratet, aber selbst nicht versichert sind, wird der *Beitritt zur freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer dringend empfohlen*. Wenn sie nicht erwerbstätig sind, so bewirkt dieser Beitritt für sie keine Beitragspflicht, verhindert aber Versicherungslücken, die den späteren Rentenanspruch beeinträchtigen können, und sichert ihre Ansprüche gegenüber der IV für den Fall einer Invalidität. Der Beitritt ist gegenüber der zuständigen schweizerischen Auslandsvertretung zu erklären, und zwar spätestens innert eines Jahres seit Vollendung des 50. Altersjahres oder seit dem Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung.

2. Minderjährige Kinder

2.1 Versicherungsrechtliche Stellung

Die versicherungsrechtliche Stellung der minderjährigen Kinder mit Wohnsitz im Ausland ist nur in der IV von Bedeutung. *Kinder schweizerischer Nationalität* haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, sofern sie sich in der Schweiz aufhalten, und zwar auch dann, wenn ihre Eltern im Ausland wohnen

oder selbst nicht versichert sind. Ist beim Eintritt der Invalidität ihr Vater oder ihre Mutter obligatorisch oder freiwillig versichert, so können Eingliederungsmassnahmen ausnahmsweise auch im Ausland gewährt werden, sofern es die persönlichen Verhältnisse und die Erfolgsaussichten angezeigt erscheinen lassen (Art. 9 Abs. 2 IVG).

Ein Anspruch auf *IV-Renten oder auf entsprechende Fürsorgeleistungen* kann frühestens nach Vollendung des 18. Altersjahres entstehen, doch müssen minderjährige Schweizer Bürger mit Wohnsitz im Ausland zu diesem Zeitpunkt der freiwilligen Versicherung angehören.

Ausnahme: Kinder von Arbeitnehmern, die von einer schweizerischen Firma *nach Norwegen entsandt* werden, sind in der schweizerischen IV obligatorisch mitversichert.

2.2 Empfehlung

Der Beitritt zur freiwilligen Versicherung wird allen *Jugendlichen* schweizerischer Nationalität *bei Vollendung des 18. Altersjahres* empfohlen im Hinblick auf einen möglichen Invaliditätsfall. Für Nichterwerbstätige beginnt die Beitragspflicht gleichwohl erst mit dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres. Auch hier ist der Beitritt gegenüber der schweizerischen Auslandsvertretung zu erklären, wobei bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter seine Zustimmung abgeben muss.

Verwendung von Magnetband-Kassetten im Verkehr mit der Zentralen Ausgleichsstelle¹

Gemäss Rz 5 und 25 sowie Anhang I Ziffer 3 der Weisungen für den Datenaustausch mit magnetisierten Datenträgern auf dem Gebiet des zentralen Versichertenregisters (Drucksache 318.106.03) war die Verwendung von Magnetband-Kassetten bisher ausgeschlossen. Aufgrund der positiven Erfahrungen bei der Verwendung von Kassetten auf andern Gebieten kann nun dieser Vorbehalt aufgehoben werden. Die genannten Weisungen gelten ab sofort uneingeschränkt auch für den Datenaustausch mit Magnetband-Kassetten.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 105.

Medizinische Abklärungen in Rentenfällen

(Wegleitung über Invaldität und Hilflosigkeit, Rz 51.3 ff.; Kreisschreiben «Medizinische Abklärungen in Rentenfällen», Dok. 30.863; Mitteilung betreffend Eröffnung MEDAS Luzern, Dok. 33.228; IV-Mitteilungen Nr. 204, Rz 1434 und Nr. 210, Rz 1464)

Die Wartezeiten für Abklärungen in einer MEDAS betragen gegenwärtig bis zu einem Jahr. Weil — je länger diese Wartezeit dauert — die Eingliederung der Versicherten schwieriger wird und Rentenbegehren nicht behandelt werden können, sind diese Wartezeiten unbedingt zu verkürzen. Eine Massnahme zur Abhilfe besteht in der geplanten personellen Verstärkung der bestehenden MEDAS sowie in der Absicht, in nächster Zeit zwei neue MEDAS zu eröffnen (Bellinzona und Lausanne). Anderseits soll durch *Sofortmassnahmen* eine Entlastung der bestehenden MEDAS erreicht werden. Es sei an Rz 1464 der IV-Mitteilungen erinnert, wonach die MEDAS nur eingesetzt werden sollen, wenn ihre Mitwirkung unerlässlich ist. Die Ärzte der IV-Kommissionen sollten noch vermehrt Spitäler und Spezialärzte dazu bewegen, dass sie für die IV nach der Art von ständigen Vertrauensarztstellen mit ungefähr der gleichen Technik, wie sie in den MEDAS gebräuchlich ist, Abklärungen durchführen. Zu beachten ist bei solchen Abklärungsaufträgen, dass sie mit dem Formular «Auftrag für eine medizinische Abklärung» (Form. 318.535) zu erteilen sind, weil nur dieses die erforderliche gezielte Fragestellung enthält.

Für die Zuweisung an eine MEDAS gelten folgende Kriterien:

Als *geeignet* gelten

- Versicherte, bei denen mehrere Organe oder Organsysteme gesamthaft beurteilt werden sollten, also z.B. Versicherte mit gemischt intermedizinsch-orthopädischen oder orthopädisch-neurologischen Problemen;
- Fälle, in denen keine brauchbaren medizinischen Unterlagen vorhanden sind und die Arbeitsunfähigkeit nicht anderswo beurteilt werden kann;
- Fälle, in welchen keine Stellungnahme des Arztes zur Arbeitsunfähigkeit vorliegt, sondern z. B. nur die Diagnose gestellt wurde;
- Versicherte, über die bereits mehrere stark voneinander abweichende medizinische Begutachtungen vorliegen.

Als *ungeeignet* für eine MEDAS-Untersuchung gelten dagegen in der Regel

- Versicherte, bei denen eine anderweitige Begutachtung (z. B. durch einen Spezialarzt oder in einem Spital) zu ausreichenden Ergebnissen führen kann;
- Patienten, welche beispielsweise sowohl somatisch als auch psychiatrisch eingehend untersucht wurden. Hier ist es Aufgabe des Arztes der IV-Kommission, die Synthese zu erarbeiten;
- Fälle, in denen das Umfeld (beruflich, sozial) noch nicht abgeklärt ist;

- Rentenbezüger, welche seit mehreren Jahren bereits eine Rente erhalten (Eingliederungschancen sehr gering).
- Versicherte, welchen auf ungenügend erhärteten Grundlagen eine Rente zugesprochen wurde, die jetzt aufgehoben werden soll, obwohl keine Veränderung der gesundheitlichen oder erwerblichen Verhältnisse anzunehmen ist.

Gerade die zuletzt erwähnten Fälle zeigen, welche Bedeutung einer *genauen* Abklärung zukommt, *bevor* eine Rente zugesprochen wird. Sind bei einer einmal gewährten Rente weder die Voraussetzungen für eine Revision (veränderte Verhältnisse) noch für eine Wiedererwägung der ursprünglichen Verfügung (u. a. zweifelloser Unrichtigkeit) erfüllt, kann diese auch nach einer MEDAS-Abklärung in der Regel nicht korrigiert werden.

Bei der Zuweisung von Patienten an eine MEDAS ist folgenden Punkten *besondere Beachtung* zu schenken:

- Dem Gutachtensauftrag sind sämtliche wesentlichen *Unterlagen* beizulegen (alle medizinischen Akten, aber auch Ergebnisse der Abklärungen an Ort und Stelle, Regionalstellen- und Arbeitgeberberichte, Beschlussesmitteilungen usw.; vgl. IV-Mitteilungen Rz 1434);
- Dem Gutachter sind alle für die Begutachtung erforderlichen Hinweise zu geben und vom Kommissionsarzt auf dem Auftragsformular (Form. 318.535) die *Fragen* zu stellen, deren Beantwortung für die Beschlussfassung erforderlich ist (vgl. IV-Mitteilungen Rz 1434);
- Den MEDAS ist vom Beschluss der IV-Kommission über begutachtete Versicherte Kenntnis zu geben, indem ihnen eine Kopie der *Beschlussesmitteilung* (Form. 318.600) zugestellt wird. Ferner sollten die MEDAS auch über den Ausgang eines allfälligen Beschwerdeverfahrens orientiert werden (Kopie des erstinstanzlichen Entscheids bzw. EVG-Urteils an die MEDAS).
- Leistungsbegehren dürfen nicht mit dem Hinweis auf das Resultat der MEDAS-Untersuchung abgelehnt werden, indem beispielsweise der Verfügungstext folgendermassen formuliert wird: «... Die Abklärungen in der MEDAS haben ergeben, dass Sie nicht zur Hälfte invalid sind. Somit steht Ihnen keine IV-Rente zu...» Das Gutachten stellt wie die übrigen Akten nur eine Entscheidungsgrundlage dar, und der Beschluss liegt allein in der Verantwortung der IV-Kommission.
- Schliesslich sei daran erinnert, dass die Dauer der Abklärungen in der Regel nicht mehr als eine Woche, höchstens aber 30 Tage betragen darf (vgl. Dok. 30.863 «Medizinische Abklärung in Rentenfällen», Ziff. 3). Übersteigt die Untersuchungsdauer eine Woche, so ist dies vom MEDAS-Arzt bzw. von der IV-Kommission zu begründen.

Hinweise

Die AHV an der Mustermesse

Bereits zum zweitenmal konnte sich in diesem Jahr der Besucher der Schweizer Mustermesse — 25. April bis 4. Mai 1981 — über Fragen aus AHV, IV, EO und EL informieren. Ermutigt durch die positiven Erfahrungen vom letzten Jahr (vgl. ZAK Nr. 8/9 1980, S. 484) entschlossen sich die kantonalen und Verbandsausgleichskassen der Nordwestschweiz, erneut mit einem Informationsstand aufzuwarten. Mitgemacht hat diesmal auch die Ausgleichskasse des Kantons Jura.

Am Informationsstand wurden ungefähr 2150 Auskünfte erteilt. Mit ungefähr 45 Prozent standen die Fragen über Renten und deren Berechnung im Vordergrund. Etwa 25 Prozent der Auskünfte entfielen auf allgemeine Fragen, 12 Prozent speziell auf die IV, 10 Prozent auf das Gebiet der Beiträge; EO und EL teilen sich in den Rest. Einige Dutzend Besucher nützten die Gelegenheit, um sich über die geltende Ordnung oder die Administration zu beklagen; alle haben geduldige und verständnisvolle Zuhörer gefunden. Die erfreuliche Frequenz des Standes darf massgeblich auf die breitgestreute Bekanntgabe durch Presse, Radio und Fernsehen zurückgeführt werden. Die beteiligten Kassen hoffen, es sei wiederum gelungen, einigen Versicherten die Schwellenangst zum AHV-Apparat zu nehmen.

Auch diesmal war mit der Übung ein beträchtlicher Aufwand verbunden. In der Vorbereitungsphase konnte man sich zwar zu einem guten Teil auf die letztjährigen Erfahrungen abstützen. Am Stand selbst waren jedoch dauernd sechs Personen anwesend, wobei darauf geachtet werden musste, dass stets das ganze Sortiment abgedeckt und auch die Bereitschaft gewährleistet war, in französischer Sprache Auskunft zu geben. Engagiert waren insgesamt um die 50 qualifizierte Kassenfunktionäre. Der Einsatz am Informationsstand während eines ganzen Tages ist ziemlich anstrengend, aber unter verschiedenen Gesichtspunkten auch sehr lohnend: stimulierende Abwechslung, Weiterbildung, gegenseitiges Kennenlernen, persönlicher Kontakt mit einer Vielzahl von Versicherten. Die «Arbeitsplätze» am Stand waren recht begehrt; nicht alle Interessenten konnten berücksichtigt werden.

An der nächstjährigen Schweizer Mustermesse (17. bis 26. April 1982) wollen die Ausgleichskassen der Nordwestschweiz wiederum mit dabei sein.

Namens der kantonalen und der Verbandsausgleichskassen der Nordwestschweiz: Dr. H. Münch

Fachliteratur

Baumeler Brigitt: Medien zum Thema Behinderung. Ein Katalog über Filme, Tonbänder, Tonbildschauen, mit Inhaltsangaben und didaktischen Hinweisen. 245 S. Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik, Luzern, 1981.

Behinderte mit uns — einander verstehen, miteinander leben. Referate, Berichte und Vorschläge von einer Studien- und Arbeitstagung, veranstaltet vom Forum Davos und der Pro Infirmis, 22.—24. Januar 1981. In «Pro Infirmis», Fachblatt für Rehabilitation, Heft 2/3, 1981, S. 57—252. Zentralsekretariat Pro Infirmis, Postfach, 8032 Zürich.

Charles Jean-François: Non-utilisation et abus des services et prestations en matière de sécurité sociale. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 2 / 1981, S. 126—142. Verlag Stämpfli, Bern.

Hächler Elisabeth, Dähler Eva: Der geistig Behinderte, unser Mitmensch. Die soziale Integration der geistig Behinderten unter besonderer Berücksichtigung des praktisch bildungsfähigen geistig Behinderten. 62 S. Diplomarbeit an der Teilzeitschule der Vereinigten Schulen für Sozialarbeit Bern und Gwatt. Bern, 1980.

Jantzen Wolfgang: Geistig behinderte Menschen und gesellschaftliche Integration. 209 S., Band 23 der Reihe Arbeiten zur Theorie und Praxis der Rehabilitation in Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik. Verlag Hans Huber, Bern, 1980.

Rehabilitation von Querschnittgelähmten. Eine medizin-psychologische Studie. Band 22 der Reihe Arbeiten zur Theorie und Praxis der Rehabilitation in Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik. Verlag Hans Huber, Bern, 1979.

Scheil Xenia B.: Dynamisierung gesetzlicher Altersrenten. Eine Analyse der Zielvorstellungen in Anpassungsregelungen ausgewählter OECD-Länder (B, D, DK, GB, F, Japan, Can, NL, CH, USA). 97 S., tuduv-Studien, Reihe Wirtschaftswissenschaften, Band 5. München, 1979.

Schweizerische Organisationen der Behindertenarbeit. Eine Bestandesaufnahme der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik, zusammengestellt und bearbeitet von Brigitt Baumeler, Alois Bürli, André Chappot. 314 S. Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik, Luzern, 1980.

Tschudi Hans-Peter: Probleme bei der Abgangsentschädigung. In «Gewerkschaftliche Rundschau», Heft 4 / 1981, S. 136—142 (Abdruck aus «Wirtschaft und Recht», Heft 3 / 1980). Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Bern.

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Lieberherr vom 4. Juni 1981 betreffend die EO für Zivilschutzdienst leistende Frauen

Ständerätin Lieberherr hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Der Zivilschutz ist für die Erfüllung seiner Aufgaben darauf angewiesen, dass sich Frauen freiwillig für Dienstleistungen als Mannschaftsangehörige, Spezialisten, Vorgesetzte oder nebenamtliche Instruktoressen zur Verfügung stellen. Viele dieser Frauen sind Hausfrauen. Als solche erhalten sie für ihren Einsatz nebst Sold bloss eine minimale Erwerbsausfallentschädigung. Zudem werden auf diesem Einkommen keine AHV-Beiträge entrichtet: Diese Situation ist unbefriedigend. Ich frage deshalb den Bundesrat an:

Ist er auch der Meinung, dass die Erwerbsausfallentschädigung für nichterwerbstätige Frauen, die freiwillig Dienst im Zivilschutz leisten, erhöht und auf deren Einkommen zudem ein AHV-Beitrag entrichtet werden sollte?»

Postulat Letsch vom 9. Juni 1981 betreffend Index-Automatismen

Ständerat Letsch hat folgendes Postulat eingereicht:

«Eine der wichtigsten Ursachen der Inflation ist die automatische und schematische Anpassung von Löhnen, Renten und andern Leistungen an einen Index, ohne Rücksicht auf die wirtschaftlichen Ursachen und Auswirkungen. Im Hinblick auf die vom Bundesrat und der Nationalbank immer wieder geltend gemachten volkswirtschaftlichen, staats- und finanzpolitischen Gefahren sollten diese Probleme breitesten Kreisen bewusst und flexiblere Lösungen gesucht werden. Der Bundesrat wird deshalb ersucht, ohne Verzug

- a. In Verbindung mit den Kantonsregierungen Möglichkeiten zur Lockerung allzu starrer Automatismen zu prüfen (z. B. für die Anpassung von Subventionen und Löhnen);
- b. Die Sozialpartner einzuladen, dieselbe Problematik im privatwirtschaftlichen Bereich gemeinsam anzugehen (insbesondere im Hinblick auf die Erneuerung von Gesamtarbeitsverträgen);
- c. Eine den Bedürfnissen und der wirtschaftlichen Tragbarkeit besser entsprechenden Anpassung der AHV-Renten, als sie der Mischindex bietet, zu studieren;
- d. Nach Wegen zu suchen, um die Verbrauchsabgaben (Warenumsatzsteuer, Alkohol- und Tabaksteuer u. a.) aus dem Index der Konsumentenpreise auszuklammern, oder auf andere Art zu vermeiden, dass unter dem Titel «Teuerungsausgleich» solche Steuern dem Konsumenten wieder zurückerstattet werden.

Über das Ergebnis der Konsultationen und Abklärungen ist den eidgenössischen Räten Bericht zu erstatten und allenfalls Antrag zu stellen.» (11 Mitunterzeichner)

Interpellation Muheim vom 11. Juni 1981 betreffend die Konzeption der Altersvorsorge

Nationalrat Muheim hat folgende Interpellation eingereicht:

«Letzte Woche hat der Berner Soziologe Willy Schweizer eine Schrift über die berufliche Altersvorsorge publiziert. Darin unterzieht er die in der Bundesverfassung verankerte Konzeption der Altersvorsorge einer harten Kritik. Diese gipfelt darin, dass die auf drei Säulen beruhende Altersvorsorge der sozialen Wirklichkeit widerspreche.

Bei einer ersten Prüfung dieser Publikation erscheinen verschiedene Schlussfolgerungen als fragwürdig, einseitig und schief. Der Verfasser übersieht wichtige Fakten oder geht von falschen Annahmen aus. Wie neueste Presseberichte zeigen, ist diese Veröffentlichung geeignet, Missverständnisse hervorzurufen und bei der Bevölkerung Unsicherheit über die Gestaltung der Altersvorsorge entstehen zu lassen. Das war schon 1979 der Fall, als der gleiche Autor einen Zwischenbericht über die Lage der Rentner mit irreführenden Zahlen publizierte.

Ich frage daher den Bundesrat:

Wie stellt er sich zu dieser neuesten Publikation von Willy Schweizer über die berufliche Altersvorsorge, insbesondere zu seiner Behauptung, die Altersvorsorge nach Artikel 34quater BV widerspreche der sozialen Wirklichkeit?

Hält der Bundesrat die obligatorische berufliche Vorsorge im Rahmen der verfassungsmässigen Drei-Säulen-Konzeption nach wie vor für richtig?

Tritt er dafür ein, dass das Differenzbereinigungsverfahren beim Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge möglichst bald abgeschlossen wird?» (25 Mitunterzeichner)

Postulat Steiner vom 16. Juni 1981 betreffend Entschädigungen für behinderte Lehrlinge

Ständerat Steiner hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Grundsatz von Entschädigungen an unbehinderte Lehrlinge während ihrer Ausbildungszeit ist anerkannt.

Demgegenüber erhalten behinderte Jugendliche während ihrer erstmaligen beruflichen Ausbildung in Eingliederungsstätten keinen Lehrlingslohn. Angeblich fehlt dazu die gesetzliche Grundlage. Ein allenfalls freiwillig ausgerichtetes Taschengeld wird bei der Berechnung des IV-Betriebsbeitrages an die Eingliederungsstätten in Abzug gebracht, was die meisten Werke daran hindert, solche Vergütungen auszurichten.

Diese unterschiedliche Behandlung von behinderten und unbehinderten Jugendlichen in der beruflichen Ausbildung ist unbefriedigend.

Der Bundesrat wird daher — im «Jahr der Behinderten» — eingeladen,

- a. im Rahmen der nächsten Revision des IVG oder der IV-Verordnung die Einführung einer Lehrlingsentschädigung auch für Behinderte zu prüfen;
- b. als Sofortmassnahme für eine angemessene Entschädigung an behinderte Jugendliche während der beruflichen Erstausbildung zulasten der IV zu sorgen.»

Mitteilungen

Erhöhungen bei der AHV/IV auf den 1. Januar 1982

Der Presse- und Informationsdienst des Eidgenössischen Departements des Innern hat am 24. Juni folgende Pressemitteilung herausgegeben:

Der Bundesrat hat beschlossen, die Renten und Hilflosenentschädigungen der AHV/IV auf den 1. Januar 1982 der Lohn- und Preisentwicklung anzupassen. Der Mindestbetrag der vollen einfachen Rente wird von 550 auf 620 Franken im Monat und der Höchstbetrag von 1100 auf 1240 Franken heraufgesetzt. Dies bedeutet eine Erhöhung um durchschnittlich 12,7 Prozent, die aber im Einzelfall zwischen 12,2 und 13,1 Prozent betragen kann. Zudem werden jene Rentner eine kleinere oder allenfalls gar keine Erhöhung erhalten, die gegenüber den in der neunten AHV-Revision geänderten Gesetzesbestimmungen eigentlich noch zu hohe Leistungen beziehen (z. B. Zusatzrente für Ehefrau, gewisse Teilrenten, Kürzungsfälle wegen Überversicherung).

Die Renten werden nun erstmals nach dem sogenannten Mischindex ausgeglichen, d. h. es wird die Preis- und Lohnentwicklung seit der letzten Rentenanpassung berücksichtigt. Ausgangspunkt für die letzte Erhöhung war ein Preisindex von 104,1 (September 1977 = 100) und ein Lohnindex von 1004 (Juni 1939 = 100). Seither sind die Preise um rund 10 Prozent, die Löhne etwas stärker gestiegen. Da aber der Bundesrat die Preis- und Lohnentwicklung nicht nur bis heute, sondern bis gegen Ende des laufenden Jahres ausgleichen möchte, werden die Renten nicht nur um 10, sondern um 12,7 Prozent erhöht.

Gleichzeitig mit den Renten und Hilflosenentschädigungen hat der Bundesrat einige weitere Beträge und Grenzen im System der AHV/IV erhöht:

- Die obere Grenze der sinkenden Beitragsskala für Selbständigerwerbende und Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber wird auf 29800 Franken festgesetzt (bisher 26400).
- Der Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige beträgt ab 1982 250 (200) Franken im Jahr.
- Der Zinsabzug für das investierte Eigenkapital der Selbständigerwerbenden wird von 5 auf 5,5 Prozent erhöht.
- Der Freibetrag für Erwerbstätige im Rentenalter wird von 750 Franken auf 900 Franken im Monat, bzw. von 9000 auf 10800 Franken im Jahr heraufgesetzt.
- Der Taggeldzuschlag für alleinstehende Invalide in der Eingliederung beträgt ab 1982 12 (8) Franken. Beim Taggeld der Invaliden werden sich im übrigen auch die auf den gleichen Zeitpunkt erhöhten Entschädigungsansätze der Erwerbsersatzordnung auswirken.

Ferner hat der Bundesrat die bundesrechtlich zulässigen Einkommensgrenzen und Mietzinsabzüge bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

erhöht. Es bleibt den einzelnen Kantonen überlassen, in welchem Masse sie die neuen Möglichkeiten ausschöpfen wollen. In diesem Sinne steigt die Einkommensgrenze für Alleinstehende von 8800 auf 10000 Franken im Jahr und jene für Ehepaare von 13200 auf 15000 Franken. Bei den Mietzinsabzügen ist eine Erhöhung von 2400 auf 3400 Franken für Alleinstehende und von 3600 auf 5100 Franken für Ehepaare möglich. Für die Miet-Nebenkosten (z. B. Heizung) können die Kantone einen Pauschalbetrag von höchstens 400 Franken im Jahr bei Alleinstehenden und höchstens 600 Franken bei Ehepaaren in den Mietzinsabzug einschliessen.

Die beschlossenen Massnahmen bewirken für die AHV eine Mehrbelastung von rund 1400 Millionen Franken im Jahre 1982, die aber durch einen entsprechenden Anstieg der Beitragseinnahmen ausgeglichen werden dürfte. Für die IV ergibt sich ein Mehraufwand von rund 170 Millionen Franken, was zur Folge hat, dass dieses Sozialwerk weiterhin ein Defizit ausweisen wird.

Für den Bund ergibt sich im Jahre 1982 ein Mehraufwand von insgesamt 347 Mio Franken, wovon aber ein Drittel bereits im Finanzplan eingestellt ist. Die Mehrkosten setzen sich zusammen aus: 208 Mio für die AHV, 63 Mio für die IV und 76 Mio für die Ergänzungsleistungen.

Erhöhung der Erwerbsausfallentschädigungen auf den 1. Januar 1982

Der Presse- und Informationsdienst des EDI hat am gleichen 24. Juni die nachstehende Mitteilung veröffentlicht:

Der Bundesrat hat beschlossen, die in der Erwerbsersatzordnung festgelegten Fix- und Grenzbeträge, die seit dem 1. Januar 1976 gelten, mit Wirkung ab 1. Januar 1982 um 20 Prozent zu erhöhen, wobei die Werte auf ganze Franken aufgerundet werden müssen. Dieser Beschluss beruht auf einer mit der vierten Revision der Erwerbsersatzordnung eingeführten Bestimmung, die den Bundesrat ermächtigt, die Erwerbsausfallentschädigung unter bestimmten Voraussetzungen der Lohnentwicklung anzupassen.

Aus der beschlossenen Erhöhung ergeben sich im wesentlichen folgende neue Tagesansätze:

			bisher
— Haushaltentschädigung für Verheiratete	mindestens	30 Franken	(25)
	höchstens	90 Franken	(75)
— Entschädigung für Alleinstehende	mindestens	15 Franken	(12)
	höchstens	42 Franken	(35)
— Entschädigung für alleinstehende Rekruten		15 Franken	(12)
— Kinderzulage		11 Franken	(9)
— Höchstbetrag, den der Dienstleistende gesamthaft, einschliesslich Kinder- und Unterstützungszulagen, beziehen kann		120 Franken	(100)
— Betriebszulage für Selbständigerwerbende		33 Franken	(27)

Da die Haushaltentschädigung und die Entschädigung für Alleinstehende innerhalb des Mindest- und des Höchstbetrages in Prozenten des vordienstlichen Erwerbseinkommens bemessen werden (Haushaltentschädigung 75 Prozent, Entschädi-

gung für Alleinstehende 35 Prozent), werden diese Grundentschädigungen innerhalb eines gewissen Bereiches gleich bleiben, wenn sich das Einkommen nicht verändert. Die vom Bundesrat beschlossenen Anpassungen bewirken, dass die Gesamtleistungen der Erwerbsersatzordnung um rund 90 Mio auf ungefähr 630 Mio Franken im Jahr ansteigen werden. Die Erwerbsersatzordnung ist selbsttragend und erheischt keine Beiträge des Bundes.

Europäische Familienministerkonferenz 1981 in Rom

Auf Einladung des italienischen Ministers für Arbeit und soziale Fürsorge haben sich die Minister bzw. ihre Stellverteter aus zwanzig europäischen Staaten¹, die innerhalb ihrer Regierungen für Familienangelegenheiten zuständig sind, vom 20. bis 22. Mai 1981 in Rom versammelt. Ihr Meinungsaustausch betraf insbesondere das Thema «Zeit für die Arbeit, Zeit für die Familie». Die Schweiz war an der Konferenz durch Direktor A. Schuler und Dr. G. Bouverat vom Bundesamt für Sozialversicherung vertreten. Im folgenden wird eine gekürzte Fassung des Schlusscommuniqués wiedergegeben.

Zeit für die Arbeit, Zeit für die Familie

Zu Beginn der Debatte unterstrich der italienische Minister für Arbeit und soziale Fürsorge, dass bereits aus der Formulierung des Themas «Zeit für die Arbeit, Zeit für die Familie» zwar unausgesprochen, jedoch klar erkennbar der Gegensatz der beiden Begriffe hervorgehe, wie er sich in der heutigen Gesellschaft wiederfinde, die eine Periode tiefgreifender Wandlungen durchlaufe. Während unser Modell einer entwickelten Industriegesellschaft in der Tat immer stärker zum Gegenstand kritischer Überprüfung werde, erlebe man vielfältige Versuche, die vorrangigen Ziele einer neuen Gesellschaft zu entwerfen, die bisher nur umrisshaft durch das Streben nach einer besseren Lebensqualität gekennzeichnet sei.

Die Minister stellten fest, der «Wohlfahrtsstaat» sei in eine Krise geraten, und die Ursache hierfür liege zum Teil in der Notwendigkeit, wegen der Rezession die öffentlichen Ausgaben einzuschränken, zum Teil in der Ausbildung neuer sozialer Bedürfnisse, denen die klassischen Sozialleistungen weder qualitativ noch quantitativ angepasst seien.

Die Sozialpolitik habe deshalb eine wichtigere und umfangreichere Rolle zu spielen: sie habe einerseits dazu beizutragen, dass die sehr unterschiedlichen Bedürfnisse der verschiedenen sozialen Gruppen im Arbeitsbereich wenigstens teilweise befriedigt werden können; andererseits müsse sie Bezugspunkt werden bei der Bereitstellung von Strukturen und Diensten, die den neuen Bedürfnissen einer harmonischen Entwicklung der Familie besser angepasst sind.

In genereller Hinsicht war die Konferenz der Ansicht, dass in erster Linie die Familie dafür verantwortlich sei, geeignete Lösungen für die Verteilung der Zeit zwischen den

¹ Österreich, Belgien, Zypern, Dänemark, Finnland, Frankreich, Bundesrepublik Deutschland, Griechenland, Irland, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Portugal, Spanien, Schweden, Schweiz, Vereinigtes Königreich. Der Heilige Stuhl und die Kommission der Europäischen Gemeinschaften waren durch Beobachter vertreten.

familiären Pflichten und dem Beruf zu finden. Gleichwohl solle die Familie gegebenenfalls zusätzlich Hilfe von den verschiedenen Einrichtungen und Verbänden der Gesellschaft selbst und vom Staat erhalten. Einige Delegationen waren ihrerseits der Ansicht, dass die Aufgabe des Staates lediglich darin bestehe, dasjenige zu organisieren, was die anderen gesellschaftlichen Gruppierungen nicht bereitzustellen in der Lage seien.

Im Verlauf der Debatte hoben die Minister einhellig hervor, dass für die Familie die Vereinbarung ihrer eigentlichen Aufgabe mit dem Arbeitsleben — trotz unleugbarer Fortschritte sowohl in bezug auf die Verkürzung der Arbeitszeit als auch hinsichtlich der Erweiterung der sozialen Dienste — immer noch problematisch sei.

Obwohl sie sich im allgemeinen gegenüber früher verkleinert habe, müsse die Familie — in Zusammenarbeit mit der Schule und anderen Institutionen — auch weiterhin die gleichen Funktionen und Verantwortlichkeiten gegenüber den Kindern wahrnehmen wie früher. Man könne sogar sagen, dass die Ausweitung des Schulunterrichts und die Anhebung des Bildungsniveaus die Verantwortlichkeiten und Aufgaben der Eltern im Erziehungsbereich vermehrt haben — eine Tatsache, deren sie sich immer mehr bewusst seien. Insbesondere gehe es nicht nur um die Sicherstellung einer kindergerechten Betreuung und Unterstützung in den Fällen, wo beide Eltern berufstätig sind, man empfinde vielmehr immer stärker das Bedürfnis, die Erziehungskräfte der Familie zu stärken, vor allem um eine harmonische — körperliche und seelische — Entwicklung der Kinder zu gewährleisten.

Wenn auch in Anbetracht des Diskussionsthemas die Betonung auf die Lage berufstätiger Eltern gelegt worden sei, so hoben die Minister dennoch hervor, wie wichtig die Rolle derjenigen Eltern sei, die sich entschliessen, sich ausschliesslich den familiären Verantwortlichkeiten zu widmen. In diesem Zusammenhang unterstrichen einige Delegationen, wie wichtig die spezifische Rolle der Mütter sei, die sich Kleinkindern widmen.

In der Folge wurden die qualitativen Probleme hinsichtlich der Dienste für Kinder beleuchtet, insbesondere Fragen in bezug auf die Ausbildung des Personals, die Übereinstimmung zwischen den Öffnungszeiten der Kinderkrippen und den Arbeitszeiten der Eltern, und auf die Beziehungen zwischen den Eltern und dem Personal dieser Einrichtungen, die auf die harmonische Entwicklung der Persönlichkeit des Kindes abstellen sollen.

Es wurde ferner unterstrichen — entsprechend den Feststellungen anlässlich früherer Sitzungen der Konferenz —, dass die Kinderkrippen nicht die einzigen Aufnahmeeinrichtungen für Kleinkinder seien; im Gegenteil vermehren sich neuartige Lösungen zur besseren Befriedigung der Bedürfnisse der Benutzer. Anhand der im Verlauf der Debatte und während der Vorbereitungsarbeiten erwähnten Erfahrungen wurde offensichtlich, dass in bezug auf die Dienste zur Betreuung der Kinder eine Neigung besteht, zumindest in der frühen Kindheit der Betreuung zuhause gegenüber derjenigen in eigens hierzu geschaffenen Einrichtungen den Vorzug zu geben. Die «gardienners» und staatlich anerkannten Tagesmütter, Kleinkrippen, innerhalb des Gebäudes oder auf den Wohnblock beschränkt, die gegenseitige Hilfe der Familien seien allesamt neue Formeln, die künftig eine besondere Aufmerksamkeit verdienen.

Die wachsende Beteiligung der Frau am Arbeitsleben sei eine feststehende Tatsache. Die Konferenz widmete deshalb einen grossen Teil der Debatte dem Thema der Vereinbarung von Familie und Beruf, insbesondere den Arbeitszeiten und dem Elternurlaub.

Vergleiche man die gegenwärtige Situation mit den anlässlich früherer Sitzungen der

Konferenz festgestellten Gegebenheiten, so stelle man fest, dass in bestimmten Ländern wichtige Fortschritte im Bereich des bezahlten Elternurlaubs erzielt worden seien. Über die Gewährung von Urlaub und andere Massnahmen der Betreuung bei Erkrankung eines Kindes fand ein Meinungsaustausch statt.

In bezug auf die Arbeitszeiten wurde hervorgehoben, dass eine allgemeine Tendenz zu ihrer Verkürzung bestehe, wenn auch in den verschiedenen europäischen Ländern verschieden stark ausgeprägt. Diese Tendenz, welche mit derjenigen zu einer Arbeitsteilung («worksharing») einhergehe, weise von Land zu Land verschiedene Erscheinungsformen auf und sei unter Berücksichtigung der jeweiligen spezifischen wirtschaftlichen und sozialen Lage zu bewerten. Einige Minister betonten die Tatsache, dass die Arbeitszeitverkürzung als Instrument der Familienpolitik sowohl in Form einer Verkürzung der täglichen oder wöchentlichen Arbeitszeit als auch im Sinne einer grösseren Flexibilität der Arbeitszeit und einer Erleichterung der Arbeitsbedingungen erfolgen könne.

Hierzu wurde betont, dass flexible und an individuellen Bedürfnissen orientierte Arbeitszeiten und unter ihnen die Teilzeitarbeit in Europa im Zunehmen begriffen seien, trotz gegensätzlicher Meinungen, die in bezug auf letztere geäussert werden. Aus diesem Grunde wurde erneut die Notwendigkeit bekräftigt, keine Anstrengung zu scheuen, um die Einführung von Teilzeitarbeit in weiteren Sektoren zu ermöglichen und gleichzeitig die negativen Aspekte zu eliminieren, die bisher mit dieser Arbeitsform einhergingen.

Besondere Aufmerksamkeit wurde den Arbeitsformen gewidmet, deren Eigenart die Arbeitnehmer vom normalen Lebensrhythmus ausschliessen kann, wie Schichtarbeit, Nachtarbeit, überlange Arbeitsperioden. Die Konferenz vertrat einerseits die Auffassung, dass es immer notwendig sein werde, auf diese Arbeitsformen zurückzugreifen, dass sie aber andererseits den familiären Interessen zuwiderlaufen.

Die Minister waren sich dessen bewusst, dass jede die Arbeitszeit berührende Massnahme Auswirkungen auf die Familie, aber auch auf die Produktivität des Wirtschaftssystems mit sich bringe. Es werde deshalb wichtig sein, die Auswirkungen in bezug auf die Personalplanung und -führung, die Produktivität und die Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer einer genaueren Prüfung zu unterziehen. In diesem Zusammenhang wurde unterstrichen, dass die wechselseitigen Beziehungen und Einflüsse zwischen den europäischen Ländern und insbesondere den Industrieländern zur Folge haben, dass die Frage der Arbeitszeitverkürzung in einem gemeinsamen Ansatz auf europäischer Ebene behandelt werden müsse. Darüber hinaus komme neben den Regierungen und Behörden in diesem Bereich den Sozialpartnern und den Familienverbänden eine ausschlaggebende Rolle zu: ihr Beitrag zur Lösung dieser Probleme sei von wesentlicher Bedeutung.

Die Minister widmeten ihre Aufmerksamkeit ebenfalls den Problemen der gesellschaftlichen Organisation, insbesondere der Harmonisierung der Arbeitszeiten und der Öffnungszeiten, der Schulen und Dienste, einschliesslich des Zeitpunkts des Beginns und Endes des Schuljahrs, der Urlaubszeiten der Arbeitnehmer, der Probleme der Transportmittel und des Pendelverkehrs zwischen Wohnung und Arbeitsplatz.

Schliesslich erschien es in Anbetracht dessen, dass die Familie als wirtschaftliche und soziale Grösse natürlich eine Rolle im sozialen Fortschritt zu spielen habe, nicht nur angebracht, sondern sogar wünschenswert, dass die Familieninteressen auf politischer Ebene dort vertreten und/oder angehört werden, wo die sie betreffenden Entscheidungen gefällt werden, und dass die Familien dazu angeregt werden, aktiv am sozialen Entwicklungsprozess der Gemeinschaft, der sie angehören, teilzunehmen.

XVIII. Konferenz

Die Minister nahmen mit Dank die Einladung der dänischen Regierung an, 1983 in Kopenhagen zur XVIII. Konferenz zusammenzukommen. Sie kamen überein, über das Thema «Die Rolle der betagten Menschen in der Familie in der Perspektive der Gesellschaft der achtziger Jahre» zu diskutieren.

Beitrag an den Aus- und Umbau des Blinden-Altersheimes in St. Gallen

Der 1901 gegründete Ostschweizerische Blindenfürsorgeverein (Vertragskantone: Appenzell A.Rh. und I.Rh., Glarus, Graubünden, St. Gallen, Schaffhausen, Thurgau) führt in St. Gallen eine vorwiegend für Blinde und Sehbehinderte bestimmte geschützte Werkstatt für berufliche Abklärung, Ausbildung und Dauerbeschäftigung sowie ein Wohnheim und ein Altersheim mit der gleichen Zweckbestimmung. An die Errichtung eines neuen Werkstattgebäudes und an die Umwandlung des alten Werkstattgebäudes in ein Verwaltungsgebäude sind dem Verein bereits IV-Beiträge gewährt worden. Um nun auch noch das Altersheim und das Wohnheim den heutigen Bedürfnissen anzupassen, hat sich der Verein zur Sanierung und Modernisierung der beiden Heime entschlossen. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat daher an den zuerst vorgesehenen Aus- und Umbau des Altersheimes dem Verein gestützt auf Artikel 101 des AHV-Gesetzes einen Baubeitrag von vorläufig 2,4 Mio Franken zugesichert. Nach Fertigstellung der Arbeiten wird das Altersheim 55 (bisher 48) Plätze aufweisen; die zusätzlichen Plätze sind für die neue Taubblinden-Abteilung bestimmt.

Personelles

Rücktritt von Dr. Manfred Ruckstuhl

Ein aktiver Mitstreiter für die Belange der AHV seit deren Beginn gibt, nach seinem Rücktritt als Kassenleiter, auch das verantwortungsvolle Amt des Präsidenten der Verbandsausgleichskassen in andere Hände.

Manfred Ruckstuhl begann seine Karriere schon in der Lohnausgleichskasse des Kantons Bern im Jahre 1942. Bereits 1944 erfolgte sein Umzug nach Zürich in die Ausgleichskasse ASTI, die er während 24 Jahren mit viel Umsicht leitete. Recht früh wurde man in der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen auf diesen Fachmann aufmerksam, weshalb er 1947 in deren Vorstand gewählt wurde, wo er Gelegenheit hatte, in vorderster Front an den Durchführungsbestimmungen der auf 1. Januar 1948 in Kraft tretenden AHV mitzuwirken. Während sechs Jahren führte er auch das Szepter der Gruppe Zürich der Verbandskassen, und seine lebenswürdige, verbindliche Art liess ihn 1962 ins Vizepräsidium der Verbandsausgleichskassen aufsteigen. Auf Jahresbeginn 1968 wurde ihm die Leitung der grössten Verbandsausgleichskasse, derjenigen der Maschinenindustrie, anvertraut, und 1972 übernahm er als Nachfolger von Fritz Rüfli das Präsidium der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen der Schweiz. Dass

er daneben in unzähligen Fachkommissionen mitwirkte, sei nicht vergessen, wo er sein grosses Fachwissen nützlich umsetzen konnte. Während seiner Präsidentschaft begann die Vereinigung mit der Durchführung von Weiterbildungsseminarien für Kassenleiter und deren engste Mitarbeiter. Als letzter Impuls aus seinem Ideenreichtum für die Vereinigung gilt die Einführung von Aus- und Weiterbildungskursen für neue Kassenmitarbeiter und Lehrlinge, da ihm die gute Ausbildung des Nachwuchses seit langem ein Anliegen war. Diesem echten Freund und stets einsatzwilligen Kämpfer sei Dank und Anerkennung seiner Kolleginnen und Kollegen gewiss.

Vereinigung der Verbandsausgleichskassen

Ausgleichskasse Warenhäuser (Nr. 39)

Der Leiter der Ausgleichskasse des Verbandes der schweizerischen Waren- und Kaufhäuser, Walter Meyer, ist Ende Juni 1981 in den Ruhestand getreten. Der Kassenvorstand ernannte den bisherigen Stellvertreter Dr. iur. René Meyer zu seinem Nachfolger.

Zum Rücktritt von Fürsprech Fernand Goldschmidt, BSV

Ende Juni hat Fürsprech Fernand Goldschmidt, der offiziell schon im Juli 1980 pensioniert wurde, das BSV verlassen. Der Demissionär leitete zuletzt den Regressdienst, mit dessen Aufbau er in den letzten Jahren noch einmal seine Beweglichkeit und Vielseitigkeit unter Beweis stellte.

Fürsprech Goldschmidt trat im Jahre 1948 ins BSV ein und befasste sich vorwiegend mit Beitragsfragen. Zahlreiche Vorschriften und Weisungen auf diesem Gebiet tragen seine Handschrift und zeugen von seiner klaren Denkarbeit. Als «geborener Jurist» entwickelte er sich keineswegs zum einseitigen Spezialisten, sondern hielt sich in Rechtsfragen der verschiedensten Gebiete stets auf dem laufenden. Von Kollegen und Vorgesetzten wurde er daher oft zu Rate gezogen, wobei er sich immer bereitwillig zur Verfügung stellte. Als es im Jahre 1978 darum ging, für die mit der neunten AHV-Revision einzuführende Rückgriffnahme auf haftpflichtige Dritte einen kompetenten Leiter zu bestimmen, da erwies sich Fürsprech Goldschmidt als der geeignete Mann für diese in der AHV völlig neue Aufgabe.

Wir wünschen Fürsprech Goldschmidt zu seinem Ruhestand viel Glück und Erfüllung.

Bundesamt für Sozialversicherung

Frau Lili Oberli, bisher Adjunktin im Stab der Hauptabteilung AHV-Vorsorge, ist vom Bundesrat mit Amtsantritt am 1. Juni 1981 zur Direktionsadjunktin gewählt worden.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Der Kanton Appenzell A. Rh. hat unlängst ein kantonales Versicherungsgericht geschaffen, das für die Beurteilung sämtlicher Versicherungsstreitigkeiten zuständig ist. Der Eintrag im Adressenverzeichnis AHV/IV/EO auf Seite 34 ist wie folgt zu ändern: Versicherungsgericht von Appenzell A. Rh., Kanzlei, 9410 Heiden.

Gerichtsentseide

Voraussetzungen der Versicherteneigenschaft

Urteil des EVG vom 6. August 1980 i. Sa. M.C.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG. Die Versicherteneigenschaft eines Schweizer Bürgers, der im Ausland für einen Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz tätig ist und von diesem entlohnt wird, erstreckt sich nicht auf die Ehefrau, wenn diese mit dem Ehemann im Ausland Wohnsitz hat.

Art. 29bis Abs. 2 AHVG. Die Zeiten, während denen die Ehefrau eines gemäss Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG obligatorisch versicherten Schweizer Bürgers mit ihrem Ehemann Wohnsitz im Ausland hatte und selbst nicht der freiwilligen Versicherung beigetreten war, sind nicht als Beitragsjahre zu zählen.

Die im Jahre 1916 geborene Schweizer Bürgerin M.C. ist seit 1969 geschieden. Am 26. Mai 1978 sprach die Ausgleichskasse der Versicherten mit Wirkung ab 1. März 1978 eine ordentliche einfache Altersrente (Teilrente) von 510 Franken im Monat zu.

Die Versicherte beschwerte sich gegen diese Verfügung und verlangte eine höhere Rente, indem insbesondere den vom schweizerischen Arbeitgeber ihres geschiedenen Mannes während des gemeinsamen Auslandsaufenthaltes in den Niederlanden von August 1952 bis Februar 1959 entrichteten Beiträgen Rechnung getragen werde.

Die Beschwerde wurde vom kantonalen Richter abgewiesen. Die Beschwerdeführerin könne während der Zeit, in welcher sie zusammen mit ihrem Ehemann in den Niederlanden Wohnsitz hatte, nicht als versichert gelten, weil sie der freiwilligen Versicherung nicht beigetreten sei. Die ausserordentliche Rente wäre im übrigen wesentlich geringer als die von der Ausgleichskasse korrekt berechnete ordentliche Teilrente.

Gegen diesen Entscheid erhob die Rentenansprecherin Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren, es sei ihr eine Monatsrente von 525 Franken auszurichten. Ausgleichskasse und BSV beantragten Abweisung dieser Beschwerde.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Aus den vom BSV in seiner Vernehmlassung angeführten Gründen wäre die ausserordentliche Rente, welche die Versicherte beanspruchen könnte, niedriger als die ordentliche Teilrente, die sie erhält. Sie hat demnach Anspruch auf eine ordentliche Rente, doch verlangt sie diese in Form einer ordentlichen einfachen Vollrente in der Höhe des gesetzlichen Mindestbetrages. Bevor jedoch die Berechtigung dieser Forderung geprüft wird, sei immerhin darauf hingewiesen, dass nicht, wie die Versicherte anzunehmen scheint, jedermann, der nie Beiträge geleistet hat, auf eine ausserordent-

liche Rente Anspruch hat. Vielmehr ist deren Zusprechung im Prinzip von den in Art. 42 Abs. 1 AHVG vorgesehenen Einkommensgrenzen abhängig, das heisst sie kann als gekürzte Rente ausgerichtet werden.

2. Wie von den erstinstanzlichen Richtern dargelegt, wird der Betrag der ordentlichen Rente durch zwei Elemente bestimmt: einerseits durch das Verhältnis zwischen der Beitragsdauer des Versicherten und jener seines Jahrgangs (Rentenskala) sowie andererseits aufgrund des durchschnittlichen Jahreseinkommens. Anspruch auf eine ordentliche Vollrente haben Versicherte mit vollständiger Beitragsdauer (Art. 29 Abs. 2 Bst. a AHVG), die vom 1. Januar nach der Vollendung des 20. Altersjahres bis zur Entstehung des Rentenanspruches während gleich viel Jahren wie ihr Jahrgang Beiträge geleistet haben, wobei die Jahre, während welcher die Ehefrau oder die geschiedene Frau aufgrund von Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG keine Beiträge entrichtet hat, als Beitragsjahre gezählt werden (Art. 29bis AHVG). Denn Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG bestimmt, dass die nichterwerbstätigen Ehefrauen von Versicherten sowie die im Betriebe des Ehemannes mitarbeitenden Ehefrauen, soweit sie keinen Barlohn beziehen, von der Beitragspflicht befreit sind.

3. Vorliegend macht die Beschwerdeführerin geltend, es sei bei der Rentenfestsetzung die Beitragsdauer nicht korrekt bestimmt worden. Zur Begründung führt sie aus, man hätte dabei auch die Zeitspanne mitberücksichtigen müssen, während welcher sie mit ihrem Ehemann in den Niederlanden Wohnsitz hatte und der Ehemann für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig war, welcher ihn entlöhnte und die gesetzlich geschuldeten Beiträge entrichtete. Es ist daher zu prüfen, ob die Ehefrau eines nach Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG obligatorisch Versicherten ebenfalls als versichert gelten kann. Denn es können der verheirateten oder geschiedenen Frau die beitragsfreien Jahre gemäss Art. 29bis AHVG nur dann angerechnet werden, wenn sie während dieser Zeit selber versichert war (BGE 104 V 121, ZAK 1979 S. 216).

Im zitierten Urteil hat das EVG den Fall der Ehefrau eines ausschliesslich aufgrund seiner Erwerbstätigkeit in der Schweiz obligatorisch Versicherten (Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG) geprüft und eine Ausdehnung der Versicherteneigenschaft des Ehemannes auf seine Ehefrau abgelehnt. Die Vorinstanz vertritt die Ansicht, es seien die vom EVG bei dieser Gelegenheit dargelegten Argumente «mutatis mutandis» auch auf die Versicherteneigenschaft nach Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG anzuwenden. Diese Meinung ist begründet. Denn was schon dort über die Einheit des Ehepaares in der AHV und die Stellung der Ehefrauen, deren Mann kraft Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG versichert ist, gesagt wurde (BGE 104 V 121, ZAK 1979, S. 216), muss gleichermassen für einen nach Bst. c dieser Bestimmung versicherten Ehemann gelten, und zwar ungeachtet der unter den genannten Buchstaben geregelten unterschiedlichen Tatbestände. So hat das EVG festgehalten, dass der Grundsatz der Einheit des Ehepaares nur in jenen Fällen eine Ausdehnung der Versicherteneigenschaft des Ehemannes auf die Ehefrau nach sich ziehen kann, in denen sich diese Einheit aus einer besonderen Rechtslage ergibt. Die Rechtsprechung hat eine derartige Ausdehnung der Versicherteneigenschaft auf die Ehefrau nur zugelassen, wenn die Versicherteneigenschaft des Ehemannes entweder auf seinem schweizerischen Wohnsitz oder auf seiner Zugehörigkeit zur freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer beruht (siehe oben zitiertes Urteil). Im übrigen lässt sich, wie auch das BSV hervorhebt, aus den Vorarbeiten von 1945/46 (Bericht der Expertenkommission vom 16. März 1945, Seiten 22—23; Botschaft des Bundesrates vom 24. Mai 1946, Seite 16) bestätigen, dass die hier zur Diskussion stehende Bestimmung den Zweck verfolgt, dem Interesse der Schweizer Bürger «und ihrer Angehöri-

gen» an einer fortdauernden Unterstellung unter die schweizerische AHV Rechnung zu tragen.

Die vorgeschlagene Regelung wurde von den eidgenössischen Räten diskussionslos angenommen. Der gesetzlichen Systematik entsprechend, besteht der Schutz der Ehefrau eines nach Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG obligatorisch Versicherten im Prinzip in der Ausrichtung der Eheparrente. Andererseits steht es einer solchen Ehefrau frei, unter den vorgesehenen Voraussetzungen und falls dem nichts entgegensteht, zur Wahrung ihrer eventuellen Ansprüche persönlich der freiwilligen Versicherung beizutreten. Auch haben die von der Schweiz abgeschlossenen zwischenstaatlichen Abkommen die Tragweite der hier zu beurteilenden Gesetzesbestimmung insofern reduziert, als in diesen Abkommen vom Prinzip der Anwendung der Gesetzgebung des jeweiligen Arbeitsortes ausgegangen wird. Aufgrund solcher Sozialversicherungsabkommen gilt Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG im Rahmen der Gleichbehandlungsklausel auch für die Bürger verschiedener ausländischer Staaten. Würde nun die Versicherteneigenschaft in dem von der Beschwerdeführerin gewünschten Sinne ausgedehnt, könnten sich aus den von der BSV dargelegten Gründen Schwierigkeiten im zwischenstaatlichen Bereich ergeben. So bestünde namentlich die Gefahr, dass sich einzelne Schweizer Bürger letztlich in einer weniger günstigen Stellung befänden, als sie manchmal Ausländern eingeräumt wird.

Die vom BSV aufgeworfene Frage, wie lange der frühere Ehemann der Beschwerdeführerin der obligatorischen AHV unterstellt war, als er in den Niederlanden Wohnsitz hatte und vom schweizerischen Arbeitgeber entlohnt wurde, verliert nach dem Gesagten ihre Bedeutung.

4. Zu Recht hat daher die Verwaltung bei der Bestimmung der Rentenskala die Jahre nicht berücksichtigt, in denen sich die heute geschiedene Beschwerdeführerin in den Niederlanden aufhielt, ohne der freiwilligen Versicherung beizutreten. Ihre Beitragsdauer weist somit Lücken auf, welche lediglich die Zusprechung einer Teilrente erlauben. Diese Rente ist, wie das BSV bestätigt, korrekt berechnet worden. Die Beschwerdeführerin sei darauf hingewiesen, dass die Minimalrente von 525 Franken nur jenen Versicherten ausgerichtet werden kann, welche Anspruch auf eine Vollrente haben, eine Bedingung, die vorliegend nicht erfüllt ist. Bei unvollständiger Beitragsdauer kann aber nur ein Bruchteil der Vollrente, das heisst eine Teilrente gewährt werden (Art. 29 Abs. 2 und Art. 38 AHVG).

AHV/ Beiträge

Urteil des EVG vom 3. Oktober 1980 i. Sa. H.B.

Art. 11 Abs. 1 und Art. 20 Abs. 2 AHVG. Die Möglichkeit, AHV/IV/EO-Beiträge mit Familienzulagen zu verrechnen, entbindet die Verwaltung, welche ein Gesuch um Beitragsherabsetzung zu beurteilen hat, nicht von der Verpflichtung, zu prüfen, ob die Entrichtung der Beiträge nicht eine unzumutbare Belastung darstellt.

Die Ausgleichskasse stellte H.B eine Beitragsverfügung für die Jahre 1978 und 1979 zu. Der Versicherte, der Bezüger von Familienzulagen für Bergbauern ist, verlangte darauf die Herabsetzung der Beiträge. Dieses Gesuch wurde von der Ausgleichskasse abgelehnt.

Gegen die Verfügung der Kasse reichte der Versicherte bei der kantonalen Instanz Beschwerde ein. Diese wurde abgewiesen.

Die dagegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde auch vom EVG aus folgenden Erwägungen abgewiesen.

1. ... (Kognitionsbefugnis.)

2. ... (Begriff der Unzumutbarkeit bei Versicherten mit Familienlasten sowie massgebender Zeitpunkt für die Beurteilung der Unzumutbarkeit.)

3. Vorliegend hat die kantonale Rekursbehörde das Nettoeinkommen des Beschwerdeführers nicht mit den AHV/IV/EO-Beiträgen für 1978 und 1979 verglichen, weil sie von der Annahme ausgegangen ist, dass im vorliegenden Fall das Bestehen einer unzumutbaren Belastung von vornherein ausgeschlossen sei. Sie kam zu diesem Schluss aufgrund eines Urteils des EVG vom 18. November 1954, woraus das BSV folgende Weisung abgeleitet hat: «Die Unzumutbarkeit ist grundsätzlich vom Zeitpunkt an nicht mehr gegeben, von dem hinweg die geschuldeten Beiträge verrechnet werden können ... mit Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Bergbauern (ZAK 1955 S. 112; Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, Rz 329).

Dieser Entscheid hat aber nicht die Tragweite, welche ihm die Vorinstanz und das BSV beimessen. Es handelte sich damals um einen Bergbauern, der jedes Quartal eine Zulage von 162 Franken erhielt und Beiträge von 17 Franken zu entrichten hatte. Das EVG hat damals erklärt, unter solchen Umständen dürfe man dem Versicherten doch zumuten, jeden dritten Monat 17 Franken an die — seiner Familie beträchtlichen Schutz bietende — Alters- und Hinterlassenenversicherung zu leisten. Zusätzlich fügte das Gericht in Klammern bei: «Gemäss Art. 8 des Familienzulagengesetzes wird die Ausgleichskasse die geschuldeten Beiträge mit den Familienzulagen verrechnen können». Bereits damals konnte die Bestimmung von Rz 329 der erwähnten Wegleitung nur durch eine weit gehende Auslegung aufgestellt werden. Seitdem aber haben die Beiträge in viel stärkerem Masse zugenommen als die Zulagen. Im vorliegenden Fall belaufen sich die Beiträge auf jährlich 2800 Franken und die Zulagen auf 1440 Franken. Es kann daher nur noch von einer teilweisen Verrechnung gesprochen werden. Dies hat zur Folge, dass das Bestehen einer unzumutbaren Belastung zu überprüfen ist.

Auf diese Problematik aufmerksam gemacht, hat das BSV erklärt, dass seine Weisungen festhalten, dass die Beiträge grundsätzlich nicht mehr herabzusetzen sind, wenn sie mit Familienzulagen verrechnet werden können. Weiter erklärt es, dass dieser Text nicht verbiete, eine unzumutbare Belastung anzunehmen, wenn der Empfänger der Zulage diese benötige, um seine Grundbedürfnisse und jene seiner Familie zu decken. Diese Betrachtungsweise entspricht der Rechtsprechung des EVG in bezug auf die Verrechnung (BGE 104 V 5, Erwägung 2b und 4, ZAK 1979 S. 112; BGE 96 V 124, Erwägung 3, ZAK 1971, S. 509, ZAK 1965, S. 373, Erwägung 3). Sie regelt indessen nicht auf zufriedenstellende Art und Weise die Lage desjenigen, der zur Not auf die Zulage verzichten kann, aber die Mittel nicht hat, um seine Restschuld an Beiträgen zu begleichen. Das Gesamtgericht war deshalb vor die Aufgabe gestellt, sich über die Auslegung zu äussern, welche dem in der ZAK 1955 S. 112 publizierten Urteil und der Rz 329 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen zu geben ist. Dabei hat es die Ansicht vertreten, dass dieses Urteil und die erwähnten Weisungen dahingehend auszulegen sind, dass die Möglichkeit, einen AHV/IV/EO-Beitrag mit einer Familienzulage zu verrechnen, die Verwaltung, die sich

mit einem Gesuch um die Herabsetzung des Beitrages zu befassen hat, nicht von der Verpflichtung entbindet, zu prüfen, ob die Entrichtung der Beiträge nicht eine unzumutbare Belastung darstellt; diese Prüfung soll nicht nur unter Berücksichtigung der Rechtsprechung zu Art. 20 Abs. 2, sondern auch im Hinblick auf diejenige zu Art. 11 Abs. 1 AHVG geschehen.

Urteil des EVG vom 7. Dezember 1979 i. Sa. K.F.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 11 Abs. 1 AHVG. Reichen die Mittel eines Versicherten nicht zur Deckung des Existenzminimums im Sinne des SchKG, so ist die Tilgung der vollen Beitragsschuld — abgesehen von besonderen Umständen — nicht zumutbar, so dass eine Herabsetzung gerechtfertigt ist. (Erwägung 3, Bestätigung der Rechtsprechung)

Art. 11 AHVG, Art. 38bis AHVV. Bei der Beurteilung der Zahlungsfähigkeit eines Versicherten kann der Richter — anstatt auf die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung abzustellen, die Verhältnisse im Zeitpunkt beurteilen, in welchem die Beiträge hätten bezahlt werden sollen. Dies gilt auch im Falle des Zahlungsaufschubs nach Art. 38bis AHVV. (Erwägung 4)

Art. 38bis AHVV. Bei Zahlungsaufschub überprüft das EVG die Gesetzmässigkeit, nicht aber die Angemessenheit des kantonalen Entscheides. Es befindet also nicht nur über die Frage, ob Willkür vorliegt oder nicht. (Erwägung 4)

T.K.D., seit September 1975 mit A.F., einem Studenten der politischen Wissenschaften verheiratet, arbeitete seit dem 10. September 1975 mehrmals für kurze Zeit als Dokumentalistin und Übersetzerin für internationale Organisationen. Am 30. August 1978 deklarierte sie verschiedene Einkommen für die Jahre 1975, 1976 und 1977. Auf dieser Grundlage erliess die Ausgleichskasse am 13. September 1978 für die betreffenden Jahre drei Beitragsverfügungen.

Die Ausgleichskasse hat ein Erlassgesuch der Versicherten abgewiesen und zur Begleichung der Beitragsschuld Abschlagszahlungen von monatlich 600 Franken verfügt. Die kantonale Rekursbehörde hat den Betrag der geschuldeten Beiträge für 1976 und 1977 berichtigt und im übrigen die Beschwerde abgewiesen.

Die gegen den kantonalen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ... (Geschuldete Beiträge 1977.)

2. ... (Beiträge nach 1977 nicht streitig.)

3. Aufgrund von Art. 11 Abs. 1 AHVG können gemäss Art. 6, Art. 8, Abs. 1 oder Art. 10 AHVG geschuldete Beiträge, deren Bezahlung einem obligatorisch Versicherten nicht zumutbar ist, auf begründetes Gesuch hin für bestimmte oder unbestimmte Zeit angemessen herabgesetzt werden; die zu bezahlenden Beiträge dürfen jedoch nicht geringer sein als der Mindestbeitrag. Art. 6 AHVG bezieht sich auf Versicherte, deren Arbeitgeber nicht beitragspflichtig ist, was bei der Beschwerdeführerin der Fall ist (EVGE 1959 S. 47, ZAK 1959 S. 139). Der jährliche Mindestbeitrag betrug in der Zeit

vom 1. Juli 1975 bis zum 31. Dezember 1978 84 Franken. Beitragspflichtige, die Anspruch auf Herabsetzung des Beitrages gemäss Art. 11 Abs. 1 AHVG erheben, müssen glaubhaft machen, dass ihnen die Bezahlung des vollen Beitrages nicht zugemutet werden kann (Art. 31 Abs. 1 AHVV).

Art. 11 Abs. 2 AHVG, welcher den Erlass von Beiträgen in den Fällen regelt, in welchen selbst die Bezahlung des Mindestbeitrages eine unzumutbare Härte bedeutet, ist hier nicht anwendbar.

Die Herabsetzung der geschuldeten Beiträge nach Art. 11 Abs. 1 AHVG ist nur bei ausserordentlicher wirtschaftlicher Bedrängnis zulässig (ZAK 1950 S. 356). Die Unzumutbarkeit der vollen Beitragsentrichtung ist somit nur dann gegeben, wenn die vorhandenen Mittel den Notbedarf des Schuldners nicht decken. Es genügt nicht, dass sich der Beitragspflichtige angesichts seines gewohnten gehobenen Lebensstandes subjektiv in einer bedrängten Lage wähnt (EVGE 1952 S. 189, Erwägung 2 S. 198, ZAK 1952/354; EVGE 1953 S. 281, Erwägung 1 S. 282, ZAK 1954/72). Diese restriktive Rechtsprechung hat das EVG seit Jahren vertreten. So hat es auch 1978 in einem Fall entschieden, dass abgesehen von ganz besonderen Umständen, der betriebsrechtliche Notbedarf eine Grenze bildet, bei deren Unterschreitung das Bezahlen der vollen Beiträge zu einer nicht zumutbaren Belastung führt (ZAK 1979 S. 46.)

Im Zeitpunkt, als die Versicherte ihre Beschwerde erhob, verdienten sie und ihr Ehemann nach eigenen Angaben monatlich rund 3583 Franken.

Entsprechend den seit 1978 geltenden Richtlinien über die Zahlungsfähigkeit, herausgegeben vom Betreibungsamt G., ist das Existenzminimum der Eheleute F. aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin wie folgt zu berechnen: monatlicher Grundbedarf 785 Franken, Miete 600 Franken, Unterstützung der Familie der Versicherten 400 Franken, laufende AHV-Beiträge 212 Franken und Kosten für auswärtige Verpflegung 264 Franken, total 2261 Franken. Selbst wenn man zu diesem Betrag noch eventuelle Reise- und Krankenkassenkosten hinzuzählt, gelangt man zum Ergebnis, dass die Einkünfte der Eheleute F. den Notbedarf bei weitem übersteigen.

Daraus folgt, dass die Beiträge der Beschwerdeführerin nicht herabgesetzt werden können. Die Tatsache, dass sich die Versicherte im Vergleich zu anderen benachteiligt fühlt, erlaubt keine Auslegung von Art. 11 Abs. 1 AHVG zu ihren Gunsten. Dies umso weniger, als die ungleiche Behandlung, über welche sie sich beschwert, vom Gesetz gewollt ist.

4. Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass die Ausgleichskasse in ihrem Abzahlungsplan vom 16. Oktober 1978 zu hohe Teilzahlungen verfügt habe (monatlich 600 Fr. — ab 31. Oktober 1978).

Das damit beanstandete Ermessen stützt sich auf Art. 38bis AHVV, welchen das EVG als mit dem Gesetz, insbesondere mit Art. 14 Abs. 4 Bst. a AHVG, vereinbar erklärt hat (ZAK 1953 S. 155). Das Gericht hat damals entschieden, dass den Ausgleichskassen diesbezüglich ein grosser Ermessensspielraum zuzusprechen sei, so dass der Richter einzig die Willkür der betroffenen Verwaltungshandlungen zu überprüfen habe (ZAK 1953 S. 155, ZAK 1959 S. 259). In einem nicht publizierten Entscheid i. Sa. B. vom 30. November 1976 scheint sich die II. Kammer des EVG nicht an die eingeschränkte Willkürüberprüfung gehalten zu haben. Es hat in Erwägung 3 festgehalten, dass bei der Beurteilung, ob sich ein Beitragspflichtiger in einer derartigen finanziellen Bedrängnis befinde, dass die Ausgleichskasse einen Zahlungsaufschub gewähren könne (Art. 38bis Abs. 1 AHVV), auf die gesamten wirtschaftlichen Umstände des Versicherten abzustellen sei. Da hier keine Versicherungsleistungen streitig sind, hat das EVG bezüglich Zahlungsaufschub nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundes-

recht, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, verletzt hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 OG). In der Beurteilung des angefochtenen vorinstanzlichen Entscheides ist das EVG deshalb an eine gewisse Zurückhaltung gebunden, ohne aber bezüglich der Willkürprüfung eingeschränkt zu sein. Im Hinblick auf Art. 84 und Art. 85 AHVG ist eine solche Beschränkung keinesfalls zulässig, weder für die kantonale noch für die eidgenössische Rekursbehörde, welche für Beschwerden von Personen im Ausland zuständig ist. Dies im Gegensatz zu den zitierten Entscheiden (ZAK 1953 S. 155, ZAK 1959 S. 259) und der Rz 358 der Wegleitung über den Bezug der Beiträge, welche auf diesen Entscheiden beruht.

Vorliegend hat die kantonale Rekursbehörde gestützt auf die Rechtsprechung und die Verwaltungsweisungen festgehalten, dass sich ihre Prüfungsbefugnis lediglich auf den Gesichtspunkt der Willkür beschränke. Sie hat indessen den streitigen Zahlungsplan aus den gleichen Gründen bestätigt, welche sie zur Abweisung der Beschwerde aufgrund von Art. 11 AHVG geführt hat, nämlich dass die Beschwerdeführerin genügend Einkommen erzielte, um ab 1. Februar 1979 (anstatt 31. Oktober 1978) mit monatlichen Zahlungen von 600 Franken die Beitragsschuld abzuführen.

Grundsätzlich beurteilt der Sozialversicherungsrichter die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung (BGE 99 V 98, Erwägung 4 S. 102, ZAK 1974 S. 206). Handelt es sich jedoch um die Zahlungsfähigkeit eines Beitragspflichtigen im Sinne von Art. 11 und Art. 47 Abs. 1 AHVG, so kann der Richter auf dessen wirtschaftliche Verhältnisse im Zeitpunkt abstellen, in welchem der Schuldner hätte bezahlen sollen (BGE 103 V 52, Erwägung 1 S. 53, ZAK 1978 S. 216; BGE 104 V 61, ZAK 1978 S. 511). Das gleiche muss auch bei der Anwendung von Art. 38bis AHVV gelten. Es geht somit um die Beurteilung, ob die Beschwerdeführerin sich im Februar 1979 in einer derartigen finanziellen Bedrängnis befand, dass (der Zahlungsaufschub wurde bewilligt) die Ausgleichskasse von ihr an die Beitragsrückstände nicht 600 Franken an monatlichen Teilzahlungen verlangen konnte. Die finanziellen Verhältnisse des Ehepaares F. zeigen aber, dass diese Anstrengung von der Beschwerdeführerin verlangt werden konnte. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist somit auch in diesem Punkt abzuweisen.

Urteil des EVG vom 8. August 1980 i. Sa. H.B.

Art. 9 Abs. 1 AHVG, Art. 17 AHVV. Abgrenzung zwischen Erwerbseinkommen und Kapitalertrag. (Zusammenfassung der Gerichtspraxis, Erwägung 2)

Beim Handel mit Liegenschaften genügt Gewinnabsicht allein nicht, um Gewerbmässigkeit und damit Erwerbseinkommen anzunehmen; vielmehr muss zusätzlich ein anderes auf Gewerbmässigkeit hinweisendes Verhalten vorliegen. (Erwägung 4)

H.B. erhielt als Erbvorbezug mehrere Liegenschaften zu Eigentum, von welchen er in der Folge einzelne Parzellen verkaufte. Aufgrund einer Steuermeldung verfügte die Ausgleichskasse auf den Verkaufsgewinn persönliche Beiträge.

Die gegen den Entscheid der kantonalen Rekursbehörde erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen gutgeheissen:

1. ... (Kognition des Gerichts.)

2. Streitig ist, ob der Beschwerdeführer in der Zeit vom 1. Juni 1973 bis Ende 1977 eine beitragspflichtige selbständige Erwerbstätigkeit als Liegenschaftshändler ausgeübt hat.

a. Als beitragspflichtiges Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 AHVG gilt nach Art. 17 AHVV das in selbständiger Stellung erzielte Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, Handel, Gewerbe, Industrie und freien Berufen einschliesslich der in Bst. a bis d dieses Artikels bezeichneten besonderen Einkünfte.

Gemäss Art. 23 Abs. 1 AHVV ist das massgebende Einkommen aufgrund der Wehrsteuerveranlagung zu ermitteln. Nach Art. 23 Abs. 4 AHVV sind die Angaben der Steuerbehörden für die Ausgleichskassen verbindlich. Daraus hat die Rechtsprechung die Regel abgeleitet, dass der Sozialversicherungsrichter von rechtskräftigen Steuertaxationen bloss dann abweichen darf, wenn diese klar ausgewiesene Irrtümer enthalten, die ohne weiteres richtiggestellt werden können, oder wenn sachliche Umstände gewürdigt werden müssen, die steuerrechtlich belanglos, sozialversicherungsrechtlich aber bedeutsam sind (BGE 102 V 30, ZAK 1976 S. 265, Erwägung 3 a mit Hinweisen). Die absolute Verbindlichkeit der Angaben der Steuerbehörden für die Ausgleichskassen und die daraus abgeleitete relative Bindung des Sozialversicherungsrichters an die rechtskräftigen Steuertaxationen sind auf die Bemessung des massgebenden Einkommens und des betrieblichen Eigenkapitals beschränkt. Diese Bindung betrifft also nicht die beitragsrechtliche Qualifikation des Einkommens bzw. Einkommensbezügers und beschlägt daher nicht die Frage, ob überhaupt Erwerbseinkommen und gegebenenfalls solches aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit vorliegt, bzw. ob ein bestimmter Vermögensbestandteil betriebliches Eigenkapital darstellt. Allerdings sollte sich die Ausgleichskasse auch bei der Qualifikation eines Einkommens- oder Vermögensbestandteils in der Regel auf die Steuermeldungen verlassen und eigene Abklärungen nur dann vornehmen, wenn sich ernsthafte Zweifel an der Richtigkeit der Steuermeldung ergeben.

Diese Beurteilungskompetenz der Ausgleichskassen gilt umso mehr dann, wenn bestimmt werden muss, ob ein Versicherter überhaupt erwerbstätig ist oder nicht. Daher rechtfertigt es sich, die Ausgleichskassen auch selbständig beurteilen zu lassen, ob ein von der Steuerbehörde gemeldetes Kapitaleinkommen als Erwerbseinkommen zu qualifizieren ist (BGE 102 V 30/31, ZAK 1976 S. 265 Erwägung 3 b mit Hinweisen).

b. Vom reinen Kapitalertrag schulden die Versicherten keine Beiträge, weil die blosses Verwaltung des persönlichen Vermögens nicht Erwerbstätigkeit im Sinne des AHVG ist (ZAK 1979 S. 264 und 429 mit Hinweisen). Die Qualifikation eines Vermögensbestandteils als Privat- oder Geschäftsvermögen ist steuerrechtlich aber häufig ohne Belang. In diesen Fällen stellt die Steuermeldung keine zuverlässige Grundlage zur Beitragsfestsetzung dar, weshalb die Beurteilung im Beitragsverfahren zu erfolgen hat (BGE 102 V 30, ZAK 1976 S. 265 Erwägung 3 b am Ende, ZAK 1979 S. 264 mit Hinweisen).

Für die beitragsrechtliche Qualifikation einzelner Vermögensbestandteile ist von der bundesgerichtlichen Abgrenzung zwischen Privat- und Geschäftsvermögen bei der Besteuerung von Kapitalgewinnen gemäss Art. 21 Abs. 1 Bst. b WStB auszugehen (ZAK 1979 S. 264 mit Hinweisen). Danach besteht das entscheidende Kriterium für die Zuteilung eines Vermögenswertes zum Geschäftsvermögen darin, dass er für Geschäftszwecke erworben worden ist oder dem Geschäft tatsächlich dient. In Zweifelsfällen ist aufgrund der Gesamtheit der Verhältnisse zu entscheiden. Der Umstand, dass ein Aktivum beispielsweise eine Reserve für den Betrieb darstellt, diesem also bloss mittelbar

dienstbar ist, bedingt noch nicht seine Überführung ins Geschäftsvermögen. Ebenso wenig wird ein Vermögensgegenstand zu Geschäftsvermögen, wenn der Erlös aus seinem Verkauf dem Betrieb zur Verfügung gestellt wird. Der Wille des Steuerpflichtigen, wie er insbesondere in der buchmässigen Behandlung, in der Aufnahme eines Gegenstandes in die Geschäftsbücher und in der Ausscheidung aus diesen zum Ausdruck kommt, stellt in der Regel ein gewichtiges Indiz für die steuerliche Zuteilung dar (BGE 94 I 466, 97 I 171).

c. Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 21 Abs. 1 Bst. a WStB, Art. 9 Abs. 1 AHVG und 17 Ingress AHVV ist der durch Veräusserung eines Grundstückes erzielte Gewinn dann, wenn der Veräusserer gewerbsmässig, d. h. im Rahmen einer (haupt- oder nebenberuflichen) geschäftlichen Tätigkeit mit Liegenschaften gehandelt hat. Nicht Erwerbseinkommen, sondern Vermögenszuwachs 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 91 I 210 Erwägung 4 und 82 I 173 Erwägung 1; Archiv für schweizerisches Abgaberecht, Bd. 33 S. 34, 38 und 43; EVGE 1960 S. 200, ZAK 1961 S. 75).

Auf gewerbsmässigen Grundstückhandel ist jedenfalls dann zu schliessen, wenn es zu einer Häufung der Ankäufe und Verkäufe, zu einer namhaften Inanspruchnahme fremder Gelder oder zur Investition der erzielten Grundstücksgewinne in neuem Grundbesitz gekommen ist (BGE 92 I 122 Erwägung 2a).

3. ... (Standpunkt der Vorinstanz und des BSV.)

4a. Aus der Feststellung der Vorinstanz, der Beschwerdeführer habe über die Liegenschaftsverkäufe keine Rechenschaft abgelegt, ergibt sich einzig, dass der Beschwerdeführer Grundstückverkäufe getätigt hat. Dabei wurde der damit erzielte Gewinn nicht aufgrund der eingereichten und von der Steuerverwaltung als ungenügend betrachteten Unterlagen festgesetzt, sondern ermessensweise. Ob der Beschwerdeführer die Verkäufe als Liegenschaftshändler oder im Rahmen der Verwaltung von Privatvermögen vorgenommen hat, lässt sich gestützt darauf nicht beurteilen. Ebenso bietet auch die blosser Absicht des Beschwerdeführers, vom Liegenschaftsertrag Abschreibungen vorzunehmen, keinen Hinweis dafür, dass er sich gewerbsmässig als Liegenschaftshändler betätigt hat. Schliesslich ist auch der von der Vorinstanz zitierte Entscheid (ZAK 1958 S. 35, insbesondere Erwägung 3) vorliegend nicht von Bedeutung, denn dieser beruhte darauf, dass der Versicherte eindeutig und unbestrittenermassen als «buchführungspflichtiger Selbständigerwerbender» galt. Streitig war dort, ob ein bestimmter, in der Steuermeldung enthaltener Einkommensposten beitragspflichtiges Erwerbseinkommen darstellte oder nicht. Es ging somit um die Höhe des beitragspflichtigen Erwerbseinkommens, nicht aber um die im vorliegenden Fall entscheidende Frage, ob der Beschwerdeführer von der Ausgleichskasse zu Recht als Selbständigerwerbender erfasst und als solcher zur Bezahlung persönlicher Beiträge verpflichtet worden ist.

b. Entgegen der Ansicht des BSV bedeutet Gewinnabsicht bei Verkäufen für sich allein noch nicht, dass die entsprechende Handlung gewerbsmässig erfolgte. In Anwendung der zitierten Grundsätze betreffend den Begriff der «Gewerbsmässigkeit» hat das EVG im Urteil Sch. vom 23. November 1967 das Vorliegen eines gewerbsmässigen Liegenschaftshandels bejaht, da der Versicherte während seiner Anstellung bei einer Baugenossenschaft nebenberuflich mit Grundstückhandel begonnen und diesen in der Folge hauptberuflich betrieben hatte. Dabei hatte er u. a. zwei Liegenschaften mit dem Vorbehalt gekauft, andere Personen als Käufer in diese Verträge eintreten zu lassen,

was in der Folge — unter Erzielung entsprechender Gewinne — geschah. Wenn nun vorliegend der Beschwerdeführer einen Teil des von ihm als Erbvorbezug von seiner Mutter erhaltenen Landes weiterverkauft, dann unterscheidet sich das wesentlich von den in den früher angeführten Urteilen des EVG entwickelten Kriterien bezüglich gewerbmässigen Liegenschaftenhandels, denn weder eine Häufung von Ankäufen und Verkäufen, noch eine namhafte Inanspruchnahme fremder Gelder, eine Reinvestition der erzielten Gewinne in neuen Grundstücken oder ein anderes irgendwie auf Gewerbmässigkeit hinweisendes Verhalten des Beschwerdeführers ist belegt.

Aus Gesagtem folgt, dass der Beschwerdeführer für die Jahre 1973 bis 1977 bezüglich der Verkäufe der als Erbvorbezug erworbenen Liegenschaften nicht der persönlichen Beitragspflicht als selbständiger Liegenschaftshändler unterstellt werden kann.

Urteil des EVG vom 2. Dezember 1980 i. Sa. P.C.

Art. 25 Abs. 2 AHVV. Selbständig erwerbstätige Altersrentner können eine Neu-einschätzung auf den Beginn des folgenden Kalenderjahres verlangen, wenn die nachstehenden Voraussetzungen im vorangehenden Kalenderjahr kumulativ erfüllt sind:

1. Die Erwerbstätigkeit muss dauernd und erheblich eingeschränkt worden sein.
 2. Es muss eine wesentliche Einkommensveränderung vorliegen.
 3. Zwischen der Einschränkung der Erwerbstätigkeit und der Einkommensveränderung muss ein Kausalzusammenhang bestehen.
-

P.C., selbständig erwerbstätiger Altersrentner, ist seit dem 1. Januar 1979 erneut beitragspflichtig. Gestützt auf eine Steuermeldung, umfassend die Erwerbseinkommen der Jahre 1975/76, verfügte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge für 1979. Vor der kantonalen Rekursbehörde machte P.C. beschwerdeweise geltend, er habe seine Erwerbstätigkeit bereits während des Jahres 1978 dauernd und erheblich eingeschränkt. Der dadurch erlittene Einkommensrückgang könne nur deshalb nicht schon 1978 nachgewiesen werden, weil in der betreffenden Erfolgsrechnung noch Honorarerträge des Jahres 1977 enthalten wären, weil im Geschäftsabschluss 1977 keine Debitorenabgrenzung vorgenommen worden sei.

Die kantonale Rekursbehörde hat die Beschwerde abgewiesen.

Gegen diesen Entscheid hat P.C. Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben, welche vom EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen wurde:

1. ... (Kognition des EVG)
2. ... (Ordentliches und ausserordentliches Beitragsfestsetzungsverfahren)
3. Die Vorinstanz geht zutreffend davon aus, dass eine Neufestsetzung der Beiträge von Selbständigerwerbenden im Rentenalter nach Wortlaut und Sinn des Art. 25 Abs. 2 AHVV erst für das der massgebenden Einkommensreduktion folgende Kalenderjahr und nicht schon für das laufende Jahr (im Sinne einer Gegenwartsbemessung) erfolgen kann. Damit soll dieser Kategorie von Beitragspflichtigen, deren Beiträge nicht mehr rentenbildend und daher zum vorneherein reine Solidaritätsbeiträge sind, eine gegenüber Art. 25 Abs. 1 AHVV erleichterte, zusätzliche Möglichkeit der Fest-

setzung der Beiträge im ausserordentlichen Verfahren geboten werden (vgl. ZAK 1978, S. 119). Allerdings führt die spezielle Bestimmung, dass die Neufestsetzung erst für das der massgebenden Einkommensveränderung folgende Kalenderjahr gelten soll, unter Umständen zu einer gewissen Ungleichbehandlung je nachdem, ob die Einkommensverminderung schon zu Anfang oder erst gegen das Ende eines Jahres eintritt und somit mehr oder weniger lang (bis zum Eintritt des neuen Kalenderjahres) unberücksichtigt bleibt, wogegen in Art. 25 Abs. 1 AHVV auf den Zeitpunkt der Veränderung abgestellt wird.

Die für den Spezialfall von Art. 25 Abs. 2 AHVV im Interesse administrativer Vereinfachung vorgenommene Schematisierung erscheint indessen als vernünftig und darf als noch im Rahmen der Delegationsnorm von Art. 14 Abs. 2 letzter Satz AHVG liegend betrachtet werden.

Zutreffend ist auch die Auffassung von Vorinstanz und BSV, dass die Einschränkung der Erwerbstätigkeit für den Einkommensrückgang ursächlich sein muss und dass der Einkommensrückgang praxismässig als wesentlich zu betrachten ist, wenn er gegenüber dem Vorjahr mindestens ein Viertel ausmacht.

4. Wer die Neufestsetzung der Beiträge im Sinne von Art. 25 Abs. 2 AHVV verlangt, muss nachweisen oder glaubhaft machen, dass die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind. Im vorliegenden Fall hätte demnach der Beschwerdeführer, als er die Neufestsetzung für das Jahr 1979 verlangte, mindestens glaubhaft machen müssen, dass er bereits 1978 nicht nur seine Erwerbstätigkeit dauernd und erheblich einschränkte, sondern auch, dass er dadurch ebenfalls schon im Jahr 1978 eine wesentliche Einkommensverminderung erlitt. Wie die Vorinstanz zutreffend ausgeführt hat, ist jedoch vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 14. August 1979 nur eine mutmassliche Einkommensverminderung für das Jahr 1979 geltend gemacht worden. Erst im Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht behauptet der Beschwerdeführer nunmehr, dass auch schon im Jahr 1978 eine wesentliche Einkommensverminderung eingetreten sei.

Die Frage, ob im vorliegenden Verfahren diese neue Tatsachenbehauptung im Hinblick auf die im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG beschränkte Kognition des Gerichtes überhaupt zulässig ist, kann offenbleiben, weil die vorgebrachten Gründe ohnehin nicht ausreichen würden, um darzutun, dass die Vorinstanz den Sachverhalt offensichtlich unrichtig oder unvollständig festgestellt habe. Es mag zwar zutreffen, dass das Jahresergebnis gemäss Bilanz per 31. Dezember 1978 auch noch in gewissem Umfange Einnahmen enthält, die auf Behandlungen im Jahre 1977 entfallen, weil in der Bilanz per 31. Dezember 1977 tatsächlich keine ausstehenden Honorarguthaben ausgewiesen sind; aber über den Umfang allfälliger solcher Guthaben geben die eingereichten Bilanzen keinerlei Aufschluss und es werden vom Beschwerdeführer auch keine anderweitigen Anhaltspunkte bzw. Beweismittel erwähnt, welche über die Höhe solcher vom Jahre 1977 auf das Jahr 1978 übertragener Honorarguthaben und damit auch darüber Auskunft zu geben vermöchten, ob sich bei deren Berücksichtigung eine wesentliche Einkommensverminderung pro 1978 im Sinne von Art. 25 Abs. 2 AHVV ergeben würde. Es lässt sich daher nicht sagen, dass die Vorinstanz von offensichtlich unrichtigen tatsächlichen Annahmen ausgegangen sei.

Andererseits gehören die in der Bilanz per 31. Dezember 1978 richtigerweise auf der Aktivseite ausgewiesenen Honorarguthaben von 60'358.40 Franken selbstverständlich zum Jahresergebnis 1978 und dürfen davon nicht abgezogen werden. Somit darf auch

unter diesem Gesichtspunkt pro 1978 kein vermindertes Einkommen angenommen werden.

Es ist somit nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer die Neu-
festsetzung der Beiträge pro 1979 verweigert hat. Es muss deshalb bei der von der Aus-
gleichskasse vorgenommenen Festsetzung der Beiträge im ordentlichen Verfahren, die
als solche nicht angefochten ist, sein Bewenden haben.

Urteil des EVG vom 13. März 1981 i. Sa. S.H.

Art. 25 Abs. 1 AHVV. Das ausserordentliche Beitragsfestsetzungsverfahren kann nur angewandt werden, wenn die Einkommensgrundlagen eine dauerhafte Veränderung im Sinne einer einschneidenden strukturellen Änderung des Betriebes erfahren haben. (Bestätigung der Rechtsprechung)

**Art. 25 Abs. 2 AHVV. Selbständig erwerbstätige Altersrentner können, auch wenn keine einschneidende strukturelle Änderung des Betriebes vorliegt, eine Neu-
einschätzung verlangen, wenn sie ihre Erwerbstätigkeit dauernd und erheblich eingeschränkt haben und dadurch die Höhe ihres Einkommens wesentlich beeinflusst wurde. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so werden die geschuldeten persönlichen Beiträge vom darauf folgenden Kalenderjahr an nach dem ausserordentlichen Festsetzungsverfahren bemessen.**

S.H., selbständig erwerbstätiger Altersrentner, ist seit dem 1. Januar 1979 erneut beitragspflichtig. Gestützt auf eine Steuermeldung, umfassend die Erwerbseinkommen der Jahre 1975/76, erliess die Ausgleichskasse eine Beitragsverfügung für 1979.

Beschwerdeweise machte S.H. vor der kantonalen Rekursbehörde geltend, er habe ab 1. Januar 1979 seine Erwerbstätigkeit dauernd und erheblich eingeschränkt und dadurch eine wesentliche Einkommenseinbusse erlitten, was er für das Jahr 1979 mit Zahlen belegte. Es sei deshalb ab 1. Januar 1979 eine Neueinschätzung vorzunehmen. Die kantonale Rekursbehörde hiess die Beschwerde gut.

Gegen diesen Entscheid erhob die Ausgleichskasse Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche vom EVG mit folgenden Erwägungen gutgeheissen wurde:

1. Nach dem in Art. 22 AHVV geregelten ordentlichen Verfahren zur Beitragsfestsetzung berechnet die Ausgleichskasse den Jahresbeitrag vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit für eine zweijährige, mit geradem Kalenderjahr beginnende Beitragsperiode. Massgebend ist in der Regel das durchschnittliche reine Erwerbseinkommen einer zweijährigen, das zweit- und drittletzte Jahr vor der Beitragsperiode umfassenden Berechnungsperiode (Abs. 1 und 2). Die Ermittlung des massgebenden Erwerbseinkommens obliegt gemäss Art. 23 Abs. 1 AHVV den kantonalen Steuerbehörden.

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 oder Neuverteilung des Betriebs- oder Geschäftseinkommens dauernd verändert und wurde dadurch die Höhe des Einkommens wesentlich beeinflusst, so ermittelt die Ausgleichskasse das mass-

gebende Einkommen im ausserordentlichen Verfahren gemäss Art. 25 AHVV. Alsdann berechnet sie die Beiträge bis zum Beginn der nächsten ordentlichen Beitragsperiode in der Regel für jedes Kalenderjahr anhand des jeweiligen Jahreseinkommens (Art. 25 Abs. 1 und 3 AHVV). Nach der Praxis des EVG liegt keine Grundlagenänderung vor, wenn die Einkommensschwankungen bloss konjunkturbedingt sind oder auf beiläufigen Ursachen wie Missernten, Eröffnung oder Schliessung von Konkurrenzbetrieben, Einschränkung oder Intensivierung der selbständigen Erwerbstätigkeit, Kostenverminderung oder -vermehrung beruhen. Das ausserordentliche Verfahren kann wegen Grundlagenänderung nur angewandt werden, wenn die Einkommensgrundlagen selber eine dauerhafte Veränderung im Sinne einer einschneidenden strukturellen Änderung des Betriebes erfahren haben (BGE 96 V 64, EVGE 1964 S. 93, unveröffentlichte Urteile i. Sa. K. vom 28. Juli 1978, i. Sa. P. vom 10. Februar 1977 und i. Sa. R vom 15. Dezember 1976). Diese Ordnung gilt auch für selbständigerwerbende AHV-Altersrentner.

Art. 25 Abs. 2 AHVV bestimmt sodann, dass Frauen, die das 62., und Männer, die das 65. Altersjahr vollendet haben und nachweisen oder glaubhaft machen, dass sie ihre Erwerbstätigkeit dauernd und erheblich eingeschränkt haben und dass dadurch die Höhe ihres Einkommens wesentlich beeinflusst wurde, verlangen können, dass die Ausgleichskasse das massgebende reine Erwerbseinkommen von dem darauffolgenden Kalenderjahr an bis zum Beginn der nächsten ordentlichen Beitragsperiode ermittelt und die Beiträge neu festsetzt. Diese Ordnung ist gesetzmässig (Urteil vom 2. Dezember 1980 i. Sa. P.C.). Die in Art. 25 Abs. 2 AHVV getroffene Regelung bedeutet, dass ein AHV-Rentner, der seine Erwerbstätigkeit im umschriebenen Sinne auf den 1. Januar einschränkt, nicht schon in diesem ersten Jahr eingeschränkter Tätigkeit, sondern erst im darauffolgenden Jahr aufgrund des Gegenwartseinkommens veranlagt werden darf.

2. Die kantonale Rekursbehörde hat zutreffend festgestellt, dass der Versicherte seine Erwerbstätigkeit aus Alters- und aus gesundheitlichen Gründen am 1. Januar 1979 dauernd und wesentlich eingeschränkt hat, indem er von diesem Zeitpunkt hinweg wöchentlich nur noch während 18 bis 20 Stunden arbeite und dadurch ein Erwerbseinkommen erziele, das mehr als ein Viertel unter seinem bisherigen Erwerbseinkommen liege. In Anwendung von Art. 25 Abs. 2 AHVV können aber die für 1979 geschuldeten persönlichen Beiträge nicht aufgrund des in diesem Jahr erzielten Einkommens berechnet werden. Das Jahr 1979 gehört zur ordentlichen Beitragsperiode 1978/1979, dem die ordentliche Berechnungsperiode 1975/1976 zugeordnet ist. Demzufolge sind das Durchschnittseinkommen 1975/1976 und das am 1. Januar 1977 im Betrieb investiert gewesene Eigenkapital für die Berechnung der Beiträge 1979 massgebend.

Aufgrund der rechtskräftigen Wehrsteueranlagung meldete das kantonale Steueramt der Ausgleichskasse für 1975 ein Einkommen von 32 218 Franken und für 1976 ein solches von 34 592 Franken.

Nach Aufrechnung der Beiträge 1975/1976 von insgesamt 6241 Franken ergibt sich ein Durchschnittseinkommen von 36 525 Franken. Davon sind der Zins von 6 ½ Prozent auf dem Eigenkapital von 10 000 Franken und der für erwerbstätige Altersrentner vorgesehene Freibetrag von 9 000 Franken (Art. 6ter Abs. 2 AHVV) abzuziehen, so dass ein massgebendes Einkommen von 26 875 Franken resultiert. Diesem Einkommen entspricht für 1979 ein persönlicher Jahresbeitrag von 2 518.80 Franken. Daher ist die streitige Kassenverfügung, in welcher das massgebende Einkommen auf 26 602 Franken und der Jahresbeitrag auf 2 500.80 Franken beziffert werden, zu korrigieren.

Art. 25 Abs. 1 AHVV. Eine vorübergehende kurzfristige Einstellung der Erwerbstätigkeit oder die blosse Domizilverlegung eines Kleinbetriebes können nicht als dauernde Veränderung der Einkommensgrundlagen betrachtet werden.

J.V. ist selbständigerwerbender Architekt. Am 1. April 1978 hat er sein Geschäftsdomizil nach H. verlegt. Zudem hat er 1978 während rund acht Monaten nicht gearbeitet und durch den Wegfall eines bedeutenden Auftraggebers eine wesentliche Einkommenseinbusse erlitten. Mit Verfügung verlangte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge für die Zeit vom 1. April bis Ende Dezember 1978 basierend auf dem massgebenden reinen Erwerbseinkommen der Jahre 1975/76.

Die gegen den Entscheid der kantonalen Rekursbehörde erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ... (Kognitionsbefugnis des Richters.)

2. ... (Ordentliches und ausserordentliches Beitragsfestsetzungsverfahren.)

3a. Die vom Beschwerdeführer dargelegten Umstellungen und Änderungen in seinem Architekturbüro erfüllen den Tatbestand der «dauernden Veränderung der Einkommensgrundlagen» nicht. Der geltend gemachte Einkommensrückgang aus selbständiger Erwerbstätigkeit, gleichgültig ob derselbe auf einer freiwilligen volumenmässigen Einschränkung bzw. einer vorübergehenden Einstellung der Geschäftstätigkeit, auf Einbussen im Kundenkreis oder auf sonstigen Ursachen beruht, bedeutet für sich genommen keine einschneidende Änderung in den Einkommensgrundlagen im Sinne von Art. 25 Abs. 1 AHVV, der die Bemessung der Beiträge im ausserordentlichen Verfahren zu rechtfertigen vermöchte. Die Verlegung des Architekturbüros von Z. nach H. berührt die grundlegende Geschäftsstruktur ebenfalls nicht. Allenfalls geht der angestammte Kundenkreis verloren und wird mehr oder weniger durch neue Kundschaft, welche die Dienste des Architekturbüros beansprucht, ersetzt. Selbst unter dieser Voraussetzung liegt eine Grundlagenänderung nicht vor, denn es ist keineswegs aussergewöhnlich, dass eine Unternehmung im Verlaufe ihrer Entwicklung einen Wechsel ihrer Kundschaft erfährt.

b. Wollte man eine bloss vorübergehende und relativ kurzfristige Einstellung der Aktivität im eigenen Geschäft ohne eigentliche Geschäftsliquidation oder die blosse Domizilverlegung eines Einmann- oder Kleinbetriebes und die damit verbundenen Einkommensschwankungen als dauernde Veränderung der Einkommensgrundlagen im Sinne von Art. 25 Abs. 1 AHVV anerkennen, könnte dies in vielen Fällen leicht zu einer Umgehung des ordentlichen Beitragsbemessungsverfahrens führen.

4. ... (Bestätigung der angefochtenen Beitragsfestsetzung.)

IV/ Eingliederung

Urteil des EVG vom 27. März 1981 i. Sa. R.E.

Art. 19 IVG; Art. 78 Abs. 3 IVV. Die Abklärung, ob ein Versicherter für die Volksschule geeignet oder ihm deren Besuch zumutbar sei, obliegt grundsätzlich der kantonalen Schulbehörde und nicht der IV.

Hingegen sind von der IV-Kommission angeordnete Abklärungsmassnahmen zur Feststellung der Sonderschulbedürftigkeit zu Lasten der IV zu übernehmen. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Der 1968 geborene R.E. leidet an zerebralen Bewegungsstörungen sowie an einem schweren organischen Psychosyndrom. Die in dieser Hinsicht notwendigen medizinischen Massnahmen wurden gemäss den Verfügungen der Ausgleichskasse als Geburtsgebrechenbehandlung zu Lasten der IV übernommen (Ziff. 390 und 404 GgV). Weil beim Besuch der Volksschule im Zusammenhang mit graphomotorischen Störungen Lernschwierigkeiten auftraten, überwies Neurologe Dr. H. den Versicherten an die Psychologin Dr. A. zwecks Untersuchung und Beratung wegen Dyskalkulie (Rechen-schwäche). Aufgrund der in der Zeit vom September 1978 bis September 1979 durchgeführten Abklärung machte Frau Dr. A. folgende Vorschläge:

- 1) Sonderschulung in einer Kleinklasse für normal intelligente, lerngestörte Kinder;
- 2) Dyskalkulietherapie;
- 3) Psychotherapie.

Mit Verfügung der Ausgleichskasse vom 29. Januar 1979 wurde das Begehren um Kostengutsprache für die Bemühungen der Psychologin mit der Begründung abgelehnt, dass ihr die kantonale Anerkennung als medizinische Hilfsperson fehle. Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 30. Oktober 1979 gut und verpflichtete die IV zur Kostengutsprache für die erwähnte Abklärungsmassnahme. Es sei, so wird zur Begründung ausgeführt, um die Festlegung von Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art gegangen, welche auf eine den schweren Sprachgebrechen gleichstehende Dyskalkulie zielten.

Mit der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und die Wiederherstellung der Verfügung vom 29. Januar 1979. Die Begründung geht dahin, dass pädagogisch-therapeutische Massnahmen zwecks Behebung von Dyskalkulie nach Verwaltungspraxis und Rechtsprechung von der IV nicht übernommen würden.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Nach Art. 78 Abs. 3 IVV werden die Kosten von Abklärungsmassnahmen von der Versicherung getragen, wenn die Massnahmen durch die Kommission angeordnet wurden oder, falls es an einer solchen Anordnung fehlt, soweit sie für die Zuspicherung von Leistungen unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen bilden.
2. Wie der Vater des Versicherten mit Recht darlegt, bezweckte Frau Dr. phil. A. mit ihren Abklärungen die Feststellung einer allfälligen Sonderschulbedürftigkeit des invaliden Versicherten.

a. Nach Art. 19 IVG werden Beiträge an die Sonderschulung nur in Form von Schul- oder Kostgeld zugesprochen. Mit Rücksicht auf die kantonale Schulhoheit beschränkt somit Art. 19 IVG die schulischen Eingliederungsmassnahmen der IV auf Geldleistungen. Die Botschaft des Bundesrates zum IVG (BBl 1958 II 1183) verweist in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen der Expertenkommission, die ausdrücklich betonte, dass die Schulung und Erziehung körperlich oder geistig behinderter Kinder auch nach Einführung der IV grundsätzlich Aufgabe der Kantone und Gemeinden bleiben solle (EVGE 1964 S. 240, ZAK 1965 S. 240).

Daher entspräche es nicht dem Sinn von Art. 19 IVG, wenn die IV die Kantone von der Aufgabe entlasten würde, zunächst selber darüber zu befinden, ob das Kind, für welches Sonderschulbeiträge beansprucht werden, wirklich ungeeignet ist, die Volksschule zu besuchen. Diese Abklärung gehört primär zum Pflichtenkreis der Inhaber der Schulhoheit.

Diese Überlegungen liegen der Praxis des EVG zugrunde, wonach Kosten von Abklärungsmassnahmen, welche der Kanton im Einzelfall anordnet und durchführt, um über die zweckmässige Schulungsart zu befinden, grundsätzlich zu seinen Lasten gehen und nicht von der IV zu übernehmen sind.

Dagegen wären von der IV-Kommission angeordnete Abklärungsmassnahmen zur Feststellung der Sonderschulbedürftigkeit zu Lasten der IV zu übernehmen (EVGE 1968 S. 206, ZAK 1969 S. 76).

b. Die von Frau Dr. A. durchgeführte schulpsychologische Abklärung ist nicht auf Anordnung der IV-Kommission hin erfolgt. Die Untersuchung wurde vielmehr von den Eltern im Zusammenwirken mit dem behandelnden Arzt und unter Beteiligung amtlicher Schulstellen des Kantons veranlasst. Folglich ging es um eine primär dem Kanton und nicht der IV zufallende schulische Aufgabe, welche der Kanton aus eigenen Mitteln zu finanzieren hat. Die Abklärungskosten können nach dem Gesagten nicht zu Lasten der IV übernommen werden.

Von Monat zu Monat

● Die *nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Entwurfs zum Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge* hielt am 20. August in Zug unter dem Vorsitz von Nationalrat Muheim (Luzern) und im Beisein von Bundesrat Hürlimann und seinen Mitarbeitern ihre abschliessende Sitzung im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens ab. Die Sitzung diente der redaktionellen Bereinigung der Vorlage. Die nationalrätliche Kommission hat somit ihre Arbeit hinsichtlich der Differenzbereinigung endgültig abgeschlossen, so dass die Vorlage wie geplant in der Herbst-Session vom Nationalrat durchberaten werden kann.

Die ZAK wird die Ergebnisse der Beratungen im Oktober in Form einer synoptischen Gegenüberstellung der Fassungen des Ständerates und des Nationalrates publizieren.

● Die AHV, die IV und die EO verzeichnen für das erste Halbjahr 1981 zusammen einen *Überschuss von 420 Mio Franken*; in der Vergleichsperiode des Vorjahres erreichte der Überschuss 43 Mio Franken. Das Gesamtvermögen belief sich Ende Juni 1981 auf 10 659 Mio Franken.

Abgabe von Fahrstühlen an Betagte zu Lasten der AHV

Das Konzept

Als es im Zuge der neunten AHV-Revision die Abgabe von Fahrstühlen an Altersrentner zu regeln galt (Art. 43ter AHVG und Art. 66ter AHVV), gab man sich Rechenschaft, dass betagte Personen im Vergleich zu jüngeren Invaliden ein solches Hilfsmittel in der Regel weniger lang und weniger intensiv benutzen können, weshalb mit häufigerem Benutzerwechsel bei längerer Gebrauchsfähigkeit und dementsprechend mit vermehrten Umtrieben (Rücknahme, Instandstellung, Einlagerung, Wiederverwendung) gerechnet werden musste. Eine leihweise Abgabe versicherungseigener Fahrstühle analog der IV-Regelung schien unter diesen Umständen wenig opportun. Man entschloss sich deshalb, die erforderlichen Fahrstühle nicht käuflich zu erwerben, sondern mietweise zu beschaffen.

Der Anspruch

Altersrentner, die für die Fortbewegung voraussichtlich dauernd und ständig auf einen Fahrstuhl angewiesen sind, haben Anspruch auf Übernahme der Mietkosten für ein einfaches und zweckmässiges Modell ohne motorischen Antrieb, sofern das Hilfsmittel bei einer von der Versicherung bezeichneten Mietstelle bezogen wird.

Keinen Anspruch auf Abgabe eines Fahrstuhles zu Lasten der AHV haben Personen,

- die hospitalisiert sind, d.h. die sich voraussichtlich für längere Zeit in einem Spital oder einem vom Kanton als Heilanstalt anerkannten Heim aufhalten,
- die sich in einem Heim aufhalten und sich nicht selbständig, d.h. ohne fremde Hilfe, im Fahrstuhl fortbewegen können, so dass die allgemeinen Transportmittel des Heimes für die notwendigen Standortverlegungen genügen,
- die nur vorübergehend (z.B. während der Behandlung einer akuten Erkrankung oder eines Unfalles) oder nur gelegentlich für grössere Ausgänge einen Fahrstuhl benötigen.

Das Verfahren

Da in diesen Situationen rasche Hilfe geboten ist und die Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen im allgemeinen keine grossen Probleme stellt,

wurde ein möglichst einfaches Verfahren gewählt, das sich gedrängt wie folgt darstellen lässt:

- *Anmeldung* auf offiziellem Formular (Nr. 318.411), das bei den Ausgleichskassen und den IV-Sekretariaten bezogen werden kann.
- *Bestätigung* durch den behandelnden Arzt, eine Fürsorgebehörde, eine Spezialstelle der Alters- oder Invalidenhilfe, ein Altersheim oder eine Gemeindeschwester, dass der Gesuchsteller die Abgabevoraussetzungen erfüllt. Für diese Bestätigung, die vor Einreichung des Gesuches zu erfolgen hat und von der AHV nicht vergütet wird, enthält das Anmeldeformular einen vorgedruckten Text, so dass die betreffende Person neben Stempel und Unterschrift lediglich noch Ort und Datum einzusetzen hat.
- *Einreichung des Gesuches* beim zuständigen IV-Sekretariat oder bei einer Ausgleichskasse unter Beilage des Abschnitts der letzten Rentenauszahlung.
- Das zuständige IV-Sekretariat entscheidet selbständig über den Anspruch und stellt dem Versicherten — wenn es die Voraussetzungen als erfüllt betrachtet — einen *Bezugsschein* zu (Formular Nr. 318.412) unter Bekanntgabe der im Einzugsgebiet zur Verfügung stehenden Mietstellen. Nur wenn das Begehren abgelehnt wird oder der Versicherte mit der zugesprochenen Leistung nicht einverstanden ist, lässt das IV-Sekretariat durch die zuständige Ausgleichskasse eine beschwerdefähige Verfügung ausstellen. Heime, die bereit sind, zu den festgelegten Bedingungen anspruchsberechtigten Pensionären aus heimeigenen Beständen einen persönlichen Fahrstuhl abzugeben, können sich vom Bundesamt für Sozialversicherung ermächtigen lassen, ohne individuelle Gesuche und ohne weitere Formalitäten nach selbständiger Prüfung der Voraussetzungen solche Hilfsmittel zu Lasten der AHV abzugeben. Die betreffenden Heime reichen jeweils halbjährlich dem zuständigen IV-Sekretariat eine Abrechnung ein, die die notwendigen Angaben über die einzelnen Versicherten zu enthalten hat.

Die Mietstellen

Die Vorzüge der gewählten Konzeption und des einfachen Verfahrens kommen nur dann richtig zur Geltung, wenn genügend geeignete Mietstellen zur Verfügung stehen. Da über den voraussichtlichen Bedarf an Fahrstühlen keine verlässlichen Angaben erhältlich waren, schien es jedoch ratsam, vorerst nach Möglichkeit bestehende Kapazitäten zu nützen und überdimensionierte Angebote zu vermeiden. Eine Umfrage, die anlässlich der Vorarbeiten in verdankenswerter Weise vom Schweizerischen Samariterbund und vom Verein für Schweizerisches Heimwesen (VSA) durchgeführt wurde, liess diesbezüg-

lich auf genügendes Interesse schliessen. Obwohl die kantonalen Koordinationsstellen beauftragt waren, auf kantonaler Ebene mit den interessierten Kreisen Kontakt aufzunehmen und für zweckmässige Lösungen besorgt zu sein, dauerte die Anlaufphase länger als erwartet. Eine Reihe an sich geeigneter Stellen befürchtete offenbar, der Aufgabe — insbesondere in administrativer Hinsicht — nicht gewachsen zu sein. Die Einfachheit des Verfahrens vermochte solche Zweifel jedoch weitgehend zu beseitigen.

Derzeit stehen gesamtschweizerisch 135 Mietstellen zur Verfügung. Mit wenig Ausnahmen handelt es sich um Krankenmobiliemagazine oder um Heime mit Dienstleistungsangeboten für extern wohnende Betagte. Zusätzlich wurden 105 Heime ermächtigt, anspruchsberechtigten Pensionären aus heimeigenen Beständen Fahrstühle abzugeben. Da in einigen Kantonen mit betont dezentralisierter Durchführung der Aufgabe die Entwicklung noch in vollem Gange ist, dürfte die Zahl der Mietstellen noch beachtlich steigen. Es wäre deshalb verfrüht, hier eine Übersicht über die Standorte zu vermitteln. Eine ausgesprochen dezentrale Lösung mit hohem Bereitstellungsgrad bietet der Kanton Bern. Er sei hier als Beispiel herausgegriffen.

Das Fürsorgeinspektorat des Kantons Bern orientierte in seiner Eigenschaft als Koordinationsstelle für Altershilfemassnahmen die Gemeinden und weitere interessierte Kreise über die Abgabe von Fahrstühlen an Betagte im Rahmen der AHV und ersuchte um Meldung geeigneter Mietstellen. Diesem Aufruf folgten gestützt auf eine Erhebung über die Fahrstuhlbestände in Krankenmobiliemagazinen und Heimen gezielte Kontakte. Dank dieser Bemühungen wies der Kanton Bern Ende 1979 bereits 32 Mietstellen auf. Seither ist die Zahl auf 43 angestiegen. Über die Standorte gibt nachstehende Karte Auskunft.

Die Kosten

Den Mietstellen wird zu Lasten der AHV eine Entschädigung von derzeit 35 Franken im Monat pro Fahrstuhl entrichtet, wobei angebrochene Monate voll vergütet werden. Mit diesem Betrag gelten die mit der Vermietung verbundenen ordentlichen Kosten (wie Amortisation, Auslieferung und Rücknahme, Unterhalt, allfällige Abklärungen) als abgegolten, so dass für den Versicherten die Benützung des Fahrstuhles grundsätzlich kostenlos ist. Die Mietstellen sind jedoch befugt, Kosten für die Behebung von Schäden, die auf mangelnde Sorgfalt zurückzuführen sind, sowie Mehrkosten bei Wahl einer kostspieligeren Ausführung, sofern ein geeignetes einfacheres Modell zur Verfügung stehen würde, dem betreffenden Versicherten zu belasten. Bei verspäteter Rückgabe kann ihm überdies die entsprechende Miete in Rechnung gestellt werden. Für Heime, die ihren Pensionären aus eigenen Beständen Fahrstühle abgeben, beträgt die Vergütung der AHV 20 Franken. Diese reduzierte Entschädigung

*Verzeichnis der Mietstellen
für die Abgabe
von Fahrstühlen im Kanton Bern*



berücksichtigt den Umstand, dass eine heiminterne Versorgung in der Regel weniger Umtriebe verursacht.

Die Mietkosten werden halbjährlich vergütet gestützt auf eine Abrechnung, die die Mietstelle dem zuständigen IV-Sekretariat einzureichen hat und die nach Prüfung von der kantonalen Ausgleichskasse beglichen wird.

Im Einführungsjahr 1979 wurden gesamthaft rund 50 000 Franken an Mietkosten durch die AHV bezahlt, 1980 waren es bereits 266 000 Franken. Um den gleichen Effekt mit versicherungseigenen Fahrstühlen zu erzielen, hätte die AHV im nämlichen Zeitraum über eine Million Franken investieren müssen.

Die Entwicklung

Während 1979 lediglich 322 Betagten zu Lasten der AHV Fahrstühle abgegeben wurden, stieg die Zahl für 1980 auf 1275. In 571 (166) Fällen handelte es sich um Heimbewohner. Da dem BSV keine Meldungen über Versorgungsengpässe zuzugingen, darf angenommen werden, dass das Angebot für den mietweisen Bezug von Fahrstühlen allgemein zu genügen vermag. Die Zahl der Bezüger ist regional allerdings immer noch sehr unterschiedlich. Es muss daher weiterhin mit zunehmender Nachfrage gerechnet werden, der jedoch durch Errichtung neuer Mietstellen und Erweiterung des Fahrstuhlparkes ohne wesentliche Schwierigkeiten Rechnung getragen werden kann.

Wie erfolgreich sind die beruflichen Massnahmen der IV?

Eine Untersuchung des BSV — zehn Jahre danach

Die Invalidenversicherung verfügt in ihren 13 Regionalstellen über rund hundert Fachleute der Berufsberatung, der Stellenvermittlung und Plazierung von Behinderten. Sie alle geben sich viel Mühe, um im Einzelfall die bestmögliche Lösung zu finden. Ist aber diese Arbeit, die einen vollen persönlichen Einsatz und viel Ausdauer erfordert, auch immer von Erfolg gekrönt?

Grundlagen der Untersuchung

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat versucht, einige Elemente zusammenzutragen, die hierauf eine Antwort geben könnten, indem es die Dossiers von 234 jungen Invaliden systematisch überprüft hat, für welche die IV im Jahre 1969 Massnahmen zur erstmaligen beruflichen Ausbildung zugesprochen hatte und welche danach von 1969 bis 1972 durchgeführt worden waren. Die überprüften Dossiers wurden nicht etwa willkürlich ausgewählt; es handelt sich vielmehr um die Gesamtzahl der Fälle erstmaliger beruflicher Ausbildung aus dem Einzugsgebiet von vier IV-Regionalstellen des Mittellandes. Unter den jungen Invaliden sind beide Geschlechter vertreten, die Männer bilden jedoch mit durchschnittlich 60 Prozent, in einer Region sogar mit 70 Prozent, die Mehrheit. Es schien zweckmässig, die Versicherten in drei Hauptkategorien einzuteilen:

- Sinnesbehinderte (Seh-, Gehör- und Sprachbehinderte),
- körperlich und motorisch Behinderte,
- Geistesschwache einschliesslich sozial Unangepasste.

Bei den vier einbezogenen Regionalstellen liegt der Anteil der Sinnesbehinderten zwischen 3 und 17 Prozent, jener der körperlich Behinderten zwischen 20 und 40 Prozent, während die geistig Behinderten ungefähr 60 Prozent der untersuchten Gesamtheit ausmachen. Es bestätigt sich damit einmal mehr, dass die geistige Behinderung in allen ihren Formen das Hauptproblem bei der beruflichen Eingliederung und danach bei der Beschäftigung Invaliden bleibt.

Eines der Hauptziele bei der Berufsberatung und -bildung besteht darin, den Invaliden Kenntnisse zu vermitteln, die ihnen erlauben, auf dem freien Arbeitsmarkt — in der Privatwirtschaft oder der öffentlichen Verwaltung — eine normal entschädigte Arbeit zu finden. Wieweit wurde nun dieses Ziel erreicht?

Die Ergebnisse

Von den 234 eingangs erwähnten Versicherten belegten im Jahre 1979 deren 144, das heisst über 60 Prozent, einen Arbeitsplatz in der offenen Wirtschaft, während 63 sich in einer geschützten Werkstätte befanden. Über die berufliche Situation der restlichen 27 Versicherten konnte nichts Genaueres in Erfahrung gebracht werden.

Kann man sich anhand dieses Verhältnisses der Plazierungen ein endgültiges Urteil bilden? Gewiss nicht. Doch das Ergebnis kann als zufriedenstellend bezeichnet werden. Es ist zu berücksichtigen, dass heute die Berufsberatung bei den «Validen» als erfolgreich betrachtet wird, wenn der Beratene nach zehn Jahren noch den erlernten Beruf ausübt. Die Mobilität der Arbeitskräfte, die Entwicklung der industriellen Techniken, die Datenverarbeitung, die häufige berufliche Umschulung und Neuorientierung sind Faktoren, welche auch die berufliche Eingliederung der Behinderten erschweren.

Sind die Erwartungen erfüllt worden?

Der Erfolg der Eingliederung kann auch daran gemessen werden, inwieweit die anlässlich der Zusprache der beruflichen Massnahmen vor zehn Jahren gehegten Erwartungen erfüllt worden sind. Aus dem Studium der Dossiers ergab sich diesbezüglich folgendes Bild: in 126 der insgesamt 234 Fälle kann ohne Vorbehalt von einem Erfolg gesprochen werden; die Versicherten arbeiten und verdienen sich ihren Lebensunterhalt ganz oder zum Teil. In 56 Fällen konnte das Ziel nur teilweise erreicht werden: kurze Beschäftigungsdauer auf dem freien Arbeitsmarkt, verfrühte Plazierung in einer geschützten Werkstätte, Leistungsfähigkeit unter den Erwartungen usw. In rund 50 Fällen muss ein Misserfolg festgestellt werden.

«Eingliederung vor Rente», aber auch «Eingliederung und Rente»

Der altbekannte Grundsatz der IV, wonach die Eingliederung vor der Rente den Vorrang hat, behält seine Gültigkeit nach wie vor, auch wenn die Praxis zeigt, dass beide IV-Leistungen häufig zu gleicher Zeit gewährt werden. Gleichwohl kann man nicht von einem Misserfolg der Eingliederung sprechen. Tatsächlich bezogen Ende 1979 114 der 234 überprüften Versicherten eine ganze oder halbe IV-Rente, da ihre beschränkte Erwerbsfähigkeit die Zuspächung einer solchen rechtfertigte. Es fällt auf, dass der Anteil der Rentenbezüger am Total der Untersuchten bei allen vier Regionalstellen annähernd gleich gross ist.

Lohnt sich der Aufwand?

Wenn schon von Rentenzahlungen an beruflich geförderte Invalide die Rede ist, so liegt auch die Frage nach dem Kosten/Nutzen-Verhältnis der Eingliederung nahe. Mit andern Worten: Lohnt sich der Aufwand? Lässt man nur die Zahlen sprechen, so stellt man fest, dass die direkten Ausbildungskosten im Mittel 12 300 Franken betragen, in der Westschweiz allerdings 15 700 Franken. Dabei handelt es sich um Beträge aus dem Zeitabschnitt 1969—1972, die teuerungsbedingt etwa auf das Anderthalbfache zu erhöhen sind, um dem heutigen Geldwert zu entsprechen. Es versteht sich, dass im Einzelfall die Kosten einer Berufsbildung viel höher, aber auch viel tiefer als der Durchschnittswert liegen können. Ihre Höhe hängt im wesentlichen ab von der Art und der Dauer der Ausbildung. Inwieweit die IV mit den Aufwendungen für die berufliche Ausbildung Rentenzahlungen einsparen kann, ist in diesem Zusammenhang nicht untersucht worden; es wäre wohl auch kaum feststellbar.

Aber es darf in diesem den Behinderten gewidmeten Jahr doch daran erinnert werden, dass die IV seit ihrem Inkrafttreten im Jahre 1960 — also lange vor der UNO-Erklärung von 1975 über die Rechte der Behinderten (ZAK 1977 S. 405) — jedem Invaliden das Recht auf eine seinen Möglichkeiten angepasste berufliche Ausbildung und auf eine Beschäftigung zuerkannt hat. Der wirtschaftliche Aspekt bei der beruflichen Eingliederung darf zwar nicht vernachlässigt werden, doch ist der Aspekt der menschlichen Würde viel höher einzustufen.

* * *

Diese wenigen, absichtlich auf das Wesentliche beschränkten Anmerkungen bedeuten keine endgültige Beurteilung. Sie erlauben es jedoch, Tendenzen zu erkennen und aufzuzeigen, dass die in die berufliche Ausbildung junger Invaliden investierten Mühen und Kosten Früchte tragen. Eine ernsthafte, den Möglichkeiten des Arbeitsmarktes angepasste berufliche Ausbildung stellt offensichtlich einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität des Behinderten dar.

Anpassung der Erwerbsersatzordnung an die Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1982

Zu Beginn des Jahres 1982 werden gleichzeitig mit den Leistungen der AHV/IV auch die Entschädigungen der Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EO) erhöht. Der Bundesrat hat hierüber am 24. Juni 1981 Beschluss gefasst (ZAK 1981 S. 331). Im folgenden werden die Verbesserungen im einzelnen dargelegt und kommentiert und anschliessend die einschlägige Verordnung wiedergegeben.

Allgemeines

Am 1. Januar 1976 trat die vierte EO-Revision in Kraft. In Artikel 16a Absatz 2 des Bundesgesetzes (EOG) wurde der Bundesrat ermächtigt, frühestens nach je zwei Jahren den Höchstbetrag der Gesamtentschädigung 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. Da das EOG alle festen Beträge in Prozenten des erwähnten Höchstbetrages angibt, kann mit der Änderung des Höchstansatzes das gesamte Leistungssystem den neuen Lohnverhältnissen angepasst werden.

Gestützt auf die erwähnte Gesetzesbestimmung schlug der Ausschuss für die EO der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission dem Bundesrat eine Anpassung der Erwerbsausfallentschädigungen auf den 1. Januar 1982 vor. Wie die nachstehenden Ausführungen zeigen, wird nämlich die von Artikel 16a EOG verlangte Differenz im Lohnniveau von 12 Prozent auf diesen Zeitpunkt hin eindeutig überschritten sein.

Eine Anpassung der Erwerbsausfallentschädigungen wurde übrigens im Postulat 80.486 Cavelti vom 20. Juni 1980 verlangt und vom Bundesrat in seiner Antwort vom 24. September 1980 auf den 1. Januar 1982 in Aussicht gestellt. Am 24. Juni 1981 hat der Bundesrat mit dem Erlass der «Verordnung 82 über die Anpassung der EO an die Lohnentwicklung» dem Antrag des erwähnten Ausschusses entsprochen.

Höchstbetrag der Gesamtentschädigung

Bei der Erhöhung des Höchstbetrages der Gesamtentschädigung war von Artikel 16a Absatz 1 EOG auszugehen:

«Der Höchstbetrag der Gesamtentschädigung beträgt vom 1. Januar 1976 an 100 Franken im Tag. Er entspricht dem in diesem Zeitpunkt geltenden Lohnniveau.»

Weder im EOG noch in der EO-V wird festgelegt, welcher Lohnindex das am 1. Januar 1976 geltende Lohnniveau bestimmt. Da aber seit der neunten AHV-Revision der BIGA-Lohnindex die Höhe des AHV-Rentenniveaus mitbestimmt, war es naheliegend, der Anpassung der EO-Entschädigungen ebenfalls den BIGA-Lohnindex zugrunde zu legen. Seine Entwicklung wird in der Tabelle 1 aufgezeigt.

Tabelle 1

Jahr	BIGA-Lohnindex (Juni 1939 = 100)	Zuwachsrates gegenüber Vorjahr	Jahr	BIGA-Lohnindex (Juni 1939 = 100)	Zuwachsrates gegenüber Vorjahr
1970	534	9,4 %	1976	920	2,1 %
1971	601	12,5 %	1977	942	2,4 %
1972	667	11,0 %	1978	972	3,2 %
1973	747	12,0 %	1979	1004	3,3 %
1974	838	12,2 %	1980	1058*)	5,4 %
1975	901	7,5 %	1981	1100*)	

*) Schätzwerte

Nun basiert aber der BIGA-Lohnindex auf Lohnerhebungen für den Monat Oktober. Es ist somit nicht möglich, den effektiven Stand dieses Lohnindex am 1. Januar 1976 eindeutig zu bestimmen. Da im Jahre 1976 ein Zusammenbruch der vorangehenden hohen Lohnzuwachsrate erfolgte, so dass demzufolge unterjährige Lohnverbesserungen kaum vorkamen, darf das Lohnniveau vom 1. Januar 1976 dem für den Oktober 1976 erhobenen Lohnindex gleichgesetzt werden. Der massgebende Ausgangswert liegt somit bei 920 Punkten. Um die bis Ende 1981 eintretende Lohnentwicklung auszugleichen, muss daher der Höchstbetrag der Gesamtentschädigung ab 1. Januar 1982 auf $100 \cdot 1100 / 920 \text{ Franken} = 120 \text{ Franken}$ angesetzt werden.

Der neue Höchstbetrag der Gesamtentschädigung von 120 Franken im Tag entspricht einem Stand von 1104 (= $1,2 \cdot 920$) Punkten des BIGA-Lohnindex (Juni 1939 = 100).

Dieser Indexstand ist in der Anpassungsverordnung ausdrücklich festgehalten (Art. 3).

Anpassung der einzelnen Fix- und Grenzbeträge

Die im EOG enthaltenen Fix- und Grenzbeträge sind in Prozenten des Höchstbetrages 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 war es zur Erleichterung der Durchführung gerechtfertigt, jeweils auf ganze Franken aufzurunden.

Die nachstehende Tabelle 2 enthält eine Gegenüberstellung der geltenden und der neuen Beträge.

Tabelle 2

EOG	betrifft	bisher Fr.	Ab 1. Januar 1982 Fr.
Art. 9 Abs. 1	Haushaltungsentschädigung	25.— bis 75.—	30.— bis 90.—
Art. 9 Abs. 2	Entschädigung für Alleinstehende	12.— bis 35.—	15.— bis 42.—
	Entschädigung für alleinstehende Rekruten	12.—	15.—
Art. 11	Haushaltungsentschädigung während Beförderungsdiensten	50.— bis 75.—	60.— bis 90.—
	Entschädigung für Alleinstehende während Beförderungsdiensten	30.— bis 35.—	36.— bis 42.—
Art. 13	Kinderzulage	9.—	11.—
Art. 14	Unterstützungszulage		
	— für die erste	18.—	22.—
	— für jede weitere unterstützte Person	9.—	11.—
Art. 15	Betriebszulage	27.—	33.—
Art. 16 Abs. 2	untere Kürzungsgrenze für Gesamtentschädigung		
	— im allgemeinen	43.—	52.—
	— während Beförderungsdiensten	68.—	82.—

Einkommengrenzen für Unterstützungszulagen

In der Verordnung zur Erwerbersatzordnung (EOV) sind für die Berechnung der Unterstützungszulagen Einkommengrenzen in Franken festgelegt. Der Bundesrat hat auch diese Werte an die allgemeine Lohnentwicklung (Faktor 1,2) angepasst. Es ergaben sich somit folgende Erhöhungen:

Gegenwert nicht entlohnter Arbeit

(Art. 9 Abs. 1 Bst. b EOV)

Erhöhung von 600 auf 720 Franken bzw. von 720 auf 860 Franken.

Einkommengrenzen der unterhaltenen oder unterstützten Personen

(Art. 10 Abs. 1 Bst. b EOV)

Erhöhung von 1200 auf 1440 Franken

bzw. von 1000 auf 1200 Franken

bzw. von 700 auf 840 Franken

bzw. von 400 auf 480 Franken

Weitere Verordnungsänderungen

Die Gelegenheit einer Verordnungsänderung wurde benützt, um in den Artikeln 12a und 22 der EOV zwei redaktionelle Änderungen (Ersatz von überholten Bezeichnungen anderer Erlasse) vorzunehmen.

Finanzielle Auswirkungen

Die durch die vorstehend beschriebenen Anpassungen ausgelösten Mehrkosten werden für das Jahr 1982 auf rund 90 Mio Franken geschätzt.

Betrachtet man die Entwicklung der Betriebsüberschüsse der EO seit 1976, so zeigt sich das in Tabelle 3' aufgezeigte Bild.

Tabelle 3

Jahr	Betriebsüberschüsse der EO in Mio Franken	
	ausgewiesen	aufgewertet auf Lohnniveau 1982
1976	67	84
1977	62	76
1978	99	118
1979	84	100
1980	164	180
Durchschnitt	96	112

Den Mehrkosten von 90 Mio Franken stehen somit Überschüsse von 112 Mio Franken gegenüber, was per Saldo einen Nettoüberschuss von jährlich 22 Mio Franken (auf Rechnungsbasis 1982) ergibt.

Trotz der Anpassung der Leistungen an die allgemeine Lohnentwicklung wird somit die EO weiterhin positive Rechnungsabschlüsse aufweisen. Angesichts der labilen Finanzlage der AHV und der notorischen Ausgabenüberschüsse der IV kommen dem Gesamtfonds der AHV/IV/EO die Einnahmenüberschüsse der EO sehr gelegen.

Die Bundesfinanzen werden durch die vorgesehene Anpassung nicht betroffen, da sich die EO durch Beiträge der bei der AHV versicherten Personen und ihrer Arbeitgeber vollständig selbst finanziert.

Verordnung 82 über die Anpassung der Erwerbersersatzordnung an die Lohnentwicklung

vom 24. Juni 1981

Der Schweizerische Bundesrat,
gestützt auf Artikel 16a des Bundesgesetzes vom 25. September 1952¹ über die Erwerbersersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EOG),
verordnet:

Art. 1 Höchstbetrag der Gesamtentschädigung

Der Höchstbetrag der Gesamtentschädigung nach Artikel 16a EOG wird auf 120 Franken im Tag erhöht.

Art. 2 Neue Entschädigungsansätze

Für die einzelnen Entschädigungen gelten die folgenden Tagesansätze:

	Mindestbetrag Franken	Höchstbetrag bzw. fester Betrag Franken
— Haushaltentschädigung (Art. 9 Abs. 1)	30.—	90.—
— Entschädigung für Alleinstehende (Art. 9 Abs. 2)	15.—	42.—
— Haushaltentschädigung während Beförderungsdiensten (Art. 11)	60.—	90.—
— Entschädigung für Alleinstehende während Beförderungsdiensten (Art. 11)	36.—	42.—
— Kinderzulage (Art. 13)		11.—
— Unterstützungszulage (Art. 14) für die erste unterstützte Person		22.—
für jede weitere unterstützte Person		11.—
— Betriebszulage (Art. 15)		33.—
— Mindestgarantie (Art. 16 Abs. 2)		52.— bzw. 82.—

Art. 3 Indexstand

Der neue Höchstbetrag der Gesamtentschädigung entspricht einem Stand von 1104 Punkten des BIGA-Lohnindex (Juni 1939 = 100).

¹ SR 834.1

Art. 4 Vollzug

Das Eidgenössische Departement des Innern vollzieht diese Verordnung.

Art. 5 Änderung der EOV

Die Verordnung vom 24. Dezember 1959¹ zur Erwerbsersatzordnung (EOV) wird wie folgt geändert:

Art. 9 Abs. 1 Bst. b

¹Als 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 720 Franken im Monat oder, falls die Arbeit zugunsten alter, kranker oder gebrechlicher Personen geleistet wird, nicht auf mehr als 860 Franken festgesetzt werden.

Art. 10 Abs. 1 Bst. b

¹Als der Unterstützung bedürftig gelten:

b. andere vom Dienstpflichtigen unterhaltene oder unterstützte Personen, deren Einkommen im Monat 1440 Franken oder, falls sie mit dem Dienstpflichtigen oder unter sich zusammenleben,

	Franken
für die erste	1200.—
für die zweite	840.—
für jede weitere unterhaltene oder unterstützte Person	480.—
nicht erreicht.	

Art. 12a Abs. 1, zweiter Satzteil

¹... im Sinne von Artikel 1 Absatz 2 des Bundesgesetzes vom 20. Juni 1952² über die Familienzulagen in der Landwirtschaft gelten.

Art. 22 Abs. 4

⁴Für die Umrechnung der Entschädigung in Fremdwährung gilt Artikel 20 Absatz 2 der Verordnung vom 26. Mai 1961³ über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer sinngemäss.

Art. 6 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1982 in Kraft.

¹ SR 834.11

² SR 836.1

³ SR 831.111

Wie viele IV-Rentner gibt es?

In der ZAK-Doppelnummer Juli/August war auf Seite 309 die Zahl der IV-Rentenbezüger im Jahre 1980 mit 254 000 angegeben worden. Zu dieser hoch erscheinenden Zahl müssen im nachhinein einige präzisierende Vorbehalte angebracht werden.

Vorerst ist zu beachten, dass ein Rentenbezüger im Sinne dieser Statistik nicht mit einem invaliden Rentner gleichzusetzen ist, da die IV nebst den eigentlichen Invalidenrenten (Hauptrenten) auch Zusatzrenten für die nicht invaliden Ehefrauen und Kinder von Invaliden ausrichtet. In der Statistik, auf welche sich die genannten Zahlen stützen, sind die Zusatzrenten gleich wie die Hauptrenten als Einheit gezählt worden.

Sodann ist zu berücksichtigen, dass es sich dabei um das Ergebnis einer Hochrechnung handelt, welches auf verschiedenen Hypothesen und Schätzungen beruht. Insbesondere sind auch die Rentennachzahlungen einbezogen. Auch beinhaltet ein Jahresergebnis sämtliche im Laufe eines Jahres neu entstandenen oder erloschenen Renten, selbst wenn diese vielleicht nur für einen einzigen Monat ausbezahlt wurden. Da sich der Rentnerbestand der IV naturgemäss ziemlich rasch verändert, ergibt die Jahresstatistik im Vergleich zu einer Monatserhebung höhere Ergebnisse. Die Monatserhebung dürfte daher ein getreulicheres Bild des Rentnerbestandes in einem bestimmten Zeitpunkt ergeben. Das Bundesamt für Sozialversicherung führt solche Erhebungen seit 1975 durch und hat deren Ergebnisse jeweils im Band «Die AHV- und IV-Renten im Lichte der Statistik»¹ publiziert. Nachstehend werden einige Hauptdaten der Erhebung vom März 1980 wiedergegeben.

¹ Zu beziehen unter Nr. 318.123 bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern

*Ordentliche und ausserordentliche IV-Renten, März 1980,
in der Schweiz und im Ausland zusammen*

Tabelle 4

Rentenarten	Schweizer	Ausländer	Total
Einfache Invalidenrenten — Männer	49 291	13 977	63 268
— Frauen	35 777	6 767	42 544
— Zusammen	85 068	20 744	105 812
Ehepaar-Invalidenrenten	7 675	1 080	8 755
Invalidenrenten (Hauptrenten)	92 743	21 824	114 567
Zusatzrenten für Ehefrauen	24 004	10 342	34 346
Einfache Kinderrenten	28 194	14 748	42 942
Doppel-Kinderrenten	1 869	549	2 418
Zusatzrenten	54 067	25 639	79 706
Total	146 810	47 463	194 273

Ein Vergleich dieser Zahlen mit den Ergebnissen der Jahresstatistik zeigt, dass letztere — aus den oben erwähnten Gründen — um rund 30 Prozent höher liegen: anstatt der 254 000 Rentner gemäss Jahresstatistik werden für den März 1980 nur 194 000 Bezüger ausgewiesen. Die Zahl der invaliden IV-Rentner betrug tatsächlich nur rund 115 000, wozu vielleicht noch einige tausend Nachzahlungsfälle hinzukommen.

Durchführungsfragen

EL: Mietzinsabzug ab 1982¹

(Art. 3a ELG)

Über den Bundesratsbeschluss vom 24. Juni 1981 (s. ZAK 1981 S. 271) sind die Kantonsregierungen und die EL-Durchführungsstellen bereits informiert. Gemäss Artikel 2 Absatz 2 der Verordnung 82 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV kann in den Mietzinsabzug ein Pauschalbetrag für Nebenkosten von höchstens 400 Franken für Alleinstehende und von höchstens 600 Franken bei den übrigen Bezügerkategorien eingeschlossen werden.

Es muss beachtet werden, dass dieser neue zusätzliche Abzug in den Mietzinsabzug einzuschliessen ist. Er kann nicht generell zusätzlich gewährt werden. EL-Bezügern, denen bereits der maximale Mietzinsabzug angerechnet wird, kann kein zusätzlicher Abzug für Nebenkosten gewährt werden. Alleinstehende EL-Bezüger, deren jährlicher Mietzinsabzug sich zwischen 3000 und 3400 Franken bewegt, erhalten lediglich einen gekürzten Betrag für den Nebenkostenabzug, da die 3400 Franken nicht überschritten werden dürfen. Zur Verdeutlichung folgen einige Beispiele für alleinstehende Rentner.

Jährlicher Nettomietzins	2000	3000	4000	5000
— Selbstbehalt	<u>780</u>	<u>780</u>	<u>780</u>	<u>780</u>
Mietzinsabzug ohne Nebenkosten	1220	2220	3220	3400
Nebenkostenpauschale	<u>400</u>	<u>400</u>	<u>180</u>	—
Mietzinsabzug total	<u>1620</u>	<u>2620</u>	<u>3400</u>	<u>3400</u>

¹ Aus den EL-Mitteilungen Nr. 56

Fachliteratur

Entwicklungen und Tendenzen in der Sozialen Sicherheit 1978—1980. Erster Teil des Berichts des Generalsekretärs der IVSS an die XX. Generalversammlung der Vereinigung, Manila, 28. Oktober bis 6. November 1980. In «Internationale Revue für Soziale Sicherheit», Nr. 3/4 1980, S. 295—371. Generalsekretariat der IVSS, Genf.

Erhebung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge 1978 (Art und Höhe der Beiträge, Art der Leistungen, Zahl und Gliederung der Aktivmitglieder). In «Die Volkswirtschaft», Heft 1981/6, S. 427—430. Verlag Schweizerisches Handelsamtsblatt, Bern.

Hohn Michael: Wünschbarkeit eines Einspracheverfahrens in der IV?
In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 1981/2, S. 108—125.
Verlag Stämpfli, Bern.

Pfizzmann Hans J.: Le futur régime obligatoire de la prévoyance professionnelle — du projet du Conseil fédéral à la procédure d'élimination des divergences.
In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 1981/2, S. 81—93.
Verlag Stämpfli, Bern.

Pflege und Betreuung in der Gemeinde. Ein Wegweiser für den Gesundheitsdienst.
36 S. Verlag Pro Juventute, Zürich 1981.

Zur Verwirklichung der 2. Säule. Auftrag — Probleme — Perspektiven. Festgabe zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Peter Steinlin, herausgegeben von Matthias Haller. Mit Beiträgen von Walter Ackermann, Margrith Bigler-Eggenberger, Peter Binswanger, Marcel Grossmann, Matthias Haller, Carl Helbling, Georg Heubeck, Ellen Hülsen, Peter Koch, Hans Werner Kreis, Heinz Meyer, Hans Naef, Theo Schaetzle, Hans Rudolf Schwarzenbach, Jean-Jacques Schwartz, Hermann Walser. IVW-Schriftenreihe, Band 7. Verlag Institut für Versicherungswirtschaft an der Hochschule St. Gallen, St. Gallen, 1981.

Parlamentarische Vorstösse

Motion Günter vom 15. Juni 1981 betreffend eine Arbeitsplatzsicherung für Behinderte

Nationalrat Günter hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, die nötigen Schritte zu unternehmen, damit in wirtschaftlich schwierigen Zeiten die Behinderten, zum Beispiel in geschützten Werkstätten trotz Mangel an Aufträgen, sinnvoll und im bisherigen zeitlichen und finanziellen Rahmen beschäftigt werden können.»
(5 Mitunterzeichner)

Motion Crevoisier vom 17. Juni 1981 betreffend die Drogensucht

Nationalrat Crevoisier hat folgende Motion eingereicht:

«Die Drogensucht — im allgemeinen Sinne des Wortes — kann die physische und psychische Gesundheit beeinträchtigen und zu einer Invalidität im Sinne von Art. 4 des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG) führen.

Der Bundesrat wird eingeladen, die zuständigen Organe, insbesondere das Bundesamt für Sozialversicherung, anzuweisen, diese Bestimmung anzuwenden.»

(4 Mitunterzeichner)

In der Sommersession 1981 behandelte parlamentarische Vorstösse

Der Nationalrat hat am 19. Juni die drei folgenden Vorstösse behandelt:

— **Postulat Carobbio vom 8. Dezember 1980 betreffend invalide Hausfrauen**

(ZAK 1981 S. 77). Der Vorstoss wurde angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

— **Postulat Schärli vom 17. Dezember 1980 betreffend eine Vereinheitlichung des Verfahrensrechts in der Sozialversicherung**

(ZAK 1981 S. 127). Der Rat hat das Postulat diskussionslos angenommen und überwiesen.

— **Postulat Füeg vom 16. März 1981 betreffend Beitragslücken in der AHV**

(ZAK 1981 S. 198). Auch dieses Postulat wurde zur Prüfung an den Bundesrat überwiesen.

Im Ständerat nahm am 18. Juni Bundesrat Hürlimann Stellung zur

— **Interpellation Lieberherr vom 2. März 1981**
betreffend die Anpassung der Ergänzungsleistungen

(ZAK 1981 S. 161). Er verwies dabei auf den in jenem Zeitpunkt in Vorbereitung befindlich gewesenen Bundesratsbeschluss (die Verordnung 82 über Anpassungen bei den EL), der den Vorstellungen der Interpellantin weitgehend entgegenkomme (s. ZAK 1981 S. 267 ff.). Die von der Interpellantin ebenfalls aufgeworfene Frage einer getrennten Berechnung der EL bei Heimaufenthalt eines oder beider Ehegatten wird nach Auskunft von Bundesrat Hürlimann in einer Verordnung, die das Departement des Innern demnächst dem Bundesrat unterbreitet, geregelt werden. — Die Interpellantin erklärte sich von der erhaltenen Antwort sehr befriedigt.

Mitteilungen

Entsendung von Arbeitnehmern schweizerischer Firmen ins Ausland mit Weiterversicherung bei der schweizerischen AHV/IV

Durch die AHV-Mitteilungen Nr. 104 und 105 (ZAK 1981 S. 242 und 321) hat das BSV auf die AHV/IV-rechtliche Stellung der entsandten Arbeitnehmer und ihrer Angehörigen hingewiesen. Unter anderem geht daraus hervor, dass die Ehefrauen dieser Personen nicht von Gesetzes wegen in der schweizerischen AHV/IV versichert bleiben, wenn sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz aufgeben (Ausnahme: nach Norwegen Entsandte).

Im Interesse einer einwandfreien Information der Betroffenen hat das BSV die Ausgleichskassen angewiesen, bei der Ausstellung von Entsandtenbescheinigungen schriftlich auf diese Folgen hinzuweisen und die Empfehlung anzubringen, die mitreisende Ehefrau (sofern sie Schweizerin ist) möge in ihrem eigenen Interesse sofort bei der zuständigen schweizerischen Auslandsvertretung den Beitritt zur freiwilligen Versicherung erklären.

Anspruch auf Mutterwaisenrenten der AHV

Der Presse- und Informationsdienst des Eidgenössischen Departements des Innern hat kürzlich die nachstehende Mitteilung veröffentlicht:

Es ist noch nicht allgemein bekannt, dass die AHV nicht nur beim Tode des Vaters, sondern auch bei demjenigen der Mutter Leistungen in Form von Waisenrenten

gewährt. Der Anspruch auf Mutterwaisenrenten dauert bis zur Vollendung des 18. Altersjahres, für Kinder in Ausbildung bis zu deren Abschluss, längstens bis zum vollendeten 25. Altersjahr. Auch Pflegekindern sowie Kindern geschiedener Eltern stehen diese Leistungen unter bestimmten Voraussetzungen zu.

Die Höhe der Mutterwaisenrente hängt grundsätzlich von den Beitragsleistungen der verstorbenen Mutter ab. Die Höchstrente beträgt monatlich 440 (ab 1. Januar 1982: 496) Franken. Für in der Schweiz wohnhafte Mutterwaisen schweizerischer Nationalität macht die Rente monatlich mindestens 220 (ab 1. Januar 1982: 248) Franken aus, selbst wenn die Mutter überhaupt keine Beiträge bezahlt hat.

Bis zum Inkrafttreten der achten AHV-Revision am 1. Januar 1973 war der Anspruch auf eine Mutterwaisenrente in der Regel davon abhängig, dass sich der Vater nicht wieder verheiratet. Eine vor dem 1. Januar 1973 wegen Wiederverheiratung des Vaters erloschene Mutterwaisenrente wird auf Anmeldung hin wieder ausgerichtet, sofern die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen noch erfüllt sind.

Anmeldungen für die Ausrichtung bzw. Wiederausrichtung von Mutterwaisenrenten sind bei der Ausgleichskasse einzureichen, die zuletzt für den Bezug der Beiträge der verstorbenen Mutter zuständig war (wenn keine Beiträge entrichtet wurden; bei der kantonalen Ausgleichskasse oder deren Gemeindegstelle). Die Adressen der Ausgleichskassen, die auch allfällige weitere Auskünfte erteilen, sind auf der letzten Seite der Telefonbücher zu finden.

Beiträge an den Aus- und Umbau des Heimes der Stiftung Uetendorfberg für mehrfachgeschädigte hörbehinderte Jugendliche und Erwachsene in Uetendorf BE

Das BSV hat der Stiftung Uetendorfberg an den Aus- und Umbau ihres Heimes gestützt auf die Artikel 73 IVG und 101 AHVG Baubeiträge von 3 160 000 bzw. 790 000 Franken zugesichert. Das Heim war im Jahr 1921 mit einem Bestand von zehn Pensionären eröffnet worden. In den Jahren 1957/58 wurde es durch ein Wohnhaus erweitert. 1973 konnten die unhaltbaren Arbeitsverhältnisse durch das Erstellen eines Werkstattgebäudes mit rund 42 Arbeitsplätzen saniert werden, wobei die IV einen Kostenbeitrag von 50 Prozent leistete. Zurzeit werden in Heim 60 mehrfachgeschädigte Hörbehinderte betreut, von denen bereits über 20 Prozent im AHV-Rentenalter stehen. Das Heim ist eindeutig überbelegt. Mit der vorgesehenen Sanierung sollen nun auch die Wohn-, Wirtschafts- und Nebenräume den heutigen Bedürfnissen angepasst werden. Nach Fertigstellung der Arbeiten wird das Heim 66 Pensionären eine Unterkunft bieten können.

Familienzulagen im Kanton Freiburg

Am 12. Mai 1981 hat der Grosse Rat das Gesetz über die Familienzulagen abgeändert. Bis anhin war die Ausbildungszulage erst vom vollendeten 16. Altersjahr an ausgerichtet worden, was insbesondere die Eltern von Kindern benachteiligte, die ihre Lehre schon vor Vollendung des 16. Altersjahres antraten. Inskünftig beginnt der Anspruch auf Ausbildungszulagen mit dem Ende der obligatorischen Schulzeit oder aber mit Beginn der Lehrzeit, frühestens jedoch mit dem zurückgelegten 15. Altersjahr des Jugendlichen.

Die neue Bestimmung trat rückwirkend auf den 1. April 1981 in Kraft.

Familienzulagen im Kanton Tessin

Mit Datum vom 5. Juni 1981 erhöhte der Staatsrat des Kantons Tessin den Ansatz der Kinderzulage von 113 auf 115 Franken pro Kind und Monat, und zwar mit Wirkung ab 1. Juli 1981.

Familienzulagen im Kanton Glarus

Die Landsgemeinde vom 3. Mai 1981 änderte das Kinderzulagengesetz ab; die wesentlichen Änderungen sind die folgenden:

1. Geltungsbereich

Neu sind auch Arbeitgeber des weiblichen Hausdienstpersonals dem Gesetz unterstellt.

2. Kinderzulagen

a. Dauer des Anspruchs bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit, Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft

Die Kinderzulagen sind solange zu gewähren, als ein Dienstverhältnis bzw. eine Lohnzahlungspflicht gemäss Art. 324ff. OR besteht, mindestens aber noch für den laufenden und die zwei folgenden Monate.

b. Zulageberechtigte Kinder

Der Kreis der zulageberechtigten Kinder wurde grundsätzlich beibehalten, wobei die Terminologie dem neuen Kindsrecht angepasst wurde.

c. Anspruch bei Teilzeitbeschäftigung

Wenn beide Elternteile erwerbstätig und aufgrund des glarnerischen Gesetzes oder anderer Vorschriften anspruchsberechtigt sind, kann im Streitfall, bei Verzug oder Uneinbringlichkeit der Unterhaltsbeiträge jener Elternteil, dem die Obhut anvertraut ist, die ganze Kinderzulage geltend machen, auch wenn er nicht voll erwerbstätig ist.

3. Inkrafttreten

Die neuen Bestimmungen traten auf den 1. Juli 1981 in Kraft.

Familienzulagen im Kanton Waadt

Am 5. Mai 1981 hat der Staatsrat eine neue Vollzugsverordnung zum Gesetz vom 30. November 1954 erlassen, welche diejenige vom 23. September 1966 ersetzt.

Die neuen Bestimmungen bringen insbesondere eine Präzisierung bezüglich der Anerkennung beruflicher und zwischenberuflicher Familienausgleichskassen, passen die Einkommensgrenze für bezugsberechtigte Kinder an und regeln die Frage des Wegfalls der Anspruchsberechtigung für Kinder, welche eine Rente der IV beziehen.

Im weiteren wird die Rekursfrist, innert welcher Verfügungen der «Caisse générale d'allocations familiales» an den Verwaltungsrat der Kasse weitergezogen werden können, von 20 auf 30 Tage heraufgesetzt.

Die neue Vollzugsverordnung ist am 5. Mai in Kraft getreten.

Personelles

Eidgenössische AHV/IV-Kommission

Der Bundesrat hat vom Rücktritt von Frau Maria Danioth, Zürich, als Mitglied der Eidgenössischen Kommission für die AHV und IV unter Verdankung der geleisteten Dienste Kenntnis genommen. An ihre Stelle ist als Vertreter der Invalidenhilfe und der Behinderten Dr. iur. Viktor G. Schulthess, Rechtsanwalt, Luzern, für den Rest der bis Ende 1984 laufenden Amtsperiode gewählt worden.

Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV

Der geschäftsführende Sekretär des AHV-Ausgleichsfonds, Kurt Feller, hat seine Funktion Ende Juli 1981 niedergelegt. Zu seinem Nachfolger ernannte der Bundesrat mit Amtsantritt am 1. August den bisherigen Chef der Sektion Rechnungswesen der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf, Joseph Hofstetter.

IV-Kommission Graubünden

Der Präsident der IV-Kommission des Kantons Graubünden, Pietro Tini, wird Ende Dezember 1981 infolge Erreichens der Altersgrenze zurücktreten. Die Bündner Regierung hat am 20. Juli 1981 den bisherigen Vizepräsidenten der Kommission, lic. iur. Jon Flurin Buchli, ab 1982 zum neuen Präsidenten ernannt.

IV-Regionalstelle Lausanne

Der Leiter der IV-Regionalstelle Lausanne, Dr. André Stalder, ist Ende Juni 1981 aus gesundheitlichen Gründen zurückgetreten. Zum neuen Regionalstellenleiter wählte der Aufsichtsrat Alain Porchet.

Gerichtsentseide

AHV/ Beiträge

Urteil des EVG vom 24. September 1980 i. Sa. R.R. jun.

Art. 5 Abs. 2 AHVG. Stellt der Arbeitgeber seinem Arbeitnehmer eine Wohnung wesentlich unter dem ortsüblichen Mietwert zur Verfügung, so bildet der Differenzbetrag zwischen Mietwert und bezahltem Mietzins massgebenden Lohn.

R.R. jun. beschäftigt in seinem Landwirtschaftsbetrieb zwei Arbeitnehmer, welchen er je eine Wohnung zu günstigen Bedingungen zur Verfügung stellt. Die Steuerbehörde setzte mit Wirkung ab 1. Januar 1974 die Mietwerte dieser Wohnungen wesentlich höher fest. Aufgrund einer Arbeitgeberkontrolle verfügte die Ausgleichskasse die Nachzahlung von Lohnbeiträgen auf dem Differenzbetrag zwischen Mietwert und bezahlten Mietzinsen.

Die vom Arbeitgeber gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde hat die Rekursbehörde abgewiesen.

Die hierauf erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde vom EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

In den bei den Akten der Beschwerdesache R.R. sen. befindlichen steuerlichen Lohnausweisen und Auszügen aus den Steuererklärungen der Arbeitnehmer P.L. und J.S. für die Jahre 1974/1975 sind ausschliesslich Barlöhne, aber keine Naturalleistungen angegeben. In diesem Zusammenhang findet sich die handschriftliche Angabe eines Funktionärs der Steuerverwaltung über das Ausmass der Höherbewertung der Wohnungen um jährlich 3060 Franken. Daraus darf mit hinreichender Zuverlässigkeit geschlossen werden, dass R.R. jun. seinen beiden Arbeitnehmern lediglich einen Barlohn bezahlt, von dem diese dann den Mietzins für die von ihm zur Verfügung gestellten Wohnungen entrichten müssen. Es fragt sich, wie hoch der Mietwert dieser Wohnungen zu veranschlagen ist.

Für diese Fälle schreibt Rz 64 der bundesamtlichen Wegleitung über den massgebenden Lohn folgendes vor: Stellt der Arbeitgeber eine Wohnung zur Verfügung und entrichtet der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber dafür einen Mietzins, so ist dieser anzuerkennen, wenn er nicht ganz erheblich vom ortsüblichen Mietwert der Wohnung abweicht. Es besteht keine Veranlassung, im vorliegenden Fall von dieser Verwaltungspraxis abzuweichen.

Die Vierzimmerwohnungen von P.L. und J.S. liegen in dem bloss drei Postautominuten von A. entfernten H. Sie sind im Jahre 1964 erstellt worden und somit noch relativ neu. Bei diesen Gegebenheiten ist die Annahme gerechtfertigt, dass ein Mietzins von 95 Franken ganz erheblich unter dem ortsüblichen Mietwert einer solchen Wohnung

liegt, während ein Mietzins von 350 Franken auch unter dem Gesichtspunkt der Anlagkosten den Verhältnissen in H. angemessen sein dürfte.

Demgegenüber beruft sich der Beschwerdeführer auf die vom Schweizerischen Bauernverband statistisch erhobenen Wohnungsmieten für die landwirtschaftliche Unternehmerfamilie. Nach diesen Ansätzen betrug die jährliche Wohnungsmiete je Verbrauchereinheit (= je eine erwachsene Person) im Durchschnitt sämtlicher Talbetriebe im Jahre 1976 749 Franken. Bei dieser statistischen Zahl handelt es sich aber um einen sogenannten Eigenmietwert. Als solche ist sie kein Massstab für den objektiven Mietwert einer Wohnung, der für die beitragsrechtlichen Belange der AHV allein ausschlaggebend ist. Im vorliegenden Fall hat die Steuerverwaltung diesen objektiven Wert der Wohnungen mit Wirkung ab 1. Januar 1974 auf monatlich je 350 Franken festgelegt. Es besteht keine Veranlassung, für die Ermittlung der vom Beschwerdeführer geschuldeten Beiträge von der Steuerschätzung abzuweichen.

Der Beschwerdeführer wendet dem Sinne nach auch ein, dass die Verdienstmöglichkeiten von verheirateten landwirtschaftlichen Arbeitnehmern Mietwerte von 350 Franken gar nicht zuliesse. Das ist aber für die Belange der Beitragsbemessung nicht entscheidend.

Demnach hat es beim Mietwertansatz von 350 Franken sein Bewenden. Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn die Ausgleichskasse auf den Lohndifferenzen 1974/1975, welche durch die Erhöhung des Mietwertes von 95 auf 350 Franken bedingt sind, paritätische Beiträge nachgefordert hat.

Urteil des EVG vom 13. Juni 1980 i. Sa. H. AG und T. AG

Art. 12 Abs. 1 AHVG, Art. 14 Abs. 1 AHVG. Als Arbeitgeber gilt, wer obligatorisch versicherten Personen Arbeitsentgelte gemäss Art. 5 Abs. 2 AHVG ausrichtet, wobei auch Personengesamtheiten ohne Rechtspersönlichkeit administrativ als Arbeitgeber behandelt werden können. (Erwägung 3)

Art. 52 AHVG. Entsteht der Ausgleichskasse durch den Konkurs eines Gesellschafters einer einfachen Gesellschaft ein Schaden, so haften dafür die verbleibenden Gesellschafter solidarisch. (Erwägung 4)

Die H. AG, die T. AG und die B. AG schlossen sich 1973 zu einer Hotelkette zusammen. Sie führten eine gemeinsame Zentralverwaltung, welche Arbeitsbewilligungen für ausländische Arbeitskräfte einholte, Arbeitsverträge mit Angestellten abschloss, Werbung betrieb und unter einer gemeinsamen Abrechnungsnummer mit der Ausgleichskasse die Löhne abrechnete. 1975 wurde über die B. AG der Konkurs eröffnet.

In der Folge erliess die Ausgleichskasse gegenüber der T. AG und der H. AG je eine Verfügung, mit welchen sie die ausstehenden Beiträge einforderte.

Die gegen diese Verfügungen gerichtete gemeinsame Beschwerde wurde von der Rekursbehörde im wesentlichen abgewiesen.

Die hierauf erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ... (Kognitionsbefugnis des Gerichts.)
2. ... (Würdigung des rechtlichen Verhältnisses als einfache Gesellschaft.)
3. Sozialversicherungsrechtlich ist von Bedeutung, ob die einfache Gesellschaft auch als Arbeitgeberin zu betrachten ist.

Gemäss Art. 14 Abs. 1 AHVG sind die Beiträge vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit bei jeder Lohnzahlung in Abzug zu bringen und vom Arbeitgeber zusammen mit dem Arbeitgeberbeitrag periodisch zu entrichten. Als Arbeitgeber gilt, wer obligatorisch versicherten Personen Arbeitsentgelte gemäss Art. 5 Abs. 2 AHVG ausrichtet (Art. 12 Abs. 1 AHVG). Wie in Rz 4 der geltenden Wegleitung über den Bezug der Beiträge ausgeführt wird, können Personengesamtheiten ohne Rechtspersönlichkeit administrativ ebenfalls als Arbeitgeber behandelt werden.

Während die Vorinstanz die Frage nach dem Arbeitgeber als dem festgestellten Gesellschaftsverhältnis immanent betrachtete, bestreiten die Beschwerdeführerinnen, dass ein gemeinsamer Arbeitgeber anzunehmen ist.

Gegen die Auffassung der Beschwerdeführerinnen spricht schon das Gesuch des Direktors vom 14. Juli 1973 an die Ausgleichskasse. Gemäss diesem Gesuch wurde das gesamte Lohnwesen der Hotelkette über einen Computer geführt. Die zentrale Verwaltung befand sich im Hotel B. AG, doch unterstand sie — entgegen der Meinung des Revisors im bereits erwähnten Bericht — nicht etwa der B. AG, sondern der Hotelkette gemeinsam. Offenbar akzeptierte auch die Fremdenpolizei diese Zentraldirektion und damit auch die einfache Gesellschaft als Arbeitgeberin. Die Hotelkette erreichte dadurch den Vorteil, dass sie — wie ihr Direktor selber erwähnte — zwischen den einzelnen Betrieben bei Bedarf einen Austausch der ausländischen Arbeitskräfte ohne Stellenwechsel vornehmen konnte. Im Fragebogen Nr. 46 über die Kassenzugehörigkeit wurde sodann ausdrücklich festgehalten, dass «alle Verträge zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber auf die Hotelkette als Arbeitgeberin ausgestellt» würden. Dass dies so gehalten wurde, zeigen die sich in den Akten befindenden Arbeitsverträge, die überdies auch belegen, dass die Arbeitnehmer bei Vertragsabschluss nicht wussten, in welchem der verschiedenen Hotels sie zum Einsatz gelangten. Sozialversicherungsrechtlich ist daher die einfache Gesellschaft als Arbeitgeberin zu betrachten, was gemäss der zitierten Verwaltungsweisung durchaus möglich ist. Diese Schlussfolgerung wird schliesslich noch dadurch untermauert, dass die drei Aktiengesellschaften gemäss dem Schreiben der Ausgleichskasse vom 28. August 1973 nach Streichung der bisherigen Konten ab 1. Mai 1973 gar keine solchen mehr besaßen, sondern nur noch das Sammelkonto Nr. 11.131 der einfachen Gesellschaft bestand.

4. Muss die einfache Gesellschaft als Arbeitgeberin betrachtet werden, so sind im folgenden noch deren Haftungsverhältnisse zu klären.

Art. 544 Abs. 3 OR schreibt vor, dass die Gesellschafter, welche gemeinschaftlich oder durch Stellvertretung einem Dritten gegenüber Verpflichtungen eingegangen sind, diesem solidarisch haften, sofern sie keine andere Vereinbarung getroffen haben.

Die Vorinstanz ging von dieser Gesetzesbestimmung aus und folgerte die solidarische Haftung der Beschwerdeführerinnen. Diese wenden dagegen ein, auch bei einer einfachen Gesellschaft trete die Solidarhaftung nur ein, wenn die Gesellschafter einem Dritten gegenüber gemeinschaftlich Verpflichtungen eingegangen seien, was vorliegend nicht geschehen sei; hinzu komme noch, dass im öffentlichen Recht bzw. in der Sozialversicherung ohnehin kein Raum für privatrechtliche Regelungen gegeben und folglich auch die Solidarhaftung auszuschliessen sei.

Entgegen der Meinung der Beschwerdeführerinnen besteht die Solidarität bei der einfachen Gesellschaft unter dem Vorbehalt anderer Vereinbarung mit dem Gläubiger von Gesetzes wegen (Art. 143 Abs. 2, Art. 544 Abs. 3 OR). Eine besondere Abmachung, welche die Haftung beschränkt hätte, wurde zwischen den Beschwerdeführerinnen und der Ausgleichskasse unbestrittenermassen nicht getroffen. Ferner ist nicht richtig, dass die zivilrechtlichen Solidaritätsbestimmungen im öffentlichen Recht nicht zu

beachten wären. Im Gegenteil schreibt beispielsweise Art. 43 AHVV die Solidarität der Erben eines verstorbenen Beitragspflichtigen für geschuldete Beiträge ausdrücklich vor. Ausserdem wird in der bereits erwähnten Wegleitung über den Bezug der Beiträge die einfache Gesellschaft als Arbeitgeberin anerkannt, was zweifellos auch die Möglichkeit der Solidarhaftung zur Folge hat. Wenn sich die Beschwerdeführerinnen ihrer solidarischen Haftung nicht bewusst waren, so vermag dieser Umstand das Entstehen der auf Gesetz beruhenden Solidarhaft nicht zu verhindern. Die Beschwerdeführerinnen sind dabei allenfalls einem Rechtsirrtum erlegen, den sie sich selber zuschreiben haben. Folglich ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz die schon von der Kasse im Zahlungsbefehl vom 6. November 1978 und in den beiden streitigen Verfügungen vom 10. November 1978 angenommene Solidarität grundsätzlich bestätigt hat.

5. ... (Verneinung des Vertrauensschutzes.)

6. ... (Betragsmässige Bestimmung der Schadenersatzforderung.)

Urteil des EVG vom 8. Mai 1980 i.Sa. P. AG

Art. 16 Abs. 3 AHVG. Es besteht kein Anspruch auf Rückerstattung von zuviel entrichteten Beiträgen, die aufgrund einer rechtskräftigen Verfügung bezahlt worden sind.

Die Eheleute P. sind mitarbeitende Hauptaktionäre der Firma P. AG, aus welcher sie massgebenden Lohn durch Gutschrift auf ihre Privatkonti beziehen.

Ende 1978 wurde durch den Rechtsvertreter der P. AG vorgebracht, die Eheleute P. hätten seit 1976 bis 1978 ihren Lebensunterhalt aus dem Privatvermögen bestritten, weshalb die ausgewiesenen Löhne nie bezogen worden seien. Er beantragte gegenüber der Ausgleichskasse, die (bis auf den Mindestbeitrag) zuviel bezahlten Beiträge seien zurückzuerstatten, was die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 22. Januar 1979 ablehnte.

Durch Ergreifen der Rechtsmittel gelangte schliesslich die P. AG an das EVG, welches die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen abwies:

1. ... (Kognition des Gerichts.)

2. Gemäss Art. 14 Abs. 1 AHVG sind die Beiträge vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit bei jeder Lohnzahlung in Abzug zu bringen und vom Arbeitgeber zusammen mit dem Arbeitgeberbeitrag periodisch zu entrichten. Paritätische Beiträge, die nach erfolgter Mahnung nicht bezahlt werden, sind gemäss Art. 38 Abs. 1 AHVV durch eine Veranlagungsverfügung festzusetzen.

Nach Art. 16 Abs. 3 AHVG besteht ein Anspruch auf Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge innerhalb eines Jahres, nachdem der Beitragspflichtige von seinen zu hohen Leistungen Kenntnis erhalten hat, spätestens aber innerhalb von fünf Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in welchem die Beiträge bezahlt worden sind. Dieser Rückerstattungsanspruch kann sich indessen nur auf jene Beiträge beziehen, die nicht durch Verfügung, sondern formlos festgesetzt wurden, was in der Regel auf die vom Arbeitgeber zu bezahlenden paritätischen Beiträge zutrifft. Werden dagegen, wie bei

den persönlichen Beiträgen der Selbständigerwerbenden und der Nichterwerbstätigen, die Beiträge durch eine Kassenverfügung festgesetzt, so erweisen sich die Rechte des Versicherten durch die Einräumung des Beschwerderechts gegen diese Verfügung als hinreichend gewährleistet. Wird innert der gesetzlichen Frist vom Beschwerderecht kein Gebrauch gemacht, so erwächst die Verfügung, ob materiell richtig oder unrichtig, in formelle Rechtskraft. Es steht in diesem Falle ihrer Vollstreckung nichts im Wege, es wäre denn, dass die Verwaltung auf ihre frühere Verfügung zurückkommt, wozu sie weder vom Beitragspflichtigen noch vom Richter verhalten werden kann (BGE 103 V 128, ZAK 1978 S. 552, EVGE 1966 S. 56, ZAK 1966 S. 389). Wollte man die Kasse und den Sozialversicherungsrichter verpflichten, nach Eingang eines Rückerstattungsbegehrens die Gesetzmässigkeit der früheren, mit rechtskräftiger Verfügung festgesetzten Forderung von neuem zu überprüfen, so würde dies das Rechtsmittelsystem illusorisch machen. Wenn eine Kassenverfügung in Rechtskraft erwachsen ist und die Verwaltung ein Zurückkommen auf diese Verfügung ablehnt, ist der durch die Verfügung festgesetzte Beitrag geschuldet. In einem solchen Falle kann vom Bestehen einer Nichtschuld im Sinne von Art. 16 Abs. 3 AHVG keine Rede sein (EVGE 1952 S. 64, ZAK 1952 S. 145).

Im vorliegenden Fall sind die Beiträge für 1977 durch die rechtskräftige Verfügung vom 6. Juni 1978 festgesetzt worden. Sie können daher weder ganz noch teilweise gestützt auf Art. 16 Abs. 3 AHVG bzw. Art. 41 AHVV zurückgefordert werden. Ebenso ist eine «Gutschrift», wie sie von der Beschwerdeführerin unter Berufung auf Art. 16 Abs. 3 AHVG verlangt wird, ausgeschlossen.

3. Wie es sich mit den Beiträgen für das Jahr 1976 in tatbeständlicher Hinsicht verhält, ist aus den Akten nicht klar ersichtlich. Nach den Feststellungen auf S. 2 des vorinstanzlichen Entscheides wurde nur für die Beiträge 1977 eine Verfügung erlassen, nach den Ausführungen auf S. 4 desselben Entscheides wären jedoch die Beiträge 1976 ebenfalls durch eine anfechtbare Verfügung festgesetzt worden. In der vorinstanzlichen Vernehmlassung der Ausgleichskasse ist nur von der Verfügung vom 6. Juni 1978 (Beiträge 1977) die Rede, während hinsichtlich der Beiträge 1976 bloss die Lohnblätter erwähnt werden mit dem Hinweis, dass die Beiträge für die Lohnsumme restlos bezahlt worden seien. In dem gegen die Beschwerdeführerin erlassenen Zahlungsbefehl ist dagegen auch noch eine Veranlagungsverfügung vom 8. Mai 1978 aufgeführt.

Sollten die Beiträge für das Jahr 1976 ebenfalls durch eine Veranlagungsverfügung rechtskräftig festgesetzt worden sein, so hat es aufgrund der Darlegungen in Erwägung 2 bei jener Veranlagungsverfügung sein Bewenden. Läge für die Beiträge 1976 jedoch keine Verfügung vor, so könnten sie, soweit sie nicht geschuldet waren, im Rahmen der Verjährungsordnung von Art. 16 Abs. 3 AHVG zurückgefordert werden. Es kann indessen offen bleiben, ob der Rückerstattungsanspruch rechtzeitig geltend gemacht worden ist, da er offensichtlich nie bestanden hat. Die Beschwerdeführerin begründet ihr Rückerstattungsbegehren damit, dass die verbuchten Löhne den Ehegatten P. gar nicht ausgerichtet worden seien. Die Löhne wurden jedoch als solche verbucht, und aus dem von der Beschwerdeführerin eingereichten Jahresabschluss per 31. Dezember 1976 ergibt sich, dass vom Konto M. P. im Jahre 1976 43 047.65 Franken bezogen worden sind. Ferner erfolgte eine Gutschrift von 7100 Franken für nicht bezogene Saläre der Ehegatten P. Die Bezüge entsprechen ziemlich genau dem im Schreiben des Rechtsvertreters vom 11. Dezember 1978 angegebenen Jahresverdienst der Ehegatten P., auf dem die Beitragsrückerstattung verlangt wird. Für eine fiktive Lohngutschrift fehlt jeglicher Anhaltspunkt.

Art. 18 Abs. 2 AHVV. Sowohl im ordentlichen als auch im ausserordentlichen Festsetzungsverfahren gilt als Stichtag für die Bewertung des im Betriebe investierten Eigenkapitals der erste Tag nach Ablauf der Bemessungsperiode.

H. V. ist Komplementär der Kommanditgesellschaft V. & Co. Aufgrund einer Steuermeldung verfügte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge des Versicherten für die Jahre 1978/79, unter anderem basierend auf einem am 1. Januar 1977 im Betriebe investierten Eigenkapital von 1 000 000 Franken.

Beschwerdeweise machte H. V. vor der Rekursbehörde geltend, es sei ein höheres investiertes Eigenkapital zu berücksichtigen, weil er von seinem Anteil an der Kommanditgesellschaft am 23. November 1976 15 000 000 Franken an die neue Kommanditärin, die H. AG, abgetreten habe.

Die Rekursbehörde hat die Beschwerde abgewiesen, worauf H. V. mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG gelangte und zusätzlich verlangte, es seien die persönlichen Beiträge für die fraglichen Jahre nach dem ausserordentlichen Festsetzungsverfahren zu berechnen, weil durch die Einbringung der 15 000 000 Franken in die H. AG eine Neuverteilung des Erwerbseinkommens in der Kommanditgesellschaft stattgefunden habe.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. Der Beschwerdeführer begründet den Hauptantrag auf Rückweisung der Sache an die Ausgleichskasse zur Neufestsetzung der Beiträge im ausserordentlichen Verfahren nach Art. 25 Abs. 1 AHVV damit, dass mit der Abtretung des Kapitalanteils an der Kommanditgesellschaft von 15 000 000 Franken an die am 23. November 1976 gegründete H. AG eine Neuverteilung des Betriebs- bzw. Geschäftseinkommens eingetreten sei.

Der geltend gemachte Sachverhalt bildete Gegenstand eines Entscheides der kantonalen Rekursbehörde vom 25. August 1978, in welchem festgehalten wurde, dass blosses Änderungen in den Kapitalbeteiligungen auch bei einer allfälligen Einkommenseinbusse keinen Grund zu einer Neueinschätzung im Sinne von Art. 25 AHVV bildeten. Mit diesem unangefochten gebliebenen Entscheid wurde nicht nur rechtskräftig über die Beitragspflicht für das Jahr 1977, sondern auch darüber entschieden, dass die Voraussetzungen zu einer Beitragsfestsetzung im ausserordentlichen Verfahren mit der im November 1976 erfolgten Änderung beim investierten Eigenkapital nicht gegeben sind. Hierauf kann auch im Zusammenhang mit den Beitragsverfügungen für die Jahre 1978 und 1979 nicht zurückgekommen werden, woran entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers Art. 132 OG nichts zu ändern vermag. Abgesehen davon, dass es im vorliegenden Fall nicht um Versicherungsleistungen geht, ermächtigt auch die erweiterte Überprüfungsbefugnis das EVG nicht, Tatsachen in die Beurteilung einzubeziehen, die bereits Gegenstand eines in Rechtskraft erwachsenen Entscheides bildeten. Es muss daher mit der vorinstanzlichen Feststellung sein Bewenden haben, dass die eingetretene Verminderung des im Betrieb investierten Eigenkapitals zu keiner Neueinschätzung im ausserordentlichen Beitragsfestsetzungsverfahren zu führen vermag. Da weder behauptet wird noch sich aus den Akten ergibt, dass nachträglich ein anderer für die Beitragsfestsetzung im ausserordentlichen Verfahren massgebender

Grund eingetreten sein könnte, sind die Beiträge zu Recht aufgrund des ordentlichen Verfahrens festgesetzt worden.

2. Streitig ist des weiteren, nach welchen Grundsätzen das für den Zinsabzug gemäss Art. 18 Abs. 2 AHVV massgebende im Betrieb investierte Eigenkapital zu bemessen ist. Nach Auffassung des Beschwerdeführers ist bei der Festsetzung der Beiträge für die Jahre 1978 und 1979 nicht auf das am 1. Januar 1977 im Betrieb arbeitende, sondern auf das Eigenkapital abzustellen, wie es während der Beitragsperiode 1975/76 durchschnittlich im Betrieb investiert gewesen ist.

a. Nach Art. 18 Abs. 2 AHVV wird das im Betrieb investierte Eigenkapital nach den Bestimmungen der Wehrsteuergesetzgebung bewertet. Dabei obliegt es gemäss Art. 23 Abs. 1 AHVV der kantonalen Steuerbehörde, das Eigenkapital «aufgrund der entsprechenden rechtskräftigen kantonalen Veranlagung unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Wehrsteuerrechts» zu ermitteln und der Ausgleichskasse zu melden.

Die in zeitlicher Hinsicht massgebende Basis des Eigenkapitals bestimmt sich mangels einer besonderen AHV-rechtlichen Vorschrift nach den Regeln des Vermögenssteuerrechts. Danach gilt als Stichtag für die Vermögensschätzung der 1. Tag nach Ablauf der Bemessungsperiode (Art. 8 und Art. 30 WStB). Praxisgemäss sind daher als Eigenkapital nur Vermögenswerte zu berücksichtigen, die am 1. Januar des der Berechnungsperiode folgenden Jahres im Betrieb investiert waren. Dies gilt für die Bewertung des Eigenkapitals im ordentlichen wie auch im ausserordentlichen Beitragsfestsetzungsverfahren (ZAK 1968 S. 627; vgl. auch Rz 100 und 120 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, gültig ab 1. Januar 1980).

b. Im vorliegenden Fall betrug das am massgebenden Stichtag (1. Januar 1977) im Betrieb investierte Eigenkapital unbestrittenermassen 1 000 000 Franken, wie die Steuerbehörde der Ausgleichskasse am 25. August 1978 gemeldet hat. Hierauf ist abzustellen, auch wenn das Eigenkapital bis November 1976 wesentlich mehr betragen hat.

Wie das EVG im Urteil vom 31. Mai 1968 i. Sa. R.F. (ZAK 1968 S. 627) ausgeführt hat, ist eine Bewertung des Eigenkapitals nach dessen durchschnittlicher Höhe während der Berechnungsperiode im Regelfall praktisch undurchführbar. Auch wenn eine Durchschnittsberechnung ausnahmsweise ohne besondere Schwierigkeiten möglich wäre, lässt sich ein Abgehen von der allgemeinen Regel nicht rechtfertigen. Bei der Auslegung des Gesetzes ist davon auszugehen, dass es nicht auf einen von der Norm weit abliegenden Sonderfall zugeschnitten sein kann, sondern die Lösung sämtlicher unter seine Herrschaft fallender Probleme ermöglichen muss, und zwar in möglichst rechtsgleicher Weise. Dementsprechend ist auch die Bewertung des in Art. 9 Abs. 2 Bst. e AHVG erwähnten Eigenkapitals nach einheitlichen, leicht zu handhabenden Grundsätzen durchzuführen. Diesen Anforderungen entspricht die Regelung des Wehrsteuerrechts, dergemäss bei der Vermögensbesteuerung auf einen Stichtag abgestellt wird.

An dieser Praxis ist festzuhalten. Sie stützt sich auf Art. 18 Abs. 2 AHVV, mit dessen Erlass der Bundesrat seine Rechtssetzungsbefugnis nicht überschritten hat. Für die Bewertung des Eigenkapitals sind daher die Bestimmungen des Wehrsteuerrechts als massgebend zu erachten mit allen Vor- und Nachteilen, die damit verbunden sind (BGE 99 V 84).

3. ...

Urteil des EVG vom 21. Februar 1980 i. Sa. T.P.N.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 20 Abs. 1 AHVV. Von der im Handelsregister vorgenommenen Eintragung eines Betriebsinhabers darf nur abgewichen werden, wenn nachgewiesen ist, dass die Eintragung offensichtlich und seit längerer Zeit den tatsächlichen Verhältnissen nicht entspricht. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Art. 17 Bst. c AHVV. Wird ein Betrieb in Form einer einfachen Gesellschaft geführt, so ist der Gewinn vorbehaltlich anderer vertraglicher Vereinbarung gleichmässig unter die Gesellschafter aufzuteilen.

Art. 39 AHVV. Mit der Änderung des Beitragsstatuts werden alle früheren rechtskräftigen Verfügungen hinfällig, soweit sie im Widerspruch zur neuen rechtlichen Situation stehen und die Verjährung einer Revision nicht entgegensteht. (Bestätigung der Rechtsprechung)

T.P.N., vietnamesischer Abstammung und Sachverständiger für ostasiatische Kunst, hat 1958 die Schweizer Bürgerin H.N. geheiratet. Weil er Ausländer ist, hat er seine Galerie unter dem Namen seiner Ehefrau eröffnet und in das Handelsregister eintragen lassen. Im Juli 1976 verlangte H.N., dass ihr Ehemann, welcher das Geschäft führte, als Betriebsinhaber gelte und als solcher persönliche Beiträge an die AHV/IV/EO zahle. Mit Verfügung vom 22. August 1977 hat die Ausgleichskasse das Gesuch abgewiesen. Die kantonale Rekursbehörde hat die Kassenverfügung mit Entscheid vom 19. September 1978 geschützt.

Das EVG hat mit folgenden Erwägungen die Verwaltungsgerichtsbeschwerde von T.P.N. teilweise gutgeheissen:

1. ... (Keine Notwendigkeit für die Anhörung von Zeugen.)
2. ... (Rechtliche Bedeutung der Steuermeldung.)
3. Vorliegend ist nur die Behandlung des Einkommens, welches der Beitragsverfügung zugrunde liegt, streitig. Während Verwaltung und Vorinstanz davon ausgehen, dass einzig die Ehefrau Selbständigerwerbende sei, behauptet der Beschwerdeführer im wesentlichen, dass auch er eine selbständige Erwerbstätigkeit ausübe.

Ausgleichskasse und Vorinstanz begründen ihre Auffassung mit der Tatsache, dass die Galerie, aus welcher die fraglichen Einkünfte stammen, unter dem Namen «Galerie H.N.» im Handelsregister eingetragen sei. Nach der Ansicht des Beschwerdeführers ist aber dieser Eintrag insofern nicht massgebend, als er nur deshalb auf den Namen seiner Ehefrau erfolgte, weil er im Zeitpunkt der Eröffnung noch Ausländer war.

Von der im Handelsregister vorgenommenen Eintragung darf aber abgewichen werden, wenn nachgewiesen ist, dass die Eintragung offensichtlich und seit längerer Zeit den tatsächlichen Verhältnissen nicht entspricht und zudem triftige Gründe vorliegen, welche gegen eine Änderung des Eintrages sprechen (vgl. Art. 9 ZGB, ZAK 1978 S. 214). Diese Bedingungen sind vorliegend nicht alle erfüllt. Es ist erwiesen, dass der Eintrag laut SHAB 1975 Gegenstand einer Änderung war, ohne dass die Stellung des Ehemannes im Betrieb erwähnt worden wäre. Denn es muss davon ausgegangen werden, dass T.P.N. bereits 1970 das Schweizer Bürgerrecht erworben hat. Wenn zu Beginn triftige Gründe für den Eintrag der Galerie auf den Namen der Ehefrau vorgele-

gen haben (H.N. hat das Schweizer Bürgerrecht behalten), so haben diese Gründe spätestens seit der Einbürgerung von T.P.N. nicht mehr bestanden. Es ist unter diesen Umständen richtig, dass Ausgleichskasse und Vorinstanz H.N. als Inhaberin der Galerie und somit als Selbständigerwerbende beitragspflichtig betrachtet haben. Damit geht aber auch die Auffassung fehl, wonach einzig der Ehemann im Sinne des AHV-Rechts als Inhaber erklärt werden könnte.

Es bleibt allerdings zu untersuchen, ob T.P.N. als Selbständigerwerbender oder als Arbeitnehmer zu qualifizieren sei. Aus den Akten geht hervor, dass T.P.N. Kapital in die Galerie investiert hat, dass er nach seinem Gutdünken handelt und auch in keiner Weise Lohn bezieht. Er ist Mitunterzeichner des Mietvertrages und trägt mindestens indirekt das Risiko für seine in die Galerie investierten Mittel. Der Beschwerdeführer führt auch seine Honorareinnahmen als Sachverständiger für ostasiatische Kunst der Galeriekasse zu. T.P.N. hat sicher seine Anliegen zuwenig begründet, aber die ins Recht gelegten Beweisstücke erlauben die Annahme, dass das Ehepaar die Galerie gemeinsam führt und dass es dazu eine einfache Gesellschaft bildet. Damit aber unterliegt T.P.N. als Selbständigerwerbender im Sinne des AHV-Rechts der Beitragspflicht. Unter diesem Gesichtspunkt muss die Beschwerde gutgeheissen werden.

Gemäss Rechtsprechung und Verwaltungspraxis gehören die Einkünfte aus einer einfachen Gesellschaft — soweit sie den Zins auf dem investierten Eigenkapital übersteigen — zum Erwerbseinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit (vgl. ZAK 1979 S. 48, ZAK 1970 S. 157, Rz 43 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, gültig ab 1.1.1970). Der Beschwerdeführer ist demnach als Selbständigerwerbender beitragspflichtig für den auf ihn entfallenden Gewinnanteil. Gemäss Rz 44 der zitierten Wegleitung ist der Gewinn einer einfachen Gesellschaft unter den Gesellschaftern gleichmässig aufzuteilen, sofern nicht der Gesellschaftsvertrag etwas anderes bestimmt. Diese Verwaltungspraxis ist nicht zu beanstanden. Demzufolge ist vorliegend T.P.N., mangels einer anderslautenden Vertragsbestimmung, für die Hälfte des Gewinns aus der Galerie beitragspflichtig.

Die Ausgleichskasse wird die persönlichen Beiträge des Beschwerdeführers innerhalb der fünfjährigen Verjährungsfrist von Art. 16 AHVG festzusetzen haben.

4. Für die genannten fünf Jahre wurden die persönlichen Beiträge der Ehefrau bereits rechtskräftig verfügt, was bedeuten müsste, dass sie nicht mehr abgeändert werden können. Das EVG hat bereits früher entschieden, dass Beitragsverfügungen berichtigt werden können, wenn sich erweist, dass ein Einkommensbestandteil aus selbständiger Erwerbstätigkeit nachträglich als massgebender Lohn qualifiziert werden muss.

Die Änderung des Beitragsstatuts lässt jede frühere rechtskräftige Beitragsverfügung für persönliche Beiträge ungültig werden, was bedeutet, dass jede neue Beurteilung notwendigerweise alle früheren Verfügungen aufhebt, soweit sie im Widerspruch mit der neuen Rechtslage sind und im Rahmen der Vorschriften noch korrigiert werden können (vgl. ZAK 1961 S. 308, ZAK 1959 S. 326). Es ist naheliegend, dass diese Rechtsprechung auch im vorliegenden Fall angewendet wird, indem bei einer einfachen Gesellschaft, gebildet durch ein Ehepaar, ein Teil des ursprünglich nur einem Ehepartner zugeordneten selbständigen Erwerbseinkommens rückwirkend als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit des anderen Ehepartners erfasst wird. Das bedeutet, dass im Falle der Anpassung der Beitragsverfügungen eines Ehepartners die früheren rechtskräftigen Beitragsverfügungen des anderen Ehepartners im Sinne der Erwägungen ebenfalls korrigiert werden müssen. Im vorliegenden Fall wird die Ausgleichskasse für die letzten fünf Jahre H.N. nur für die Hälfte der Gewinne aus der Galerie erfassen und ihr individuelles Konto entsprechend berichtigen müssen.

Urteil des EVG vom 1. Juli 1980 i. Sa. A.D.

Art. 25 Abs. 3 AHVV. Namentlich bei landwirtschaftlichen Betrieben können es stabile Einkommensverhältnisse rechtfertigen, die ausserordentliche Beitragsfestsetzung früher enden zu lassen.

Das Jahreseinkommen des ersten, unvollständigen Betriebsjahres ist aber für die Festsetzung der Beiträge der folgenden Jahre nicht repräsentativ, wenn die betrieblichen Verhältnisse sich zu Beginn des zweiten Betriebsjahres wesentlich ändern. Eine Grundlagenänderung im Sinne von Art. 25 Abs. 1 AHVV braucht dabei nicht vorzuliegen.

A.D. nahm am 1. Mai 1974 einen Landwirtschaftsbetrieb in Pacht. Die Ausgleichskasse verfügte die persönlichen Beiträge ab Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit für die Jahre 1974 (pro rata), 1975 und 1976 aufgrund der jeweiligen gemeldeten Jahreseinkommen. Die persönlichen Beiträge des Jahres 1977 verfügte sie aufgrund des durchschnittlichen Erwerbseinkommens der Jahre 1975/76. Die Rekursbehörde hiess die von A.D. gegen diese Verfügungen gerichtete Beschwerde gut.

Die von der Ausgleichskasse hierauf erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde vom EVG mit folgenden Erwägungen gutgeheissen:

1a. Die Beschwerdeführerin bestreitet die Auffassung der Vorinstanz, dass das von A.D. ab Aufnahme seiner selbständigen Erwerbstätigkeit als Landwirt (1. Mai 1974) im Jahre 1974 erzielte selbständige Erwerbseinkommen nicht nur für die Beitragsfestsetzung pro 1974, sondern auch für die Jahre 1975, 1976 und 1977 zu berücksichtigen sei.

Für ihre gegensätzlichen Standpunkte berufen sich sowohl die Vorinstanz wie die Beschwerdeführerin auf das Urteil des EVG i. Sa. F.H. vom 15. April 1959 (ZAK 1959 S. 383), das seinen Niederschlag gefunden hat in Rz 150 der ab 1. Januar 1970 gültigen Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, die lautet:

«Ist die Erwerbstätigkeit in der Berechnungsperiode während weniger als zwölf aufeinanderfolgenden Monaten ausgeübt worden, so besteht für die Ausgleichskasse keine Bindung an das von der Steuerbehörde für diese Zeit gemeldete Erwerbseinkommen. Die Ausgleichskasse hat in diesem Fall das für die Beitragsfestsetzung massgebende Einkommen selbst zu bestimmen (s. Rz 197 ff.), wobei die Steuerangaben als Anhaltspunkt dienen können (s. a. Rz 118 und 145).

Bei landwirtschaftlichen Betrieben kann, sofern nach den Umständen im konkreten Fall nicht besondere betriebliche Verhältnisse dargetan sind, auf ein Jahreseinkommen geschlossen werden, auch wenn das Einkommen in der Berechnungsperiode während weniger als zwölf Monaten erzielt worden ist.»

In Anlehnung an Rz 150 vertritt die Rekursbehörde die Auffassung, die Ausgleichskasse hätte bei der definitiven Beitragsfestsetzung für die Jahre 1975, 1976 und 1977 auf das auf ein Jahr umgerechnete Erwerbseinkommen von A.D. im Jahre 1974 abstellen müssen. Dies entspreche auch der ständigen Forderung des EVG, wonach so bald als möglich zum ordentlichen Verfahren der Beitragsfestsetzung übergegangen werden solle, da Art. 25 AHVV eine Ausnahmebestimmung darstelle, die nicht extensiv zu interpretieren sei.

Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, Rz 150 Abs. 2 der zitierten Wegleitung sei eine «Kann-Bestimmung»; auch habe das EVG in dem von der Vor-

instanz zitierten Urteil vom 15. April 1959 deutlich zum Ausdruck gebracht, dass es im Rahmen des verwaltungsmässigen Ermessens der Ausgleichskasse liege, ob sie die Ausnahmeregelung von Rz 150 Abs. 2 anwende oder nicht, weshalb die Vorinstanz nicht ihr eigenes Ermessen habe an die Stelle desjenigen der Ausgleichskasse setzen dürfen; abgesehen davon habe das auf ein Jahr umgerechnete Einkommen von A.D. aus dem Jahr 1974 der Beitragsfestsetzung für die Jahre 1975/77 nicht zugrunde gelegt werden können, weil ab 1975 Einkommensverhältnisse eingetreten seien, die wesentlich von denjenigen in den Anlaufmonaten Mai bis Dezember 1974 abgewichen seien, womit keine stabilen Verhältnisse vorgelegen hätten; gemäss Art. 25 Abs. 2 AHVV (in der bis Ende 1978 gültigen Fassung), wonach die Beiträge für jedes Kalenderjahr aufgrund des jeweiligen Jahreseinkommens festzusetzen sind, habe es sich vielmehr geradezu aufgedrängt, für die Beitragsjahre 1975/76 auf das in diesen Jahren effektiv erzielte Einkommen abzustellen und auf den Durchschnitt dieser beiden Jahre für die Festsetzung der Beiträge für 1977 als dem Vorjahr der ersten ordentlichen Beitragsperiode.

b. Das von Vorinstanz und Beschwerdeführerin für die Stützung ihrer Auffassung angerufene Urteil des EVG (ZAK 1959 S. 386) hält fest, es gebe Ausnahmefälle, die es rechtfertigten, die kasseneigene Beitragsfestsetzung zwei Jahre früher als im Normalfall enden zu lassen. Erhalte eine Kasse, bevor sie endgültig nach Massgabe der Bst. a oder b von Art. 25 Abs. 1 AHVV entschieden habe, eine Steuermeldung, die ein im Sinne von Art. 24 Abs. 2 «normales» neues Einkommen anzeige, so sei es ihr erlaubt, zwei Jahre früher als im Normalfall zum ordentlichen Festsetzungssystem überzugehen. Dies treffe bei landwirtschaftlichen Betrieben verhältnismässig häufig zu. Weil in der Steuerveranlagungspraxis eine globale Errechnung landwirtschaftlicher Erträge (Hektarenmethode) verbreitet sei, dürfe eine Ausgleichskasse bei Bauernbetrieben gegebenenfalls auf ein Jahreseinkommen im Sinne von Art. 24 Abs. 2 AHVV schliessen, wenn der Versicherte dagegen keine mit besonderen Betriebsverhältnissen begründeten Einwände erhebe.

Aus dem zitierten Urteil geht hervor, dass der Verwaltung bei entsprechenden Entscheiden ein gewisser Ermessensspielraum zusteht (vgl. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege S. 221 f.). Entscheidend ist jedoch, dass nach dem Urteil Voraussetzung für den vorzeitigen Übergang zur ordentlichen Beitragsfestsetzung ist, dass die Steuermeldung betreffend das erste, nicht 12 Monate umfassende Jahr ein «normales» neues Jahreseinkommen anzeigt, d. h. ein aufgrund der Hektaren-Methode errechnetes Jahreseinkommen, sofern nicht besondere Betriebsverhältnisse gegeben sind, die ein solchermaßen errechnetes Jahreseinkommen als nicht repräsentativ für die anschliessenden beiden Jahre erscheinen lassen.

Im vorliegenden Falle war das für das erste, unvollständige Betriebsjahr (1974) errechnete Jahreseinkommen für die folgenden Jahre nicht repräsentativ, weil die betrieblichen Verhältnisse sich, insbesondere durch die Zupacht von 300 Aaren Land ab Frühjahr 1975, wesentlich geändert hatten, auch wenn darin keine Grundlagenänderung im Sinne von Art. 25 Abs. 1 AHVV zu erblicken ist. Diesen Umstand hat die Ausgleichskasse bei der Beitragsfestsetzung richtigerweise berücksichtigt. Damit entspricht die Kassenverfügung den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen, weshalb die Verwaltungsverwaltungsgerichtsbeschwerde gutzuheissen ist.

AHV/ Hilflosenentschädigung

Urteil des EVG vom 24. September 1980 i. Sa. J.G.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 84 und 85 AHVG, 67 Abs. 1 AHVV. Ein Pflegeheim, das einer Behörde unterstellt ist, welche einem Versicherten gegenüber unterstützungspflichtig ist, kann für diese Behörde ein Leistungsgesuch einreichen, eine Verfügung entgegennehmen und diese gerichtlich anfechten.

Art. 43bis Abs. 1 AHVG. Ein Versicherter darf nicht generell einer Lebensverrichtung fähig gelten, wenn er sie nur auf eine nichtübliche Art und Weise ausführen kann. So ist beispielsweise eine schwere Hilflosigkeit anzunehmen, wenn ein Versicherter, welcher im übrigen vollständig hilflos ist, nur allein essen kann, indem er die Speisen mit den Fingern zum Munde führt.

Eine am 25. März 1889 geborene italienische Staatsangehörige, die seit frühester Kindheit an Pseudonanismus und erhöhtem Blutdruck litt, musste in ihren letzten Lebensjahren von einem medizinischen Sozialdienst betreut werden. Sie wies die kantonale Ausgleichskasse am 6. Dezember 1971 an, ihre AHV-Rente künftig diesem Dienst ausbezahlen. Zu diesem Zweck unterzeichnete sie eine Vollmacht folgenden Inhalts: «Diese Zahlungsanweisung gilt auch, wenn ich auf Rechnung des medizinischen Sozialdienstes in ein Pflegeheim oder in eine von diesem anerkannte Privatpension eingewiesen werden müsste.» Die Rente betrug 220 Franken im Monat und wurde ab 1. Januar 1979 auf 546 Franken erhöht.

Der medizinische Sozialdienst brachte in der Folge die Versicherte im Heim X. unter. Sie hielt sich spätestens seit dem 8. August 1978 dort auf, denn ihre Niederlassungsbewilligung war an diesem Datum auf die Adresse des Heimes ausgestellt worden. Die Direktion des Heimes beantragte am 2. April 1979 eine Hilflosenentschädigung für ihre Insassin. Am 20. August 1979 verstarb diese, ohne Familienangehörige zu hinterlassen. Der medizinische Sozialdienst teilte diesen Hinschied am 29. August 1979 den AHV/IV-Organen mit. Mit Verfügung vom 13. September 1979 eröffnete die Ausgleichskasse dem Heim, dass für die Verstorbene keine Hilflosenentschädigung ausgerichtet werde, da diese nie schwer hilflos im Sinne von Artikel 43bis AHVG gewesen sei.

Gegen diese Verfügung erhob das Heim Beschwerde. Die IV-Kommission hielt indessen daran fest, dass die Versicherte nicht in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen war, weil sie das Essen selber zerkleinern und zum Munde führen konnte.

Die kantonale Rekursbehörde schloss sich dieser Argumentation der IV-Kommission an und wies die Beschwerde am 22. Januar 1980 ab. Im Auftrag des medizinischen Sozialdienstes erhob das Heim gegen den kantonalen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Heim bestätigte den äusserst schlechten Zustand, in dem sich die Versicherte befand, und hielt daran fest, dass sie schwer hilflos gewesen sei, womit der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung zu Recht erhoben werde.

Während die Ausgleichskasse auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schloss, enthielt sich das BSV einer Stellungnahme.

Das EVG trat aus folgenden Gründen auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein und hiess sie gut:

1a. Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung muss vom Versicherten durch Einreichung eines formrichtig ausgefüllten Anmeldeformulars bei der zuständigen Ausgleichskasse geltend gemacht werden. Zur Geltendmachung befugt sind der Ansprecher bzw. für ihn sein gesetzlicher Vertreter, sein Ehegatte, seine Blutsverwandten in auf- und absteigender Linie, seine Geschwister sowie die Drittperson oder Behörde, welche die Auszahlung an sich verlangen kann (Art. 67 Abs. 1 AHVV.) Gemäss Art. 76 Abs. 1 AHVV muss es sich dabei um eine Drittperson oder Behörde handeln, die dem Berechtigten gegenüber, welcher der öffentlichen Fürsorge zur Last fällt, gesetzlich oder sittlich unterstützungspflichtig ist oder ihn dauernd fürsorglicher betreut. In Analogie zu Art. 46 IVG und Art. 66 IVV hat das EVG entschieden, dass nur der Versicherte selbst oder sein gesetzlicher Vertreter ein eigenes Recht auf Einreichung eines Gesuches haben; die anderen legitimierten Personen können dieses Recht nur für den Versicherten und deshalb nur an seiner Stelle ausüben, ausgenommen sie seien selbst durch die angefochtene Verfügung berührt und hätten daher an deren Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse im Sinne von Art. 103 Bst. a OG in Verbindung mit Art. 132 OG sowie der entsprechenden Rechtsprechung (BGE 99 V 165, ZAK 1974 S. 430).

b. Der medizinische Sozialdienst ist eine Behörde, die gegenüber der Versicherten unterstützungspflichtig war. Das Heim, in welchem sich die Versicherte aufhielt, ist diesem Dienst unterstellt. Daher war das Heim delegationsweise ermächtigt, bei der Ausgleichskasse eine Hilflosenentschädigung der AHV für die Versicherte zu beantragen, die offensichtlich ausserstande war, für ihre Bedürfnisse selber zu sorgen und ihre Angelegenheiten zu regeln. Es wäre Aufgabe der Verwaltung oder aber der Vorinstanz gewesen, wenn nötig eine Vollmacht zu verlangen (BGE 103 V 69, ZAK 1977 S. 541). Eine solche wurde übrigens den dem EVG zugestellten Akten beigelegt. Konnte nun aber das Heim nur im Namen der Versicherten oder auch im Interesse des medizinischen Sozialdienstes ein Leistungsbegehren stellen? Aus den Akten ergibt sich, dass die AHV-Rente, welche an die kantonale Verwaltung abgetreten worden war, nicht ausreichte, um die Aufenthaltskosten der Versicherten in einer unter ärztlicher Leitung stehenden Anstalt zu decken. Die Versicherte verfügte über keine weiteren Einkünfte, und der Sozialdienst hatte ein Interesse, einen Teil seiner Kosten mittels einer Hilflosenentschädigung zu decken. Daher war er durch die Verfügung berührt gewesen und hatte im Falle der Abweisung ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung gehabt. Unter diesen Umständen darf davon ausgegangen werden, dass das Heim berechtigt war, die streitige Verfügung entgegenzunehmen und sowohl vor der Vorinstanz wie vor dem EVG für den medizinischen Sozialdienst Beschwerde zu führen.

2a. Nach Art. 43bis Abs. 1 AHVG haben in der Schweiz wohnhafte Bezüger von Altersrenten, die in schwerem Grade hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Für den Begriff und die Bemessung der Hilflosigkeit sind die Bestimmungen des IVG sinngemäss anwendbar (Art. 43bis Abs. 5 AHVG).

Gemäss Art. 42 Abs. 2 IVG gilt als hilflos, wer wegen der Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Zu diesen Verrichtungen gehören das An- und Auskleiden, Aufstehen, Absitzen, Abliegen und Essen, die Körperpflege, das Verrichten der Notdurft, die Fortbewegung innerhalb und ausserhalb des Hauses sowie die Herstellung des Kontaktes zur Umwelt (vgl. BGE 104 V 127, ZAK 1979 S. 266 sowie Rz 290 bis 292 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit). Gemäss Art. 36 Abs. 1 IVV, der nach Art. 66bis AHVV in der AHV sinngemäss Anwendung findet, gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn der Ver-

sicherte vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn er in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

Das EVG hatte bereits Gelegenheit, darüber zu befinden, dass der Begriff der schweren Hilflosigkeit im Sinne von Art. 43bis Abs. 1 AHVG identisch ist mit demjenigen nach den Bestimmungen der IV, auch wenn diese seit der Einführung von Art. 43bis ins AHVG geändert haben (BGE 104 V 127, ZAK 1979 S. 266). Überdies hat es unterstrichen, dass vollständige Hilflosigkeit rein begrifflich nicht identisch ist mit schwerer Hilflosigkeit. Der Begriff «vollständig» ist aber auch nicht in extremer Weise zu verstehen. Er bezieht sich allein auf die verschiedenen Lebensverrichtungen, die im Bereich der Hilflosenentschädigung in Betracht fallen. Daher ist vollständig hilflos im Sinne von Art. 36 Abs. 1 IVV, wer für alle diese Lebensverrichtungen auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. Hingegen muss er diesbezüglich nicht ständig von Dritten abhängig sein; es genügt, dass er deren Hilfe in erheblicher Weise braucht.

Im weiteren hat das EVG kürzlich verdeutlicht (BGE 105 V 52, ZAK 1980 S. 66), dass das Erfordernis, in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig und in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen zu sein, kumulativ mit dem Bedürfnis nach dauernder Pflege oder persönlicher Überwachung erfüllt sein muss. Es würde jedoch dem Sinn von Art. 42 IVG nicht entsprechen, wenn eine schwere Hilflosigkeit nur in seltenen Ausnahmefällen angenommen werden könnte. Deshalb kann sich die erhebliche Hilfe, deren der Versicherte bedarf, auch bloss auf eine Überwachung bei der Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen beschränken. Dies ist z. B. der Fall, wenn es genügt, dass die Drittperson den Versicherten anhält, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die er wegen seines psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (indirekte Dritthilfe, Rz 294 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit). Das Erfordernis der Dritthilfe im soeben umschriebenen Sinne ist bereits derart umfassend, dass den weiteren Bedingungen der dauernden Pflege oder der dauernden persönlichen Überwachung nur noch untergeordnete Bedeutung zukommen kann. Schon eine minimale Erfüllung dieser Voraussetzungen muss daher genügen. «Dauernd» hat nicht die Bedeutung von «rund um die Uhr». Die Pflege darf indessen nicht bloss vorübergehend erforderlich sein (wie z. B. bei einer interkurrenten Krankheit), sondern muss durch einen voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Schaden bedingt sein (im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG). Das Erfordernis der Pflege oder der Überwachung bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Es handelt sich vielmehr um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, welche infolge des physischen oder psychischen Zustandes des Versicherten notwendig ist. Das EVG führte dazu aus, es sei nicht entscheidend, dass der Versicherte in einem Pflegeheim oder in einem Spital untergebracht sei, damit die Pflege als «dauernd notwendig» erachtet werden könne (Rz 298.4 der erwähnten Wegleitung). Wer sich z. B. in einem Altersheim befindet, kann diese Voraussetzung auch erfüllen. Eine persönliche Überwachung ist bereits nötig, wenn ein Versicherter wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann.

b. Die IV-Kommission stützte ihren ablehnenden Beschluss auf die Angaben im Formular «Anmeldung und Fragebogen für eine Hilflosenentschädigung der AHV», das bei den Akten liegt. Daraus ist ersichtlich, dass die Versicherte seit 1970 regelmässiger und erheblicher Hilfe Dritter in allen alltäglichen Lebensverrichtungen bedurfte, mit Ausnahme des Essens. Sie benötigte eine ständige Überwachung durch das Pflegepersonal. Bei den Beschwerdeakten liegt ein Bericht der Ärzte des Heims X., wonach die Versicherte immer vollständig von Dritten abhängig gewesen sei beim Waschen,

beim Ankleiden, bei der Verrichtung der Notdurft und beim Essen. Im letzten Punkt habe die Hilfe des Heimpersonals darin bestanden, die Versicherte im Rollstuhl in den Esssaal zu führen. Sie sei in der Lage gewesen, das Essen im allgemeinen mit den Fingern zum Munde zu führen. Als sie starb, sei sie bettlägerig gewesen.

Es muss entschieden werden, ob die Versicherte neben der dauernden Pflege und einer ständigen persönlichen Überwachung in allen alltäglichen Lebensverrichtungen auf die Hilfe Dritter angewiesen war, obwohl sie (mit Ausnahme der letzten Wochen ihres Lebens) — einmal in den Esssaal geführt und bedient — die Speisen selbst zum Munde führen konnte, was zwar nicht ästhetisch aussah, aber doch seinen Zweck erfüllte.

Wenn der Versicherten, die unfähig war, das Besteck zu gebrauchen, die Speisen von einer Drittperson eingegeben worden wären, wäre die Voraussetzung der Dritthilfe beim Essen zweifellos als erfüllt betrachtet worden. Es erschiene als ungerecht, ja stösend, wenn der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung nur deswegen verneint würde, weil die Versicherte sich selber überlassen mit den Fingern zu essen vermochte. Eine Abweisung würde sich umso weniger vertreten lassen, als die IV Beiträge an junge Versicherte ausrichtet, damit diese lernen, die alltäglichen Lebensverrichtungen selber auszuführen (Art. 19 Abs. 1 IVG). Daher sollten die Voraussetzungen bei einem Versicherten allgemein als erfüllt betrachtet werden, wenn er die alltäglichen Lebensverrichtungen nur in einer Weise auszuführen vermag, die den üblichen Sitten nicht entspricht. Gemäss Rz 298.3 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit, gültig ab 1. Januar 1979, gilt nämlich die Hilfe beim Essen bereits als erheblich, wenn der Versicherte ohne sie das Essen nicht am Tische einnehmen, nicht selber zerkleinern oder nicht selber zum Munde führen kann.

Deshalb ist es gerechtfertigt, die Beschwerde gutzuheissen und die Kasse anzuweisen, in einer neuen Verfügung den Anspruchsbeginn und die Höhe der Hilflosenentschädigung festzulegen.

IV/ Eingliederung

Urteil des EVG vom 10. April 1981 i. Sa. M.D.

Art. 21 Abs. 1 und 2 IVG; Art. 2 Abs. 1 und 2 HVI; Ziff. 9.01 und 9.02 HVI Anhang. Eingliederungsfähigen Versicherten kann nötigenfalls für den Arbeitsplatz und für das Domizil je ein Fahrstuhl ohne Motor abgegeben werden; zusätzlich zu einem gewöhnlichen Fahrstuhl kann bei solchen Versicherten unter bestimmten Umständen auch die Abgabe eines Fahrstuhles mit elektromotorischem Antrieb in Betracht kommen. Dagegen kann nicht eingliederungsfähigen Versicherten nur ein Fahrstuhl zugesprochen werden, wobei ein Modell zu wählen ist, das sich sowohl als Zimmer- wie auch als Strassenfahrstuhl eignet. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Dem 1929 geborenen M.D. fehlen seit Geburt die obere und untere Extremität rechts; links besteht eine schwere Gliedmassenfehlbildung der oberen und unteren Extremität. Anstelle eines normalen Armes ist lediglich ein Stümpfchen vorhanden, das in einen einzigen Finger ausmündet. Am 9. November 1964 verfügte die Ausgleichskasse die Abgabe eines Fahrstuhles (ohne motorischen Antrieb). Mit Verfügung vom 18. Januar 1965 übernahm sie die Kosten für die leihweise Abgabe eines Elektrofahrstuhles. Über-

dies erteilte sie verschiedentlich Kostengutsprache für Reparaturen und Batterien. Am 18. Oktober 1977 verfügte sie die leihweise Abgabe eines Faltfahrers.

Mit Verfügung vom 21. November 1978 lehnte die Ausgleichskasse die Übernahme von Reparaturkosten am Elektrofahrstuhl mit dem Hinweis ab, der Versicherte erhalte eine ganze IV-Rente sowie eine Entschädigung für Hilflosigkeit.

Am 11. April 1980 liess der Versicherte bei der IV das Gesuch stellen, es seien Reparaturkosten und Anschaffungskosten für Batterien zu übernehmen. Mit Verfügung vom 29. April 1980 lehnte die Ausgleichskasse auch dieses Begehren ab mit der Begründung, der Versicherte gehe keiner Erwerbstätigkeit mehr nach.

Eine gegen die Verfügung vom 29. April 1980 erhobene Beschwerde wurde von der kantonalen Rekursbehörde mit Entscheid vom 17. September 1980 abgewiesen.

Der Versicherte lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag auf Übernahme der Reparaturkosten von 1245.20 Franken gemäss Rechnung vom 22. September 1978. Auf die Kostenübernahme für die Batterien verzichte er, falls darauf kein Anspruch bestehe, weil er die Erwerbstätigkeit aufgegeben habe.

Die Ausgleichskasse beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV beantragt Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in dem Sinne, dass die Reparaturkosten von 1245.20 Franken von der IV zu übernehmen seien, weil die Instandstellungsarbeiten vor Aufgabe der Erwerbstätigkeit erfolgt seien.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1a. Gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG hat der Versicherte im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Anpassung bedarf. Ferner bestimmt Art. 21 Abs. 2 IVG, dass der Versicherte, der infolge seiner Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel hat. Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 IVV an das EDI übertragen. Diese Behörde hat am 29. November 1976 die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV (HVI) erlassen. Deren Art. 2 führt aus, dass im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel besteht, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1), und dass der Anspruch auf die in dieser Liste mit * bezeichneten Hilfsmittel nur besteht, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder die funktionelle Anpassung notwendig sind (Abs. 2).

b. Nach Art. 7 Abs. 2 Satz 1 HVI werden die Kosten, die bei Hilfsmitteln trotz sorgfältigen Gebrauchs infolge Reparatur, Anpassung oder teilweiser Erneuerung entstehen, von der IV übernommen, sofern nicht ein Dritter ersatzpflichtig ist. In BGE 104 V 84 (ZAK 1978 S. 414) hat das EVG festgestellt, dass der Ersatz von Elektrofahrstuhl-Batterien als Reparaturaufwand zu betrachten ist.

2a. Ziff. 9 der Hilfsmittelliste sieht zwei Arten von Fahrstühlen vor, nämlich «Fahrstühle ohne motorischen Antrieb» (Ziff. 9.01) und «Fahrstühle mit elektromotorischem Antrieb (für den Strassenverkehr nicht zugelassene Elektrofahrstühle), sofern gehunfähige Versicherte infolge von Lähmungen oder anderen Gebrechen der oberen Extremitäten einen gewöhnlichen Fahrstuhl nicht bedienen und sich nur dank elektro-

motorischem Antrieb selbständig fortbewegen können» (Ziff. 9.02). Nach der Verwaltungspraxis kann eingliederungsfähigen Versicherten nötigenfalls für den Arbeitsplatz und für das Domizil je ein Fahrstuhl ohne Motor abgegeben werden (Rz 9.01.1 der bundesamtlichen Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln, gültig ab 1. Januar 1977); zusätzlich zu einem gewöhnlichen Fahrstuhl kann bei solchen Versicherten unter bestimmten Umständen auch die Abgabe eines Fahrstuhles mit elektromotorischem Antrieb in Betracht kommen (Rz 9.02.4 der Wegleitung). Dagegen kann an nicht eingliederungsfähige Versicherte nur ein Fahrstuhl abgegeben werden, wobei ein Modell zu wählen ist, das sich sowohl als Zimmer- wie auch als Strassenfahrstuhl eignet (Rz 9.01.2 der Wegleitung). Diese Weisungen hat das EVG als verordnungskonform bezeichnet (ZAK 1978 S. 518).

b. Aus den Akten geht hervor, dass dem Beschwerdeführer im Jahre 1965 ein für den Strassenverkehr nicht zugelassener Elektrofahrrad abgegeben wurde, der es ihm ermöglichte, sich selbständig am Arbeitsplatz zu bewegen und ohne fremde Hilfe die Toilette aufzusuchen. Zusätzlich wurde ihm ein Faltfahrrad abgegeben (Verfügung vom 18. Oktober 1977).

Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer bis Ende Oktober 1978 einer Erwerbstätigkeit nachging und dass er bis zu jenem Zeitpunkt Anspruch sowohl auf einen gewöhnlichen Fahrstuhl wie auf einen Fahrstuhl mit elektromotorischem Antrieb hatte (vgl. Ziff. 9.02 der Hilfsmittelliste; Rz 9.02.4 der Wegleitung). Die IV hatte demnach jedenfalls die Reparaturkosten gemäss Rechnung vom 22. September 1978 zu übernehmen.

Nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit hatte der Beschwerdeführer nur mehr Anspruch auf einen Fahrstuhl (ZAK 1978 S. 518). Es ist offensichtlich, dass er infolge seiner Gebrechen einen gewöhnlichen Fahrstuhl nicht bedienen und sich nur dank elektromotorischem Antrieb selbständig fortbewegen kann, so dass er auch nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit Anspruch hatte auf einen — für den Strassenverkehr nicht zugelassenen — Fahrstuhl mit elektromotorischem Antrieb (Ziff. 9.02 der Hilfsmittelliste). Die IV hatte deshalb nach Art. 7 Abs. 2 HVI weiterhin für die Reparatur- und Erneuerungskosten aufzukommen. Da der Beschwerdeführer auf die Übernahme der Kosten für die Batterien gemäss Rechnungen vom 29. Mai 1979 und vom 17. März 1980 nur deshalb verzichtete, weil er der irrigen Auffassung war, nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit keinen Anspruch auf einen Elektrofahrrad zu haben, sind ihm auch diese Kosten zu vergüten (vgl. BGE 104 V 84, ZAK 1978 S. 414).

3. Mit Verfügung vom 21. November 1978 hatte die Ausgleichskasse die Übernahme von Reparaturkosten abgelehnt mit der Begründung, der Beschwerdeführer beziehe eine IV-Rente und eine Hilflosenentschädigung. Diese Verfügung ist mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen. Der Richter kann sie daher nicht überprüfen. Dagegen ist die Verwaltung gemäss einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts befugt, eine formell rechtskräftige Verfügung in Wiedererwägung zu ziehen, wenn sie zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 103 V 128, ZAK 1978 S. 552).

Von Monat zu Monat

● Das Eidgenössische Departement des Innern hat am 18. September die Liste im Anhang zur *Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung* (HVA) in dem Sinne abgeändert, dass der Beitrag der AHV an die Anschaffung von Hörapparaten von 50 auf 75 Prozent erhöht wird. Die Änderung tritt am 1. Januar 1982 in Kraft.

● Der Nationalrat befasste sich vom 23. bis 30. September an vier Sitzungstagen mit der Bereinigung der Differenzen beim Entwurf zum *Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge*. Die Ergebnisse der Debatte sind aus der synoptischen Gegenüberstellung auf den Seiten 404 ff. ersichtlich. Über die Ausgangslage der nationalrätlichen Verhandlungen gibt das auf den folgenden Seiten wiedergegebene Einführungsreferat Aufschluss.

● Am 23. September fand unter dem Vorsitz von C. Crevoisier vom Bundesamt für Sozialversicherung eine *Aussprache mit Vertretern von Organisationen der privaten Invalidenhilfe* statt. Zur Diskussion stand die Anpassung der für die Berechnung der Beiträge an diese Organisationen massgebenden Höchstansätze. Im weiteren wurden Möglichkeiten zur Verminderung des mit der Berechnung und Zuspreehung der Beiträge verbundenen administrativen Aufwandes besprochen.

● Am 2. Oktober fand unter dem Vorsitz von Dr. A. Bise die 22. Sitzung der *Kommission für EL-Durchführungsfragen* statt. Besprochen und verabschiedet wurde in erster Linie der nächste Nachtrag zur EL-Wegleitung. Daneben kamen noch einige Durchführungsfragen (Gebäudeunterhaltskosten, periodische Überprüfung der Fälle) zur Sprache.

Der Entwurf zum Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge zum zweitenmal vor dem Nationalrat

Anlässlich der Herbstsession 1981 nahm sich der Nationalrat zum zweitenmal des Entwurfs zum Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) an, nachdem der Ständerat die nationalrätliche Fassung vom 6. Oktober 1977 grundlegend neu konzipiert hatte (s. ZAK 1980 S. 361). Das Ratsplenum konnte sich bei seinen Verhandlungen auf die eingehenden Vorarbeiten seiner vorbereitenden Kommission stützen, welche die ständerätliche Fassung in ihren Grundzügen zwar gutgeheissen, aber doch einige bedeutende Änderungen vorgeschlagen hatte (s. a. ZAK 1981 S. 288). Nationalrat Anton Muheim gab vor der Debatte eine Übersicht über den bisherigen Verlauf der Gesetzgebungsarbeiten und über den Inhalt der beantragten Abweichungen. Sein Referat wird nachstehend wiedergegeben. Als Kommissionssprecher französischer Zunge referierte Nationalrat Pier Felice Barchi. Seine Ausführungen waren mit jenen von Nationalrat Muheim nicht identisch, stimmten aber doch in den wesentlichen Punkten überein. Als Ausnahme von der Regel der inhaltlichen Parallelität zwischen ZAK und RCC werden für einmal die beiden Referate nur in der Originalsprache je in der ZAK und in der französischsprachigen Schwesterzeitschrift RCC wiedergegeben.

Einführungsreferat von Nationalrat Anton Muheim, gehalten am 23. September 1981 vor dem Nationalrat

Einleitung

Die *Differenzbereinigung* beim vorliegenden Gesetz ist in verschiedener Beziehung *aussergewöhnlich*; es sind bereits vier Jahre verstrichen, seitdem der Nationalrat als Prioritätsrat den Gesetzesentwurf durchberaten hat. Da inzwischen Erneuerungswahlen stattfanden, waren viele Mitglieder bei der damaligen Beratung noch nicht dabei. Zudem hat der Ständerat nicht bloss einige Akzente anders gesetzt, sondern eine Vorlage ausgearbeitet, die wesentlich von derjenigen des Nationalrates abweicht. Wenn auch nicht gesagt werden kann, dass es sich um zwei völlig verschiedene, unvereinbare Konzeptionen handeln würde, so sind doch die Differenzen zwischen den beiden Versionen sehr zahlreich und zum Teil grundlegend.

Die vorberatende Kommission Ihres Rates war daher der Auffassung, es sei notwendig, dass die Kommissionssprecher und der Bundesrat vor der eigentlichen Bereinigung der Differenzen einige *allgemeine Ausführungen* machen. Auch die Fraktionen sollen Gelegenheit erhalten, sich generell zu den Beschlüssen des Nationalrates und besonders des Ständerates zu äussern. Das darf aber natürlich nicht in eine Eintretensdebatte ausmünden, die im Nationalrat in der Herbstsession 1977 stattfand und mit Eintreten auf die bundesrätliche Vorlage beendet wurde. Vielmehr soll die heutige allgemeine Aussprache der *Information der Ratsmitglieder* und der Klärung der Standpunkte der Fraktionen gegenüber der neuen ständerätlichen Version dienen. Dabei werden sich die Kommissionssprecher auf das Wesentliche beschränken.

Zur Vorgeschichte: Im Jahre 1972 hat das Schweizervolk mit überwältigender Mehrheit den Artikel 34quater BV angenommen. Damit wurde für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge die Drei-Säulen-Konzeption in der Verfassung verankert. Die AHV/IV bildet die Erste Säule, welche den Existenzbedarf zu decken hat. Die Zweite Säule, die berufliche Vorsorge, hat zusammen mit den Leistungen der Ersten Säule den Betagten, Hinterlassenen und Invaliden zu ermöglichen, die bisherige Lebenshaltung in angemessener Weise weiterzuführen. Und die Selbstvorsorge als Dritte Säule soll es erlauben, bei der Lebensgestaltung individuelle Bedürfnisse und Wünsche zu befriedigen.

Im Rahmen dieser verfassungsmässigen Konzeption hat der Gesetzgeber den verpflichtenden Auftrag, ein Ausführungsgesetz über die berufliche Vorsorge zu erlassen. Der Verfassungsartikel 34quater BV und auch Artikel 11 der Übergangsbestimmungen der BV enthalten eine Reihe von verbindlichen Vorschriften, wie diese Vorsorge auszugestalten ist. Diese sind natürlich bei der Gesetzgebung zu beachten. Der Gesetzesentwurf des Bundesrates vom Jahre 1975 trägt aber nicht nur diesen verfassungsrechtlichen Bestimmungen Rechnung, auf die sich die grossen politischen Parteien geeinigt hatten. Vielmehr beruht er auf einem Konsens, der bei der Ausarbeitung des Gesetzes zwischen den Sozialpartnern erzielt worden war.

Der Nationalrat hat der bundesrätlichen Vorlage im wesentlichen zugestimmt, aber einige Änderungen vorgenommen. Es sei aber nicht verschwiegen, dass schon bei der Beratung im Plenum Kritik laut wurde. Die wichtigsten Einwendungen gingen dahin, dass die berufliche Vorsorge gemäss bundesrätlichem Konzept wirtschaftlich nicht tragbar sei und dass die Integration der bestehenden Kassen ins Obligatorium grosse Schwierigkeiten mit sich bringe. Trotz diesen Bedenken wurde die Vorlage im Nationalrat in der Gesamtabstimmung mit 90:12 Stimmen verabschiedet.

Die erste Fassung des Nationalrates

Die nationalrätliche Fassung der beruflichen Vorsorge kann in grossen Strichen wie folgt aufgezeichnet werden: Sie sieht das Obligatorium für alle Arbeitnehmer vor, deren jährliches Erwerbseinkommen höher ist als 12 000 Franken bis zu einem Maximum von 36 000 Franken (Basis 1975). Dem Obligatorium unterstehen alle Arbeitnehmer ab dem 18. Altersjahr für die Risiken Tod und Invalidität und ab dem 25. Altersjahr für die Altersvorsorge. Nicht versicherte Arbeitnehmer wie auch die Selbstständigerwerbenden können sich freiwillig versichern.

Der Nationalrat beziffert das verfassungsmässige Leistungsziel, das die «Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise» ermöglicht, mit 40 Prozent des durchschnittlichen versicherten Lohnes der letzten drei Jahre. Um diese Leistungen gegen die Geldentwertung zu sichern, wird der Ausgleich der Teuerung auf den laufenden Renten vorgeschrieben. Bei Stellenwechsel wird die volle Freizügigkeit eingeführt, d. h. dem Versicherten wird durch Freizügigkeitsleistungen, die je nach seinem Alter gestaffelt sind, die Altersvorsorge ohne Mutationsverlust ausgerichtet. Der Nationalrat sah vor, dass ein Versicherter unter gewissen Voraussetzungen anstelle der Rente, welche die Regel bildet, eine Kapitalabfindung verlangen kann, besonders zum Erwerb von Wohneigentum.

In der nationalrätlichen Version ist eine starke Begünstigung der Eintrittsgeneration enthalten. Die Versicherten, die beim Inkrafttreten des Gesetzes mehr als 25 Jahre alt und noch nicht pensioniert sind, sollen je nach Einkommenshöhe nach 10 bis 20 Jahren ohne Nachzahlungen die vollen gesetzlichen Leistungen erhalten. Zudem hat der Bundesrat die Mindestrenten in der Übergangszeit, d. h. für die ersten 9 Jahre, festzusetzen. Diese Garantien für die Eintrittsgeneration sind übrigens in den Übergangsbestimmungen der BV selber vorgeschrieben; sie wurden vom Nationalrat nur präzisiert.

Die finanziellen Belastungen, die durch den gesetzlich vorgeschriebenen Teuerungsausgleich und die Begünstigung der Eintrittsgeneration entstehen, sollen nach nationalrätlichem Konzept durch einen gesamtschweizerischen Lastenausgleich getragen werden, den die Personalvorsorgeeinrichtungen zu finanzieren hätten. Das ist der sogenannte Pool, der auch bei Zahlungsunfähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung einzuspringen hätte, damit kein Versicherter zu Verlust kommt.

Ausserdem werden im BVG die Haftung der Organe, die Selbstkontrolle der Vorsorgeeinrichtungen sowie die behördliche Aufsicht über sie geregelt. Die Versicherten erhalten ebenfalls ein Mitbestimmungsrecht, indem die paritätische Verwaltung der Personalvorsorgeeinrichtungen vorgeschrieben wird. Und endlich werden nicht nur die Personalvorsorgeeinrichtungen von den

Einkommens- und Vermögenssteuern befreit, sondern auch die Beiträge der Arbeitnehmer und Arbeitgeber können voll abgezogen werden. Dafür müssen dann aber die Rentenleistungen als Ersatz Einkommen versteuert werden. Das ist in groben Zügen das Konzept des Nationalrates wie des Bundesrates, das den Verfassungsauftrag in allen Teilen erfüllt.

Der Ständerat erarbeitet ein neues Konzept

Doch im Ständerat stiess diese gut ausgebaute Gesetzgebung des Nationalrates für die obligatorische berufliche Vorsorge auf starke Gegnerschaft. In der Öffentlichkeit hat sich während der Arbeiten der ständerätlichen Kommission die Opposition gegen die nationalrätliche Fassung formiert. Sie kam hauptsächlich aus zwei Richtungen: Aus Wirtschaftskreisen wurde eingewendet, dass die erwachsenden Belastungen bei den verschlechterten Verhältnissen nicht tragbar seien. Die bestehenden Pensionskassen ihrerseits befürchteten, dass das Gesetz allzu sehr in ihre Strukturen eingreife und ihnen Solidaritätsbeiträge zugunsten derjenigen Betriebe auferlege, die noch keine Personalvorsorge besitzen. Allgemein wurde kritisiert, das Gesetz sei zu kompliziert. Angesichts dieser Gegnerschaft holten die ständerätlichen Kommission bei zwei Staatsrechtsprofessoren, den Herren Fleiner/Freiburg und Jagmetti/Zürich Gutachten ein. Die beiden Rechtsgelehrten hatten sich unabhängig voneinander über die Tragweite der Artikel 34quater und Artikel II der Übergangsbestimmungen der BV auszusprechen, insbesondere über die Zulässigkeit eines stufenweisen Vorgehens. Der Bundesrat wurde ferner von der Kommission beauftragt, von Experten einen Bericht über die Integration der bestehenden Kassen in das Obligatorium nach dem nationalrätlichen Entwurf einzuholen.

Die Verfassungsgutachten und der Integrationsbericht sowie eine versicherungsmathematische Expertise bildeten die hauptsächlichen Grundlagen für die langdauernden Arbeiten der ständerätlichen Kommission. Gestützt darauf trat sie, wenn auch nach einigem Zögern, auf die bundesrätliche Vorlage ein. Sie arbeitete aber eine von der nationalrätlichen Fassung erheblich abweichende Version aus, die im wesentlichen im Ständerat zum Beschluss erhoben wurde. Diese Fassung stellt aber nicht ein völlig anderes Konzept dar, das mit demjenigen des Nationalrates nichts gemeinsam hätte. Vielmehr stimmt sie in verschiedenen Punkten mit dem Nationalrats-Entwurf überein, unterscheidet sich aber in vielen andern mehr oder weniger stark von ihm.

Wo besteht Übereinstimmung und wo liegen die Unterschiede zwischen Nationalrat und Ständerat?

Der Ständerat hat den Vorschriften über die obligatorische Versicherung der Arbeitnehmer gegen die Folgen von Tod und Invalidität sowie des Alters zuge-

stimmt. Seine Beschlüsse über die Freizügigkeit decken sich mit denjenigen des Nationalrates. Die Bestimmungen über die Organisation der Vorsorgeeinrichtungen, insbesondere die paritätische Verwaltung, die Verantwortlichkeit der Organe und die behördliche Kontrolle, stimmen im grossen und ganzen überein.

Die wichtigsten *Abweichungen* des ständerätlichen Konzepts vom nationalrätlichen sind folgende:

1) Der Ständerat schreibt *kein Leistungsziel* vor und verzichtet auf die Festsetzung der Leistungsansprüche der Versicherten. Er geht ganz vom *Beitragsprimat* aus, d. h. von den Altersgutschriften, die den Versicherten von der Vorsorgeeinrichtung jedes Jahr gemacht werden müssen. Die Altersgutschriften bilden die Basis für die Berechnung der Leistungen der Versicherten im Alter sowie der Hinterbliebenen und der Invaliden. Mit den im Gesetz verankerten Altersgutschriften wird das nötige Kapital für jeden Versicherten gespart, um im Rentenalter die vorgesehenen Leistungen erbringen zu können. Beim ständerätlichen Konzept handelt es sich somit um ein Sparsystem, bei dem weder die Beiträge noch die Leistungsansprüche feststehen. Es ergeben sich vor allem in den ersten 20 Jahren erheblich geringere Leistungen als nach dem Nationalrat. Die Version des Ständerates enthält aber lediglich Mindestvorschriften. Die Vorsorgeeinrichtungen können weitergehende Leistungen vorsehen, insbesondere auch vom Leistungsprimat ausgehen.

2) Sodann entschied sich der Ständerat dafür, bei der Ausführung des Verfassungsauftrages *etappenweise* vorzugehen. So beschloss er, erst durch eine Gesetzesrevision innert zehn Jahren die Leistungen der beruflichen Vorsorge zu umschreiben, so dass sie zusammen mit der AHV/IV den Betagten, Hinterlassenen und Invaliden die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglichen. Die Umschreibung des Verfassungsziels wird also hinausgeschoben.

3) Im ständerätlichen Konzept haben die *Altersgutschriften* zentrale Bedeutung, die den Freizügigkeitsleistungen gemäss Nationalrat entsprechen. Gestützt darauf werden die erforderlichen Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer berechnet, desgleichen die Leistungen für die Versicherten. Diese Gutschriften sind je nach Alter gestaffelt, beim Ständerat im Verhältnis von 1:3,7, beim Nationalrat von 1:2. In dieser viel steileren Staffelung des Ständerates liegt eine Begünstigung der älteren Generation gegenüber der jüngern. Er muss daher vorschreiben, dass die Beiträge der Versicherten nicht nach Alter abgestuft werden dürfen, sondern für alle gleich hoch sein müssen.

4) Der Ständerat verzichtet ferner vorläufig darauf, der *Eintrittsgeneration* gesetzlich zu garantieren, dass sie innert 10 bis 20 Jahren je nach Einkommenshöhe in den Genuss der vollen gesetzlichen Leistungen kommt. Die älteren Jahrgänge erhalten dank der bedeutend steileren Staffelung höhere Altersgutschriften. Im übrigen ist es Sache der Personalvorsorgeeinrichtungen, im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten Massnahmen zugunsten der Eintrittsgeneration zu treffen, besonders bei älteren Versicherten mit kleinen Einkommen.

5) Auch beim *Teuerungsausgleich* auf den bestehenden Renten machte der Ständerat einen Schritt zurück. Er schreibt die Anpassung an die Preisentwicklung nur auf den Langzeitrenten für Invalide und Hinterlassene vor, jedoch nicht für Altersrenten. Bei diesen überlässt der Ständerat es den Kassen, nach ihren finanziellen Möglichkeiten die Teuerung auszugleichen.

6) So konnte der Ständerat den *gesamtschweizerischen Lastenausgleich*, den sogenannten Pool, der ein besonders grosser Stein des Anstosses war, aus dem Gesetz eliminieren. Immerhin sah er sich doch veranlasst, einen sogenannten *Sicherheitsfonds zu schaffen*, der Zuschüsse an Vorsorgeeinrichtungen mit besonders ungünstiger Altersstruktur ausrichtet und bei Insolvenz der Pensionskasse einspringt. Die Beiträge an diesen schweizerischen Fonds machen nur 0,2 Prozent der versicherten Lohnsumme aus, also etwa 1/10 derjenigen, die für den Pool nach nationalrätlicher Fassung nötig gewesen wären.

7) Neben der *Finanzierung der Altersgutschriften*, die im Landesdurchschnitt etwa 12 Prozent der versicherten Löhne erfordern, schreibt der Ständerat jeder Vorsorgeeinrichtung eine *Sonderreserve* in der Höhe von 3 Prozent der Lohnsumme vor. Diese dient dazu, die Risiken Tod und Invalidität sowie die Beiträge an den Sicherheitsfonds abzudecken. Soweit die Reserve dafür nicht benötigt wird, ist sie für die Eintrittsgeneration und den Teuerungsausgleich der laufenden Renten zu verwenden. Beim nationalrätlichen Konzept, das auf dem Leistungsprimat beruht, ist eine solche Beitragsreserve nicht nötig.

8) Bei der *steuerrechtlichen Behandlung* der beruflichen Vorsorge beschloss der Ständerat im Gegensatz zum Nationalrat, den Abzug der Versicherungsbeiträge der Arbeitnehmer und Arbeitgeber nicht voll, sondern nur im Umfang des Obligatoriums vorzuschreiben. Die allfällige Steuerbefreiung der Beiträge für den überobligatorischen Teil wäre den Kantonen überlassen, desgleichen die Frage der Besteuerung der Versicherungsleistungen.

Im gesamten gesehen präsentiert sich die ständerätliche Fassung als erster Schritt in Richtung auf das in der Bundesverfassung gesteckte Ziel der beruf-

lichen Altersvorsorge, währenddem der Nationalrat und der Bundesrat den Verfassungsauftrag auf Anhieb zu erfüllen trachten. Der Ständerat hat die Maximallösung des Nationalrates auf ein Minimum zurückgeführt aus der Befürchtung heraus, das Ganze könnte wegen der grossen Gegnerschaft am Referendum scheitern.

Problemstellung für die Kommission des Nationalrates

Die *nationalrätliche Kommission* sah sich vor die schwierige Aufgabe gestellt, die zahlreichen und zum Teil tiefgreifenden Differenzen zwischen den Fassungen des Nationalrates und des Ständerates zu bereinigen. Sie hielt zu diesem Zweck in der Zeit vom September 1980 bis August 1981 acht meist zweitägige Sitzungen ab. Es galt vorerst, ihre Mitglieder, die zur Hälfte neu waren, über die sich stellenden Probleme der beruflichen Vorsorge zu informieren.

Die Kommission wandte sich zuerst dem *Verfassungsauftrag* zu, wie er sich aus den Artikeln 34quater und 11 der Übergangsbestimmungen BV ergibt. Sie stützte sich dabei auf die Gutachten der beiden Professoren Fleiner und Jagmetti, die im wesentlichen zu gleichen Schlüssen kamen. Darnach ist das Parlament rechtlich gebunden, das Obligatorium für alle Arbeitnehmer bezüglich der Risiken Alter, Tod und Invalidität zu schaffen. Es muss im Gesetz auch ein sozialer Mindestschutz verankert werden. Andererseits besteht für den Gesetzgeber ein Ermessensspielraum bei der Festlegung dessen, was zur angemessenen Fortführung der gewohnten Lebenshaltung gehört und wie der Teuerungsausgleich auszugestalten ist. Beide Gutachter bejahen die Frage, ob ein stufenweises Vorgehen möglich ist, wobei aber die in der Verfassung niedergelegten Übergangsfristen von 10 bis 20 Jahren für die Eintrittsgeneration zu respektieren sind. Auch das Beitragsprimat erscheint den Gutachtern verfassungskonform. Dabei müssen aber auch Aussagen über die Leistungen gemacht werden, da sonst die Mindestanforderungen, wie sie von der Verfassung vorgeschrieben werden, nicht festgelegt wären.

Die ständerätliche Vorlage entspricht nach Ansicht der Kommissionmehrheit im grossen und ganzen den verfassungsmässigen Anforderungen, bedarf aber in einzelnen Punkten, besonders bei den Übergangsfristen für die Eintrittsgeneration und Festsetzung des sozialen Mindestschutzes, der Präzisierung.

Im weitem hat die nationalrätliche Kommission vom Bundesrat verschiedene zusätzliche Berichte zu Einzelfragen verlangt und erhalten. Insbesondere wurde ein *Ergänzungsbericht über die Eingliederung der bestehenden Vorsorgeeinrichtungen* in die obligatorische berufliche Vorsorge nach dem Vorschlag des Ständerates von den gleichen Experten eingeholt, die den Integrationsbericht über die nationalrätliche Fassung gemacht hatten. Das Ergebnis dieser Untersuchungen war, dass der Ständerat in seinem Konzept die schwer-

wiegenden oder unzumutbaren Eingriffe vermeidet, die die nationalrätliche Fassung gebracht hätte. Auf der andern Seite enthält die ständerätliche Fassung neue Punkte, die als spürbare oder unzumutbare Eingriffe bezeichnet werden, so den Sicherheitsfonds, die altersunabhängigen Beiträge und vor allem die Sonderreserve. Die nationalrätliche Kommission hat bei ihren Entschieden darauf geachtet, dass keine unnötigen und unzumutbaren Eingriffe in die Strukturen der bestehenden Kassen erfolgen. Sie legt Wert auf integrationsfreundliche Lösungen.

Anträge der Kommission

Und nun *die Vorschläge der nationalrätlichen Kommission* zu den hauptsächlichsten Differenzen im Überblick. Die Mehrheit der Kommission schwenkte grundsätzlich auf das ständerätliche Konzept des Beitragsprimates ein und liess die Umschreibung des Leistungszieles im Gesetz vorläufig fallen. Sie ist mit einem etappenweisen Vorgehen einverstanden, hält aber daran fest, dass das Verfassungsziel der angemessenen Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung durch Gesetzesrevision zu erreichen ist. Dabei ist die verfassungsmässige Garantie der gesetzlichen Leistungen innert 10 bis 20 Jahren für die Eintrittsgeneration zu wahren, und für die Übergangszeit der ersten neun Jahre hat der Bundesrat die Mindestleistungen festzusetzen.

Die Kommission ist auch damit einverstanden, dass das System der Altersgutschriften des Ständerates übernommen wird, ist aber der Auffassung, dass die Staffelung nach dem Alter viel zu steil ist, was mit verschiedenen Nachteilen verbunden ist. Sie legt ihrerseits eine Abstufung vor, die in der Mitte zwischen der nationalrätlichen und der ständerätlichen Fassung liegt.

Ihre Kommission schlägt ferner eine Verbesserung des Teuerungsausgleichs auf den laufenden Renten gegenüber dem Ständerat vor. Dagegen ist die Kommission bereit, auf einen gesamtschweizerischen Lastenausgleich zu verzichten und sich gemäss ständerätlichem Beschluss mit einem Sicherheitsfonds für Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur und bei Zahlungsunfähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung abzufinden. Sie setzt aber im Hinblick auf die weniger steile Staffelung die Grenze für den Ausgleich von 15 auf 14 Prozent der versicherten Löhne herab.

Im weiteren lehnt die Kommission die vom Ständerat vorgeschlagene Sonderreserve ab, da sie mehreren völlig unterschiedlichen Aufgaben dienen sollte und einen schweren Eingriff in die Strukturen der bestehenden Kassen, besonders derjenigen mit Leistungsprimat, bringen würde. Statt dessen schlägt sie Sondermassnahmen für den Teuerungsausgleich und die Eintrittsgeneration vor, indem die Kassen 1 Prozent der versicherten Lohnsumme hiefür bereitstellen müssen.

Und schliesslich hält die Kommission bei der steuerrechtlichen Behandlung der beruflichen Vorsorge an der nationalrätlichen Fassung fest, dass die gesamten Beiträge für die Personalvorsorge von den Steuern abgezogen werden dürfen, dafür aber die Leistungen der Kassen an die Versicherten zu versteuern sind.

Abschliessend darf ich festhalten, dass die nationalrätliche Kommission dem Ständerat weit entgegengekommen ist, wobei sie in verschiedenen Punkten versuchte, eine Verbesserung herbeizuführen. Auch wenn sie bei gewissen Fragen an den Beschlüssen des Nationalrates festhält, so war doch der Wille wegweisend, zu einer Verständigung zu kommen, damit durch die gesetzliche Regelung der beruflichen Vorsorge endlich der vom Volk erteilte Verfassungsauftrag wenigstens teilweise erfüllt wird. Wenn das BVG in den Augen vieler auch nur ein Minimum ist, so ist es doch ein Anfang. Der Weg für künftige Entwicklungen wird nicht verbaut, sondern vorgezeichnet.

Das BVG nach der Differenzbereinigung im Nationalrat

Der seit bald sechs Jahren in der parlamentarischen Beratung stehende Entwurf für ein Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge — die Urfassung des Bundesrates datiert vom 19. Dezember 1975 — scheint seiner endgültigen Form nach der soeben beendeten Differenzbereinigung im Nationalrat wesentlich nähergekommen zu sein. Die nachstehende synoptische Darstellung¹ macht deutlich, in welchen Punkten der Nationalrat von der Fassung des Ständerates (linke Seite) abweichen will. Die Änderungen der grossen Kammer sind stets auf den rechts liegenden Seiten aufgeführt.

¹ Das BSV wird die Gegenüberstellung auch als Sonderdruck herausgeben. Interessenten können diesen mit dem beiliegenden Bestellschein anfordern.

Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)

Die Bundesversammlung
der Schweizerischen Eidgenossenschaft,

gestützt auf die Artikel 34quater, 64 und 64bis der Bundesverfassung
sowie auf Artikel 11 der Übergangsbestimmungen
der Bundesverfassung,

nach Einsicht in eine Botschaft des Bundesrates
vom 19. Dezember 1975,

beschliesst:

Erster Teil: Zweck und Geltungsbereich

Art. 1

Zweck

¹ Dieses Gesetz bezweckt, die Lücken in der beruflichen Vorsorge zu schliessen.

² Der Bundesrat beantragt rechtzeitig eine Revision des Gesetzes, so dass die berufliche Vorsorge innert zehn Jahren zusammen mit der eidgenössischen Versicherung (AHV/IV) den Betagten, Hinterlassenen und Invaliden die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglicht.

Art. 2

Gestrichen (vgl. Art. 6a Abs. 1)

¹ Anmerkung: Die Grenzbeträge in den Artikeln 4, 7, 8 und 45 sind vor der Schlussabstimmung auf den neuesten Stand zu bringen.

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates, wo nichts anderes bemerkt ist

Art. 1

¹ Dieses Gesetz regelt die berufliche Vorsorge

² Der Bundesrat beantragt rechtzeitig Gesetzesrevisionen, so dass die berufliche Vorsorge, je nach Höhe der Einkommen nach 10 bis 20 Jahren seit Inkrafttreten dieses Gesetzes, zusammen mit der eidgenössischen Versicherung ...

Art. 3

Gestrichen (vgl. Art. 6a Abs. 2)

Art. 4

Obligatorische Versicherung der Arbeitnehmer

- ¹ Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr überschritten haben und bei einem Arbeitgeber einen anrechenbaren Jahreslohn von mehr als 12 000 Franken beziehen (Art. 7), unterstehen der obligatorischen Versicherung.
- ² Der Bundesrat bestimmt, welche Arbeitnehmer aus besondern Gründen nicht der obligatorischen Versicherung unterstellt sind.

Art. 5

Obligatorische Versicherung von Selbständigerwerbenden

- ¹ Berufsgruppen von Selbständigerwerbenden können vom Bundesrat auf Antrag ihrer Berufsverbände der obligatorischen Versicherung für die Risiken Tod und Invalidität unterstellt werden, wenn diesen Berufsverbänden die Mehrheit der Selbständigerwerbenden in den entsprechenden Berufen angehört.
- ² Die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung für Arbeitnehmer sind sinngemäss anwendbar. Der Bundesrat kann jedoch ein anderes Leistungssystem zulassen.

Art. 6

Freiwillige Versicherung

- ¹ Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende, die der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt sind, können sich nach diesem Gesetz freiwillig versichern lassen.
- ² Die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung, insbesondere die in Artikel 8 festgesetzten Einkommensgrenzen, gelten sinngemäss für die freiwillige Versicherung.

Art. 6a

Gemeinsame Bestimmungen

- ¹ Dieses Gesetz gilt nur für Personen, die auch bei der eidgenössischen AHV versichert sind.
- ² Es gilt nur für die im Register für die berufliche Vorsorge eingetragenen Vorsorgeeinrichtungen.

Art. 4

¹ ...

... von mehr als 14 880 Franken ...

Art. 5

¹ ...

... der obligatorischen Versicherung allgemein oder für einzelne Risiken unterstellt werden,
wenn ...

...

² Gestrichen

Art. 6b

Mindestvorschriften

Der zweite Teil dieses Gesetzes enthält Mindestvorschriften.

Zweiter Teil: Die Versicherung

Erster Titel: Obligatorische Versicherung der Arbeitnehmer

1. Kapitel: Voraussetzungen der obligatorischen Versicherung

Art. 7

Mindestlohn und Alter

¹ Arbeitnehmer, die bei einem Arbeitgeber einen anrechenbaren Jahreslohn von mehr als 12 000 Franken beziehen, unterstehen ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres für die Risiken Tod und Invalidität, ab 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres für das Alter der obligatorischen Versicherung.

² Der anrechenbare Lohn entspricht dem nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung massgebenden Lohn. Der Bundesrat kann Abweichungen zulassen.

Art. 8

Versicherter (koordinierter) Lohn

¹ Obligatorisch zu versichern ist der Teil des anrechenbaren Jahreslohnes zwischen 12 000 Franken und höchstens 36 000 Franken. Dieser Teil wird hiernach koordinierter Lohn genannt.

² Beträgt der koordinierte Lohn weniger als 1500 Franken im Jahr, so muss er auf diesen Betrag aufgerundet werden.

³ Sinkt der anrechenbare Jahreslohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Beschäftigungsmangel oder aus ähnlichen Gründen, so behält der bisherige koordinierte Lohn mindestens solange Gültigkeit, als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Artikel 324a des Obligationenrechts bestehen würde. Der Versicherte kann jedoch die Herabsetzung des koordinierten Lohnes verlangen.

Art. 9

Anpassung an die AHV

¹ Der Bundesrat kann die in den Artikeln 4, 7, 8 und 45 erwähnten Grenzbeträge den Erhöhungen der einfachen minimalen Altersrente der AHV anpassen. Bei der obern Grenze des koordinierten Lohnes kann dabei auch die allgemeine Lohnentwicklung berücksichtigt werden.

² Gestrichen

Art. 10

Beginn und Ende der obligatorischen Versicherung

¹ Die obligatorische Versicherung beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses.

² Die Versicherungspflicht endet, wenn der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst oder der Mindestlohn unterschritten wird. Vorbehalten bleibt Artikel 8 Absatz 3.

³ Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während 30 Tagen nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert. Beginnt er vorher ein neues Arbeitsverhältnis, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.

Art. 7

¹ ...
... mehr als 14 880 Franken ...

Art. 8

¹ ...
14 880 Franken und höchstens 44 640 Franken. Dieser Teil ...

... zwischen

² ...
... weniger als 1860 Franken ...

Art. 9

¹ Der Bundesrat passt die für den Mindestlohn und den koordinierten Lohn geltenden Beträge (Art. 4, 7, 8 und 45) der nach 1982 erfolgenden Erhöhung der einfachen minimalen Altersrente der AHV so an, dass das Verhältnis zu dieser gewahrt bleibt.

2. Kapitel: Vorsorgepflicht des Arbeitgebers

Art. 11

Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung

¹ Der Arbeitgeber, der obligatorisch zu versichernde Arbeitnehmer beschäftigt, muss einer in das Register für die berufliche Vorsorge eingetragenen Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sein (Art. 46a).

² Verfügt der Arbeitgeber nicht bereits über eine Vorsorgeeinrichtung, so wählt er eine im Einverständnis mit seinem Personal. Kommt keine Einigung zustande, findet Artikel 51 Absatz 4 sinngemäss Anwendung.

³ Die Ausgleichskassen der AHV überprüfen, ob die von ihnen erfassten Arbeitgeber einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sind, und erstatten der kantonalen Aufsichtsbehörde Meldung.

⁴ Die Kantonale Aufsichtsbehörde fordert den Arbeitgeber auf, der seiner Pflicht nicht nachkommt, sich innert sechs Monaten anzuschliessen. Nach unbenützttem Ablauf dieser Frist wird der Arbeitgeber der Auffangeinrichtung zum Anschluss gemeldet.

Art. 12

Leistungsansprüche vor dem Anschluss

¹ Die Arbeitnehmer oder ihre Hinterlassenen haben Anspruch auf die gesetzlichen Leistungen, auch wenn sich der Arbeitgeber noch nicht einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen hat. Diese Leistungen werden von der Auffangeinrichtung erbracht.

² Der Arbeitgeber schuldet in diesem Falle der Auffangeinrichtung:

- a. die entsprechenden Beiträge samt Verzugszinsen;
- b. einen Zuschlag als Schadenersatz.

Art. 13

Gestrichen (vgl. Art. 63a)

3. Kapitel: Versicherungsleistungen

1. Abschnitt: Altersleistungen

Art. 14

Voraussetzungen

¹ Anspruch auf Altersleistungen haben:

- a. Männer, die das 65. Altersjahr zurückgelegt haben;
- b. Frauen, die das 62. Altersjahr zurückgelegt haben.

² Das Reglement der Vorsorgeeinrichtung kann in Abweichung von Absatz 1 vorsehen, dass der Anspruch auf Altersleistungen mit der Beendigung der Erwerbstätigkeit entsteht. In diesem Fall hat es den Rentensatz entsprechend anzupassen.

Art. 15

Höhe der Rente

¹ Die Altersrente wird in Prozenten des Altersguthabens berechnet, das der Versicherte bei Erreichen des Rentenalters erworben hat. Der Bundesrat bestimmt den Mindestumwandlungssatz unter Berücksichtigung der anerkannten technischen Grundlagen.

² Mit der Zustimmung des Bundesrates können Vorsorgeeinrichtungen einen tieferen Umwandlungssatz anwenden, wenn sie Gewinnanteile oder versicherungstechnische Überschüsse zur Leistungserhöhung weitergeben.

³ Gestrichen

Art. 16

Altersguthaben

¹ Das Altersguthaben besteht aus:

- a. den Altersgutschriften samt Zinsen für die Zeit, während der der Versicherte der Vorsorgeeinrichtung angehörte;
- b. den Freizügigkeitsleistungen samt Zinsen, die dem Versicherten nach Artikel 29 Absatz 1 gutgeschrieben worden sind.

² Der Bundesrat legt aufgrund der Anlagemöglichkeiten Mindestvorschriften für den Zinssatz fest.

Art. 14

² ...

... ent-

steht. In diesem Fall ist der Umwandlungssatz (Art. 15) entsprechend anzupassen.

Art. 15

¹ Die Altersrente wird in Prozenten des Altersguthabens (Umwandlungssatz) berechnet, das ...

² ...

... wenn sie Überschussanteile aus einem Kollektivversicherungsvertrag oder bei selbständiger Tragung der Risiken versicherungstechnische Überschüsse zur Leistungserhöhung weitergeben.

Art. 16

² Der Bundesrat legt aufgrund der Anlagemöglichkeiten den Mindestzinssatz fest.

Art. 17

Altersgutschriften

¹ Die Altersgutschriften werden jährlich in Prozenten des koordinierten Lohnes berechnet. Dabei gelten folgende Ansätze:

Altersjahr		Ansatz in Prozenten des koordinierten Lohnes
Männer	Frauen	
25 — 34	25 — 31	6
35 — 39	32 — 36	8
40 — 44	37 — 41	10
45 — 49	42 — 46	13
50 — 54	47 — 51	16
55 — 59	52 — 56	19
60 — 65	57 — 62	22

² Gestrichen

Art. 17a

Kinderrente

Versicherte, denen eine Altersrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente in Höhe der Waisenrente.

2. Abschnitt: Hinterlassenenleistungen

Art. 18

Voraussetzungen

Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen setzt voraus, dass der Verstorbene

- a. im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, versichert war oder
- b. von der Vorsorgeeinrichtung im Zeitpunkt des Todes eine Alters- oder Invalidenrente erhielt.

Art. 19

Witwen

¹ Eine Witwe hat Anspruch auf eine Witwenrente, wenn sie beim Tod des Versicherten entweder

- a. für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufzukommen hat oder
- b. das 45. Altersjahr zurückgelegt hat und die Ehe mindestens 5 Jahre gedauert hat.

² Erfüllt die Witwe die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht, so hat sie Anspruch auf eine einmalige Abfindung in Höhe von drei Jahresrenten.

³ Der Bundesrat regelt den Anspruch der geschiedenen Frau auf Hinterlassenenleistungen und das Zusammentreffen dieses Anspruches mit demjenigen der Witwe.

Art. 17

¹ ...

Altersjahr		Ansatz in Prozenten des koordinierten Lohnes
Männer	Frauen	
25—34	25—31	7
35—44	32—41	10
45—54	42—51	15
55—65	52—62	18

Art. 19

³ Die geschiedene Frau ist nach dem Tode ihres geschiedenen Ehemannes der Witwe gleichgestellt, sofern der Mann ihr gegenüber zu Unterhaltsbeiträgen verpflichtet war und die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hatte.

Art. 19 a

Waisen

Die Kinder des Versicherten haben Anspruch auf Waisenrenten. Pflegekinder haben Anspruch auf Waisenrenten, wenn der Versicherte für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.

Art. 20

Höhe der Rente

¹ Beim Tod eines aktiven Versicherten beträgt die Witwenrente 60 Prozent, die Waisenrente 20 Prozent der Invalidenrente.

¹bis Gestrichen

² Beim Tod eines Alters- oder Invalidenrentners beträgt die Witwenrente 60 Prozent, die Waisenrente 20 Prozent der Alters- oder der vollen Invalidenrente.

Art. 21

Beginn und Ende des Anspruchs

¹ Der Anspruch auf Hinterlassenenleistung entsteht mit dem Tode des Versicherten, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung.

² Der Anspruch auf Leistungen für Witwen erlischt mit der Wiederverheiratung oder dem Tode der Witwe.

³ Der Anspruch auf Leistungen für Waisen erlischt mit Vollendung des 18. Altersjahres oder mit dem Tode der Waise. Für Kinder, die in Ausbildung stehen oder mindestens zu zwei Dritteln invalid sind, dauert der Rentenanspruch bis zum Abschluss der Ausbildung, beziehungsweise bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr.

3. Abschnitt: Invalidenleistungen

Art. 22

Voraussetzungen

Anspruch auf Invalidenleistung haben Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 50 Prozent invalid sind und bei Beginn der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit versichert waren.

Art. 19a¹

Witwer

Um Härtefälle zu vermeiden, bestimmt der Bundesrat, unter welchen Bedingungen ein Witwer oder ein Geschiedener Anspruch auf Hinterlassenenleistungen hat; er berücksichtigt dabei besonders die persönliche Lage (Gesundheit, finanzielle Mittel usw.) und allfällige Familienlasten des Hinterbliebenen sowie die Höhe des Beitrags der versicherten Frau an die Familienlasten.

Art. 23

Höhe der Rente

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid im Sinne der IV ist.

bis Gestrichen

² Die Invalidenrente wird nach dem gleichen Umwandlungssatz berechnet wie die Altersrente. Das dabei zugrundezulegende Altersguthaben besteht aus:

- a. dem Altersguthaben, das der Versicherte bis zum Beginn des Anspruches auf die Invalidenrente erworben hat;
- b. der Summe der Altersgutschriften für die bis zum Rentenalter fehlenden Jahre ohne Zinsen.

³ Die Altersgutschriften nach Absatz 2 Buchstabe b werden auf dem koordinierten Lohn des Versicherten während seines letzten Versicherungsjahres in der Vorsorgeeinrichtung berechnet.

Art. 23a

Kinderrente

Versicherte, denen eine Invalidenrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente in Höhe der Waisenrente. Für die Kinderrente gelten die gleichen Berechnungsregeln wie für die Invalidenrente.

Art. 24

Beginn und Ende des Anspruchs

¹ Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung über den Rentenbeginn (Art. 29 IVG).

² Die Vorsorgeeinrichtung kann in ihrem Reglement vorsehen, dass der Anspruch aufgeschoben wird, solange der Versicherte den vollen Lohn erhält.

³ Der Anspruch erlischt mit dem Tode des Versicherten oder mit dem Wegfall der Invalidität.

4. Kapitel: Freizügigkeitsleistung

Art. 25

Grundsatz

¹ Die Freizügigkeitsleistung gewährleistet dem Versicherten bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Erhaltung des Vorsorgeschutzes im gesetzlichen Umfang.

² Der Versicherte hat Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, wenn sein Arbeitsverhältnis vor Eintritt eines Versicherungsfalles aufgelöst wird und er die Vorsorgeeinrichtung verlässt.

³ Wird die Freizügigkeitsleistung erbracht, so ist die Vorsorgeeinrichtung von der Pflicht befreit, Altersleistungen auszurichten. Hat sie später Hinterlassenen- oder Invalidentleistungen auszurichten, kann sie die erbrachte Freizügigkeitsleistung anrechnen.

Art. 26

Höhe der Freizügigkeitsleistung

¹ Die Höhe der Freizügigkeitsleistung entspricht dem vom Versicherten bis zu deren Überweisung erworbenen Altersguthaben.

² Gestrichen

³ Gestrichen

Art. 27

Gestrichen (vgl. Art. 17)

Art. 28

Gestrichen (vgl. Art. 26 Abs. 2)

Art. 29

Übertragung der Freizügigkeitsleistung

¹ Der Betrag der Freizügigkeitsleistung ist der neuen Vorsorgeeinrichtung zu überweisen. Diese schreibt ihn dem Versicherten gut.

Art. 26

² Die Artikel 331a oder 331b des Obligationenrechts finden Anwendung, wenn die nach ihnen bemessene Freizügigkeitsleistung höher ist.

Art. 29

² Der Versicherte kann den Betrag bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung belassen, wenn ihr Reglement dies zulässt und der neue Arbeitgeber zustimmt.

^{2bis} Hat der Versicherte von seiner bisherigen Vorsorgeeinrichtung Grundpfanddarlehen nach Artikel 40 a erhalten, die von der neuen Kasse nicht übernommen werden, so wird die Freizügigkeitsleistung um den Darlehensbetrag gekürzt.

³ Kann der Betrag weder einer neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen noch bei der alten belassen werden, so ist der Vorsorgeschutz durch eine Freizügigkeitspolice oder in anderer gleichwertiger Form zu erhalten.

⁴ Der Bundesrat regelt die Errichtung, den Inhalt und die Rechtswirkungen der Freizügigkeitspolicen und der anderen Formen der Erhaltung des Vorsorgeschatzes.

Art. 30

Barauszahlung

¹ Die Freizügigkeitsleistung wird bar ausbezahlt, wenn der Anspruchsberechtigte insgesamt während weniger als neun Monaten der beruflichen Vorsorge unterstellt war.

² Sie wird bar ausbezahlt, wenn das Begehren gestellt wird:

a. von einem Anspruchsberechtigten, der die Schweiz endgültig verlässt;

b. von einem Anspruchsberechtigten, der eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Versicherung nicht mehr untersteht;

c. von einer verheirateten oder vor der Heirat stehenden Anspruchsberechtigten, welche die Erwerbstätigkeit aufgibt.

³ In den Fällen von Absatz 2 finden die Artikel 331 a oder 331 b OR Anwendung, wenn die nach ihnen bemessene Freizügigkeitsleistung höher ist.

5. Kapitel: Eintrittsgeneration

Art. 31

Sachüberschrift: Gestrichen

¹ Jede Vorsorgeeinrichtung hat im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten Sonderbestimmungen zugunsten der Eintrittsgeneration zu erlassen und dabei namentlich ältere Versicherte, insbesondere solche mit kleinen Einkommen, bevorzugt zu behandeln.

² Gestrichen

³ Gestrichen

²bis Gestrichen

Art. 30

³ Gestrichen (siehe Art. 26 Abs. 2)

Art. 31

Grundsatz

¹ Der Eintrittsgeneration gehören die Personen an, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes das 25. Altersjahr überschritten und das Rentenalter noch nicht erreicht haben.

Art. 32

Gestrichen

Art. 33

Gestrichen

Art. 34

Gestrichen

6. Kapitel: Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen

Art. 35

Höhe der Leistung in besonderen Fällen

¹ Der Bundesrat regelt die Berechnung der Leistungen in besonderen Fällen, namentlich

a. Gestrichen

b. wenn das nach Artikel 23 Absatz 3 massgebende Versicherungsjahr nicht vollständig ist oder der Versicherte während dieser Zeit nicht voll erwerbstätig war.

c. wenn der Versicherte bei Eintritt des neuen Versicherungsfalles nach diesem Gesetz bereits eine Invalidenrente bezieht oder eine Invalidenleistung bezogen hat.

² Er erlässt Vorschriften zur Verhinderung ungerechtfertigter Vorteile des Versicherten oder seiner Hinterlassenen beim Zusammentreffen mehrerer Leistungen.

Art. 36

Kürzung der Leistungen bei schwerem Verschulden

Die **Vorsorgeeinrichtung** kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die eidgenössische Versicherung eine Rente verweigert, kürzt oder entzieht, weil der Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt.

Art. 32

Sonderbestimmungen der Vorsorgeeinrichtungen

¹ Jede Vorsorgeeinrichtung hat im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten Sonderbestimmungen zugunsten der Eintrittsgeneration zu erlassen und dabei namentlich ältere Versicherte, insbesondere solche mit kleinen Einkommen, bevorzugt zu behandeln.

² Haben Versicherte Leistungsansprüche aufgrund von Vorsorgeverhältnissen, die bei Inkrafttreten des Gesetzes bestehen, so sind diese zu berücksichtigen.

Art. 34

Mindestleistungen in der Übergangszeit

Der Bundesrat regelt die Mindestleistungen für Versicherungsfälle, die innert 9 Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes eintreten, wobei insbesondere Versicherte mit kleinen Einkommen zu berücksichtigen sind.

Art. 35

² ...

... mehrerer Leistungen.

Treffen Leistungen nach diesem Gesetz mit solchen nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung oder nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung zusammen, so gehen grundsätzlich die Leistungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung vor.

Art. 37

Anpassung an die Preisentwicklung

¹ Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit fünf Jahre überschritten hat, sind für Männer bis zum 65., für Frauen bis zum 62. Altersjahr nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung anzupassen.

² Die Vorsorgeeinrichtung hat im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten Bestimmungen über die Anpassung der laufenden Renten in den übrigen Fällen zu erlassen.

Art. 38

Kapitalabfindung

¹ Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen werden in der Regel als Rente ausgerichtet.

² Die Vorsorgeeinrichtung kann anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausrichten, wenn die Alters- oder die Invalidenrente weniger als 10 Prozent, die Witwenrente weniger als 6 Prozent, die Waisenrente weniger als 2 Prozent der einfachen Mindestaltersrente der AHV beträgt.

³ Das Reglement kann bestimmen, dass der Berechtigte anstelle einer Alters-, Witwen- oder Invalidenrente eine Kapitalabfindung verlangen kann. Im Falle der Altersleistung hat der Versicherte die entsprechende Erklärung spätestens drei Jahre vor Entstehung des Anspruches abzugeben.

⁴ Der Versicherte kann, ohne dass es das Reglement vorsieht, unter Wahrung der in Absatz 3 genannten Frist einen Teil der Altersleistungen in Form einer Kapitalabfindung verlangen, soweit er das Kapital zum Erwerb von Wohneigentum für den Eigenbedarf oder zur Amortisation von Hypothekendarlehen auf ihm bereits gehörendem Wohneigentum verwendet. Die Kapitalabfindung darf seine Altersrente um höchstens die Hälfte schmälern.

Art. 37

¹ Hinterlassenen- und Invalidenrenten sind nach Anordnung des Bundesrates für Männer bis zum 65., für Frauen bis zum 62. Altersjahr an die Preisentwicklung anzupassen. Die erste Anpassung erfolgt 5 Jahre nach der Entstehung des Rentenanspruchs oder vorher, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise um 10 Prozent gestiegen ist. Die weiteren Anpassungen erfolgen, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise seit der vorherigen Anpassung um 10 Prozent gestiegen ist.

Art. 38

Form der Leistungen

Art. 39

Auszahlung der Renten

¹ Die Renten werden in der Regel monatlich ausgerichtet. Für den Monat, in dem der Anspruch erlischt, wird die Rente voll ausbezahlt.

² Gestrichen

Art. 40

Abtretung, Verpfändung und Verrechnung

¹ Der Leistungsanspruch kann vor Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden.

² Der Anspruch auf künftige Altersleistungen kann jedoch verpfändet werden zum Erwerb von Wohneigentum für den eigenen Bedarf des Versicherten. Die dadurch gesicherte Geldforderung darf jedoch das Altersguthaben nicht übersteigen, das im Zeitpunkt der Errichtung des Pfandes vorhanden ist, höchstens aber wie es im Alter 50 vorhanden war.

³ Der Leistungsanspruch darf mit Forderungen, die der Arbeitgeber der Vorsorgeeinrichtung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf Beiträge beziehen, die nicht vom Lohn abgezogen worden sind.

⁴ Rechtsgeschäfte, die diesen Bestimmungen widersprechen, sind nichtig.

Art. 40 a

Tilgung der Grundpfanddarlehen

¹ Der Versicherte kann verlangen, dass der jährliche Zuwachs seines Altersguthabens bis zum Alter 50 zur Bezahlung der mit dem Hypothekargläubiger vereinbarten regelmässigen Abzahlung von nachrangigen Grundpfanddarlehen auf von ihm bewohntem Wohneigentum verwendet wird. Die Darlehen der Vorsorgeeinrichtungen sind banküblich zu sichern und so zu amortisieren, dass ihre Verrechnung mit einer Teilkapitalabfindung gemäss Artikel 38 Absatz 4 möglich ist.

² Gestrichen (vgl. Art. 29 Abs. 2bis)

³ Der Bundesrat regelt die Einzelheiten, insbesondere die Anforderungen, die zur Sicherstellung des Vorsorgezwecks erfüllt sein müssen.

Art. 41

Verjährung

¹ Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die entsprechenden Bestimmungen des Obligationenrechts sind anwendbar.

² Absatz 1 gilt auch für Forderungen aus Verträgen zwischen Vorsorgeeinrichtungen und der Versicherungsaufsicht unterstellten Versicherungseinrichtungen.

Art. 40

¹ ...
ten werden. Vorbehalt bleibt Art. 40a.

abgetre-

² Gestrichen

Art. 40a

Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum

¹ Der Anspruch auf Altersleistungen kann verpfändet werden:

- a. zum Erwerb von Wohneigentum für den eigenen Bedarf;
- b. zum Aufschub der Amortisation von darauf lastenden Hypothekendarlehen.

² Die durch diese Verpfändung gesicherten Geldforderungen dürfen jedoch nicht höher sein als das jeweils vorhandene Altersguthaben. Sie dürfen das Altersguthaben, wie es im Alter 50 vorhanden war, in keinem Fall übersteigen.

Titel 1bis: Gestrichen

Art. 41a

Gestrichen (vgl. Art. 5 Abs. 2)

Art. 41b

Gestrichen (vgl. Art. 5 Abs. 2)

Zweiter Titel: Freiwillige Versicherung

1. Kapitel: Selbständigerwerbende

Art. 42

Recht auf Versicherung

¹ Selbständigerwerbende können sich bei der Vorsorgeeinrichtung ihres Berufes oder ihrer Arbeitnehmer versichern lassen.

² Wer sich nicht bei einer Vorsorgeeinrichtung versichern lassen kann, hat das Recht, sich bei der Auffangeinrichtung versichern zu lassen.

Art. 43

Gestrichen

Art. 44

Vorbehalt

¹ Für die Risiken Tod und Invaldität darf ein Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen für höchstens drei Jahre gemacht werden.

² Dieser Vorbehalt ist unzulässig, wenn der Selbständigerwerbende mindestens sechs Monate obligatorisch versichert war und sich innert Jahresfrist freiwillig versichert.

Titel 1^{bis}: Obligatorische Versicherung der Selbständigerwerbenden

Art. 41a

Versicherung von Alter, Tod und Invalidität

Umfasst die obligatorische Versicherung die Fälle Alter, Tod und Invalidität, so sind die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung der Arbeitnehmer sinngemäss anwendbar.

Art. 41b

Versicherung einzelner Risiken

¹ Umfasst die obligatorische Versicherung nur die Risiken Tod und Invalidität, so kann der Bundesrat ein Leistungssystem zulassen, das von demjenigen in der obligatorischen Versicherung der Arbeitnehmer abweicht.

² Die Bestimmungen über den Sicherheitsfonds sind nicht anwendbar.

2. Kapitel: Arbeitnehmer

Art. 45

Erwerbstätigkeit im Dienste mehrerer Arbeitgeber

¹ Steht ein nicht obligatorisch versicherter Arbeitnehmer im Dienste mehrerer Arbeitgeber und übersteigt seine gesamte anrechenbare Lohnsumme 12 000 Franken, so kann er sich entweder bei der Auffangeinrichtung oder bei der Vorsorgeeinrichtung, der einer seiner Arbeitgeber angeschlossen ist, freiwillig versichern lassen, sofern deren Reglement es vorsieht.

² Ist der Arbeitnehmer bereits bei einer Vorsorgeeinrichtung obligatorisch versichert, kann er sich bei ihr, falls ihr Reglement es nicht ausschliesst, oder bei der Auffangeinrichtung für den Lohn zusätzlich versichern lassen, den er von den anderen Arbeitgebern erhält.

³ Dem Arbeitnehmer, der Beiträge direkt an eine Vorsorgeeinrichtung bezahlt, schuldet jeder Arbeitgeber jeweils die Hälfte der Beiträge, die auf den bei ihm bezogenen Lohn entfallen. Die Höhe des Arbeitgeber-Beitrages ergibt sich aus einer Bescheinigung der Vorsorgeeinrichtung.

⁴ Die Vorsorgeeinrichtung übernimmt auf Begehren des Arbeitnehmers das Inkasso gegenüber den Arbeitgebern.

Art. 46

Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung

Scheidet der Arbeitnehmer aus der obligatorischen Versicherung aus, nachdem er ihr während mindestens sechs Monaten unterstellt war, so kann er die Versicherung im bisherigen Umfang bei derselben Vorsorgeeinrichtung, wenn ihr Reglement dies zulässt, oder bei der Auffangeinrichtung weiterführen.

Art. 45

¹ ...

... Lohnsumme 14 880 Franken, ...

Dritter Teil: Organisation

Erster Titel: Vorsorgeeinrichtungen

Art. 46a

Registrierung

¹ Vorsorgeeinrichtungen, die an der Durchführung der obligatorischen Versicherung teilnehmen wollen, lassen sich in das Register für die berufliche Vorsorge eintragen. Die Registrierung erfolgt bei der Aufsichtsbehörde, der sie unterstehen (Art. 59).

² Registrierte Vorsorgeeinrichtungen müssen in die Rechtsform einer Stiftung, einer Genossenschaft oder einer Einrichtung des öffentlichen Rechts gekleidet sein, haben Leistungen nach den Vorschriften über die obligatorische Versicherung zu erbringen und sind im Rahmen dieses Gesetzes zu organisieren, zu finanzieren und zu verwalten.

³ Die Artikel 50—53 über die Organisation und die Verwaltung sowie die Artikel 63—66 über die Finanzierung finden keine Anwendung auf die öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen.

Art. 47

Selbständigkeitsbereich

¹ Die Vorsorgeeinrichtungen sind im Rahmen dieses Gesetzes in der Gestaltung ihrer Leistungen, in deren Finanzierung und in ihrer Organisation frei.

² Der zweite Teil dieses Gesetzes enthält Mindestvorschriften. Jede Vorsorgeeinrichtung kann einen weitergehenden Vorsorgeschutz gewähren. Die den Leistungsanspruch regelnden gesetzlichen Bestimmungen sind auf die weitergehende Vorsorge nicht anwendbar.

Art. 48

Gestrichen (vgl. Art. 46a)

Art. 49

Gestrichen (vgl. Art. 46a)

Art. 46a

³ Gestrichen

Art. 47

² Gewährt eine Vorsorgeeinrichtung mehr als die Mindestleistungen, so gelten für die weitergehende Vorsorge nur die Vorschriften über die paritätische Verwaltung (Art. 51), die Verantwortlichkeit (Art. 52), die Kontrolle (Art. 53), die Aufsicht (Art. 59, 60 und 62), die finanzielle Sicherheit (Art. 63, Abs. 1, 64, 65 und 66) und die Rechtspflege (Art. 69 und 70).

Art. 50

Bestimmungen

¹ Die Vorsorgeeinrichtungen erlassen Bestimmungen über

- a. die Leistungen;
- b. die Organisation;
- c. die Verwaltung und Finanzierung;
- d. die Kontrolle;
- e. das Verhältnis zu den Arbeitgebern, zu den Versicherten und zu den Anspruchsberechtigten.

² Gestrichen

³ Die Vorschriften dieses Gesetzes gehen den von der Vorsorgeeinrichtung erlassenen Bestimmungen vor. Konnte die Vorsorgeeinrichtung jedoch deshalb, weil die Aufsichtsbehörde nicht eingegriffen hatte, guten Glaubens davon ausgehen, dass eine Bestimmung ihres Reglements im Einklang mit dem Gesetz stand, so führt der Vorrang des Gesetzes nicht zu seiner rückwirkenden Anwendung.

Art. 51

Paritätische Verwaltung

¹ Arbeitnehmer und Arbeitgeber haben das Recht, in die Organe der Vorsorgeeinrichtung, die über den Erlass der Bestimmungen (Art. 50), die Finanzierung und die Vermögensverwaltung entscheiden, die gleiche Zahl von Vertretern zu entsenden.

² Die Vorsorgeeinrichtung hat die ordnungsgemässe Durchführung der paritätischen Verwaltung zu gewährleisten. Es sind namentlich zu regeln:

- a. die Wahl der Vertreter der Versicherten;
- b. eine angemessene Vertretung der verschiedenen Arbeitnehmerkategorien;
- c. die paritätische Vermögensverwaltung;
- d. das Verfahren bei Stimmgleichheit.

³ Die Versicherten wählen ihre Vertreter unmittelbar oder durch Delegierte. Ist dies wegen der Struktur der Vorsorgeeinrichtung nicht möglich, kann die Aufsichtsbehörde andere Formen der Vertretung zulassen.

⁴ Ist das Verfahren bei Stimmgleichheit noch nicht geregelt, so entscheidet ein im gegenseitigen Einvernehmen bestimmter neutraler Schiedsrichter. Kommt keine Einigung über den Schiedsrichter zustande, so wird dieser von der Aufsichtsbehörde bezeichnet.

⁵ Gestrichen

Art. 50

² Die Bestimmungen können in der Gründungsurkunde, in den Statuten, im Reglement oder bei einer Einrichtung des öffentlichen Rechts in den vom Bund, vom Kanton oder von der Gemeinde erlassenen Vorschriften enthalten sein.

³ ...

... Konnte die Vorsorgeeinrichtung jedoch guten

Glaubens davon ausgehen, dass ...

Art. 51

⁵ Erlässt nach Artikel 50 Absatz 2 der Bund, der Kanton oder die Gemeinde die Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung, so ist das paritätisch besetzte Organ vorher zu Rate zu ziehen.

Art. 52

Verantwortlichkeit

¹ Alle mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle der Vorsorgeeinrichtung betrauten Personen sind für den Schaden verantwortlich, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen.

² Gestrichen

Art. 53

Kontrolle

¹ Das Reglement der Vorsorgeeinrichtung überträgt einer Kontrollstelle die jährliche Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage.

² Die Vorsorgeeinrichtung hat durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge periodisch überprüfen zu lassen:

- a. ob die Vorsorgeeinrichtung Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen jederzeit erfüllen kann;
- b. ob die versicherungstechnischen Bestimmungen des Reglementes über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.

³ Absatz 2 Buchstabe a ist nicht auf die der Versicherungsaufsicht unterstellten Vorsorgeeinrichtungen anwendbar.

⁴ Der Bundesrat legt die Voraussetzungen fest, die die Kontrollstellen und anerkannten Experten erfüllen müssen, damit die sachgemässe Durchführung ihrer Aufgaben gewährleistet ist.

Zweiter Titel: Gesamtschweizerischer Sicherheitsfonds und Auffangeinrichtung

1. Kapitel: Rechtsträger

Art. 54

Errichtung

¹ Die Spitzenorganisationen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber errichten zwei paritätisch zu verwaltende Stiftungen.

² Der Bundesrat überträgt je einer dieser Stiftungen die Aufgabe:

- a. den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds zu führen;
- b. die Verpflichtungen der Auffangeinrichtung zu übernehmen.

³ Kommt die Errichtung einer Stiftung durch die Spitzenorganisationen nicht zustande, so veranlasst der Bundesrat deren Gründung.

⁴ Die Stiftungen gelten als Behörden im Sinne von Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe e des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren.

Art. 54 a

Stiftungsräte

¹ Die Stiftungsräte werden aus gleich vielen Vertretern der Arbeitgeber und Arbeitnehmer gebildet. Die öffentliche Verwaltung ist dabei angemessen zu berücksichtigen. Die Stiftungsräte können von neutralen Vorsitzenden geleitet werden.

² Die Mitglieder der Stiftungsräte werden für eine Amtsdauer von vier Jahren gewählt.

³ Die Stiftungsräte konstituieren sich selbst und erlassen die Reglemente über die Organisation der Stiftung. Sie überwachen ihren Betrieb und setzen eine unabhängige Revisionsstelle als Kontrollorgan ein.

⁴ Jeder Stiftungsrat bestimmt eine Geschäftsstelle, welche die Stiftung verwaltet und vertritt.

2. Kapitel: Gesamtschweizerischer Sicherheitsfonds

Art. 55

Aufgaben

¹ Der gesamtschweizerische Sicherheitsfonds:

- a. richtet Zuschüsse an jene Vorsorgeeinrichtungen aus, die eine besonders ungünstige Altersstruktur aufweisen;
- b. stellt die gesetzlichen Leistungen von zahlungsunfähig gewordenen Vorsorgeeinrichtungen sicher. Der Bundesrat regelt die Voraussetzungen dafür sowie das Rückgriffsrecht auf Organe zahlungsunfähiger Vorsorgeeinrichtungen.
- c. Gestrichen

² Der gesamtschweizerische Sicherheitsfonds führt für jede Aufgabe getrennt Rechnung.

Art. 55

¹ ...

a. ...

Altersstruktur aufweisen;

..., die eine ungünstige

Art. 56

Anschluss an den Sicherheitsfonds

¹ Die im Register für die berufliche Vorsorge eingetragenen Vorsorgeeinrichtungen sind von Gesetzes wegen dem gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds angeschlossen.

² Gestrichen

Art. 56a

Voraussetzungen für den Empfang von Zuschüssen
bei besonders ungünstiger Altersstruktur

Die Vorsorgeeinrichtungen, die wegen ihrer besonders ungünstigen Altersstruktur Ansprüche auf Zuschüsse erheben, haben:

- a. das gesamte der obligatorischen Versicherung unterstellte Personal der Arbeitgeber, die ihnen angeschlossen sind, zu versichern,
- b. einen vom Bundesrat festgelegten Mindestbestand von Versicherten aufzuweisen.

Art. 56b

Höhe der Zuschüsse bei besonders ungünstiger Altersstruktur

¹ Die vom Sicherheitsfonds nach Artikel 55 Absatz 1 Buchstabe a geschuldeten Zuschüsse werden alle zwei Jahre in Prozent der Gesamtsumme der koordinierten Löhne der Vorsorgeeinrichtung bestimmt. Der massgebende Ansatz ergibt sich aus dem gewogenen Durchschnittssatz der Altersgutschriften der Vorsorgeeinrichtung, vermindert um den Satz von 15 Prozent.

² Der Bundesrat kann den in Absatz 1 erwähnten Ansatz ändern, wenn der Durchschnittssatz der Altersgutschriften gesamtschweizerisch wesentlich von 12 Prozent abweicht.

³ Sind mehrere Arbeitgeber der gleichen Vorsorgeeinrichtung angeschlossen, so werden die Zuschüsse für das Personal jedes einzelnen Arbeitgebers getrennt berechnet.

⁴ Selbständigerwerbende werden für die Berechnung der Zuschüsse nur berücksichtigt, wenn sie

- a. sich innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten des Gesetzes oder Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit freiwillig versichern, oder
- b. mindestens während sechs Monaten der obligatorischen Versicherung unterstellt waren und sich unmittelbar danach freiwillig versichern.

Art. 56a

Gestrichen

Art. 56b

Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur

¹ Eine Vorsorgeeinrichtung erhält aufgrund von Artikel 55 Absatz 1 Buchstabe a Zuschüsse im Ausmass, in dem die Summe der Altersgutschriften nach Artikel 17 über 14 Prozent der Summe der entsprechenden koordinierten Löhne liegt. Sie werden jährlich auf der Grundlage des vorangegangenen Kalenderjahres berechnet.

^{2bis} Vorsorgeeinrichtungen können Ansprüche auf Zuschüsse nur erheben, wenn bei ihnen das gesamte der obligatorischen Versicherung unterstellte Personal der angeschlossenen Arbeitgeber versichert ist.

Art. 56 c

Finanzierung

Der gesamtschweizerische Sicherheitsfonds wird von den Vorsorgeeinrichtungen finanziert. Massgebend für den Finanzierungsanteil ist die Summe der koordinierten Löhne aller Versicherten, die für die Altersleistungen Beiträge zu entrichten haben.

3. Kapitel: Auffangeinrichtung

Art. 57

Sachüberschrift: Gestrichen

¹ Die Auffangeinrichtung ist eine Vorsorgeeinrichtung.

² Sie ist verpflichtet:

- a. Arbeitgeber, die ihrer Pflicht zum Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung nicht nachkommen, anzuschliessen;
- b. Arbeitgeber auf deren Begehren anzuschliessen;
- c. Personen als freiwillige Versicherte aufzunehmen;
- d. die Leistungen nach Artikel 12 auszurichten.

³ Der Auffangeinrichtung dürfen keine wettbewerbsverzerrenden Vergünstigungen gewährt werden.

⁴ Die Auffangeinrichtung schafft regionale Zweigstellen.

Art. 58

Gestrichen (s. Art. 54 a)

Dritter Titel: Aufsicht

Art. 59

Aufsichtsbehörde

- ¹ Jeder Kanton bezeichnet eine Behörde, welche die Vorsorgeeinrichtungen mit Sitz auf seinem Gebiet beaufsichtigt.
- ² Der Bundesrat legt fest, unter welchen Voraussetzungen die Vorsorgeeinrichtungen der Aufsicht des Bundes unterstellt sind.
- ³ Die Gesetzgebung über die Versicherungsaufsicht bleibt vorbehalten.

Art. 60

Aufgaben der Aufsichtsbehörde

- ¹ Die Aufsichtsbehörde wacht über die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften durch die Vorsorgeeinrichtung. Diese Aufgaben nimmt sie wahr, indem sie insbesondere
 - a. die Übereinstimmung des Reglementes mit den gesetzlichen Vorschriften überprüft;
 - b. von den Vorsorgeeinrichtungen periodisch Berichterstattung, namentlich über ihre Geschäftstätigkeit, fordert;
 - c. Einsicht in die Berichte der Kontrollstelle und des Experten für berufliche Vorsorge nimmt;
 - d. die erforderlichen Massnahmen zur Behebung festgestellter Mängel trifft.
- ² Sie übernimmt bei Stiftungen auch die Aufgaben nach den Artikeln 84 Absatz 2, 85 und 86 des Zivilgesetzbuches.

Art. 61

Aufsicht über den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds und die Auffangeinrichtung

- ¹ Der gesamtschweizerische Sicherheitsfonds und die Auffangeinrichtung unterstehen der Aufsicht des Bundes.
- ² Gründungsurkunde und Reglement bedürfen der Genehmigung des Bundesrates. Jahresbericht und Jahresrechnung sind ihm zur Kenntnis zu bringen.
- ³ Die Auffangeinrichtung untersteht, soweit sie die Deckung der Risiken selbst übernimmt, der Versicherungsaufsicht in vereinfachter Form nach der Gesetzgebung über die Versicherungsaufsicht.

Art. 62

Oberaufsicht

- ¹ Die Aufsichtsbehörden unterstehen der Oberaufsicht des Bundesrates.
- ² Der Bundesrat kann den kantonalen Aufsichtsbehörden Weisungen erteilen.

Vierter Teil: Finanzierung der Vorsorgeeinrichtungen

Erster Titel: Gestrichen

Art. 63

Grundsatz

- ¹ Die Vorsorgeeinrichtungen müssen jederzeit Sicherheit dafür bieten, dass sie die übernommenen Verpflichtungen erfüllen können.
- ² Sie regeln das Beitragssystem und die Finanzierung so, dass die Leistungen im Rahmen dieses Gesetzes bei Fälligkeit erbracht werden können.
- ³ Sie weisen ihre Verwaltungskosten in der Betriebsrechnung aus.

Art. 63 a

Aufteilung der Beiträge

- ¹ Die Vorsorgeeinrichtung legt die Höhe der Beiträge des Arbeitgebers und der Arbeitnehmer im Reglement fest. Der Beitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die gesamten Beiträge aller seiner Arbeitnehmer. Ein höherer Anteil des Arbeitgebers kann nur mit dessen Einverständnis festgelegt werden.
- ² Der Arbeitgeber schuldet der Vorsorgeeinrichtung die gesamten Beiträge. Für nicht rechtzeitig bezahlte Beiträge kann die Vorsorgeeinrichtung Verzugszinsen verlangen.
- ³ Der Arbeitgeber zieht den im Reglement der Vorsorgeeinrichtung festgelegten Beitragsanteil des Arbeitnehmers vom Lohn ab.
- ⁴ Die wiederkehrenden Beiträge der Arbeitnehmer sind unabhängig vom Alter der Versicherten festzulegen.

Art. 63a

⁴ Gestrichen

Art. 63b

Höhe der Beiträge

Die Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sind so anzusetzen, dass vorbehältlich Artikel 65b insbesondere folgende gesetzlichen Leistungen erbracht werden können:

- a. die Altersgutschriften nach Artikel 17;
- b. die Hinterlassenenrenten nach Artikel 20;
- c. die Invalidenrenten nach Artikel 23;
- d. die Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung nach Artikel 37 Absatz 1;
- e. die Beiträge an den Sicherheitsfonds nach Artikel 56c.

Art. 64

Deckung der Risiken

¹ Die Vorsorgeeinrichtungen entscheiden, ob sie die Deckung der Risiken selbst übernehmen oder sie ganz oder teilweise einer der Versicherungsaufsicht unterstellten Versicherungseinrichtung oder, unter den vom Bundesrat festgesetzten Bedingungen, einer öffentlichrechtlichen Versicherungseinrichtung übertragen.

² Sie können die Risiken selbst übernehmen, wenn sie die vom Bundesrat festgesetzten Voraussetzungen erfüllen.

Art. 65

Finanzielles Gleichgewicht

¹ Soweit eine Vorsorgeeinrichtung die Deckung der Risiken selbst übernimmt, darf sie für die Sicherung des finanziellen Gleichgewichts nur den vorhandenen Bestand an Versicherten und Rentnern berücksichtigen (Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse).

² Gestrichen

Art. 65 a

Bildung einer Sonderreserve

¹ Jede Vorsorgeeinrichtung hat eine Sonderreserve für die Deckung der Invaliditäts- und Todesfallrisiken sowie für Leistungen nach Artikel 31 und 37 zu bilden.

² Der Reserve ist eine jährliche Einlage von mindestens drei Prozent der koordinierten Löhne gutzuschreiben, in jedem Fall jedoch soviel, dass die Aufwendungen nach Artikel 65 b Absatz 1 gedeckt werden können.

³ Das Reglement kann vorsehen, dass der Betrag nach Absatz 2 ganz oder teilweise aus den Zinsüberschüssen gedeckt wird. Versicherungstechnische Überschüsse nach Artikel 15 Absatz 2 sind dabei nicht zu berücksichtigen.

Art. 64

³ Im Genehmigungsverfahren der Tarife nach Artikel 20 des Versicherungsaufsichtsgesetzes prüft der Bundesrat, ob die für die gesetzlich vorgeschriebene berufliche Vorsorge anwendbaren Tarife auch unter sozialen Gesichtspunkten angebracht sind.

⁴ Sammel- und Gemeinschaftsstiftungen haben alle bei ihr für das Obligatorium Versicherten als eine Riskikogemeinschaft zu betrachten, unabhängig von den verschiedenen Arbeitgebern. Die durch die grössere Zahl der Versicherten sich ergebenden günstigeren Risikoprämien sind allen Arbeitgebern gleichermassen weiterzugeben.

Art. 65

² Die Aufsichtsbehörde kann unter den vom Bundesrat festgesetzten Bedingungen Vorsorgeeinrichtungen von öffentlichrechtlichen Körperschaften ermächtigen, vom Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse abzuweichen.

Art. 65a

Gestrichen

Art. 65b

Verwendung der Sonderreserve

¹ Der Sonderreserve werden belastet:

- a. die Beträge zur Deckung der Invaliditäts- und Todesfallrisiken unter Berücksichtigung der Altersguthaben der Versicherten, die vorzeitig sterben oder invalid werden;
- b. die Beiträge an den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds.

² Der nicht für die in Absatz 1 genannten Zwecke benötigte Teil der Reserven ist nach Artikel 31 und 37 zu verwenden. Die Organe der Vorsorgeeinrichtung haben darauf zu achten, dass diese Leistungen auf eine Dauer von mehreren Jahren aufrechterhalten werden können.

Art. 66

Vermögensverwaltung

¹ Die Vorsorgeeinrichtungen verwalten ihr Vermögen so, dass Sicherheit und genügender Ertrag der Anlagen, eine angemessene Verteilung der Risiken sowie die Deckung des voraussehbaren Bedarfes an flüssigen Mitteln gewährleistet sind.

² Gestrichen

³ Der Bundesrat bestimmt die Fälle, in denen die Verpfändung oder Belastung von Ansprüchen einer Vorsorgeeinrichtung aus Kollektivlebensversicherungsvertrag oder aus Rückversicherungsvertrag zulässig ist.

Zweiter Titel: Gestrichen

Art. 67

Gestrichen (siehe Art. 56c)

Art. 68

Finanzierung der Auffangeinrichtung

¹ Die Auffangeinrichtung ist nach dem Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse zu finanzieren, soweit sie die Deckung der Risiken selbst übernimmt.

² Die nach Artikel 12 für die Auffangeinrichtung entstehenden Kosten werden vom Sicherheitsfonds nach Artikel 55 Absatz 1 Buchstabe b getragen.

Art. 65b

Sondermassnahmen

¹ Jede Vorsorgeeinrichtung hat mindestens 1 Prozent der koordinierten Löhne aller Versicherten, die für die Altersleistungen Beiträge zu entrichten haben, für die Verbesserung der Leistungen an die Eintrittsgeneration nach Artikel 32 und 34 sowie für die Anpassung der laufenden Renten an die Preisentwicklung nach Artikel 37 Absatz 2 bereitzustellen.

² Soweit eine Vorsorgeeinrichtung 1 Prozent der koordinierten Löhne nicht nach Absatz 1 verwenden kann, hat sie diese Mittel zur Erhöhung der Altersgutschriften der Versicherten einzusetzen.

³ Beiträge, die nicht zur Erhöhung der Altersgutschriften verwendet werden, sind wie Aufwendungen zur Deckung von Risiken gemäss Artikel 331a Absatz 4 und Artikel 331b Absatz 1 des Obligationenrechts zu behandeln.

Fünfter Teil: Rechtspflege und Strafbestimmungen

Erster Titel: Rechtspflege

Art. 69

Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten

- ¹ Jeder Kanton bezeichnet das Gericht, das über die Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten entscheidet.
- ² Die Kantone sehen ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vor, bei dem der Richter den Sachverhalt von Amtes wegen feststellt.
- ³ Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde.
- ⁴ Die Entscheide der kantonalen Gerichte können auf dem Wege der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht angefochten werden.

Art. 70

Eidgenössische Beschwerdekommision

- ¹ Der Bundesrat setzt eine von der Verwaltung unabhängige Beschwerdekommision ein.
- ² Diese beurteilt Beschwerden gegen:
 - a. Verfügungen der Aufsichtsbehörden;
 - b. Verfügungen des gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds;
 - c. Verfügungen der Auffangeinrichtung betreffend den Anschluss von Arbeitgebern.
- ³ Für das Verfahren vor der Beschwerdekommision gilt das Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren.
- ⁴ Entscheide der Beschwerdekommision können mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Bundesgericht angefochten werden.

Zweiter Titel: Strafbestimmungen

Art. 71

Übertretungen

- ¹ Wer die Auskunftspflicht dadurch verletzt, dass er wissentlich unwahre Auskunft erteilt oder die Auskunft verweigert, wer sich einer von der zuständigen Behörde angeordneten Kontrolle widersetzt oder diese auf eine andere Weise verunmöglicht, wer die erforderlichen Formulare nicht oder nicht wahrheitsgetreu ausfüllt, wird mit Haft oder mit Busse bis zu 5000 Franken bestraft, sofern nicht ein Vergehen nach Artikel 285 des Strafgesetzbuches vorliegt.
- ² Bei geringfügigen Fällen kann von der Durchführung eines Verfahrens abgesehen werden.

Art. 69

¹ Jeder Kanton bezeichnet das Gericht, das in letzter kantonaler Instanz über die Streitigkeiten zwischen ...

Art. 72

Vergehen

Wer durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise für sich oder einen anderen eine Leistung der Vorsorgeeinrichtung oder des Sicherheitsfonds erwirkt, die ihm nicht zukommt,

wer sich durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise der Beitragspflicht gegenüber einer Vorsorgeeinrichtung oder des Sicherheitsfonds entzieht,

wer als Arbeitgeber einem Arbeitnehmer Beiträge vom Lohn abzieht und diese nicht an die zuständige Vorsorgeeinrichtung überweist,

wer die Schweigepflicht verletzt oder bei der Durchführung dieses Gesetzes seine Stellung als Organ oder Funktionär zum Nachteil Dritter oder zum eigenen Vorteil missbraucht,

wer als Inhaber oder Mitglied einer Kontrollstelle oder als anerkannter Experte für berufliche Vorsorge die Pflichten nach Artikel 53 in grober Weise verletzt,

wird, sofern nicht ein mit schwererer Strafe bedrohtes Vergehen oder Verbrechen des Strafgesetzbuches vorliegt, mit Gefängnis bis zu sechs Monaten oder mit Busse bis zu 20 000 Franken bestraft.

Art. 73

Widerhandlungen in Geschäftsbetrieben

¹ Wird eine Widerhandlung beim Besorgen der Angelegenheiten einer juristischen Person, Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft, Einzelfirma oder Personengesamtheit ohne Rechtspersönlichkeit oder sonst in Ausübung geschäftlicher oder dienstlicher Verrichtungen für einen andern begangen, so finden die Strafbestimmungen auf diejenigen natürlichen Personen Anwendung, welche die Tat verübt haben.

² Der Geschäftsherr oder Arbeitgeber, Auftraggeber oder Vertretene, der es vorsätzlich oder fahrlässig in Verletzung einer Rechtspflicht unterlässt, eine Widerhandlung des Untergebenen, Beauftragten oder Vertreters abzuwenden oder in ihren Wirkungen aufzuheben, untersteht den Strafbestimmungen, die für den entsprechend handelnden Täter gelten.

³ Ist der Geschäftsherr oder Arbeitgeber, Auftraggeber oder Vertretene eine juristische Person, Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft, Einzelfirma oder Personengesamtheit ohne Rechtspersönlichkeit, so findet Absatz 2 auf die schuldigen Organe, Organmitglieder, geschäftsführenden Gesellschafter, tatsächlich leitenden Personen oder Liquidatoren Anwendung.

⁴ Fällt eine Busse von höchstens 2000 Franken in Betracht und würde die Ermittlung der nach den Absätzen 1—3 strafbaren Personen Untersuchungsmassnahmen bedingen, die im Hinblick auf die verwirkte Strafe unverhältnismässig wären, so kann von einer Verfolgung dieser Personen Umgang genommen und an ihrer Stelle die juristische Person, die Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft oder die Einzelfirma zur Bezahlung der Busse verurteilt werden.

Art. 74

Verfahren

Die Verfolgung und die Beurteilung ist Sache der Kantone. Artikel 258 des Bundesgesetzes über die Bundesstrafrechtspflege findet Anwendung.

Art. 75

Ordnungswidrigkeiten

¹ Wer einer Verfügung der zuständigen Aufsichtsbehörde trotz Mahnung und Hinweis auf die Strafdrohung dieses Artikels nicht nachkommt, wird von der Aufsichtsbehörde mit einer Ordnungsbusse bis zu 2000 Franken bestraft. Bei geringfügigen Ordnungswidrigkeiten kann eine Verwarnung ausgesprochen werden.

² Die Bussenverfügungen können mit Beschwerde nach Artikel 70 angefochten werden.

Sechster Teil: Steuerrecht und besondere Bestimmungen

Erster Titel: Steuerrechtliche Behandlung der Vorsorge

Art. 76

Vorsorgeeinrichtungen

¹ Die mit Rechtspersönlichkeit ausgestatteten Vorsorgeeinrichtungen des privaten und des öffentlichen Rechts sind, soweit ihre Einkünfte und Vermögenswerte ausschliesslich der beruflichen Vorsorge dienen, von den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden befreit.

² Die Bestimmungen dieses Titels gelten auch für die Vorsorgeeinrichtungen, die nicht im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen sind.

³ Liegenschaften dürfen mit Grundsteuern, insbesondere Liegenschaftsteuern vom Bruttowert der Liegenschaft und Handänderungssteuern belastet werden.

⁴ Mehrwerte aus der Veräusserung von Liegenschaften können entweder mit der allgemeinen Gewinnsteuer oder mit einer speziellen Grundstückgewinnsteuer erfasst werden. Bei Fusionen und Aufteilungen von Vorsorgeeinrichtungen dürfen keine Gewinnsteuern erhoben werden.

Art. 77

Abzug der Beiträge

¹ Die Beiträge der Arbeitgeber an Vorsorgeeinrichtungen gelten bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden als Geschäftsaufwand.

² Die von den Arbeitnehmern und Selbständigerwerbenden an Vorsorgeeinrichtungen nach Gesetz oder Reglement geleisteten Beiträge sind bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden zum mindesten im Rahmen des Obligatoriums abziehbar.

³ Für den versicherten Arbeitnehmer sind die vom Lohn abgezogenen Beiträge im Lohnausweis anzugeben; andere Beiträge sind durch die Vorsorgeeinrichtungen zu bescheinigen.

Art. 76

¹ Die Bestimmungen dieses Titels gelten auch für die Vorsorgeeinrichtungen, die nicht im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen sind.

² Die mit Rechtspersönlichkeit ausgestatteten Vorsorgeeinrichtungen des privaten und des öffentlichen Rechts sind, soweit ihre Einkünfte und Vermögenswerte ausschliesslich der beruflichen Vorsorge dienen, von den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden und von Erbschafts- und Schenkungssteuern der Kantone und Gemeinden befreit.

Art. 77

² Die von den Arbeitnehmern und Selbständigerwerbenden an Vorsorgeeinrichtungen nach Gesetz oder Reglement geleisteten Beiträge sind bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden abziehbar.

Art. 78

Gleichstellung anderer Vorsorgeformen

¹ Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende, die nicht diesem Gesetz unterstehen, können Beiträge im Ausmass derjenigen nach Artikel 77 für andere, ausschliesslich und unwiderruflich der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge dienende, anerkannte Vorsorgeformen abziehen.

² Der Bundesrat legt in Zusammenarbeit mit den Kantonen die anerkannten Vorsorgeformen und die Abzugsberechtigung für Beiträge fest.

Art. 79

Gestrichen

Art. 79a

Ansprüche aus Vorsorge

Vor ihrer Fälligkeit sind die Ansprüche aus Vorsorgeeinrichtungen und Vorsorgeformen nach den Artikeln 76 und 78 von den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden befreit.

Zweiter Titel: Besondere Bestimmungen

Art. 80

Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge

¹ Der Bundesrat bestellt eine Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge mit höchstens 21 Mitgliedern. Sie setzt sich zusammen aus Vertretern des Bundes und der Kantone sowie mehrheitlich aus Vertretern der Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Vorsorgeeinrichtungen.

² Die Kommission begutachtet Fragen über die Durchführung und Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge zuhanden des Bundesrates.

Art. 81

Schweigepflicht

¹ Personen, die an der Durchführung, der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der beruflichen Vorsorge beteiligt sind, unterliegen hinsichtlich der persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Versicherten und der Arbeitgeber der Schweigepflicht.

² Ausnahmen regelt der Bundesrat.

Art. 82

Auskunftspflicht der Organe der eidgenössischen Versicherung

Der Bundesrat kann die mit dem Vollzug der eidgenössischen Versicherung betrauten Organe verpflichten, den Vorsorgeeinrichtungen, dem Sicherheitsfonds und den Aufsichtsbehörden die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Art. 78

¹ Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende können auch Beiträge für weitere, ausschliesslich und unwiderruflich der beruflichen Vorsorge dienende, anerkannte Vorsorgeformen abziehen.

Art. 79

Besteuerung der Leistungen

Die Leistungen aus Vorsorgeeinrichtungen und Vorsorgeformen nach den Artikeln 76 und 78 sind bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden in vollem Umfang als Einkommen steuerbar.

Art. 83

Berufliche Vorsorge in der Landwirtschaft

Der Bundesrat kann den kantonalen Ausgleichskassen der AHV die Erhebung der Beiträge sowie weitere Aufgaben im Rahmen der beruflichen Vorsorge für die Landwirtschaft gegen Entschädigung übertragen.

Art. 84

Statistische Erhebungen

¹ Der Bundesrat ordnet in der Regel alle fünf Jahre eine statistische Erhebung über den Stand der gesamten beruflichen Vorsorge an. In der Zwischenzeit kann er Stichproben anordnen.

² Diese Bestimmung gilt auch für Vorsorgeeinrichtungen, die nicht im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen sind.

Siebenter Teil: Schlussbestimmungen

Erster Titel: Änderung von Bundesgesetzen

Art. 85

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Das Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 43quater: Aufgehoben.

Art. 49: Die Wörter «anerkannte Versicherungseinrichtungen» werden gestrichen.

Art. 73 Abs. 1: Das Wort «anerkannten» wird gestrichen.

Art. 74—83: Aufgehoben.

Art. 109 Abs. 1: Das Wort «anerkannten» wird gestrichen.

Art. 86

Invalidenversicherung

Das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 68: Aufgehoben.

Art. 87

Ergänzungsleistungen

Das Bundesgesetz vom 19. März 1965 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 3 Abs. 4 Bst. d:

d. Prämien für Lebens-, Unfall- und Invaliditätsversicherung bis zum jährlichen Höchstbetrag von 300 Franken bei Alleinstehenden und 500 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern sowie die Beiträge an die Sozialversicherungen des Bundes, die Krankenversicherung und die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidentvorsorge.

Art. 85

ändert:

Art. 43quinquies: Aufgehoben.

...

... ge-

Art. 88

Stiftungsrecht

Das Schweizerische Zivilgesetzbuch wird wie folgt geändert:

Art. 89bis Abs. 4 und 6:

⁴ Das Stiftungsvermögen darf in der Regel in dem den Forderungen der Arbeitnehmer gemäss den Artikeln 331 a und 331 b OR entsprechenden Verhältnis nicht in einer Forderung gegen den Arbeitgeber bestehen, es sei denn, sie werde sichergestellt.

⁶ Für Personalfürsorgestiftungen, die auf dem Gebiet der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge tätig sind, gelten überdies die folgenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge: Artikel 52 betreffend die Verantwortlichkeit, Artikel 53 betreffend die Kontrolle und die Artikel 59 und 60 betreffend die Aufsicht.

Art. 89

Arbeitsvertragsrecht

Der zehnte Titel des Obligationenrechts wird wie folgt geändert:

Art. 331 Abs. 3:

³ Hat der Arbeitnehmer Beiträge an eine Personalfürsorgeeinrichtung zu leisten, so ist der Arbeitgeber verpflichtet, zur gleichen Zeit mindestens gleich hohe Beiträge wie die gesamten Beiträge aller Arbeitnehmer zu entrichten; er erbringt seine Beiträge aus eigenen Mitteln oder aus Beitragsreserven der Personalfürsorgeeinrichtung, die von ihm vorgängig hierfür geäuftet worden und gesondert ausgewiesen sind.

Art. 331 a Abs. 3bis (neu):

³bis Die Personalfürsorgeeinrichtung legt in ihren Statuten oder in ihrem Reglement die Höhe der Forderung des Arbeitnehmers für die Anzahl Beitragsjahre vom sechsten bis zum dreissigsten Beitragsjahr fest.

Art. 331 b Abs. 3bis (neu):

³bis Die Personalfürsorgeeinrichtung legt in ihren Statuten oder in ihrem Reglement die Höhe der Forderung des Arbeitnehmers für die Anzahl Beitragsjahre vom sechsten bis zum dreissigsten Beitragsjahr fest.

Art. 331 c Abs. 1:

¹ Die Personalfürsorgeeinrichtung hat ihre, der Forderung des Arbeitnehmers entsprechende Schuldpflicht in der Weise zu erfüllen, dass sie zu dessen Gunsten eine Forderung auf künftige Vorsorgeleistungen gegen die Personalfürsorgeeinrichtung eines anderen Arbeitgebers, gegen eine der Versicherungsaufsicht unterstellte Unternehmung oder, unter voller Wahrung des Vorsorgeschutzes, gegen eine Bank oder Sparkasse begründet, welche die vom Bundesrat festgesetzten Bedingungen erfüllt.

...

Art. 339d Abs. 1:

¹ Der Arbeitgeber hat insoweit keine Entschädigung zu leisten, als eine Personalfürsorgeeinrichtung Leistungen zu erbringen hat, die weder vom Arbeitnehmer noch vom gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds, nach Artikel 55 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge finanziert worden sind.

Art. 88

Stiftungsrecht

Das Schweizerische Zivilgesetzbuch wird wie folgt geändert:

Art. 89bis Abs. 4 und 6:

⁶ ...

... Artikel 53 betreffend die Kontrolle, die Artikel 59 und 60 betreffend die Aufsicht sowie die Artikel 69 und 70 betreffend die Rechtspflege.

Art. 89

Arbeitsvertragsrecht

Der zehnte Teil des Obligationenrechts wird wie folgt geändert:

Art. 339d Abs. 1:

¹ Erhält der Arbeitnehmer Leistungen von einer Personalfürsorgeeinrichtung, so können sie von der Abgangschädigung abgezogen werden, soweit diese Leistungen vom Arbeitgeber oder aufgrund seiner Zuwendungen von der Personalfürsorgeeinrichtung finanziert worden sind.

Art. 90

Versicherungsvertragsrecht

Das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag wird wie folgt geändert:

Art. 46 Abs. 1:

¹ Die Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet. Artikel 41 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge bleibt vorbehalten.

Art. 91

Schuldbetreibung und Konkurs

Das Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs wird wie folgt geändert:

Art. 92 Ziff. 13 (neu):

13. Ansprüche auf Vorsorgeleistungen gegen eine Personalvorsorgeeinrichtung vor Fälligkeit.

Zweiter Titel: Übergangbestimmungen

Art. 92

Bei Inkrafttreten des Gesetzes bestehende Vorsorgestiftungen

¹ Auf Verlangen von mindestens der Hälfte der Mitglieder des Stiftungsrates nehmen die bei Inkrafttreten des Gesetzes bestehenden Vorsorgestiftungen an der Durchführung der obligatorischen Versicherung teil. Sie lassen sich zu diesem Zweck entweder in das Register für die berufliche Vorsorge eintragen, oder sie überführen ihr Vermögen in eine registrierte Vorsorgeeinrichtung. Die erworbenen Rechte sind zu wahren.

² Gestrichen

³ Gestrichen

Art. 93

Provisorische Anerkennung der Vorsorgeeinrichtungen

¹ Vorsorgeeinrichtungen, die an der Durchführung der obligatorischen Versicherung teilnehmen wollen, können sich während der Einführungszeit des Gesetzes provisorisch in das Register für die berufliche Vorsorge eintragen lassen.

² Sie haben sich darüber auszuweisen, dass sie in der Lage sein werden, den gesetzlichen Erfordernissen innert der vom Bundesrat festgesetzten Frist zu genügen.

Art. 94

Provisorischer Anschluss der Arbeitgeber

Während der Einführungszeit kann sich der Arbeitgeber einer Vorsorgeeinrichtung provisorisch anschliessen.

Art. 92

Garantie der erworbenen Rechte

¹ Dieses Gesetz greift nicht in Rechte der Versicherten ein, die sie vor seinem Inkrafttreten erworben haben.

Art. 92a

Bestehende Vorsorgestiftungen

Auf Verlangen von mindestens der Hälfte der Mitglieder des Stiftungsrates nehmen die bei Inkrafttreten des Gesetzes bestehenden Vorsorgestiftungen an der Durchführung der obligatorischen Versicherung teil. Sie lassen sich zu diesem Zweck entweder in das Register für die berufliche Vorsorge eintragen, oder sie überführen ihr Vermögen in eine registrierte Vorsorgeeinrichtung.

Art. 93

Provisorische Registrierung der Vorsorgeeinrichtungen

Art. 95

Übergangsordnung für die Altersgutschriften

¹ Die Vorsorgeeinrichtungen können die in Artikel 17 für die Berechnung der Altersgutschriften festgelegten Ansätze während des ersten Jahres nach Inkrafttreten des Gesetzes um vier Achtel, während des zweiten um drei Achtel, während des dritten um zwei Achtel und während des vierten um einen Achtel kürzen.

² Gestrichen

Art. 96

Freiwillige Versicherung der Selbständigerwerbenden

Der Vorbehalt nach Artikel 44 Absatz 1 ist unzulässig gegenüber einem Selbständigerwerbenden, der sich innert einem Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes freiwillig versichern lässt.

Dritter Titel: Vollzug und Inkrafttreten

Art. 97

Vollzug

¹ Der Bundesrat überwacht die Anwendung des Gesetzes und trifft die Massnahmen zur Durchführung der beruflichen Vorsorge.

² Die Kantone erlassen die Ausführungsbestimmungen. Bis zu deren Erlass können die Kantonsregierungen eine provisorische Regelung treffen.

³ Die kantonalen Bestimmungen sind dem Bundesrat bis zu einem von ihm zu bestimmenden Zeitpunkt zur Genehmigung vorzulegen.

Art. 98

Inkrafttreten

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens und berücksichtigt dabei insbesondere die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse. Er kann einzelne Vorschriften vor diesem Zeitpunkt in Kraft setzen.

³ Die Vorschriften in Artikel 77 Absatz 2 und 3 und in Artikel 78 sind innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes in Kraft zu setzen.

⁴ Gestrichen

Art. 95

Gestrichen

Art. 98

³ Die Vorschriften in Artikel 77 Absatz 2 und 3 und in Artikel 78 und 79 sind innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes in Kraft zu setzen.

⁴ Artikel 79 findet keine Anwendung auf Renten und Kapitalabfindungen aus Vorsorgeeinrichtungen und Vorsorgeformen im Sinne von Artikel 76 und 78, die

- a. vor Inkrafttreten von Artikel 79 zu laufen beginnen oder fällig werden oder
- b. innerhalb von zehn Jahren seit Inkrafttreten von Artikel 79 zu laufen beginnen oder fällig werden und auf einem Vorsorgeverhältnis beruhen, das bei Inkrafttreten bereits besteht.

Die Vorbereitungsarbeiten für die Leistungsanpassungen 1982 bei der AHV/IV/EO

Auf den 1. Januar 1982 werden die AHV- und IV-Renten erstmals gestützt auf den neuen Artikel 33ter AHVG angepasst. In der Botschaft des Bundesrates zur neunten AHV-Revision (S. 10) war das neue System als «Methode der automatischen Rentenanpassung» bezeichnet worden. Es soll eine rechtzeitige und angemessene Angleichung der Renten an die Wirtschaftslage sichern, übersichtlich und leicht zu handhaben sein und das Parlament von Routinegeschäften entlasten. Als «automatisch» gilt die Methode, weil die Anpassungskriterien im Gesetz genau umschrieben sind, so dass der Bundesrat selbst, ohne das Parlament zu bemühen, innerhalb der vom Gesetz gesteckten Grenzen die nötigen Massnahmen beschliessen kann.

Heute sind die Vorbereitungsarbeiten zur ersten «automatischen» Rentenanpassung bereits sehr weit gediehen. Sie begannen mit den Beratungen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission am 13. Mai 1981 (ZAK 1981 S. 249). Entscheidend war die Verabschiedung der «Verordnung 82 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV» durch den Bundesrat am 24. Juni 1981. Am gleichen Tag fasste die Landesregierung auch Beschluss über die Anpassung der Ergänzungsleistungen und der Erwerbsausfallentschädigungen auf den 1. Januar 1982.

Für die Verwaltung stellt die Aufgabe, rund eine Million AHV- und IV-Renten umzurechnen, eine besondere Anstrengung dar, selbst wenn ein Grossteil der Arbeit durch die elektronische Datenverarbeitung bewältigt wird. Dazu kommt, dass sich die Anpassungen nicht auf die Renten und Hilflosenentschädigungen beschränken, sondern auch die Bereiche der Beiträge, der IV-Sachleistungen, der EO-Entschädigungen und der IV-Taggelder erfassen. Das Bundesamt für Sozialversicherung war genötigt, zahlreiche Weisungen, Tabellen, Merkblätter zu überarbeiten oder neu herauszugeben. Für die Durchführungsstellen und insbesondere die AHV-Ausgleichskassen ist es nicht immer leicht, sich in all diesen Neuerungen sofort zurechtzufinden. Um ihnen einen Überblick über die im Zuge der Leistungsanpassungen auf 1982 neu herausgegebenen Weisungen und anderen Publikationen zu geben, wird nachstehend eine Liste aus dem internen Arbeitsprogramm des BSV abgedruckt. Die Übersicht soll zudem der ZAK-Leserschaft einen Eindruck von der Vielgestaltigkeit der Arbeiten im Zusammenhang mit einer Leistungsanpassung bei der AHV/IV/EO vermitteln.

Arbeitsprogramm für die Herausgabe neuer Drucksachen im Hinblick auf die Anpassungen 1982 bei der AHV/IV, der EO, der AIV und den EL

Anzupassende Drucksachen	Zeitpunkt der Auslieferung ¹
Textausgaben	
Textausgabe AHVG/AHVV/HVA	Januar 1982
Textausgabe EOG/EOV	Ende Oktober
Ergänzungsblatt zur Textausgabe IVG/IVV/GgV/HVI	Ende Oktober
Kreisschreiben oder Nachträge zu solchen oder zu Wegleitungen, Neuauflagen	
Nachtrag 3 zur Wegleitung über den massgebenden Lohn	Oktober
Nachtrag 2 zur Wegleitung über den massgebenden Lohn (bereinigte Fassung)	Dezember
Nachtrag 1 zur Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen	Oktober
Neuaufgabe der Wegleitung über den Bezug der Beiträge	Ende November
Nachtrag 2 zum Kreisschreiben über die Beitragspflicht Erwerbstätiger im Rentenalter	Oktober
Neuaufgabe des Kreisschreibens über die Beiträge an die AIV	Januar 1982
Nachtrag 3 zur Wegleitung über die freiwillige Versicherung für Auslandschweizer	Ende November
Kreisschreiben I über vorbereitende Massnahmen (Renten)	Ende Juni
Kreisschreiben II betreffend die Umrechnung der laufenden Renten	Ende August
Kreisschreiben III betreffend Berechnung und Festsetzung neuer Renten	November
Neuaufgabe des Kreisschreibens über die Vergütung der Reisekosten in der IV	Januar 1982
Nachtrag 1 zur EO-Wegleitung	Ende Oktober
Anhang II zur EO-Wegleitung	Ende Oktober
Kreisschreiben über die Anpassung von Fixbeträgen in der IV, bzw. Änderung bestehender Kreisschreiben	Oktober
Neuaufgabe des Kreisschreibens über die Taggelder der IV, mit Anhang	Dezember
Kreisschreiben über das Meldeverfahren	
ZAS/EL-Durchführungsstellen	Ende August
Nachtrag 2 zur EL-Wegleitung	Dezember
Tabellen	
Beitragstabellen für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige	Ende November
0,15 % Beiträge vom massgebenden Lohn	Ende Oktober
5,15 % Beiträge vom massgebenden Lohn	Ende Oktober
Tabelle für die Umrechnung von Nettolöhnen in Bruttolöhne	Oktober

¹ Die angegebenen Monate betreffen das Jahr 1981, soweit nichts anderes vermerkt ist.

Beitragstabelle für die freiwillige Versicherung	Ende Oktober
Rententabellen	
— provisorische (Beilage zu KS II)	Ende August
— definitive	Ende Oktober
Vollrententabelle (Blatt A4)	Ende Oktober
Umrechnungstabelle für ordentliche Renten	Ende Oktober
Tabellen der EO-Entschädigungen und der IV-Taggelder	November

Formulare

Markenheft für Studenten	Oktober
Umrechnungsblatt 82	Oktober
Ergänzungsblatt 2 zur EO-Meldekarte	Oktober

Merkblätter und andere Informationsmittel des BSV

Merkblatt für Studierende	Ende November
Merkblatt über die freiwillige Versicherung für Auslandschweizer	Ende Dezember
Merkblatt über die Berechnung der ordentlichen AHV/IV-Renten	Dezember
Merkblatt über den Aufschub der Altersrenten	Dezember
EO-Merkblatt für Personen in Ausbildung	November
ZAK-Artikel über die Rentenerhöhung	November-Nr.
— Separatdruck aus ZAK Nr. 11	Dezember

Merkblätter der Informationsstelle der AHV-Ausgleichskassen

Merkblatt über Änderungen im Bereich der AHV/IV/EO-Beiträge	} Spätestens Anfang Dezember
Merkblatt über die AHV/IV/EO-Beiträge	
AHV-Merkblatt für Nichterwerbstätige	
AHV-Merkblatt über die Beitragspflicht im Rentenalter	
Merkblatt über die Beiträge an die Arbeitslosenversicherung	
Merkblatt über die Erwerbsausfallentschädigungen	
Merkblatt über die Leistungen der AHV	
AHV-Merkblatt für Arbeitgeber betreffend ihre ausländischen Arbeitnehmer	
Merkblatt über die Leistungen der IV	
Merkblatt über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV	
Merkblatt über die Abgabe von Hilfsmitteln an Altersrentner	
Ermittlungs- und Berechnungsblatt für AHV/IV-Renten, Ausgabe 1982	
Berechnungsblatt für IV-Taggelder	
Berechnungsblatt für Unterstützungszulagen der EO	} Änderung erst bei Neu- und Nachdrucken bzw. nach Inkrafttreten von Vertragsänderungen
AHV- und IV-Merkblätter für Angehörige der Nichtvertragsstaaten	
Merkblätter für Angehörige der Vertragsstaaten	

Durchführungsfragen

Ausrichtung von Rentennachzahlungen der IV an nicht anerkannte Krankenkassen¹

In Zusammenhang mit unserem Kreisschreiben vom 30. Juni 1981 betreffend die Verrechnung von Nachzahlungen der IV mit Leistungsrückforderungen von anerkannten Krankenkassen ist die Frage aufgeworfen worden, ob eine solche Verrechnung auch bei Rückforderungen von nicht anerkannten Krankenkassen zulässig sei. Grundsätzlich ist die Verrechnung von IV-Rentennachzahlungen mit Rückforderungen von nicht anerkannten Krankenkassen im Sinne von Artikel 20 Absatz 2 AHVG in Verbindung mit Artikel 50 IVG ausgeschlossen. *Im Rahmen der Vorschriften über die Drittauszahlung von Renten* und im Sinne der nachfolgenden Ausführungen kann jedoch ausnahmsweise eine Rentennachzahlung der IV auch einer nicht anerkannten Krankenkasse ausgerichtet werden.

Gemäss Rz 1100.3 f. der Wegleitung über die Renten können Nachzahlungen von Renten oder Hilflosenentschädigungen unter bestimmten, genau umschriebenen Voraussetzungen an den Arbeitgeber oder an eine Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers, die für den Rentenberechtigten an Stelle der noch ausstehenden Rente Vorschussleistungen erbracht haben, ausgerichtet werden.

Eine von einem Arbeitgeber für seine Arbeitnehmer abgeschlossene private Kollektiv-Krankenversicherung kann als Vorsorgeeinrichtung im Sinne der erwähnten Weisungen betrachtet werden. Bei der rückwirkenden Zusprechung einer IV-Rente können die Taggelder, die eine solche private Krankenversicherung erbracht hat, unter Umständen aufgrund der Versicherungsbedingungen rückwirkend gekürzt werden, was eine Rückforderung der Krankenversicherung nach sich zieht. Die Leistungen, die die Versicherung im Umfang dieses Rückforderungsbetrages dem Versicherten ausgerichtet hat, erweisen sich damit nachträglich als nicht geschuldet und können demzufolge als eigentliche Vorschussleistungen im Hinblick auf die Zusprechung einer Rente betrachtet werden. Die Möglichkeit der Drittauszahlung einer Nachzahlung von Renten

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 226

an die private Kollektiv-Krankenversicherung eines Arbeitgebers lässt sich damit unter den folgenden Voraussetzungen (vgl. Rz 1100.3 ff. RWL) bejahen:

- die private Kollektiv-Krankenversicherung muss Leistungen erbracht haben, die sich aufgrund der Bestimmungen des Versicherungsvertrages als nicht geschuldet erweisen;
- die private Kollektiv-Krankenversicherung muss nach den Versicherungsbedingungen ausdrücklich das Recht haben, diese Leistungen zurückzufordern;
- die Leistungen müssen für einen Zeitraum erbracht werden, für den dem Versicherten nachträglich rückwirkend eine IV-Rente zugesprochen wird;
- die Nachzahlung darf höchstens im Umfange dieser Leistungen an die private Krankenversicherung ausgerichtet werden;
- der betroffene Versicherte oder sein gesetzlicher Vertreter muss der Drittzahlung schriftlich zustimmen.

Selbstbehalte bei Hilfsmittel-Reparaturen¹

(Rz 24 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln)

Aufgrund verschiedener Meldungen, die uns zugekommen sind, machen wir darauf aufmerksam, dass gemäss Rz 24 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln u. a. auch die *teilweise* Erneuerung (Ersatz von Teilstücken) als Reparatur gilt. Dies ist insbesondere zu beachten bei der Anpassung eines neuen Ohrstücks zu einem Hörapparat. Ein solches Ohrstück ist ein Teilstück des Hörapparats und sein Ersatz damit als Reparatur zu werten, für welchen der Versicherte einen Selbstbehalt von 30 Franken zu leisten hat (vgl. ZAK 1981 S. 193, Ziff. 23.3)

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 226

Fachliteratur

Berenstein Alexandre: *La Suisse et le développement international de la sécurité sociale.* In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 1981/3, S. 161–190. Verlag Stämpfli, Bern

Meyer Heinz: *Verfahrensregeln bei AHV- und IV-Beschwerden.* In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 1981/3, S. 191–208. Verlag Stämpfli, Bern.

Schmid Felix: *Sozialrecht und Recht der sozialen Sicherheit.* Die Begriffsbildung in Deutschland, Frankreich und der Schweiz. Band 5 der Schriftenreihe für internationales und vergleichendes Sozialrecht. 448 S. Duncker & Humblot, Berlin, 1981.

Vorsorgeeinrichtungen in der Schweiz. Schweizerische Pensionskassenstatistik 1978. Statistische Quellenwerke der Schweiz, Heft 664, 164 S. Herausgegeben vom Bundesamt für Statistik, 3003 Bern. 1981.

Walther-Roost Annemarie: *Der Einbezug von Dienstleistungen in die Planung von Altersbauten.* 36 S. Sonderdruck einer Artikelreihe, herausgegeben von der Redaktion «Die Schweizer Gemeinde», Weststrasse 9, 3000 Bern 6.

Parlamentarische Vorstösse

**Einfache Anfrage Lieberherr vom 4. Juni 1981
betreffend die EO für Zivilschutzdienst leistende Frauen**

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Lieberherr (ZAK 1981 S. 328) am 2. September wie folgt beantwortet:

«Mit der vierten Revision der Erwerbsersatzordnung auf den 1. Januar 1976 wurden die Frauen in ihren Entschädigungsansprüchen den Männern vollständig gleichgestellt. Eine Ehefrau, die im Zivilschutz Dienst leistet, erhält also eine Haushaltsentschädigung und allenfalls Kinderzulagen. Ist die Ehefrau nicht selbst erwerbstätig, so beträgt die Haushaltsentschädigung 25 Franken im Tag (30 Fr. ab 1982). Die Kinderzulage beläuft sich auf 9 (11) Franken pro Tag und Kind, doch ist die Gesamtentschädigung für nichterwerbstätige Männer und Frauen auf 43 (52) Franken pro Dienstag begrenzt.

Im Vergleich zum Entschädigungsanspruch der erwerbstätigen Alleinstehenden, der sich zwischen 12 und 35 (15 und 42) Franken bewegt, erscheint die Entschädigungsregelung für nichterwerbstätige Ehefrauen durchaus angemessen. Angesichts des nunmehr in der Verfassung verankerten Gleichstellungsgebotes für Männer und Frauen wäre eine Sonderregelung für Frauen gar nicht zulässig.

In jüngster Zeit zeigt sich eine Tendenz, bestimmte Ersatzeinkommen (z. B. die Arbeitslosen- und Insolvenzenschädigungen) ebenfalls dem AHV-Beitrag zu unterwerfen, um Beitragslücken zu vermeiden. Sollte sich diese Tendenz durchsetzen, so würde der Bundesrat nicht zögern, auch für das Ersatzeinkommen während des Militär- und Zivildienstes eine entsprechende Lösung zu treffen oder dem Gesetzgeber vorzuschlagen. Ob sich eine solche Lösung aber auch für nichterwerbstätige Personen durchführen lässt, kann allerdings heute noch nicht beurteilt werden.»

Interpellation Herczog vom 21. September 1981 betreffend den Teuerungsausgleich bei den AHV-Renten

«Innert Jahresfrist ist die Teuerung nun schon um 7,4 Prozent gestiegen. Die Jahresteuerung für 1981 wird von verschiedener Seite auf über 10 Prozent geschätzt (Indexstand ca. 123—124 Punkte, Basis 1977 = 100). Gemäss AHV-Gesetz Artikel 33 hat der Bundesrat die Renten der Teuerung dann jährlich anzupassen, wenn die Teuerung mehr als 8 Prozent im Jahr beträgt. Die vom Bundesrat beschlossene Teuerungszulage für die AHV-Bezüger auf 1. Januar 1982 (Ausgleich für 2 Jahre) reicht bis zum Indexstand von ca. 117,5 Punkten.

Ich lade den Bundesrat ein, folgende Fragen zu beantworten:

1. Ist sich der Bundesrat bewusst, dass die AHV-Bezüger ohne Sondermassnahmen schon am 1. Januar 1982 trotz der beschlossenen Teuerungszulage eine Rentenentwertung von mindestens 4—5 Prozent in Kauf zu nehmen hätten und dies insbesondere die Bezüger von Ergänzungsleistungen besonders hart treffen würde?
2. Ist der Bundesrat bereit, im Hinblick auf die rechtzeitige Erfüllung des gesetzlichen Auftrages (AHVG Art. 33^{ter} Abs. 4) jetzt schon zusätzliche Massnahmen für die AHV-Bezüger in die Wege zu leiten, damit die Renten entsprechend der zu erwartenden Teuerung des Jahres 1981 auf 1. Januar 1982 erhöht werden können?
3. Ist der Bundesrat bereit zu prüfen, ob Sondermassnahmen z. B. in Form einer einmaligen Auszahlung eines festen Betrages (für alle AHV-Bezüger gleich hoch, z. B. 500 Fr.) möglich und ob damit dem gesetzlichen Auftrag Genüge getan wäre?»

(5 Mitunterzeichner)

Interpellation Oester vom 22. September 1981 betreffend Kritik am System der sozialen Sicherheit

Nationalrat Oester hat folgende Interpellation eingereicht:

«An der jüngsten Delegiertenversammlung des Zentralverbandes schweizerischer Arbeitgeber-Organisationen hat Prof. S. Borner ein Referat gehalten zum Thema 'Hat die soziale Sicherheit vor der Zukunft Bestand?' Darin vertritt er die Auffassung, es bestünden 'Missstände'. Zielgerichtete Reformen seien nötig, um eine 'bedürfnisgerechtere Sicherung und eine sozialere Umverteilung' zu erreichen. Die historische Entwicklung unseres sozialen Sicherungsnetzes habe zu einem 'wechselseitigen Emporschaukeln von immer neuen Überschneidungen und Lücken' geführt.

Im besondern behauptet Borner, die Existenzsicherung — verfassungsmässiges Ziel der AHV — könne mit der heutigen Rentenformel gar nicht erreicht werden. Überdies bestehe in der AHV eine 'verteilungspolitisch verkehrte, asoziale Solidarität', denn das Umlagegeschenk sei bei hohen Renten grösser als bei niedrigen.

Mit diesen und andern Feststellungen und Behauptungen hat Borner das schweizerische System der sozialen Sicherheit grundsätzlich in Frage gestellt. Ich bitte daher den Bundesrat um eine klare Stellungnahme zu den Ausführungen Borners, die da und dort Staub aufgewirbelt haben.»

(32 Mitunterzeichner)

Mitteilungen

Ausgleichsfonds AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1981

Im ersten Semester des laufenden Jahres beliefen sich die Erträge auf 7198 Mio (Vorjahr: 6691 Mio) und die Aufwendungen auf 6778 Mio (6648 Mio). Der Ertragsüberschuss in den Betriebsrechnungen der drei Sozialwerke stellte sich somit auf 420 Mio (43 Mio). Das Gesamtvermögen erhöhte sich per 30. Juni 1981 auf 10659 Mio (AHV 10012 Mio, IV-364 Mio, EO 1011 Mio).

In der Berichtsperiode konnten für 781 Mio Neuanlagen getätigt werden, vorwiegend in kürzer-, mittel- und langfristigen Schuldscheindarlehen und Obligationen. Ferner wurden für 193 Mio fällig gewordene Anlagen konvertiert. Der Umsatz der kurzfristigen Depotanlagen belief sich auf 4,6 Milliarden. Aufgrund einer Vereinbarung zwischen dem Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds und der Aufsichtscommission der Arbeitslosenversicherung plazierte der AIV-Ausgleichsfonds erstmals 365 Mio in Jahres- und Dreijahres-Anlagen beim AHV-Ausgleichsfonds.

Im Hinblick auf die wachsenden Zahlungsverpflichtungen wurden die Depotanlagen um 382 Mio erhöht.

Der Bestand der festen Anlagen von 7398 Mio verteilte sich per Ende Juni wie folgt auf die einzelnen Anlagekategorien:

	Mio Fr.	Prozentanteile
Eidgenossenschaft	456	6,2
Kantone	1033	14,0
Gemeinden	957	12,9
Pfandbriefinstitute	1604	21,7
Kantonalbanken	1599	21,6
Öffentlich-rechtliche Körperschaften und Institutionen	223	3,0
Gemischtwirtschaftliche Unternehmungen	866	11,7
Übrige Banken	660	8,9

Die Durchschnittsrendite der in der Berichtsperiode getätigten Neuanlagen und Konversionen stellte sich auf 6,82 Prozent. Die Rendite des Gesamtbestandes belief sich per 30. Juni 1981 auf 5,11 Prozent gegenüber 4,92 Prozent per Ende Dezember 1980.

Beitrag an den Neubau des «Waldheimes» in Rehetobel AR

Das BSV hat der Stiftung Waldheim, Heime für mehrfach Gebrechliche, Lachen / AR, gestützt auf Artikel 73 IVG an den Neubau des über 100jährigen «Waldheimes» in Rehetobel einen Baubeitrag von vorläufig 2 488 000 Franken zugesichert. Je nach Belegung der Zimmer wird das Heim 32 bis 40 Wohn- und Beschäftigungsplätze für mehrfach-behinderte Erwachsene anbieten. Der Therapiesektor des Heimes steht auch den Behinderten der fünf andern Institutionen der Stiftung Waldheim zur Verfügung.

Beitrag an die Errichtung des Alterswohnheimes Oeggisbüel in Thalwil /ZH

An das in Thalwil von der Gemeinde geplante Alterswohnheim Oeggisbüel hat das BSV gestützt auf Artikel 101 AHVG einen Baubeitrag von 2,37 Mio Franken zugesichert. Das Heim wird 77 Pensionären Platz bieten. Die Räumlichkeiten und die Heimorganisation werden es zudem erlauben, den im Dorf und in dessen Umgebung wohnenden Betagten verschiedene Dienstleistungen anzubieten.

Familienzulagen im Kanton Genf

Durch Gesetz vom 4. Juni 1981 hat der Grosse Rat den Ansatz der Ausbildungszulage von 150 auf 180 Franken pro Monat heraufgesetzt. Sie wird sowohl an Arbeitnehmer wie auch an selbständige Landwirte ausgerichtet. Das Gesetz trat auf den 1. September 1981 in Kraft.

Personelles

Ausgleichskasse des Kantons Zürich

Der Leiter der Ausgleichskasse Zürich, Dr. Peter Speich, hat seine Funktionen Ende August niedergelegt. Der Aufsichtsrat der Ausgleichskasse hat als neuen Leiter mit Amtsantritt am 2. November 1981 Roland Bächli gewählt.

Adressenverzeichnis AHV / IV / EO

Seite 18, Ausgleichskasse Müller (Nr. 76):
neue Adresse und neue Telefonnummer seit 1. Oktober 1981:
Dufourstrasse 153 / Postfach 23, 8034 Zürich, Telefon (01) 55 18 83.

Gerichtsentscheide

AHV/ Beiträge

Urteil des EVG vom 25. November 1980 i. Sa. M.B.

Art. 5 Abs. 2 AHVG. Ein mehrstufiges Arbeitsverhältnis liegt vor, wenn der Oberarbeitnehmer im Einverständnis mit dem Arbeitgeber einen Unterarbeitnehmer bezieht, um die ihm vom Arbeitgeber übertragenen Arbeiten auszuführen, und der Unterarbeitnehmer einen Teil des Lohnes erhält, den der Arbeitgeber dem Oberarbeitnehmer für die Arbeit ausrichtet. Die Lohnbeiträge sind vom Arbeitgeber für die Gesamtheit der gewährten Entgelte zu leisten.

M.B. ist Betreibungsbeamter in D. Er wird von der Gemeinde einerseits mit Sporteln und andererseits mit einem fixen Betrag pro Betreibung entschädigt. Zur Bewältigung seiner Aufgaben benötigt er Personal, welches er selber einstellt und entlohnt. Die Ausgleichskasse verfügte von der Gemeinde Lohnbeiträge für die an M.B. und sein Personal ausgerichteten Entschädigungen.

M.B. als Betroffener führte gegen diese Verfügung Beschwerde und beantragte als Selbständigerwerbender und Arbeitgeber für sein Personal abrechnen zu können. Die Rekursbehörde hat diese Beschwerde abgewiesen.

Hierauf erhob M.B. Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche vom EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen wurde:

1. Streitig ist, ob die Gemeinde D. oder der Beschwerdeführer für das von ihm beschäftigte Personal bezüglich der Sozialversicherungsbeiträge abrechnungspflichtig ist. Diese Frage hängt davon ab, wer als Arbeitgeber jenes Personals zu betrachten ist. Als Arbeitgeber gilt gewöhnlich derjenige, für den der Arbeitnehmer gegen Entgelt auf bestimmte oder unbestimmte Zeit in unselbständiger Stellung tätig ist. In der Regel ist es derjenige, der dem Arbeitnehmer den massgebenden Lohn im Sinne von Art. 5 Abs. 2 AHVG auszahlt (Art. 12 Abs. 1 AHVG). Eine Besonderheit bildet in der Praxis das Institut des mehrstufigen Arbeitsverhältnisses. Wie schon die Vorinstanz unter Hinweis auf den Entscheid in ZAK 1954 S. 226 und auf Rz 18 ff. der Wegleitung über den Bezug der Beiträge ausgeführt hat, ist ein solches dann anzunehmen, wenn der Oberarbeitnehmer — im ausdrücklichen oder stillschweigenden Einverständnis mit dem Arbeitgeber — einen Unterarbeitnehmer bezieht, um die ihm vom Arbeitgeber übertragene Arbeit auszuführen, und der Unterarbeitnehmer einen Teil des Lohnes erhält, den der Arbeitgeber dem Oberarbeitnehmer für die Arbeit ausrichtet. Dem mehrstufigen Arbeitsverhältnis ist zudem eigen, dass keine direkten rechtlichen Beziehungen zwischen Arbeitgeber und Unterarbeitnehmer hergestellt werden. Bei Vorliegen eines solchen Verhältnisses hat der Arbeitgeber auch die Sozialversicherungsbeiträge für den Unterarbeitnehmer abzurechnen (ZAK 1951 S. 322).

2. Bezüglich des Arbeitsverhältnisses des Beschwerdeführers selbst steht fest, dass er in AHV-rechtlicher Hinsicht als Arbeitnehmer der Gemeinde D. zu qualifizieren ist. Er

wurde von ihr gewählt und versieht eine öffentliche Funktion. Die Tatsache, dass die Gemeinde hinsichtlich der Betreibungen kein Weisungs- und Aufsichtsrecht hat, weil dieses kraft Bundesrecht dem Kanton zusteht (Art. 13 SchkG), ist in diesem Zusammenhang nicht von Bedeutung. Entscheidend ist, dass er für seine Arbeiten mit Sporteln und bezüglich der Betreibungen mit einer zusätzlichen Leistung der Gemeinde (pro Betreibung 35 Fr.) entschädigt wird. Dieses Entgelt stellt gemäss Art. 7 Bst. k AHVV massgebenden Lohn im Sinne von Art. 5 Abs. 2 AHVG dar. Damit steht fest, dass die Gemeinde D. für den Beschwerdeführer abrechnungspflichtig ist. Dies bestreitet er denn auch mit Recht nicht.

Es fragt sich jedoch, ob der Beschwerdeführer seinerseits als Arbeitgeber seiner Angestellten zu erfassen ist. Richtig ist, dass diese unter Zustimmung des Bezirksgerichtes vom Beschwerdeführer selber eingestellt werden; er bedarf hierfür keiner Bewilligung der Gemeinde. Für ihr Handeln ist er verantwortlich. Er allein bestimmt das Salär. Diese Momente sind aber dann nicht entscheidend, wenn ein mehrstufiges Arbeitsverhältnis vorliegt.

Tatsache ist, dass die Personen, welche vom Beschwerdeführer angestellt werden, ihm übertragene Arbeiten ausführen. Zwar bestimmt der Beschwerdeführer ihren Lohn, doch bezahlt er diesen aus den an ihn entrichteten Entschädigungen und Sporteln. Während seiner neunmonatigen Amtszeit im Jahre 1978 erhielt er Entschädigungen von 110337.15 Franken und Sporteln von 132556.15 Franken. Die 1978 aufgewendeten Nettolöhne für das Personal des Beschwerdeführers betragen 96102.70 Franken. Wie schon die Höhe der Entschädigungen und Sporteln zeigt, rechnet die Gemeinde offensichtlich damit, dass der Beschwerdeführer einen Teil dieser Beträge für die Arbeitskräfte aufwendet, die er bei der entsprechenden Geschäftslast notwendigerweise anstellen muss. Damit wird aber nicht nur belegt, dass die Gemeinde indirekt die Gehälter dieser Angestellten bezahlt, sondern auch stillschweigend mit deren Anstellung einverstanden ist. Damit liegen die charakteristischen Merkmale eines mehrstufigen Arbeitsverhältnisses vor. Der Beschwerdeführer ist daher nicht als Arbeitgeber, sondern als Oberarbeitnehmer und sein Personal als Unterarbeitnehmer der Gemeinde einzustufen. So wenig es bei ihm selbst eine Rolle spielt, dass die Gemeinde kein Aufsichtsrecht hat, so unmassgeblich ist, dass die Anstellungen des Personals nicht von ihrer Genehmigung abhängen und die primäre Verantwortung für dasselbe beim Beschwerdeführer liegt. Auch die weiteren Einwände des Beschwerdeführers vermögen zu keinem anderen Resultat zu führen. Insbesondere kann der Umstand, dass Betreibungsbeamte anderer Gemeinden die Löhne des Personals angeblich direkt abrechnen, die dargelegte Rechtsprechung nicht umstossen. Somit bleibt es beim vorinstanzlichen Entscheid und der Kassenverfügung.

Urteil des EVG vom 22. Oktober 1980 i. Sa. J.F.

Art. 17 Bst. d AHVV. Kapitalgewinne, welche sich aus der Veräusserung von Vermögen eines buchführungspflichtigen Unternehmens ergeben, unterliegen der Beitragserhebung. (Erwägung 1, Bestätigung der Rechtsprechung)

Art. 25 Abs. 2 AHVV. Ein Arztzeugnis genügt nicht zur Vornahme einer Neueinschätzung eines erwerbstätigen Altersrentners, wenn nicht gleichzeitig erwiesen ist, dass durch die erhebliche und dauernde Einschränkung der Erwerbstätigkeit auch eine wesentliche Einkommenseinbusse stattgefunden hat. (Erwägung 3)

J.F. ist erwerbstätiger Altersrentner und Inhaber einer im Handelsregister eingetragenen Einzelfirma. Aufgrund einer Steuermeldung, welche in den Jahren 1975 und 1976 erzielte Gewinne aus dem Verkauf von Geschäftsliegenschaften enthielt, verfügte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge des Versicherten für das Jahr 1979. Beschwerdeweise liess J.F. geltend machen, die erzielten Gewinne stünden in keinem Zusammenhang mit seiner Geschäftstätigkeit. Ausserdem könne er aus gesundheitlichen Gründen nur noch beschränkt arbeiten, weshalb eine Neueinschätzung nach Art. 25 Abs. 2 AHVV vorzunehmen sei. Als Beweismittel legte er ein entsprechendes Arztzeugnis ins Recht. Die Rekursbehörde hat diese Beschwerde abgewiesen.

Die hierauf erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde vom EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. Gemäss Art. 17 Bst. d AHVV gelten eingetretene und verbuchte Wertvermehrungen und Kapitalgewinne von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmungen als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit. Darunter fallen auch die Liquidationsgewinne, welche sich bei der Auflösung oder Umwandlung oder aus der Veräusserung von Vermögen eines buchführungspflichtigen Unternehmens ergeben; denn sie sind wirtschaftliches Ergebnis selbständiger Erwerbstätigkeit (BGE 98 V 250, ZAK 1973 S. 503, Erwägung 4b; BGE 96 V 58, ZAK 1971 S. 270, Erwägung 2, bestätigt durch Beschluss des Gesamtgerichts vom 27. Februar 1980).

2a. ... (Ordentliches Festsetzungsverfahren.)

b. ... (Ausserordentliches Festsetzungsverfahren nach Art. 25 Abs. 1 AHVV.)

c. Auf den 1. Januar 1979 ist die Beitragspflicht für erwerbstätige Altersrentner eingeführt worden. Die Ordnung der Art. 22 und 25 Abs. 1 und 3 AHVV gilt grundsätzlich auch für diese Kategorie von Beitragspflichtigen.

Ergänzend wird in Art. 25 Abs. 2 AHVV angeordnet, dass Personen im Rentenalter, die glaubhaft machen oder nachweisen, dass sie ihre Erwerbstätigkeit dauernd und erheblich eingeschränkt haben und dass dadurch ihr Einkommen wesentlich beeinflusst wurde, verlangen können, dass die Beiträge von dem darauffolgenden Kalenderjahr an bis zum Beginn der nächsten ordentlichen Beitragsperiode neu festgesetzt werden. Wesentlich ist die Einkommensverminderung nach der Verwaltungspraxis dann, wenn das Einkommen mindestens um einen Viertel tiefer liegt als das im vorangehenden Geschäftsjahr erzielte Einkommen (Rz 37 des bundesamtlichen Kreisschreibens über die Beitragspflicht der Erwerbstätigen im Rentenalter). Es besteht keine Veranlassung, in diese Praxis, die mit dem Bundesrecht im Einklang steht, einzugreifen. — Liegt ein Sachverhalt im Sinne von Art. 25 Abs. 2 AHVV vor, dann gelangt ebenfalls Art. 25 Abs. 3 AHVV zur Anwendung.

3. Die Rekurskommission hat unwidersprochen festgestellt, dass die Liegenschaften in K. und S. zum Geschäftsvermögen des Beschwerdeführers gehört hatten und als solches auch nur zum Buchwert versteuert worden waren, und dass die Veräusserungserlöse wehrsteuerrechtlich rechtskräftig als Kapitalgewinne erfasst wurden. Bei diesen Kapitalgewinnen handelt es sich somit offensichtlich um Liquidationsgewinne, die grundsätzlich der Beitragspflicht unterliegen.

Der Beschwerdeführer hat die Liquidationsgewinne im Jahre 1976 erzielt. Dieses Jahr gehört zur Berechnungsperiode 1975/1976, der die ordentliche Beitragsperiode 1978/1979 zugeordnet ist. Demzufolge müssten die für 1979 geschuldeten Beiträge aufgrund des Durchschnittseinkommens 1975/1976, zu dem auch die Liquidationsgewinne gehören, festgesetzt werden.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird nun allerdings geltend gemacht, der Versicherte habe seine Tätigkeit in den letzten ein bis zwei Jahren stark einschränken müssen und beabsichtige, die Betriebe in K. und S. auf Oktober 1979 bzw. Ende April 1980 auf seine beiden Söhne zu übertragen. Damit sei ein Neufestsetzungsgrund eingetreten, der für das Jahr 1979 die Gegenwartsbemessung im Sinne von Art. 25 Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 3 AHVV rechtfertige. Dem ist folgendes entgegenzuhalten: Wohl wird durch das Zeugnis des Internisten Dr. A. vom 22. Dezember 1979 bescheinigt, dass der Beschwerdeführer seit Anfang 1978 nur noch knapp zu 25 Prozent arbeitsfähig sei und ab Anfang 1980 mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit gerechnet werden müsse. Aber weder mit diesem Attest noch mit den Erklärungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist auch bloss glaubhaft gemacht, dass der Beschwerdeführer seine Erwerbstätigkeit zu Beginn des Jahres 1979 in rechtserheblichem Umfang eingeschränkt hat, geschweige denn, dass sich dadurch sein Einkommen um mindestens 25 Prozent reduziert hätte. Ein Neufestsetzungsgrund ist daher nicht gegeben, weshalb die Gegenwartsbemessung im Sinne von Art. 25 Abs. 2 und 3 AHVV ausser Betracht fällt.

Unerheblich ist schliesslich auch der Einwand, der Beschwerdeführer sei von der Rekurskommission nicht aufgefordert worden, zur Vernehmlassung, welche die Ausgleichskasse im kantonalen Beschwerdeverfahren eingereicht hatte, Stellung zu nehmen. Eine bundesrechtliche Vorschrift, dass im kantonalen Beschwerdeverfahren ein zweiter Schriftenwechsel durchgeführt werden muss, besteht nicht.

Demzufolge hat es bei der von der Kasse vorgenommenen und von der Rekurskommission bestätigten Beitragsfestsetzung im ordentlichen Verfahren nach Art. 22 Abs. 1 und 2 AHVV sein Bewenden.

IV/ Eingliederung

Urteil des EVG vom 1. Oktober 1980 i. Sa. F.B.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 16 Abs. 1 IVG; Art. 5 Abs. 3 IVV; Rz9 des Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art. Bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung gelten die Begriffe «einfach und zweckmässig» für die Art der Ausbildung und nicht für das Ausbildungsniveau.

Grundsätzlich ist beim Vergleich der Ausbildungskosten im Falle der Invalidität mit jenen bei Nichtinvalidität vom gleichen beruflichen Ziel auszugehen. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Der Versicherte F.B., geboren 1959, weist verschiedene Residuen seiner angeborenen Klumpfüsse auf, weshalb die IV bisher mehrmals für medizinische Massnahmen sowie für Hilfsmittel aufgekommen ist.

Am 22. August 1978 beantragte der Vater des Versicherten die Vergütung der Mehrkosten für dessen erstmalige berufliche Ausbildung, wobei er dem Gesuch eine Bescheinigung über die Immatrikulation seines Sohnes an der philosophischen Fakultät der Universität X. beilegte.

Mit Verfügung vom 25. Oktober 1978 wies die Ausgleichskasse das Gesuch aus den folgenden Gründen ab:

«Ihrem Antrag vom 22. August 1978 auf Beiträge zur Deckung der Mehrauslagen bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung kann nicht entsprochen werden, da Ihnen das angeborene Leiden keine derartigen Ausgaben verursachen würde. In der Tat hätte ein gesunder Student für das Erlernen eines ähnlichen Berufes dieselben Kosten zu tragen.»

Die kantonale Rekursbehörde wies die vom Vater des Versicherten eingereichte Beschwerde gegen die Kassenverfügung mit Entscheidung vom 13. Juni 1979 ab. Die vorinstanzlichen Richter vertraten im wesentlichen die Auffassung, die Voraussetzungen für eine Gewährung der beantragten Beiträge seien nicht erfüllt, weil das vom Versicherten ins Feld geführte Leiden keine Isolation in dem Masse rechtfertige, dass er nicht am Gemeinschaftsleben teilhaben und deshalb nicht mit anderen Studenten zusammenleben und auf diese Weise den Mietzins vermindern könne; auch wäre er dadurch nicht gezwungen, in der Nähe der Universität zu wohnen und deshalb bedeutend höhere Kosten auf sich zu nehmen. Obschon sie dem Beschwerdeführer gewisse Schwierigkeiten bei der Fortbewegung infolge seiner angeborenen Fussmissbildungen nicht absprachen, kamen die vorinstanzlichen Richter überein, dass die IV keine Kosten übernehmen könne, die nicht aufgrund der Invalidität, sondern durch die freie Wahl des Versicherten entstanden sind; sie wiesen im weiteren darauf hin, dass für das Studium des Versicherten auch andere Universitätsstädte in Frage gekommen wären, «die billiger als X. sind und wo es auch möglich ist, eine Unterkunft in der Nähe des Universitätsgebäudes zu einem annehmbaren Preis zu finden».

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird die Aufhebung des kantonalen Entscheids sowie der Kassenverfügung vom 25. Oktober 1978 beantragt. Dabei wird betont, dass der Versicherte noch keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen ist und die von ihm gewählte Berufsausbildung seinen körperlichen und geistigen Fähigkeiten, seiner bisherigen Schulbildung sowie seinen Bedürfnissen durchaus angemessen ist. Wäre der Beschwerdeführer nicht körperlich behindert, so ergäben sich für seine Berufsausbildung keine bedeutenden Mehrkosten. Seine Unfähigkeit, lange sitzen zu bleiben, weshalb er mehrmals am Tage in sein Zimmer zurückkehren muss, sowie die Tatsache, dass er unmöglich längere Strecken zu Fuss oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurücklegen kann, zwingen ihn, in unmittelbarer Nähe der Universität zu wohnen, was einen höheren Mietzins mit sich bringe. Ausserdem wird die These der vorinstanzlichen Richter bemängelt, wonach es in der Schweiz billigere Universitäten als X. gebe; denn würde der Studienort von diesem Grundsatz her bestimmt, so käme dies einer Einschränkung der Bildungs- und Studienfreiheit gleich, und es würden für den Invaliden andere Voraussetzungen als für die übrigen Studenten geschaffen. Angesichts seines körperlichen Zustandes und seiner lebenswichtigen Bedürfnisse — tägliche Kuren, Bäder — könne der Beschwerdeführer nicht in Gemeinschaft leben und sei daher auf ein Einzelzimmer angewiesen, ganz im Gegensatz zu anderen Studenten mit beschränkten finanziellen Mitteln, die zu mehreren eine Wohnung teilen und dadurch die Ausgaben für Unterkunft und Verpflegung beträchtlich verringern könnten. Daraus ergebe sich, dass der Lebensunterhalt für einen invaliden Studenten teurer sei als für einen Studenten ohne körperliche Behinderungen, welche zudem in der Gemeinschaft eine psychische Belastung wären. Ausserdem hätte F.B. nicht die Möglichkeit, Gelegenheitsarbeiten anzunehmen und auf diese Weise zusätzliches Geld zu verdienen, wie dies die andern Studenten tun. Abschliessend wird darauf hingewiesen, dass das Ge-

such um die Gewährung von Beiträgen auch aufgrund der finanziellen Schwierigkeiten der Eltern des Versicherten gestellt worden sei.

Die Ausgleichskasse und das BSV beantragen, der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht zu entsprechen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen abge-
wiesen:

1. Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder unmittelbar von Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen. Abs. 3 Bst. b dieser Vorschrift zählt zu diesen Eingliederungsmassnahmen solche beruflicher Art, namentlich die erstmalige berufliche Ausbildung. Aufgrund von Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die noch keine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben und die infolge ihrer Invalidität beträchtliche Mehrkosten für die erstmalige berufliche Ausbildung aufwenden müssen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung ihren Fähigkeiten angemessen ist.

Nach Art. 5 Abs. 1 IVV, auf welchen Art. 16 Abs. 1 IVG ausdrücklich verweist, gilt als erstmalige berufliche Ausbildung jede Berufslehre oder Anlehre sowie der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule sowie die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte. Art. 5 Abs. 2 IVV besagt, dass die Kosten für die erstmalige Ausbildung oder für die berufliche Weiterbildung dann als erheblich betrachtet werden, wenn sie wegen der Invalidität jährlich um wenigstens 400 Franken höher sind als bei einem Nichtinvaliden. Gemäss Art. 5 Abs. 3 IVV werden die zusätzlichen Kosten dadurch ermittelt, dass die für die Ausbildung des Invaliden aufgewendeten Kosten mit denjenigen verglichen werden, die einer gesunden Person zur Erreichung des gleichen Ziels entstehen. Hatte der Versicherte seine Berufsausbildung bereits vor dem Eintreten seiner Invalidität begonnen, oder hätte er, wäre er nicht invalid geworden, eine offensichtlich weniger kostspielige Ausbildung erhalten, so gelten die für jene Ausbildung nötigen Ausgaben als Vergleichsbasis für die Berechnung der durch die Invalidität hervorgerufenen Mehrkosten.

Aufgrund von Art. 5 Abs. 4 IVV sind im Rahmen von Abs. 3 anrechenbar die Ausgaben für die Aneignung der notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten, die Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider sowie die Transportkosten.

2. Es steht im vorliegenden Fall ausser Zweifel, dass der Beschwerdeführer, welcher noch nie eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, durch sein Studium an der philosophischen Fakultät in X. seine Berufsausbildung zu vollenden beabsichtigt, dass diese Ausbildung — die er wählte, nachdem er das Maturitätszeugnis des literarischen Typs erhalten hatte, welches noch keinen Berufsabschluss darstellt — seinen intellektuellen Fähigkeiten entspricht und dazu geeignet ist, gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG seine Erwerbsfähigkeit für die ganze noch zu erwartende Arbeitsdauer zu fördern.

Es ist ferner unbestritten, dass der Beschwerdeführer gemäss den bei den Akten liegenden ärztlichen Berichten an den Folgen seiner angeborenen Krankheit leidet, derentwegen er der IV gegenüber einen Anspruch auf Entschädigung hat geltend machen können.

Strittig ist, ob die Voraussetzungen im Sinne von Art. 16 Abs. 1 IVG gegeben sind für einen Anspruch auf Ersatz der Mehrausgaben bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung, zu welcher gemäss Art. 5 Abs. 1 IVV auch das Hochschulstudium zählt.

Gemäss konstanter Rechtsprechung galt im Sinne des alten Art. 5 Abs. 2 IVV für die Berechnung der durch die Invalidität verursachten Mehrausgaben in der Regel der Vergleich zwischen den vom invaliden Versicherten aufzubringenden Kosten und denjenigen, die einer nicht-invaliden Person bei einer gleichwertigen Berufsausbildung entstehen würden, als Grundlage (EVGE 1965 S. 117, ZAK 1966 S. 44). Das EVG legte in der Folge bezüglich der für die Kostenberechnung zu wählenden Vergleichsbasis einzig zwei Ausnahmen von dieser Vorschrift fest: 1. wenn der Versicherte seine Berufsausbildung schon vor dem Eintreten der Invalidität begonnen hatte; 2. wenn er ohne seine Invalidität offensichtlich in den Genuss einer billigeren Berufsausbildung gekommen wäre. In diesen beiden Fällen waren die Mehrausgaben aufgrund der Kosten für die bereits angefangene Berufsausbildung oder für diejenige, die er offensichtlich erhalten hätte, zu bestimmen, und nicht aufgrund irgendeiner Berufsausbildung. Ausschlaggebend für die Berufswahl war die Invalidität, wobei es zu berücksichtigen galt, dass die IV grundsätzlich nur die Kosten für die zum Zwecke der Eingliederung notwendigen Massnahmen übernimmt (EVGE 1967 S. 38, ZAK 1967 S. 412).

Angesichts der oben dargelegten Rechtsprechung regelt der erste Satz des geltenden Art. 5 Abs. 3 IVV den allgemeineren Fall, indem er dem Versicherten ein Recht auf Rückerstattung der Differenz zwischen den Kosten, die ihm als Invalidem entstehen, und denjenigen, die ein gesunder Student in Wirklichkeit zur Erreichung desselben Ziels aufzuwenden hat, einräumt. Diese Bestimmungen sind immer dann anwendbar, wenn ein mit einem gesundheitlichen Schaden behafteter Versicherter Anspruch darauf erhebt, seinen beruflichen Werdegang in einem seinen körperlichen und geistigen Fähigkeiten entsprechenden Bereich abzuschliessen, und zwar ungeachtet der Art dieser Ausbildung, d. h. ob sie einfach berufsbezogen sei oder aber Hochschulcharakter habe. Entscheidend sind seine Fähigkeiten (Art. 16 Abs. 1 IVG), und der Begriff «einfach und zweckmässig» in bezug auf die erstmalige berufliche Ausbildung, wie ihn das BSV in seiner Antwort auf die eingereichte Beschwerde verwendet, gilt infolgedessen für die Art, wie die Ausbildung verwirklicht wird, und betrifft nicht die Tatsache des akademischen Niveaus. Somit hat also jeder mit den notwendigen Fähigkeiten ausgestattete Versicherte, der ein Hochschulstudium zu absolvieren beabsichtigt, Anspruch auf Rückerstattung der Mehrkosten in dem Masse, wie sie seiner Invalidität zuzuschreiben sind, und vorausgesetzt, dass sie den vorgeschriebenen Minimalbetrag erreichen.

Abgesehen von den beiden oben erwähnten Ausnahmen braucht die Invalidität für die Wahl der erstmaligen beruflichen Ausbildung nicht ausschlaggebend zu sein, da in diesem Falle der Hinweis auf ein Hochschulstudium (siehe Art. 5 Abs. 1 IVV) in Anbetracht dessen, dass jeder mit den für einen akademischen Bildungsgang erforderlichen Fähigkeiten ausgerüstete Invalide offensichtlich auch eine weniger aufwendige Ausbildung geniessen kann, rein illusorisch würde. Von entscheidender Bedeutung ist hingegen die Tatsache, dass der Versicherte wegen seiner Invalidität höhere Kosten als ein körperlich gesunder Mensch auf sich nehmen muss.

Anders verhält es sich jedoch in dem im zweiten Satz von Art. 5 Abs. 3 IVV formulierten Fall, wobei die Mehrkosten nicht aufgrund des Unterschieds zwischen den von einem Invaliden und den von einem gesunden Menschen zwecks Erreichung des gleichen Ziels aufgewendeten Kosten bemessen werden, sondern nach der Differenz zwischen den Auslagen, die dem Versicherten selbst bei der Fortsetzung einer bereits angefangenen, weniger aufwendigen Berufsausbildung oder durch die Aufnahme einer solchen entstanden wären, und den Kosten für die teurere Ausbildung, die er nun infolge seiner Invalidität hat wählen müssen. Hier hat die Wahl der neuen Ausbildung

aufgrund der Invalidität als solcher zu erfolgen, wobei die gesundheitliche Beeinträchtigung den Ausschlag für das Ergreifen des neuen Berufs geben muss.

Obschon im vorliegenden Fall geltend gemacht werden kann, dass der Beschwerdeführer ohne seinen körperlichen Schaden eine andere, finanziell weniger aufwendige Karriere als ein Hochschulstudium eingeschlagen hätte, so hat die Wahl eines akademischen Berufs doch offensichtlich ihren Grund nicht im invaliden Zustand, d. h. es ist nicht die einzige Art von Beruf, die angesichts der vom Beschwerdeführer beklagten körperlichen Behinderung für ihn in Frage kommt. Es hätte offensichtlich auch noch andere Berufe für ihn gegeben. Es kommt daher tatsächlich nur der erste Satz von Art. 5 Abs. 3 IVV, nicht aber der zweite, zur Anwendung. Daraus geht hervor, dass dem Beschwerdeführer nicht grundsätzlich das Recht auf Ersatz seiner Mehrausgaben aus dem Grunde abgesprochen werden kann, weil er zur Vollendung seiner Berufsausbildung eine akademische Laufbahn eingeschlagen hat. Ob die Wahl durch den gesundheitlichen Schaden massgeblich beeinflusst worden ist oder nicht, ist hier nicht von Bedeutung, da der Beschwerdeführer nur die Rückerstattung der Differenz zwischen den von ihm aufgebrachtten Kosten und denjenigen, die eine gesunde Person unter denselben Umständen zu tragen hätte, beanspruchen kann, und zwar in dem Masse, wie diese Mehrauslagen eine Folge seines gesundheitlichen Schadens sind und wie die Ausbildung einfach und geeignet ist, d. h. sie darf nicht auf eine Weise erfolgen, welche die IV mit sonst vermeidbaren Kosten belastet.

3. Für die Feststellung, ob zwischen den vom Beschwerdeführer in X. aufgewendeten Kosten und den Ausgaben eines körperlich unbehinderten Studenten in der gleichen Stadt eine erhebliche Differenz im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVV besteht, ist der objektive Kausalzusammenhang zwischen dem gesundheitlichen Schaden und den Mehrkosten entscheidend. Rechtlich irrelevant ist daher der Studienort.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird erklärt, F.B. sei wegen seines Zustandes auf Hilfsmittel und besondere Vorkehrungen angewiesen, um seine in Angriff genommene Ausbildung unter den gleichen Voraussetzungen wie seine Mitstudenten erfolgreich beenden zu können. Nun geht aber aus dem von Dr. M. am 13. Januar 1978 ausgestellten ärztlichen Zeugnis folgendes hervor:

«F.B. unterzieht sich seit 1972 ambulanten Kontrollen wegen der Residuen seiner angeborenen Klumpfüsse. Es besteht heute noch ein Überbleibsel dieses Leidens, vor allem auf der linken Seite, mit leichter O-förmiger Biegung des Hinterfusses und besonderem Druck auf den Vorderfuss. Da jedoch keine schmerzhaften Auswirkungen zu verzeichnen sind, ist ein chirurgischer Eingriff zur Behebung der genannten Überbleibsel gegenwärtig nicht erforderlich. Hinsichtlich des Berufes empfiehlt sich eine körperlich wenig anstrengende Tätigkeit.»

Den Aussagen dieses Arztes lässt sich nicht entnehmen, dass der Beschwerdeführer anfangs 1978 Hilfsmittel benötigt hätte, und die bei den Akten liegenden Unterlagen besagen auch nicht, dass er solche bis zum Datum der Verfügung vom 25. Oktober 1978 (welches die gerichtliche Untersuchung im vorliegenden Verfahren zeitlich begrenzt: BGE 105 V 154, ZAK 1980 S. 341) beantragt habe. Auch wenn sich der Beschwerdeführer noch immer nicht ohne Schwierigkeiten fortbewegen kann, so sind vom medizinischen Standpunkt aus doch keine derartigen Folgen der ihm angeborenen Krankheit aufgezeigt worden, die es ihm verunmöglichen würden, die öffentlichen Verkehrsmittel zu benützen oder ohne Beschwerden kurze Strecken zu Fuss zurückzulegen. Dr. M. weist nirgends auf die Notwendigkeit einer täglichen Therapie hin, welche im Laufe des Tages durchzuführen wäre und daher ein Zimmer in der Nähe der

Universität erforderlich machen würde. Sein Zeugnis lässt auch nicht darauf schliessen, dass der Beschwerdeführer besonderer Kuren bedürfte und folglich in einem Einzelzimmer leben müsste oder dass ihm eine Wohngemeinschaft mit anderen Studenten aus psychologischen Erwägungen nicht zugemutet werden könnte. Im wesentlichen deuten also die ärztlichen Aussagen auf keinen derart schlimmen körperlichen Schaden hin, der, verglichen mit einem unbehinderten Studenten, unverhältnismässig höhere Kosten verursachen würde.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird zudem geltend gemacht, F.B. wäre im Gegensatz zu anderen Studenten nicht imstande, seine monatlichen Einkünfte mit Nebenbeschäftigungen aufzurunden. Diese Behauptung ist unbegründet, denn es ist nicht einzusehen, weshalb es die gesundheitliche Verfassung dem Beschwerdeführer nicht erlauben sollte, wenn auch nicht irgendeiner, so doch gewissen Nebenbeschäftigungen nachzugehen, wie zum Beispiel dem Erteilen von privaten Italienisch-Stunden.

Schliesslich wird in der Beschwerde noch darauf hingewiesen, dass das an die IV gerichtete Gesuch in Anbetracht der finanziellen Verhältnisse der Eltern von F.B. eingereicht worden sei. Wieviel Verständnis man dieser Tatsache auch entgegenbringen mag, so muss an dieser Stelle doch betont werden, dass das IVG zwar die Rückerstattung von Mehrkosten infolge eines körperlichen Schadens vorsieht, im vorliegenden Fall aber die strittigen Mehrausgaben (deren Beweis nicht erbracht ist) nicht dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, sondern der Tatsache zuzuschreiben sind, dass er in X. eine teurere Unterkunft gewählt hat, als es sein körperlicher Zustand erfordern würde.

Urteil des EVG vom 15. April 1981 i. Sa. P.G.

Art. 16 Abs. 1 IVG; Rz 14 des Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art. Vorbereitende Massnahmen sind nur dann der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichzustellen, wenn sie nach getroffener Berufswahl zur Vorbereitung auf die eigentliche Berufsausbildung notwendig werden.

Der 1963 geborene P.G. leidet an allgemeiner Entwicklungsretardation mit Störungen der Sprache und der Motorik. Er besuchte während neun Jahren Sonderklassen und unterzog sich einer ambulanten Sprachheilbehandlung, für welche die IV Sonderschulbeiträge ausrichtete.

Die IV-Regionalstelle empfahl im Bericht vom 18. Juli 1980 einen achtmonatigen Besuch im Heim X. als vorbereitende Massnahme für die erstmalige berufliche Ausbildung, weil im Hinblick auf die psychische Situation des Versicherten die Förderung in einer kleineren Eingliederungsstätte angezeigt sei. Die IV-Kommission vertrat gestützt auf eine in einem andern Fall abgegebene Stellungnahme des BSV die Auffassung, dass das Heim X. «nicht als Anlehr- oder Vorbereitungsart anerkannt» sei, weshalb keine Beiträge ausgerichtet werden könnten. Dies eröffnete die Ausgleichskasse dem Vater des Versicherten mit Verfügung vom 27. August 1980.

Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 28. Oktober 1980 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneuert W.G. für seinen Sohn P. das Begehren um Kostengutsprache für den im August 1980 begonnenen Aufenthalt im Heim X. Zur Begründung bringt er im wesentlichen vor, der Besuch dieser Eingliederungsstätte stelle eine vorbereitende Massnahme dar, die der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellt sei. Der Aufenthalt in X. erweise sich als sinnvoll und zur Förderung des Versicherten notwendig.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Im vorliegenden Fall ist allein streitig, ob die Tätigkeit im Heim X. als erstmalige berufliche Ausbildung im Sinne von Art. 16 IVG zu qualifizieren ist.

Nach Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invaliddität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht. Der erstmaligen beruflichen Ausbildung ist u. a. gleichgestellt die Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte (Art. 16 Abs. 2 Bst. a IVG).

2. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird gestützt auf Rz 14 des Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art geltend gemacht, dass der Heimbesuch eine vorbereitende Massnahme bilde, die als Teil der erstmaligen beruflichen Ausbildung gelte.

Dieser Auffassung kann indessen nicht beigeplichtet werden. Nach den zutreffenden Ausführungen des BSV sind solche Massnahmen nur dann der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichzustellen, wenn sie nach getroffener Berufswahl zur Vorbereitung auf die eigentliche Berufsausbildung notwendig werden (vgl. auch Rz 14 des Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art; ZAK 1977 S. 191). Wie sich aus dem Bericht der Regionalstelle vom 18. Juli 1980 ergibt, hat der Beschwerdeführer noch keine Berufswahl getroffen. Vielmehr diene der Aufenthalt in X. als «nächster Schritt auf dem Wege der Gesundung und Erstarkung». Im vorinstanzlichen Verfahren bezeichnete zudem der Vater des Beschwerdeführers den Besuch in X. als Massnahme zur «sozialen Wiedereingliederung» seines Sohnes. Bei diesen Gegebenheiten kann die Tätigkeit in X. nicht als Teil der erstmaligen beruflichen Ausbildung des Beschwerdeführers qualifiziert werden.

Der fragliche Heimbesuch kann ferner auch nicht als gezielte und planmässige Förderung in beruflicher Hinsicht betrachtet werden (vgl. Rz 17 des Kreisschreibens). Wie aus dem Bericht der IV-Regionalstelle vom 18. Juli 1980 hervorgeht, wird der Beschwerdeführer «während sieben bis acht Arbeitsstunden täglich zunehmend für die Mithilfe im Gartenbau, der Kleinlandwirtschaft, der Tierversorgung und im Hausdienst angeleitet und nachgenommen». In diesem Unterricht sind keine systematischen und gezielten, auf eine bestimmte berufliche Ausbildung gerichteten Massnahmen enthalten. Die genannten Tätigkeiten bilden auch nicht Bestandteil eines festen Ausbildungsprogramms, sondern sind eher dem Bereich der blossen Beschäftigung zuzuordnen (vgl. Rz 17 des Kreisschreibens). Daran vermag der Umstand, dass der Aufenthalt sinnvoll und zur allgemeinen Förderung des Beschwerdeführers notwendig ist, nichts zu ändern. Verwaltung und Vorinstanz haben deshalb einen Kostenbeitrag an den Besuch des Heims X. mit Recht verweigert.

Von Monat zu Monat

● Der Bundesrat hat am 21. Oktober beschlossen, die *Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV* vom 15. Januar 1971 (ELV) zu ergänzen. Danach soll in Fällen, in denen wegen langem oder längerdauerndem Heim- oder Anstaltsaufenthalt eines oder beider Ehegatten kein kostengünstiger gemeinsamer Haushalt mehr vorliegt, die Ergänzungsleistung gestützt auf die doppelte Einkommensgrenze für Alleinstehende statt aufgrund der (tieferen) Einkommensgrenze für Ehepaare berechnet werden (s. a. S. 507).

● Die *Kommission des Ständerats zur Vorberatung des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge* hielt am 27. Oktober unter dem Vorsitz von Ständerat Kündig (Zug) und im Beisein von Bundesrat Hürlimann sowie seiner Mitarbeiter ihre erste Sitzung im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens ab. Die Sitzung diente in erster Linie der Orientierung über die verbleibenden Differenzen nach der Beratung der Vorlage durch den Nationalrat, welcher in den entscheidenden Vorschriften der Fassung des Ständerates gefolgt war. — Die nächste Sitzung findet am 20. November 1981 statt. Die Kommission hat vor, ihre Beratungen im Januar 1982 abzuschliessen.

● Unter dem Vorsitz von Dr. W. Bühlmann hielt der *Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds* am 27. Oktober eine ordentliche Sitzung ab. Er nahm u. a. Kenntnis vom Finanzplan 1982—1986. Die AHV und EO dürften in den kommenden fünf Jahren mit zum Teil grösseren Ertragsüberschüssen abschliessen. Die IV wird von 1983 bis 1985 kleinere Überschüsse ausweisen können. Die Fondsbehörden bewilligten ferner eine weitere Tranche von Neuanlagen.

● Unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung hielt die *Eidgenössische AHV/IV-Kommission* am 3. November ihre 73. Sitzung ab. Sie befasste sich insbesondere mit einigen Änderungen der AHV-Verordnung. Ausserdem diskutierte sie Fragen, die sich im Rahmen der geplanten Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen ergeben. Im Brennpunkt des Interesses stehen zur Zeit die von der Studienkommission «Aufgabenteilung» für das zweite Paket vorgeschlagenen Änderungen im IV-Organisationskonzept, über die eine Delegation des IV-Ausschusses im Verlauf des Sommers orientiert worden war.

Die Erhöhung der AHV- und IV-Renten auf den 1. Januar 1982

Gemäss der bundesrätlichen «Verordnung 82 über die Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV» vom 24. Juni 1981 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 1982 bereits laufenden Renten erfolgt durch Erhöhung der diesen Renten zugrunde liegenden durchschnittlichen Jahreseinkommen. Die Verordnung schreibt vor, dass das bisherige durchschnittliche Jahreseinkommen um $\frac{620-550}{5,5} = 12,72\ldots$ Prozent erhöht wird. Das auf diese Weise ermittelte durchschnittliche Jahreseinkommen ist massgebend für die Höhe der neuen Renten, die aufgrund der ab 1. Januar 1982 gültigen Rententabellen bestimmt wird. Zwei Beispiele sollen dies illustrieren:

	Durchschnittliches Jahreseinkommen		Einfache Vollrente	
	alt Fr.	neu Fr.	alt Fr.	neu Fr.
1.	6 600	7 440	550	620
2.	39 600	44 640	1 100	1 240

Das Erhöhungsverfahren gewährleistet die strenge 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 1982 gültigen Mindest- und Höchstbeträge von *Vollrenten* an, d. h. der Renten von Versicherten mit vollständiger Beitragsdauer, wobei der bis zum 31. Dezember 1981 gültige Betrag in Klammern beigefügt ist:

Rentenart	Rentenhöhe	
	Minimum Fr.	Maximum Fr.
Einfache Renten	620 (550)	1240 (1100)
Ehepaarrenten	930 (825)	1860 (1650)
Witwenrenten	496 (440)	992 (880)

Rentenart	Rentenhöhe	
	Minimum Fr.	Maximum Fr.
Zusatzrenten für Ehefrauen	186 (165*)	372 (330*)
Einfache Waisen- und Kinderrenten	248 (220)	496 (440)
Vollwaisenrenten/Doppelkinderrenten	372 (330)	744 (660)

* Dieser Betrag ist nur für 1980/81 entstandene Zusatzrenten gültig.

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 1982 zur Auszahlung gelangende Rente um rund 12,7 Prozent höher sein als die bis zum Dezember 1981 ausgerichtete. Abweichungen sind in Einzelfällen — insbesondere bei *Teilrenten* — wegen gewisser Rundungsdifferenzen möglich. Wie dies bereits bei der auf den 1. Januar 1980 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 1982 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 1980) 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 12,7 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 wurde der Ansatz der *Zusatzrente für die Ehefrau* von 35 auf 30 Prozent der einfachen Alters- oder Invalidenrente herabgesetzt. Die Kürzung, die dadurch nötig geworden wäre, erfolgte jedoch nicht. Aufgrund der Besitzstandsgarantie wurden die Zusatzrenten vielmehr im gleichen Betrag wie vorher ausgerichtet. Wegen dieser Herabsetzung des Ansatzes kann sich bei allen vor dem 1. Januar 1980 entstandenen Zusatzrenten die Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung nur in geringem Ausmasse oder *überhaupt nicht* auswirken. In der Regel beträgt die Erhöhung bei den vor dem 1. Januar 1980 entstandenen Zusatzrenten 1 bis 5 Franken; in wenigen Ausnahmefällen ergibt sich jedoch keine Erhöhung, der Betrag der Zusatzrente bleibt unverändert. Alle nach dem 31. Dezember 1979 entstandenen Zusatzrenten fallen hingegen nicht unter diese Sonderregelung, sondern werden um rund 12,7 Prozent erhöht.

3. 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. In diesen Fällen kann sich die Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung nicht oder nicht voll auswirken, so dass diese Renten gar nicht oder nicht um 12,7 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.

Der obige Text kann als Sonderdruck bezogen werden. Bestellungen sind nach Möglichkeit bis Ende November an das Bundesamt für Sozialversicherung, 3003 Bern, zu richten. Die Auslieferung erfolgt Mitte Dezember.

Der Finanzhaushalt der AHV/IV/EO und seine gesamtwirtschaftlichen Verflechtungen

Gemäss den Rechnungsergebnissen der AHV, IV und EO vom ersten Halbjahr 1981 haben die drei Sozialwerke die mit dem Jahr 1980 eingeleitete Wende aus den roten Zahlen heraus fortgesetzt (s. ZAK 1981 S. 477). So erfreulich diese Verbesserung auch ist, so darf sie doch nicht dazu veranlassen, die künftige Aufwanddeckung als gesichert zu betrachten. Die längerfristigen Perspektiven lassen vielmehr eine zunehmende Belastung erwarten, für welche eine grössere Reservebildung unerlässlich ist.

Die Führung des Finanzhaushalts der AHV/IV/EO obliegt bekanntlich dem Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds. Er sorgt für die stete Zahlungsbereitschaft und legt die Gelder, soweit sie nicht für die laufenden Aufwendungen benötigt werden, sicher und ertragbringend an. Gemäss Artikel 213 AHVV hat der Verwaltungsrat dem Bundesrat seine Jahresrechnung zur Genehmigung vorzulegen. Zu dieser Rechnung erstattet die Fondsbehörde jeweils einen Bericht. Die ZAK druckt nachstehend einen Auszug aus dem Bericht über das Jahr 1980 ab, welcher einige interessante Aufschlüsse über den AHV-Haushalt und seine wirtschaftliche Verflechtung vermittelt.

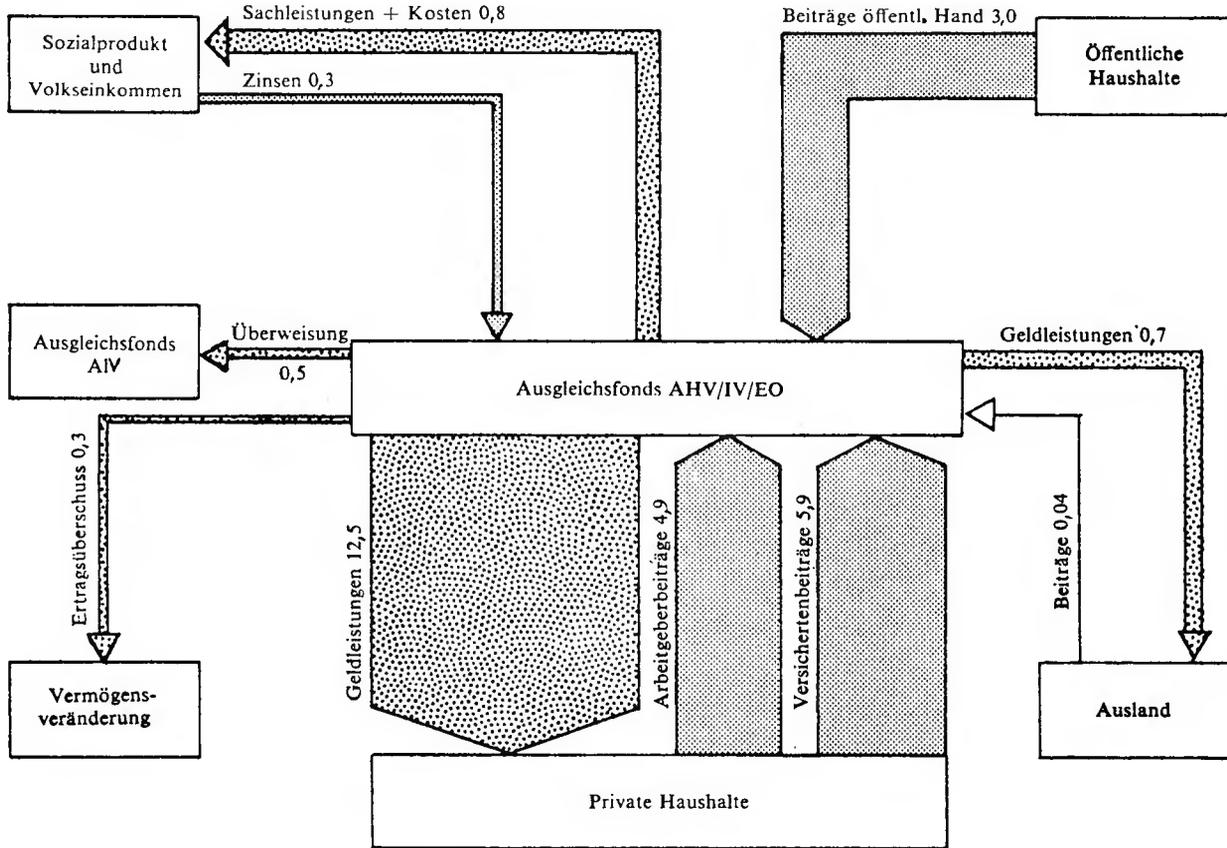
Gesamtwirtschaftliche Verflechtungen

Dem Finanzhaushalt der Sozialwerke AHV/IV/EO kommt in ökonomischer Hinsicht erhebliche Bedeutung zu. So belief sich im Jahre 1980

- das Transfervolumen (inkl. AIV) auf 14,8 Milliarden,
- die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber auf 10,8 Milliarden,
- die Aufwendungen der öffentlichen Hand auf 3 Milliarden,
- das Ersparnisvolumen per Ende Jahr auf 10,2 Milliarden.

Der *gesamtwirtschaftliche Kreislauf* geht im wesentlichen aus der nachstehenden graphischen Darstellung hervor. Die darin enthaltenen Sektoren entsprechen den Nationalbuchführungskonten. Die Breite (nicht aber die Fläche) der eingezeichneten Ströme gibt die Grössenverhältnisse des Jahres 1980 wieder. Die Erträge stammen insbesondere aus den laufenden Einkommenszahlungen, aber auch aus dem steuerfinanzierten Aufbringungsteil über die Beiträge des Bundes und der Kantone sowie — in geringerem Ausmasse — aus dem Anlagevermögen. Die Aufwendungen fliessen ihrerseits in überwiegender Ausmasse wieder den privaten Haushalten zu, werden an die Leistungsberechtigten im Ausland transferiert oder dienen zum Kauf von Gütern und Dienst-

Gesamtwirtschaftliche Verflechtung des schweizerischen AHV/IV/EO-Haushaltes (Beträge in Mia Franken)



leistungen. Die Beiträge für die Arbeitslosenversicherung gehen an deren besonderen Fonds. Schliesslich wird der Ertragsüberschuss dem Vermögen zugeleitet.

Die Graphik zeigt deutlich, dass eine der Hauptaufgaben des Ausgleichsfonds zunehmend im Ausgleich *kurzfristiger Schwankungen* besteht. In bedeutendem Ausmasse hat der Fonds Geldmittel für einige Tage oder Monate entgegenzunehmen und im Markt zu plazieren, um diese alsdann termingerecht für die Finanzierung der Leistungen bereitzustellen. Die zentrale Tresorerie- und Liquiditätsbewirtschaftung erfolgt nach einem mehrstufigen Konzept, welches sowohl die jederzeitige Absicherung der Zahlungsbereitschaft wie auch eine optimale Nutzung der Marktmöglichkeiten erlaubt.

Die eigentliche *intertemporale Ausgleichsfunktion* mit ihrem Spitzenausgleich auf mittlere oder längere Distanz tritt in der Gesamtdimension der Sozialversicherungshaushalte somit etwas zurück. Im Zusammenhang mit dem neu eingeführten zweijährigen Rentenanpassungsmechanismus wird es in nächster Zukunft bei einer linearen Entwicklung unserer Volkswirtschaft in der Regel darauf hinauskommen, dass in Jahren ohne Rentenanpassung Ertragsüberschüsse resultieren werden.

Finanzielle Entwicklung 1970—1980

Es ist nicht lediglich das finanziell unterschiedliche Gedeihen der Sozialwerke, welches die Anlagepolitik sowie die Sicherstellung der Zahlungsbereitschaft wesentlich erschwert, vor allem sind es auch die sich *verändernden Proportionen*. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Aufwendungen der AHV, IV und EO einerseits und die Entwicklung des Gesamtvermögens sowie des Bestandes an festen Anlagen andererseits in den Jahren 1970, 1975 und 1980.

Aufwendungen, Kapital- und Anlagevermögen

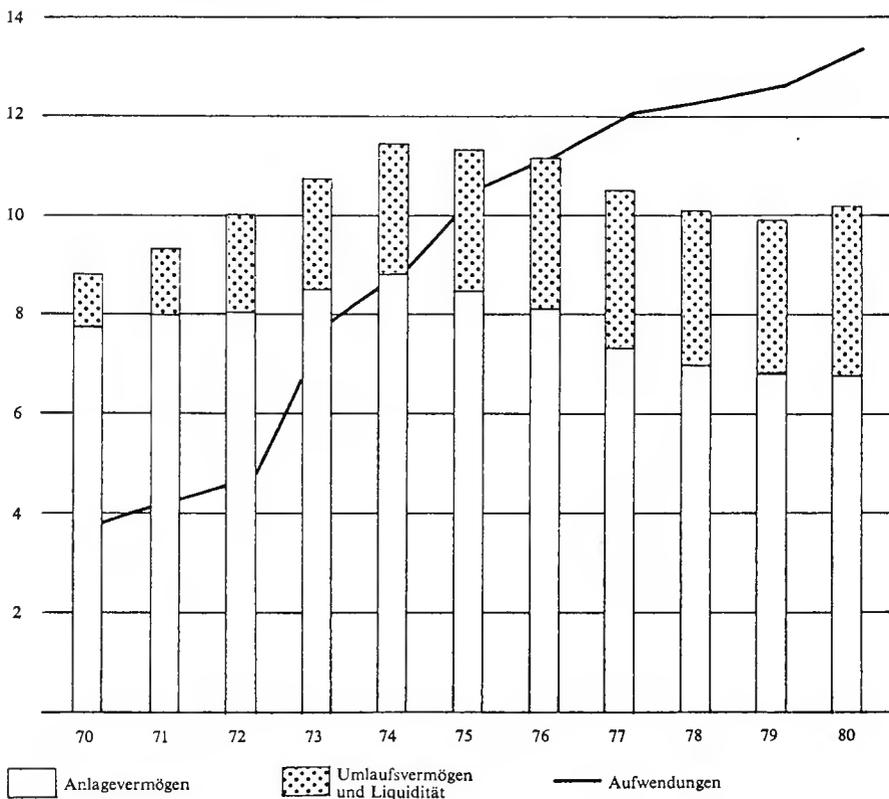
Jahr	Aufwendungen (A)		Kapitalvermögen		Anlagevermögen	
	Mio Fr.	Index	Mio Fr.	in % von A	Mio Fr.	in % von A
1970	3 814,1	100	8 816,0	231,1	7 756,0	203,3
1975	10 568,3	277	11 368,4	107,6	8 494,7	80,4
1980	13 358,7	350	10 239,6	76,6	6 808,0	51,0

Die Aufwendungen sind im Berichtsjahr im Vergleich zu 1970 um das 3,5fache angestiegen, wobei zu berücksichtigen ist, dass 1972 eine Systemänderung vorgenommen wurde. Im gleichen Zeitabschnitt hat sich z. B. das nominelle Bruttosozialprodukt lediglich um das 0,8fache erhöht und die Ausgaben des

Bundeshaushaltes um das 2,2fache, letztere indirekt nicht zuletzt der beachtlichen Beiträge an die Sozialversicherungen wegen.

Beim Gesamtvermögen ist die Entwicklung umgekehrt. Umfasste dieses 1970 noch das 2,3fache der Aufwendungen, ist das Verhältnis im vergangenen Jahr auf 0,8 abgesunken. Ein noch ausgeprägteres Missverhältnis ergibt der Vergleich von Anlagevermögen und Aufwendungen. Beliefen sich die Anlagen im Jahre 1970 auf das Doppelte der Aufwendungen, entsprachen sie Ende 1980 noch einer halben Jahresausgabe. Für die Sicherung der mittel- und langfristigen Zahlungsbereitschaft und als *eigentliche Finanzierungsreserve* können lediglich die festen Anlagen bezeichnet werden, da die übrigen Vermögensteile

Aufwendungen und Vermögen (in Mia Fr.)



für einen reibungslosen Zahlungsverkehr als Umlaufmittel im Ausgleichssystem benötigt werden und nicht für die Finanzierung künftiger Leistungen vorgesehen werden können.

Die finanzielle Entwicklung der drei Sozialwerke im vergangenen Jahrzehnt ist gekennzeichnet durch

- ein starkes Wachstum der Aufwendungen und Erträge,
- ein vorerst ansteigendes und alsdann rückläufiges Fondsvermögen,
- als Folge steigender Beiträge und Leistungen einen stark wachsenden Bedarf des Ausgleichssystems an Umlaufmitteln, und damit verbunden
- den sich insgesamt zurückbildenden Anteil des angelegten Vermögens.

Auch wenn im Berichtsjahr die Reihe der defizitären Rechnungsabschlüsse unterbrochen werden konnte, verlangt die *nach wie vor angespannte finanzielle Lage* von AHV und IV weiterhin volle Aufmerksamkeit. Die Anforderungen an die AHV sind kurz- und langfristiger Natur. Für die öffentliche Hand bietet die Erbringung der Beiträge erhebliche Probleme. Auch für die Sozialpartner dürften sich in der Höhe der Prämienleistungen an die Sozialwerke gewisse Belastungsgrenzen ergeben. Der Umstand, dass die Sozialwerke nun wiederum mit einem Ertragssaldo abgeschlossen haben oder frankenmässig über beträchtliche Finanzierungsreserven verfügen, darf nicht zu unbesorgten Schlussfolgerungen verleiten. Längerfristig betrachtet wird die heutige Ausgleichsreserve im Verhältnis zu den auf uns zukommenden Verpflichtungen kaum genügen.

Kantonsbeiträge an den Bau und den Betrieb von Einrichtungen für Invalide

Institutionen wie Sonderschulen, Werkstätten und Wohnheime spielen bei der Eingliederung Invalider eine bedeutsame Rolle. Die IV gewährt deshalb solchen Einrichtungen seit jeher Bau- und Betriebsbeiträge. Ursprünglich hatten die Institutionen vorwiegend überregionalen oder interkantonalen Charakter. Den sich ändernden Gegebenheiten folgend, entwickelten sie sich mehr und mehr auf kantonaler und lokaler Ebene. Diese Entwicklung veranlasste die meisten Kantone, schrittweise rechtliche Grundlagen zu schaffen, um an die Errichtung und den Betrieb von Institutionen für Invalide ebenfalls finanzielle Hilfe leisten zu können.

Nachstehend wird eine Übersicht über die gesetzlichen Grundlagen der Kantone gegeben. Sie enthält Angaben über die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen, die zuständigen Behörden und die Höhe der Beiträge. Die massgebenden kantonalen Stellen haben die Angaben, die auf dem Stand von Ende Juni 1981 beruhen, überprüft und nötigenfalls ergänzt.

Die Tatsache, dass es auch Kantone gibt, die über keine gesetzlichen Grundlagen verfügen, lässt nicht auf mangelnde Hilfsbereitschaft schliessen. Einige unter ihnen erbringen nämlich von Fall zu Fall durch entsprechende Beschlüsse des Kantonsparlaments oder des Regierungsrates beachtliche finanzielle Leistungen. Zu erwähnen ist ferner, dass derzeit verschiedene kantonale Gesetze in Vorbereitung oder in Revision stehen.

Kanton	Art der Institutionen und der Beitragsleistungen	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde	Höhe der Beitragsleistungen
ZH.	<i>Heime, Eingliederungsstätten und Werkstätten</i>			
	Baubeiträge	Gesetz vom 4. März 1973 über die Beitragsleistungen des Staates für Altersheime sowie Heime, Eingliederungsstätten und Werkstätten für Invalide; Vollziehungsverordnung vom 16. Mai 1973	Fürsorgedirektion	Bemisst sich nach der Bedeutung der Einrichtung für den Kanton und nach der Finanzkraft ihres Trägers; höchstens 60 Prozent der Baukosten
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Fürsorgedirektion	Höchstens 60 Prozent (ausnahmsweise 75 %) der ungedeckten Betriebskosten

Kanton	Art der Institutionen und der Beitragsleistungen	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde	Höhe der Beitragsleistungen
BE	<i>Sonderschulen, Heime und Werkstätten</i>			
	Baubeiträge	Gesetz über das Fürsorgewesen vom 3. Dezember 1961; Dekret vom 17. September 1968 über die Aufwendungen des Staates und der Gemeinden für Fürsorgeheime	Fürsorgedirektion	In der Regel 1/3 der beitragsberechtigten Kosten; die Beiträge unterliegen einer Lastenverteilung zwischen Kanton (60 %) und allen Gemeinden zusammen (40 %)
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Fürsorgedirektion	Je nach Höhe des Betriebsdefizits
LU	<i>Sonderschulen</i>			
	a) <i>Kinder- und Jugendheime</i>			
	Baubeiträge	Armengesetz vom 1. Oktober 1935 (rev. Fassung vom 24. Oktober 1978)	Fürsorgedepartement bzw. Regierungsrat	20 bis 30 Prozent der Kosten
	b) <i>Tagesschulen</i>			
Baubeiträge	Erziehungsgesetz vom 28. Oktober 1953	Erziehungsdepartement	Je nach Fall	
Betriebsbeiträge	Erziehungsgesetz vom 28. Oktober 1953 und Verordnung über die Aufnahme von Sonderschülern und die Leistung von Defizitbeiträgen an Sonderschulheime vom 12. Januar 1976	Erziehungsdepartement	Defizitbeiträge	
	<i>Werkstätten und Heime</i>	Keine gesetzlichen Bestimmungen		
UR	<i>Sonderschulen, Werkstätten und Heime</i>			
	Baubeiträge	Gesetz betreffend die Sozialhilfe vom 26. Oktober 1975	Landrat	Grundbeitrag bis 20 Prozent, in besonderen Fällen weitere 20 Prozent der anrechenbaren Kosten
	<i>Sonderschulen</i>			
Betriebsbeiträge	Verordnung über zusätzliche Kantons- und Gemeindebeiträge an Sonderschulen vom 21. Dezember 1972	Regierungsrat	In besonders gelagerten Fällen bis zur vollen Kostendeckung	

Kanton	Art der Institutionen und der Beitragsleistungen	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde	Höhe der Beitragsleistungen
SZ	<i>Sonderschulen</i> Kanton als Träger der Sonderschulen kommt für deren Finanzierung auf (Verordnung vom 25. Januar 1973 über die Volksschulen) <i>Werkstätten und Heime</i>	Gesetz vom 28. September 1980 über Beiträge an Werkstätten und Wohnheime für Behinderte	Kantonsrat für Baubeiträge; Regierungsrat für Betriebsbeiträge	Je nach Fall
OW	<i>Sonderschulen</i> Betriebsbeiträge <i>Werkstätten und Heime</i>	Verordnung über die Beitragsleistung an die Sonderschulung invalider Kinder vom 14. September 1972 Keine besonderen Bestimmungen	Erziehungsdepartement	Beitrag pro Aufenthaltstag (Kanton und Gemeinden), Restteil der zweiten Betriebsdefizitstufe je zur Hälfte von Kanton und Gemeinden gedeckt
NW	<i>Sonderschulen und Werkstätten</i> Bau- und Betriebsbeiträge	Gesetz über das Schulwesen (Schulgesetz) vom 30. April 1972; Gesetz über die Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz) vom 30. April 1978	Erziehungsdirektion	Vollständige Kostenübernahme
GL	<i>Sonderschulen, Heime und Werkstätten</i> Keine besonderen Bestimmungen Verfügungen von Fall zu Fall durch die zuständige Behörde			
ZG	<i>Sonderschulen</i> Baubeiträge Betriebsbeiträge <i>Heime und Werkstätten</i>	Keine Bestimmungen Regierungsratsbeschluss vom 25. Oktober 1977 über den Defizitbeitrag des Kantons an Pflege- und Erziehungsheime Keine Bestimmungen	Erziehungsdirektion	Bis zu 50 Prozent des Restdefizits, sofern die Gemeinden die gleichen Beträge leisten

Kanton	Art der Institutionen und der Beitragsleistungen	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde	Höhe der Beitragsleistungen
SO	<i>Sonderschulen, Heime und Werkstätten</i>			
	Baubeiträge	Gesetz über die Staats- und Gemeindebeiträge an den Bau und Betrieb von Jugendheimen, Eingliederungszentren und Geschützten Werkstätten (Jugendheimgesetz) vom 27. September 1970; Vollzugsverordnung vom 5. Juli 1971	Kantonsrat	Höchstens 80 Prozent der nicht durch Bundesbeiträge gedeckten anrechenbaren Kosten
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Regierungsrat	Höchstens die Hälfte der ungedeckten Kosten; in besonderen Fällen die vollen ungedeckten Kosten
BS	<i>Sonderschulen, Heime und Werkstätten</i>	Keine Bestimmungen		
		Verfügungen von Fall zu Fall durch die zuständige Behörde		
BL	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Keine Bestimmungen		
	Betriebsbeiträge	Regierungsratsverordnung über die Restdefizite in Sonderschulen und Sonderschulheimen sowie Kinder- und Erziehungsheimen vom 27. Dezember 1977	Erziehungsdirektion	Restdefizit
	<i>Heime und Werkstätten</i>	Keine speziellen Bestimmungen (Anwendung analog zum Spitalgesetz)		
SH	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Gesetz über die Subventionierung von Schulbauten sowie Kindergärten, Schülerhorten und Kinderkrippen vom 29. November 1971	Erziehungsdirektion	Bis zu 90 Prozent; richtet sich nach den finanziellen Verhältnissen der Gemeinden
	Betriebsbeiträge	Keine Bestimmungen		
	<i>Heime und Werkstätten</i>	Keine Bestimmungen		

Kanton	Art der Institutionen und der Beitragsleistungen	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde	Höhe der Beitragsleistungen
AR	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Gesetz über die Beitragsleistung des Kantons an bauliche Aufwendungen der Gemeinden für das öffentliche Schulwesen vom 30. April 1967; Verordnung vom 1. Juni 1967	Regierungsrat	Je nach Fall
	Betriebsbeiträge	Gesetz über die Übernahme von Schulgeldern und andere Beitragsleistungen im Bildungswesen vom 30. April 1972; Verordnung vom 19. Juni 1972	Regierungsrat	Je nach Fall
	<i>Heime und Werkstätten</i>	Keine Bestimmungen		
AI	<i>Sonderschulen, Heime und Werkstätten</i>	Keine besonderen Bestimmungen	Verfügungen von Fall zu Fall durch die zuständige Behörde	
SG	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Gesetz über Staatsbeiträge an private Sonderschulen vom 31. März 1977	Erziehungsdepartement	Höchstens 1/3 der anrechenbaren Aufwendungen
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Erziehungsdepartement	Deckung des Restdefizits
	<i>Heime und Werkstätten</i>			
	Baubeiträge	Gesetz über die Staatsbeiträge an die Invalidenhilfe vom 30. März 1971	Departement des Innern	Bis 25 Prozent (Werkstätten) und bis 30 Prozent (Wohnheime)
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Departement des Innern	Bis 45 Prozent
GR	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Gesetz über die Förderung Behinderter (Behindertengesetz) vom 18. Februar 1979	Erziehungsdepartement	Bis zu 40 Prozent der anrechenbaren Kosten

Kanton	Art der Institutionen und der Beitragsleistungen	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde	Höhe der Beitragsleistungen
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Erziehungsdepartement	Bis zu 100 Prozent der in der Defizitstufe nicht gedeckten Kosten (je zur Hälfte von Kanton und Gemeinden)
	<i>Werkstätten und Heime</i>			
	Baubeiträge	s. oben	Erziehungsdepartement	Bis zu 40 Prozent der anrechenbaren Kosten
	Betriebsbeiträge	s. oben	Erziehungsdepartement	Bis zu 90 Prozent des Betriebsdefizits (je zur Hälfte von Kanton und Gemeinden)

AG	<i>Sonderschulen</i>			
	a) <i>Internate</i>			
	Baubeiträge	Gesetz über die Gewährung von Staatsbeiträgen an die anerkannten gemeinnützigen und öffentlichen aargauischen Erziehungsheime (Erziehungsheimgesetz) vom 6. Oktober 1964	Erziehungsdirektion	50 bis 80 Prozent der nicht durch Bundesbeiträge gedeckten anrechenbaren Kosten
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Erziehungsdirektion	Gesamtstaatsbeitrag an die Institutionen; 75 Prozent der anrechenbaren Besoldungen der Heimleiter, Lehrer und Erzieher, jedoch höchstens bis zur Defizitdeckung
	b) <i>Tagesschulen</i>			
	Baubeiträge	Schulgesetz vom 20. November 1940; Dekret vom 14. Oktober 1975 (Verordnung vom 13. September 1976) über die Sonderschulung vor und nach der Schulpflicht	Erziehungsdirektion	5 bis 30 Prozent der anrechenbaren Aufwendungen, je nach Finanzkraft der Gemeinden
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Erziehungsdirektion	Ausrichtung der Besoldungen der Lehrkräfte (unter Verrechnung der entsprechenden IV-Beiträge)
	<i>Werkstätten und Heime</i>	Keine gesetzlichen Bestimmungen		

Kanton	Art der Institutionen und der Beitragsleistungen	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde	Höhe der Beitragsleistungen
TG	<i>Sonderschulen</i>			
	Bau- und Betriebsbeiträge	Gesetz über das Unterrichtswesen (Unterrichtsgesetz) vom 15. November 1978	Regierungsrat	Je nach Fall
	<i>Heime</i>			
	Bau und Betriebsbeiträge	Gesetz über die öffentliche Fürsorge vom 20. Januar 1966	Regierungsrat	Je nach Fall
TI	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Legge per la protezione della maternità, dell'infanzia, della fanciullezza e dell'adolescenza (15 gennaio 1963)	Departement des Sozialwesens	Bis 50 Prozent der Kosten
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Departement des Sozialwesens	Übernahme der durch Dritte nicht gedeckten Betriebskosten
	<i>Werkstätten und Heime</i>			
	Baubeiträge	Legge sull'integrazione sociale e professionale degli invalidi (14 marzo 1979)	Departement des Sozialwesens	Bis 50 Prozent der Kosten
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Departement des Sozialwesens	Bis 90 Prozent des Betriebsdefizites
FR	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Keine Bestimmungen		
	Betriebsbeiträge	Beschluss vom 17. November 1980 über die Beiträge des Staates und der Gemeinden für die Sonderschulung behinderter Kinder	Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektion	Bis zum verbleibenden Defizit
	<i>Werkstätten und Heime</i>	Keine Bestimmungen		
VD	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Loi du 25 mai 1977 sur l'enseignement spécialisé et règlement du 15 août 1979	Departement für Sozialvorsorge und Versicherungen	In der Regel die Hälfte des Bundesbeitrages

Kanton	Art der Institutionen und der Beitragsleistungen	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde	Höhe der Beitragsleistungen
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Departement für Sozialvorsorge und Versicherungen	Bis zu 90 Prozent des Betriebsdefizites (2/3 Kanton; 1/3 Gemeinden)
	<i>Werkstätten und Heime</i>			
	Bau- und Betriebsbeiträge	Loi du 25 mai 1977 sur la prévoyance et l'aide sociale	Departement für Sozialvorsorge und Versicherungen	Von Fall zu Fall
VS	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Gesetz vom 4. Juli 1962 über das öffentliche Unterrichtswesen	Grosser Rat	Grundsätzlich 40 Prozent der Kosten
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Staatsrat	Gemäss Vereinbarung
	<i>Werkstätten und Heime</i>			
	Baubeiträge	Gesetz vom 12. Mai 1978 über die Massnahmen zugunsten Behinderter	Grosser Rat	10 bis 40 Prozent der Kosten je nach Art der Institution
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Staatsrat	Maximal 80 Prozent des massgebenden Defizites
NE	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Loi du 11 décembre 1972 sur les mesures en faveur des invalides; règlement du 30 avril 1974	Justizdepartement, Minderjährigen- und Vormundschaftsamt	Von Fall zu Fall
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	s. oben	Deckung der Mehrausgaben
	<i>Werkstätten und Heime</i>			
	Baubeiträge	s. oben	s. oben	Von Fall zu Fall
	Betriebsbeiträge	s. oben	s. oben	Maximal 75 Prozent des Betriebsdefizites
GE	<i>Sonderschulen</i>			
	Baubeiträge	Loi du 29 janvier 1971 concernant l'attribution de subventions aux institutions qui accueillent certains mineurs et règlement du 16 février 1971	Grosser Rat	Von Fall zu Fall

Kanton	Art der Institutionen und der Beitragsleistungen	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde	Höhe der Beitragsleistungen
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Regierungsrat	In der Regel höchstens 75 Prozent des Betriebsdefizites
	<i>Werkstätten und Heime</i>	Keine besondere Regelung		
JU	<i>Sonderschulen, Werkstätten und Heime</i>			
	Baubeiträge	Loi sur les oeuvres sociales du 26 octobre 1978; décret concernant les dépenses pour les foyers, hospices et asiles du 6 décembre 1978	Departement des Erziehungs- und Sozialwesens	Wird von Fall zu Fall bestimmt im Rahmen des Lastenausgleichs zwischen dem Kanton (60 %) und den Gemeinden (40 %)
	Betriebsbeiträge	s. Baubeiträge	Departement des Erziehungs- und Sozialwesens	Von Fall zu Fall, je nach dem Betriebsdefizit

Durchführungsfragen

Ehepaare in Heimen und Heilanstalten¹

(Art. 1a neu ELV)

An seiner Sitzung vom 21. Oktober 1981 hat der Bundesrat folgende Ergänzung der ELV beschlossen:

Art. 1a (neu) Ehepaare in Heimen und Heilanstalten

«Lebt ein Ehegatte dauernd oder für längere Zeit in einem Heim oder in einer Heilanstalt, so ist der Berechnung der Ergänzungsleistung die doppelte Einkommensgrenze für Alleinstehende zugrunde zu legen und je der Mietzinsabzug für Alleinstehende anzuwenden. Dies gilt auch dann, wenn beide Ehegatten in einem Heim oder in einer Heilanstalt leben.

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1982 in Kraft.

Die laufenden Fälle sind spätestens bis 31. Dezember 1982 rückwirkend auf den 1. Januar 1982 anzupassen.»

Voraussetzung für die Anwendung dieser Regelung ist, dass die Ehegatten nicht im Sinne der Bestimmungen von Rz 124, 126—128 der EL-Wegleitung als getrennt lebend zu betrachten sind, die wirtschaftliche Einheit also weiter besteht.

Bei der Berechnung der Ergänzungsleistung gemäss Neuregelung ist für die Einkommensgrenze der doppelte Ansatz des für Alleinstehende vorgesehenen Betrages und für den Mietzinsabzug zweimal der für Alleinstehende gültige Ansatz massgebend. Für die übrigen Beträge (Vermögensfreigrenzen, privilegiertes Einkommen, Prämien für Lebens-, Unfall und Invaliditätsversicherung) sind dagegen die für Ehepaare festgesetzten Limiten anzuwenden.

Sind Kinder vorhanden, die einen Anspruch auf Zusatzrenten der AHV oder IV begründen, so werden deren Einkommensgrenzen und anrechenbaren Einkommen den Eltern zugerechnet (vgl. Rz 134 der EL-Wegleitung). Beim Ehegatten, bei dem die Kinder leben, ist der Mietzinsabzug für Ehepaare anzurechnen.

¹ Aus den EL-Mitteilungen Nr. 57

Hinweise

Fahrvergünstigungen für Invalide

Der Schweizerischen Invalidenzeitung entnehmen wir den folgenden Hinweis: Die Schweizerischen Transportunternehmungen gewähren seit dem Jahre 1965 Invaliden, die dauernd körperlich oder geistig derart behindert sind, dass sie auf Reisen ständig begleitet werden müssen, die Vergünstigung, dass sie einen Begleiter oder einen Blindenhund gratis mitnehmen können.

Voraussetzung ist dauernde Invalidität. Personen, die z. B. wegen Unfall vorübergehend behindert sind, haben keinen Anspruch auf diese Sonderregelung. Ferner ist zu beachten, dass die Invalidität im Sinne dieser Bestimmungen nichts zu tun hat mit dem Invaliditätsbegriff der Invalidenversicherung. Nicht jeder Bezüger von IV-Leistungen hat Anrecht darauf; andererseits können auch hilfsbedürftige AHV-Rentner den Invalidenausweis erhalten.

Der Invalide selber muss eine gültige Fahrkarte haben (Jugendliche unter 16 Jahren eine solche zur halben Taxe) und ausserdem den besonderen Invalidenausweis vorweisen können. Dann kann der Begleiter soweit gratis fahren, als er mit dem Invaliden reist. Er muss in der Lage sein, dem Behinderten beim Ein- und Aussteigen zu helfen. Die Vergünstigung gilt auch für Invalide, die im Gepäckwagen fahren. Der Zweck der Fahrt spielt keine Rolle.

Der mit einer Passfoto versehene Ausweis ist jeweils vier Jahre gültig: 1981 sind alle bisher ausgestellten Ausweise zu erneuern.

Die Ausweise werden aufgrund eines besonderen Arztzeugnisses abgegeben, welches die Hilfsbedürftigkeit des Gesuchstellers bejaht. Die Kosten für den Arztattest gehen zu Lasten des Invaliden.

In jedem Kanton sind bestimmte amtliche Stellen für die Ausstellung der besonderen Ausweise zuständig. Bei ihnen muss zuerst das Arztformular verlangt und nachher das ausgefüllte Zeugnis samt Passfoto eingereicht werden.

Verzeichnis der zur Ausstellung von Ausweiskarten ermächtigten Stellen:

Aargau:

Kantonales Fürsorgewesen, Aarau

Appenzell AR:

Sekretariat der Invalidenversicherungskommission, Herisau

Appenzell IR:

Bezirkskanzlei Oberegg;
Kantonale Ausgleichskasse,
Appenzell

Baselland:

Kantonale Sanitätsdirektion, Liestal

Basel-Stadt:

Ausgleichskasse Basel-Stadt, Basel

Bern:

Préfectures de district;
Regierungsstatthalterämter

Fribourg:

Service de prévoyance sociale
et d'assistance publique, Fribourg

Genève:

Office cantonal genevois d'aide à la
vieillesse, aux veuves, aux orphelins
et aux invalides, Genève

Glarus:

Kantonaler Fürsorger, Glarus

Graubünden:

Sekretariat des Finanz- und
Militärdepartementes
des Kantons Graubünden, Chur

Luzern:

Kantonales Sozialamt, Luzern

Neuchâtel:

Caisse cantonale de compensation,
Neuchâtel

Nidwalden:

Sekretariat der IV-Kommission,
Ausgleichskasse Nidwalden, Stans

Obwalden:

Kantonale Ausgleichskasse, Sarnen

St. Gallen:

Bezirksämter

Schaffhausen:

Gemeindedirektion
des Kantons Schaffhausen,
Schaffhausen

Schwyz:

Kantonale Ausgleichskasse, Schwyz

Solothurn:

Oberämter

Thurgau:

Bezirksämter

Ticino:

Dipartimento delle opere sociali,
ufficio contabilità, Bellinzona

Uri:

Standeskanzlei Uri, Altdorf

Valais:

Préfectures de district

Zug:

AHV-Ausgleichskasse
des Kantons Zug, Zug

Zürich:

Statthalterämter

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Letsch vom 9. Juni 1981 betreffend Index-Automatismen

Im Ständerat kam am 7. Oktober das Postulat Letsch (ZAK 1981 S. 328) zur Sprache. Bundesrat Honegger unterstützte den Postulanten insoweit, als er den vollständigen Einkommensausgleich vor allem dann als problematisch bezeichnete, wenn der Indexanstieg durch Einflüsse vom Ausland (z. B. durch Erdölpreiserhöhungen) oder durch die Erhebung von Verbrauchsabgaben (z. B. Wust, Tabak-, Alkoholsteuer u. a.) verursacht wird. An den Grundlagen des Indexes brauchten aber keine Änderungen vorgenommen zu werden, da dieser sich als Element der Stärkung und Sicherung des sozialen Friedens bewährt habe. Bundesrat Honegger erklärte sich bereit, die Punkte a, c und d des Postulats zur Prüfung entgegenzunehmen. Punkt b lehnte er jedoch ab. Der Rat überwies den Vorstoss in diesem Sinne.

Der abgelehnte Punkt b betrifft das Tarifwesen der Sozialpartner, in welches sich der Bundesrat nach bewährter Praxis nicht einmischen will. Mit der Annahme von Punkt c wird der Bundesrat beauftragt, die Auswirkungen des Mischindex in der AHV/IV zu studieren. Eine Änderung dieses mit der Rentenanpassung 1982 erstmals zur Anwendung kommenden Systems steht ausser Diskussion, bevor nicht die nötigen Erfahrungen damit gemacht wurden.

Interpellation Muheim vom 11. Juni 1981 betreffend die Konzeption der Altersvorsorge

Der Bundesrat hat die Interpellation Muheim (ZAK 1981 S. 329) am 16. September im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«Die sozialwissenschaftlichen Arbeiten, welche vom Interpellanten angesprochen werden und Grundlagen der neuesten Publikation bilden, werden von der AHV/IV-Kommission im Rahmen eines Sonderausschusses eingehend geprüft.

Der Bundesrat will sich zwar nicht im einzelnen zu Ergebnissen von Studien und zur Art ihrer Veröffentlichung äussern, doch hält er in bezug auf die gestellten Fragen folgendes fest:

1. Die Altersvorsorge nach Artikel 34quater entspricht nicht nur der sozialen Wirklichkeit, sie stellt einen von Volk und Ständen 1972 eindeutig verankerten Verfassungsauftrag dar, welcher auf dem bestehenden und bewährten System der staatlichen, beruflichen und freiwilligen Altersvorsorge aufbaut. Tatsache ist, dass die Erste und Dritte Säule heute bereits relativ gut entwickelt sind, während in bezug auf die Zweite Säule Lücken bestehen.
2. Der Bundesrat hält die Drei-Säulen-Konzeption nicht nur für richtig, er ist der festen Absicht, sie vollgültig zu verwirklichen.

3. Der Bundesrat hat im Interesse einer raschen Verwirklichung des Obligatoriums der beruflichen Vorsorge nun der vor den Räten liegenden vereinfachten Lösung zugestimmt. Gleichzeitig wird er dabei verpflichtet, im Hinblick auf die integrale Verwirklichung des verfassungsmässigen Auftrags der beruflichen Vorsorge fristgerecht eine erste Revision zu beantragen.»

Postulat Steiner vom 16. Juni 1981 betreffend Entschädigungen für behinderte Lehrlinge

Der Ständerat hat dieses Postulat (ZAK 1981 S. 329) am 1. Oktober angenommen und an den Bundesrat überwiesen. Der Bundesrat hatte in seiner Stellungnahme hiezu erklärt, dass die gesetzlichen Grundlagen (Art. 22 Abs. 1 IVG) es nicht erlauben, bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung der IV ein Taggeld auszurichten. Die Gewährung einer Lehrlingsentschädigung käme einer Umgehung dieser Bestimmungen gleich. Das auch von Invalidenorganisationen gestellte Begehren solle jedoch im Hinblick auf die nächste Revision des IVG überprüft werden. Gestützt auf Artikel 107 Absatz 2 IVV wird das BSV als Übergangslösung ab 1. Januar 1982 bei der Tariffestsetzung bzw. bei der Berechnung des Betriebsbeitrages Aufmunterungsprämien in der Höhe von 2 bis 5 Franken im Tag als anrechenbaren Aufwand betrachten.

In der Herbstsession 1981 vom Nationalrat behandelte Vorstösse

Der Nationalrat behandelte am 9. Oktober eine grössere Zahl parlamentarischer Vorstösse. Aus dem Bereich AHV/IV/EO und Behindertenhilfe befanden sich darunter folgende:

- **Motion Dafflon vom 20. September 1979
betreffend die Anrechnung der Heizkosten bei den EL (ZAK 1979 S. 486)**
Diese Motion wurde abgeschrieben, weil sie seit mehr als zwei Jahren hängig war.
- **Postulat Dirren vom 9. Oktober 1980
betreffend TV-Untertitel für Hörgeschädigte (ZAK 1981 S. 32)**
Der Rat lehnte Punkt 1 des Postulats ab, nahm aber Punkt 2 an.
- **Motion Barchi vom 18. März 1981
betreffend einen finanziellen Ausgleich zwischen dem EO- und dem IV-Fonds (ZAK 1981 S. 198)**
Der Nationalrat wandelte diesen Vorstoss in die unverbindlichere Form eines Postulats um. Der Bundesrat wird demnach lediglich zu prüfen haben, ob eine Verwirklichung der Vorschläge angezeigt wäre.
- **Motion Günter vom 15. Juni 1981
betreffend eine Arbeitsplatzsicherung für Behinderte (ZAK 1981 S. 371)**
Auch dieser Vorstoss wurde nur in Form eines Postulates angenommen und an den Bundesrat überwiesen.
- **Motion Crevoisier vom 17. Juni 1981
betreffend die Drogensucht (ZAK 1981 S. 371)**
Das gleiche Schicksal widerfuhr dieser Motion: Umwandlung in ein Postulat, keine Verwirklichung, bloss Prüfung des Anliegens.

Postulat Meier Kaspar vom 21. September 1981 betreffend Verkehrsprobleme Schwerstbehinderter

Nationalrat Kaspar Meier hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die Invalidenversicherung löst die Verkehrsprobleme der erwerbsfähigen Gehbehinderten, die keine öffentlichen Verkehrsmittel benützen können, recht grosszügig dadurch, dass sie ihnen besonders adaptierte Motorfahrzeuge unentgeltlich abgibt (IVG Art. 21). Jene Behinderten aber, die nicht erwerbstätig sein können oder die wegen der Schwere ihrer Invalidität keine Bewilligung zur Führung eines Motorfahrzeuges erhalten können, kommen meist zu kurz, weil ihnen die IV kein Auto abgeben darf. Die Benützung von Bahn, Postauto, Tram und Bus ist wegen den steilen Einstiegstufen und engen Türen meist unmöglich, und der Transport im Gepäckwagen der Bahnen wird je länger je mehr unzumutbar. Rollstühle und besonders Elektrorollstühle sind zudem schwer zu verladen. Eine völlige Anpassung aller Bahnwagen der SBB und der Privatbahnen sowie von allen Tram- und Busfahrzeugen wäre technisch recht schwierig, brächte enorme Kosten und würde viele Jahre benötigen.

Einfacher und wirtschaftlich sinnvoller ist die Schaffung individueller Transportmöglichkeiten für Schwerstbehinderte durch Förderung geeigneter Taxifahrdienste mit angemessener Tarifgestaltung. In verschiedenen Städten bestehen bereits Rollstuhltaxiclubs, die mit finanziellen Schwierigkeiten kämpfen, da die IV noch keine Subventionen an die invaliditätsbedingten Mehrkosten gewährt.

Der Bundesrat wird deshalb gebeten, dieses Problem zusammen mit andern hängigen IV-Postulaten beförderlichst zu prüfen und mit einer kleinen IVG-Revision zu lösen, ohne die zeitraubende nächste AHV-Revision abzuwarten.» (10 Mitunterzeichner)

Einfache Anfrage Oester vom 23. September 1981 betreffend Bahnvergünstigungen für Schwerinvalide

Nationalrat Oester hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Geistig und körperlich schwer Behinderte, die in einer geschützten Werkstätte ausserhalb ihres Wohnortes arbeiten, haben auf den öffentlichen Verkehrsmitteln die gleichen Streckenabonnemente zu lösen wie die gesunden Erwerbstätigen. Das bedeutet, dass die in Frage stehenden Schwer- und Schwerstinvaliden einen grossen Teil — nicht selten die Hälfte — ihres äusserst bescheidenen Arbeitsentgelts für die Fahrt an den Arbeitsplatz ausgeben müssen.

Ist der Bundesrat nicht auch der Ansicht, dass das 'Jahr der Behinderten' zum Anlass genommen werden sollte, um diese soziale Härte auszumerzen? Wenn ja, ist er bereit, sich dafür zu verwenden, dass Bezüglern einer IV-Rente künftig Streckenabonnemente zum halben Preis abgegeben werden?»

Postulat Dafflon vom 1. Oktober 1981 betreffend Gratiskonzessionen bei Radio und Fernsehen

Nationalrat Dafflon hat folgendes Postulat eingereicht:

«Nach einer Regelung der PTT müssen z. B. Alters- und Pflegeheiminsassen, deren Einkommen und Vermögen eine gewisse Grenze nicht erreichen, keine Radio- und Fernsehgebühren bezahlen.

Die Grenzen sind den Verhältnissen nicht mehr angemessen. Zahlreichen mittellosen betagten oder invaliden Personen kommt diese Möglichkeit nicht zugute, obwohl sich

ihre finanzielle Lage verschlechtert hat. Ihre Aussichten auf Gebührenerlass werden nach dem 1. Januar 1982 noch geringer sein, wenn die AHV/IV-Renten der Teuerung angepasst sein werden.

Auf die Bitte hin, das ganze Problem zu überprüfen, verwiesen die PTT auf die finanziellen Schwierigkeiten der SRG und lehnten sämtliche Verbesserungen ab.

Man muss wissen, dass die AHV/IV-Renten und -Ergänzungsleistungen von den Verwaltungen der Heime, in denen die Betroffenen wohnen, einkassiert werden. Sehr oft vermögen übrigens diese Beträge die Pensionskosten nicht mehr zu decken. Das sind Verhältnisse, wie sie sonst nirgends herrschen.

Der Bundesrat wird eingeladen, die Generaldirektion der PTT zu veranlassen, die Voraussetzungen den Verhältnissen anzupassen und den Insassen der erwähnten Heime die Radio- und TV-Gebühren zu erlassen.»

Mitteilungen

Neuer Abonnementspreis der ZAK

Die Kostenentwicklung im graphischen Gewerbe macht eine Anpassung der Abonnementspreise unumgänglich. Ab 1982 kostet daher das Abonnement im Inland 36 Franken (bisher 34), im Ausland 42 (bisher 40). Die bei Grossbezügern bisher angewandte Staffelung des Abonnementspreises wird fallengelassen zugunsten eines einheitlichen Mengenrabattes von 20 Prozent beim Bezug ab 25 Exemplaren. Der Preis der Einzelnummer bleibt mit 4 Franken unverändert, da er erst zu Beginn des Jahres 1981 stärker erhöht worden ist.

Personelles

Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV

Der Bundesrat hat vom Rücktritt von Me Renaud Barde, Genf, als Mitglied des Verwaltungsrates der AHV unter Verdankung der geleisteten Dienste Kenntnis genommen. An seiner Stelle ist als Vertreter des schweizerischen Gewerbes mit Amtsantritt am 1. Januar 1982 und für den Rest der am 31. Dezember 1984 endenden Amtsperiode Georges Goumaz, Mitglied der schweizerischen Gewerbekammer und Zentralpräsident des schweizerischen Spenglermeister- und Installateur-Verbandes, Montreux, gewählt worden.

Ausgleichskasse Tapezierer-Dekorateurs (Nr. 30)

Der Leiter der Ausgleichskasse Tapezierer-Dekorateurs, Hans Küng, wird am Jahresende in den Ruhestand treten. Zu seinem Nachfolger ernannte der Kassenvorstand Hans Kläy, der bereits die Ausgleichskasse Tabak (Nr. 56) leitet.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 14, Ausgleichskasse Horlogerie (Nr. 51), Zweigstelle 11, Fleurier:
neue Postfachnummer: 216.

Gerichtssentscheide

AHV/ Beiträge

Urteil des EVG vom 9. Juni 1981 i. Sa. W.S

Art. 25 Abs. 4 AHVV. Wird die selbständige Erwerbstätigkeit zu Beginn einer ordentlichen Beitragsperiode aufgenommen und weicht das Erwerbseinkommen des ersten Beitragsjahres unverhältnismässig stark von dem der folgenden Jahre ab, so sind die Beiträge im ausserordentlichen Verfahren nach Art. 25 Abs. 4 festzusetzen.

Eine unverhältnismässig starke Abweichung liegt dann vor, wenn das Einkommen des ersten Beitragsjahres mindestens 25 Prozent höher oder tiefer ist als das durchschnittliche Einkommen der beiden folgenden Jahre und wenn der Unterschied auch beitragsmässig erheblich ist.

Am 1. Januar 1976 nahm W.S. seine selbständige Erwerbstätigkeit auf. Gestützt auf eine Steuermeldung verfügte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge von W.S. für die Jahre 1976 bis 1978 aufgrund der in den jeweiligen Kalenderjahren erzielten Einkommen und für 1979 bis 1981 aufgrund des durchschnittlichen Einkommens der Jahre 1977/78.

Gegen diese Verfügungen erhob W.S. Beschwerde und verlangte, dass die persönlichen Beiträge für die Jahre 1977 bis 1979 aufgrund des 1976 erzielten Einkommens festzusetzen seien.

Gegen den abweisenden Entscheid der kantonalen Rekursbehörde erhob W.S. Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche das EVG mit folgenden Erwägungen ebenfalls abwies:

1. ... (Kognitionsbefugnis des Gerichts.)

2a. ... (Ordentliches Verfahren.)

b. Das ausserordentliche Verfahren der Beitragsfestsetzung gelangt unter anderem zur Anwendung, wenn der Beitragspflichtige eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt; diesfalls ermittelt die Ausgleichskasse das massgebende reine Erwerbseinkommen für die Zeit von der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit bis zum Beginn der nächsten ordentlichen Beitragsperiode (Art. 25 Abs. 1 AHVV). Dabei werden die Beiträge für jedes Kalenderjahr aufgrund des jeweiligen Jahreseinkommens festgesetzt; hingegen ist für das Vorjahr der nächsten ordentlichen Beitragsperiode jenes Einkommen massgebend, das der Beitragsbemessung für diese Periode zugrundegelegt werden muss (Art. 25 Abs. 3 AHVV). Als nächste ordentliche Beitragsperiode gilt jene Periode, für welche das Jahr der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit Teil der nach Art. 22 Abs. 2 AHVV massgebenden Berechnungsperiode bildet; dabei müssen aber mindestens zwölf Monate der selbständigen Erwerbstätigkeit in diese Berechnungsperiode fallen (BGE 98 V 246 f., ZAK 1973 S. 503 mit Hinweisen).

Anders verhält es sich jedoch, wenn das reine Erwerbseinkommen des ersten Beitragsjahres unverhältnismässig stark von dem der folgenden Jahre abweicht; in diesem Falle sind, wenn die selbständige Erwerbstätigkeit zu Beginn einer ordentlichen Beitragsperiode aufgenommen wird, die Beiträge erst für das Vorjahr der übernächsten ordentlichen Beitragsperiode aufgrund des reinen Erwerbseinkommens festzusetzen, das der Beitragsbemessung für diese Periode zugrunde zu legen ist (Art. 25 Abs. 4 AHVV). Im Rahmen dieses ausserordentlichen Verfahrens hat die Ausgleichskasse das massgebende reine Erwerbseinkommen zunächst selbst einzuschätzen (Art. 24 Abs. 1 und 26 Abs. 1 und 2 AHVV) und die auf diese Weise ermittelten Beiträge einzufordern. Ergibt sich später aus der Meldung der kantonalen Steuerbehörde ein höheres oder niedrigeres reines Erwerbseinkommen, so hat sie die Beiträge nachzufordern oder zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 5 AHVV).

3a. Der Beschwerdeführer bringt in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde nichts vor, was auf klar ausgewiesene Irrtümer in der Steuermeldung vom 28. November 1979 schliessen liesse. Ebenso wenig macht er steuerrechtlich belanglose, sozialversicherungsrechtlich aber bedeutsame Umstände geltend. Die gemeldeten Zahlen bezüglich Erwerbseinkommen und Eigenkapital sind daher verbindlich.

b. Seine Tätigkeit als selbständigerwerbender Architekt nahm der Beschwerdeführer am 1. Januar 1976 auf. Auf die Berechnungsperiode 1975/76, welche im Sinne der Vorschriften über das ordentliche Verfahren den Beitragsjahren 1978/1979 zugeordnet ist, entfielen somit zwölf Monate. Daher würde an sich die nächste ordentliche Beitragsperiode bereits die Jahre 1978/1979 umfassen. Kasse und Vorinstanz erachteten indessen im vorliegenden Fall nicht Abs. 3, sondern Abs. 4 von Art. 25 AHVV als massgebend.

Als weisungsberechtigte Aufsichtsbehörde (Art. 72 Abs. 1 AHVG und Art. 176 AHVV) hat das BSV in Rz 202c der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen (gültig ab 1. Januar 1980) in bezug auf Art. 25 Abs. 4 AHVV festgelegt, dass eine Abweichung dann als unverhältnismässig stark gilt, wenn das Einkommen des ersten Beitragsjahres 25 Prozent höher oder tiefer ist als das durchschnittliche Einkommen der beiden folgenden Jahre und der Unterschied auch beitragsmässig erheblich ist. Diese Weisung lässt sich nicht beanstanden, lehnt sie sich doch mit diesem Prozentsatz an die Rechtsprechung zu Art. 25 Abs. 1 und 2 AHVV an, wonach eine Einkommensveränderung mindestens 25 Prozent betragen muss, um wesentlich zu sein (BGE 105 V 118 mit Hinweisen, ZAK 1980 S. 327; ZAK 1981 S. 348). Die Vorinstanz stellt in ihrem Entscheid betreffend die Nachzahlungsverfügungen im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG verbindlich fest, dass das Einkommen der Jahre 1977/1978 mehr als ein Viertel über dem des ersten Beitragsjahres 1976 lag. Zudem ist offensichtlich, dass der Unterschied auch beitragsmässig erheblich ist. Da die Abweichung demnach als unverhältnismässig stark gilt und der Beschwerdeführer im übrigen die selbständige Erwerbstätigkeit zu Beginn einer ordentlichen Beitragsperiode, d. h. zu Beginn eines geraden Kalenderjahres aufnahm, sind die Voraussetzungen für die Anwendung von Art. 25 Abs. 4 AHVV erfüllt. Die Beiträge sind daher erst für die Beitragsjahre 1980/81 im ordentlichen Verfahren festzusetzen, weshalb für die Jahre zuvor nach dem ausserordentlichen Verfahren vorzugehen ist. Massgebend sind demzufolge für die Beitragsjahre bis und mit 1978 die in den jeweiligen Kalenderjahren erzielten Erwerbseinkommen, während für das Jahr 1979 (Vorjahr der nächsten ordentlichen Beitragsperiode 1980/1981) das durchschnittliche Erwerbseinkommen der Jahre 1977/1978 zugrunde zu legen ist.

c. Die Ausgleichskasse hielt sich bei ihren drei Beitragsverfügungen vom 17. September 1980 genau an die vorgenannten Regeln. Nach Aufrechnung der Sozialversicherungsbeiträge und nach Abzug des Zinses für das im Betrieb investierte Eigenkapital ergaben sich beitragspflichtige Erwerbseinkommen von 44 400 Franken (1977), 26 100 Franken (1978) und 35 300 Franken (1979). Unter Berücksichtigung der darauf ermittelten definitiven Beiträge für 1977 und 1978 musste sodann das beitragspflichtige Erwerbseinkommen für 1980 und 1981 auf 38 300 Franken festgesetzt werden. Kassenverfügungen und vorinstanzliche Entscheide lassen sich somit nicht beanstanden.

d. Die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Einwendungen vermögen nicht zu einem andern Ergebnis zu führen. Die vom Beschwerdeführer verlangte Gegenwartsbemessung für alle Beitragsjahre bis und mit 1981 könnte nur im Falle einer nebenberuflichen, gelegentlich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit in Betracht kommen (Art. 22 Abs. 3 AHVV), was hier aber nicht zutrifft. Auch das Vorbringen, die für die Jahre 1979 bis 1981 angeblich zu hohen Beiträge seien gemäss Art. 25 Abs. 5 AHVV zurückzuerstatten, ist nicht stichhaltig. Zum einen betrifft die genannte Bestimmung nur das ausserordentliche Verfahren; für die Beiträge 1980/1981 ist jedoch das ordentliche Verfahren massgebend. Zum andern bezieht sie sich lediglich auf den Fall, dass die im ausserordentlichen Verfahren zunächst provisorisch erhobenen Beiträge neu festgesetzt und nachgefordert oder zurückerstattet werden müssen; hingegen erlaubt sie es nicht, eine Korrektur an definitiv festgesetzten Beiträgen vorzunehmen, welche dem Versicherten als zu hoch erscheinen. Im übrigen ist noch zu erwähnen, dass die Beiträge 1980/1981 auch dann aufgrund des 1977/1978 erzielten Einkommens festzusetzen wären, wenn das ordentliche Verfahren gemäss Art. 25 Abs. 3 AHVV bereits ab 1978 anzuwenden wäre.

Urteil des EVG vom 27. November 1980 i. Sa. Gebrüder S.

Art. 5 des Abkommens mit Deutschland. Im Verhältnis mit der Bundesrepublik Deutschland gilt das Erwerbortsprinzip. Ob eine Beschäftigung oder Tätigkeit in der Schweiz ausgeübt wird, ist aufgrund der Vorschriften des AHV-Rechts zu bestimmen. (Erwägung 1)

Art. 9 Abs. 1, Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG, Art. 20 Abs. 3 AHVV. Die deutschen Gesellschafter einer Kommanditgesellschaft mit Sitz in der Schweiz sind für das ihnen aus der Gesellschaft zufließende Einkommen unabhängig von einer persönlichen Arbeitsleistung oder von ihrem Wohnsitz beitragspflichtig. (Erwägung 2)

Art. 25 Abs. 1 AHVV. Bei der Bestimmung des Zeitpunkts der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit als Komplementär oder als Kommanditär ist die tatsächliche Aufnahme der Tätigkeit und nicht der Eintrag der Kommanditgesellschaft im Handelsregister massgebend. (Erwägung 4)

Das nur während eines Teils des Kalenderjahres erzielte erste Erwerbseinkommen ist zur Bestimmung der für den Rest des Jahres geschuldeten Beiträge auf ein Jahreseinkommen umzurechnen. (Erwägung 4)

Mit Vertrag vom 1. März 1974 gründeten die vier deutschen Bundesbürger H.S., E.S., G.S. und R.S. die Kommanditgesellschaft S. & Co. mit Sitz in der Schweiz. Die Firma wurde am 30. Mai 1974 im Handelsregister eingetragen.

Mit Verfügung vom 20. Juli 1978 forderte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge der Gesellschafter, wobei sie der Beitragsberechnung des Komplementärs H.S. für 1974 (ab 1. Juni) ein Einkommen von 687 600 Franken, für 1975 von 1 611 400 Franken, für 1976 von 1 816 400 Franken und für 1977 (Vorjahr zur ersten ordentlichen Beitragsperiode) das Durchschnittseinkommen der Jahre 1975/76 zugrunde legte. Entsprechend der damals geltenden Regelung wurden die Kommanditäre erst ab 1. Januar 1976 als Selbständigerwerbende erfasst.

Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wurde von der kantonalen Rekursbehörde in dem Sinne gutgeheissen, dass die persönlichen Beiträge des Komplementärs H.S. für 1974 erst ab 1. Juli geschuldet seien. Im übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen.

Gegen diesen Entscheid erhoben die Gesellschafter Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Sie beantragten, sie seien wegen ihres Wohnsitzes in der Bundesrepublik Deutschland und weil in der Schweiz keine persönliche Arbeitsleistung erbracht werde, von der Beitragspflicht zu befreien. Eventuell seien als erste ordentliche Beitragsperiode die Jahre 1976/77 zu betrachten.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Die Beschwerdeführer bestreiten die Beitragspflicht auf dem von ihnen als Teilhaber der S. & Co. bezogenen Einkommen vorab damit, dass sie in der Schweiz keine Beschäftigung oder Tätigkeit im Sinne des Sozialversicherungsabkommens mit der Bundesrepublik Deutschland ausübten.

a. Nach Art. 5 des auf den 1. Mai 1966 in Kraft getretenen Sozialversicherungsabkommens mit der Bundesrepublik Deutschland vom 25. Februar 1964 sind bei Ausübung einer Beschäftigung oder Tätigkeit im Gebiet einer Vertragspartei die Rechtsvorschriften dieser Vertragspartei anwendbar, soweit die Art. 6 bis 9 des Abkommens nichts anderes bestimmen (Abs. 1). Für die Versicherungspflicht und die Bemessung der Beiträge von Personen, auf die nach Abs. 1 die Rechtsvorschriften beider Vertragsparteien anzuwenden sind, berücksichtigt jede Vertragspartei nur das in ihrem Gebiet erzielte Einkommen (Abs. 2).

b. Den Beschwerdeführern ist darin beizupflichten, dass das Sozialversicherungsabkommen vom 25. Februar 1964 mit Bezug auf die Versicherungspflicht das Arbeitsortsprinzip statuiert und dass dieses grundsätzlich auch für Selbständigerwerbende Geltung hat (Botschaft des Bundesrates vom 28. Mai 1965 über die Genehmigung des zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossenen Abkommens über Soziale Sicherheit, BBl 1965 I 1567). Fraglich ist, was unter der Ausübung einer Beschäftigung oder Tätigkeit im Sinne von Art. 5 des Sozialversicherungsabkommens zu verstehen ist. Dabei ist davon auszugehen, dass diese Begriffe weder im Abkommen selbst noch im Schlussprotokoll vom 25. Februar 1964, in der Verwaltungsvereinbarung vom 23. August 1967, im Zusatzabkommen vom 9. September 1975 oder der Durchführungsvereinbarung vom 25. August 1978 näher umschrieben werden. Auch der Botschaft des Bundesrates über die Genehmigung des Abkommens vom 25. Februar 1964 lässt sich diesbezüglich nichts entnehmen. Es fehlen somit Anhaltspunkte dafür, dass das Abkommen eine von der innerstaatlichen Gesetzgebung abweichende Regelung treffen wollte. Ein Abgehen von den Grundsätzen des innerstaatlichen Rechts sieht aber nur rechtfertigen, wenn hierfür eine eindeutige staatsvertragliche Rechtsgrundlage gegeben wäre (ZAK 1959 S. 483). An einer solchen Grundlage fehlt es mit Bezug auf die vorliegende Rechtsfrage. Ob die Beschwerdeführer eine Beschäftigung oder Tätigkeit in der Schweiz gemäss Art. 5 des Sozialversicherungsabkommens ausüben, beurteilt sich somit aufgrund der Vorschriften des AHV-Rechts.

2. Die Beschwerdeführer machen ferner geltend, eine Beitragspflicht entfallende, weil sie für die Firma S. & Co. nie im Sinne des AHVG erwerbstätig gewesen seien.

a. Als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit gilt nach Art. 9 Abs. 1 AHVG jedes Einkommen, das nicht Entgelt für in unselbständiger Stellung geleistete Arbeit darstellt. Was unter dem Begriff des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit zu verstehen ist, wird im Gesetz nicht näher umschrieben. Der Bundesrat hat daher — gestützt auf Art. 154 Abs. 2 AHVG — in den Art. 17 ff. AHVV nähere Bestimmungen über die Beiträge vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit erlassen. Nach Art. 17 Bst. c in Verbindung mit Art. 20 Abs. 3 AHVV in der bis zum 31. Dezember 1975 gültig gewesenen Fassung gehörten zum beitragspflichtigen Einkommen auch die Anteile der unbeschränkt haftenden Teilhaber von Kommanditgesellschaften, soweit die Bezüge den vom rohen Einkommen abziehbaren Kapitalzins (Art. 18 Abs. 2 AHVV) überstiegen; dagegen war das Einkommen des Kommanditärs als beitragsfreier Kapitalertrag zu betrachten, soweit nicht besondere Umstände eine andere Beurteilung rechtfertigten (BGE 100 V 142, ZAK 1975 S. 251).

Nach dem am 1. Januar 1976 in Kraft getretenen neuen Wortlaut von Art. 20 Abs. 3 AHVV sind nunmehr sämtliche Teilhaber von Kommanditgesellschaften — mithin auch die Kommanditäre — für ihre Anteile am Einkommen der Personengesamtheit der Beitragspflicht aus selbständiger Erwerbstätigkeit unterstellt, soweit die Einkünfte den gemäss Art. 18 Abs. 2 AHVV zum Abzug zugelassenen Zins übersteigen. Diese Regelung verstösst nicht gegen das Gesetz. Insbesondere bedeutet die generelle Beitragspflicht der Kommanditäre keine gesetzwidrige Erweiterung des Kreises der Beitragspflichtigen. Denn wer sich als Teilhaber einer Kommanditgesellschaft anschliesst, nimmt nicht in erster Linie eine private Vermögensanlage vor (BGE 105 V 4, ZAK 1979 S. 426).

b. Nach dem Gesagten üben die Beschwerdeführer eine selbständige Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 AHVG und damit auch eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz gemäss Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG aus. Dies ungeachtet dessen, dass sie ihren Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben und für die Firma S. & Co. keine Arbeitsleistungen in der Schweiz erbringen. Die Beitragspflicht gemäss Art. 9 Abs. 1 AHVG und Art. 20 Abs. 3 AHVV setzt nicht voraus, dass der Gesellschafter persönliche Arbeitsleistungen erbringt (BGE 105 V 7, ZAK 1979 S. 426), noch hängt sie von dessen Wohnsitz in der Schweiz ab; vielmehr gilt auch der im Ausland wohnende Teilhaber einer in der Schweiz domizilierten Kommanditgesellschaft als versichert und als beitragspflichtig für das Erwerbseinkommen, das ihm aus dem Unternehmen zufließt (ZAK 1963 S. 491). Hieran hat das dem Sozialversicherungsabkommen mit der Bundesrepublik Deutschland zugrunde liegende Arbeitsortsprinzip nichts geändert, wie sich aus Erwägung 1 hierof ergibt. Zum gleichen Schluss führt Art. 4 des Abkommens, wonach die Angehörigen der beiden Vertragsparteien gleich zu behandeln sind, sofern das Abkommen nichts anderes bestimmt. Dieser Grundsatz wäre mangels einer gegen-teiligen staatsvertraglichen Bestimmung verletzt, wenn Teilhaber an einer in der Schweiz tätigen Kommanditgesellschaft für das aus ihrer Beteiligung fließende Einkommen unterschiedlich behandelt würden je nachdem, ob sie ihren Wohnsitz in der Schweiz oder in der Bundesrepublik Deutschland haben.

Fehl geht schliesslich der Einwand, dass es sich bei der Firma S. & Co. um eine ausgesprochen kapitalbezogene Kommanditgesellschaft handle. Für eine Beurteilung der Beitragspflicht nach dem Grad der Kapitalbezogenheit der Gesellschaft bietet Art. 20 Abs. 3 AHVV, welcher als gesetzmässig zu erachten ist, keine Grundlage. Es muss daher bei der Feststellung bleiben, dass Verwaltung und Vorinstanz die Bezüge der Be-

schwerdeführer aus der Kommanditgesellschaft zu Recht der Beitragspflicht aus selbständiger Erwerbstätigkeit unterstellt haben. Die streitigen Verfügungen bestehen auch insofern zu Recht, als die Ausgleichskasse dem Umstand Rechnung getragen hat, dass die Beitragspflicht der Kommanditäre erst mit Inkrafttreten des revidierten Art. 20 Abs. 3 AHVV auf den 1. Januar 1976 entstanden ist.

3. ... (Ordentliches und ausserordentliches Beitragsfestsetzungsverfahren.)

4. Zu prüfen bleibt die Beitragspflicht des Komplementärs H.S. für das Jahr 1974. Streitig ist der für die Beitragspflicht massgebende Zeitpunkt der Aufnahme der Erwerbstätigkeit und die Höhe des für die Beitragspflicht massgebenden Einkommens.

a. Verwaltung und Vorinstanz gehen davon aus, dass H.S. die beitragspflichtige selbständige Erwerbstätigkeit am 1. Juni 1974 aufgenommen hat. Sie stützen sich auf den Umstand, dass die Firma S. & Co. am 31. Mai 1974 in das Handelsregister eingetragen wurde, sowie auf die Praxis, wonach bei Übernahme einer Einzelfirma, Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft durch eine Aktiengesellschaft die Beiträge vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit bis zu dem Zeitpunkt geschuldet sind, da die Aktiengesellschaft im Handelsregister eingetragen wird (ZAK 1974 S. 477, 1970 S. 70; vgl. auch Rz 64 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, gültig ab 1. Januar 1980). Massgebend hierfür ist, dass die Aktiengesellschaft das Recht der Persönlichkeit erst mit der Eintragung in das Handelsregister erlangt (Art. 643 Abs. 1 OR). Demgegenüber ist der Handelsregistereintrag im Falle der (kaufmännischen) Kommanditgesellschaft nicht konstitutiv. Für die Frage des Beginns der Beitragspflicht bei Kommanditgesellschaften ist daher grundsätzlich der Zeitpunkt der effektiven Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit als entscheidend zu erachten. Dabei kann vorbehaltlich besonderer gegenteiliger Umstände auf den sich aus der Steuerveranlagung ergebenden Zeitpunkt abgestellt werden (vgl. auch Rz 66 der erwähnten Wegleitung). Gemäss Steuermeldung vom 16. Februar 1978 hat H.S. die selbständige Erwerbstätigkeit am 1. Juli 1974 aufgenommen. Dies stimmt mit den Angaben, wie sie sich aus den Geschäftsrechnungen ergeben, überein, weshalb dieser Zeitpunkt als massgebend zu erachten ist.

b. Aus der Mitteilung der Steuerbehörde vom 12. Oktober 1978 geht hervor, dass H.S. in der Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 1974 Einkünfte aus der Kommanditgesellschaft von 65 229 Franken erzielt hat. Nach Auffassung der Vorinstanz ist dieses Einkommen nach Aufrechnung der bereits verfügbaren Beiträge und nach Abzug von $5\frac{1}{2}\%$ Zins auf dem ab 1. Januar 1975 im Betrieb investiert gewesenen Eigenkapital der Beitragsberechnung für das Jahr 1974 zugrunde zu legen. Die Ausgleichskasse wendet hiegegen zu Recht ein, dass das erzielte Einkommen zunächst auf ein Jahreseinkommen umzurechnen ist, worauf die Beiträge pro rata für die Monate Juli bis Dezember 1974 zu erheben sind (ZAK 1980 S. 493). Demzufolge ist für die Beitragspflicht pro 1974 von einem Jahreseinkommen von 130 458 Franken auszugehen. Nach Aufrechnung des im Berechnungsjahr bereits erhobenen Jahresbeitrages von 9727 Franken und nach Abzug von $5\frac{1}{2}\%$ Zins auf dem am 1. Januar 1975 im Betrieb investiert gewesenen Eigenkapital von 271 000 Franken, somit 14 905 Franken, beträgt das beitragspflichtige Einkommen 125 280 Franken. Gestützt hierauf hat die Ausgleichskasse die vom Komplementär H.S. für die Zeit von Juli bis Dezember 1974 (pro rata) geschuldeten Beiträge neu festzusetzen.

AHV/ Renten

Urteil des EVG vom 2. Dezember 1980 i. Sa. O.C.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 30 Abs. 2 AHVG. An den neuen Berechnungsregeln zur Ermittlung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens bei einfachen Renten von Ehefrauen, geschiedenen Frauen und Witwen ist auch nach Inkrafttreten der neunten AHV-Revision und der damit eingeführten differenzierteren Aufwertungsmethode festzuhalten.

Die 1917 geborene Versicherte O.C. heiratete im Jahre 1945. Sie entrichtete im Jahre 1948 AHV-Beiträge und wiederum ab ihrer Scheidung im Jahre 1966 bis zur Entstehung des Anspruches auf Altersrente am 1. März 1979. Mit Verfügung vom 18. April 1979 setzte die Ausgleichskasse den Betrag dieser Rente unter Zugrundelegung der Rentenskala 44 und eines durchschnittlichen Jahreseinkommens von 11 340 Franken aus den 12 Jahren nach der Scheidung fest.

In ihrer Beschwerde gegen diese Verfügung verlangte die Versicherte, es seien in die Rentenberechnung auch die Ehejahre, während welchen sie nicht erwerbstätig war, als Beitragsjahre einzubeziehen.

Der kantonale Richter hiess die Beschwerde am 11. Juli 1979 gut. Nach seiner Auffassung sollten Rechtsprechung und Verwaltungspraxis im Gefolge der auf den 1. Januar 1979 in Kraft getretenen neunten AHV-Revision einer Korrektur unterzogen werden. Gegen diesen Entscheid erhob das BSV Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Es macht geltend, die von der Ausgleichskasse angewandte Berechnungsmethode behalte trotz der auf den 1. Januar 1979 eingeführten Neuerungen ihre Gültigkeit.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Die wörtliche Anwendung der Art. 29bis Abs. 2, 30 Abs. 2 und 31 AHVG zeitigte bei der Berechnung der einfachen Altersrente der geschiedenen Frau Unzukömmlichkeiten. Die schwerwiegendste bestand darin, dass Ehefrauen, die neben der Haushaltsführung in der Regel nur einen verhältnismässig bescheidenen Verdienst erzielten, vor oder nach der Scheidung jedoch einer normalen Erwerbstätigkeit nachgingen, oft eine niedrigere Rente erhielten, als wenn sie während der Ehe überhaupt nie Beiträge entrichtet hätten. Zudem liess es sich einrichten, dass eine Ehefrau ein oder zwei Jahre vor Erreichen des Rentenalters ein hohes — oft fiktives — Einkommen erzielte, was dann zur Ausrichtung einer Maximalrente führte.

Um diese oftmals zu stossenden Resultaten führende Situation zu beheben, hat das EVG im Grundsatzentscheid i. Sa. G.F. vom 9. Juli 1975 (BGE 101 V 184; ZAK 1975 S. 525) eine neue Berechnungsmethode eingeführt, an welcher es seither festgehalten hat (vgl. BGE 104 V 71, ZAK 1979 S. 188; ZAK 1978 S. 183): Danach ist für die Festsetzung der einer Ehefrau oder geschiedenen Frau zustehenden einfachen Altersrente eine Vergleichsrechnung vorzunehmen; in einer ersten Rechnung wird die Summe der Erwerbseinkommen durch die Anzahl der Jahre der gesamten Versicherungszeit geteilt (Variante I); in einer zweiten Rechnung werden hingegen nur die Einkommen vor der Ehe (bei geschiedenen Frauen vor und nach der Ehe) durch die Zahl der entsprechenden Beitragsjahre geteilt (Variante II); hierauf ist die im Einzelfall höhere Rente auszurichten. Die Anwendung dieser Berechnungsmethode ist vom BSV, das deren Ein-

führung vorgeschlagen hatte, vorgeschrieben worden. EVG und Verwaltung haben dabei nicht übersehen, dass sich die neue Regelung in einer Minderzahl von Fällen für gewisse Versicherte auch ungünstiger auswirken kann als die bisherige. An der neuen Methode wurde aber auch dann festgehalten, als sich solche Ausnahmefälle zeigten (vgl. z. B. ZAK 1978 S. 183). Es wäre indessen nicht unangezeigt, wenn sich der Gesetzgeber bei einer nächsten Gesetzesrevision dieser Frage annähme.

2. Vor der neunten AHV-Revision wurden die für die Bestimmung der Rente massgebenden Erwerbseinkommen mittels eines Faktors aufgewertet, der im wesentlichen dem Durchschnitt der Lohnindizes seit Einführung der AHV entsprach, womit der Geldentwertung und andern wirtschaftlichen Faktoren (wie dem Anstieg des Reallohn-niveaus) Rechnung getragen wurde. Für Renten, die ausschliesslich auf den jüngsten Beitragsjahren basierten (Invaliden- und Hinterlassenenrenten) resultierte daraus eine die Realität übersteigende Einkommensaufwertung. Im Zuge der neunten AHV-Revision wurde daher eine neue Aufwertungsmethode eingeführt. Der Aufwertungs-faktor wird nun ermittelt, indem der Rentenindex gemäss Art. 33ter Abs. 2 AHVG durch den Durchschnitt der Lohnindizes aller Kalenderjahre von der ersten Eintragung in das individuelle Konto des Versicherten bis zum Vorjahr des Rentenbeginns geteilt wird (Art. 30 Abs. 4 AHVG und 51bis Abs. 2 AHVV; Botschaft des Bundesrates vom 7. Juli 1976, Ziff. 341, S. 16/17, und zu Art. 30 Abs. 4 und 5 neu AHVG, S. 56/57).

Ohne die Ersetzung des bisherigen einheitlichen Pauschalfaktors durch differenzierte Faktoren zu kritisieren, vertritt der kantonale Richter die Auffassung, diese Neuerung müsse eine Anpassung der durch das Urteil G.F. eingeführten Vergleichsmethode nach sich ziehen. Statt weiterhin einen Vorteil aus der zweiten Berechnungsmethode zu ziehen, könne sich diese nun bei geschiedenen Frauen oft auch zu deren Ungunsten auswirken, wenn die Scheidung zu wenig weit zurückliege, um von einem ins Gewicht fallenden Aufwertungsfaktor zu profitieren. Die Vorinstanz möchte indessen diese zweite Berechnungsmethode, die sie insgesamt als einen Fortschritt wertet, beibehalten. Hin-gegen wünscht sie die erste zu modifizieren, durch Wiederherstellung des ursprünglichen Begriffs des durchschnittlichen Jahreseinkommens und durch Berechnung der Rente gemäss den Art. 30 AHVG und 51bis Abs. 2 AHVV, wie dies für die andern Ver-sicherten gilt.

Wie das BSV hervorhebt, hätte die vom kantonalen Richter vorgeschlagene Methode eine Neuauflage jener Ungereimtheiten zur Folge, welchen mit dem Urteil G.F. entgegengewirkt wurde. So gäbe es von neuem Versicherte, die trotz grösserer Beitrags-leistungen eine niedrigere Rente erhielten. Im übrigen ist der Nachteil, welcher der Ver-sicherten entsteht, vom Gesetzgeber beabsichtigt: Ziel der Einführung differenzierter Aufwertungsfaktoren war die Reduktion gewisser Renten.

Schliesslich hat es das EVG bereits im nicht publizierten Urteil vom 8. Februar 1980 i. Sa. E. als zulässig erklärt, dass bei Anwendung der zweiten Berechnungsvariante die Beitragsjahre vor dem auf die Scheidung folgenden Kalenderjahr nicht berücksichtigt werden. Im vorliegenden Fall fiel somit das Beitragsjahr 1948 im Rahmen der zweiten Berechnung ausser Betracht.

Somit ist die Kassenverfügung, soweit sie die Berechnungsweise der Rente betrifft, wiederherzustellen.

AHV/ Rechtspflege

Urteil des EVG vom 25. März 1981 i. Sa. C.Z.

Art. 84 Abs. 1, Art. 96 AHVG; Art. 22 und 24 VwVG. Eine gesetzliche Frist kann nicht erstreckt, aber wieder hergestellt werden, wenn der Gesuchsteller unverschuldet davon abgehalten worden ist, innert Frist zu handeln und innerhalb von zehn Tagen nach Wegfall des Hindernisses ein begründetes Gesuch um Wiederherstellung der Frist einreicht und die versäumte Rechtshandlung nachholt.

C.Z. ist selbständigerwerbender Architekt. Mit Verfügung vom 29. September 1978 setzte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge für 1978 fest. Am 9. November 1978 liess der Versicherte gegen diese Verfügung Beschwerde erheben und ersuchte mit entsprechender Begründung sinngemäss um Wiederherstellung der Beschwerdefrist.

Die kantonale Rekursbehörde wies dieses Gesuch ab und trat auf die Beschwerde wegen Verspätung nicht ein.

Gegen diesen Entscheid liess C.Z. Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben, welche das EVG mit folgenden Erwägungen guthiess:

1. ... (Kognitionsbefugnis.)

2a. Gemäss Art. 84 Abs. 1 AHVG kann gegen Verfügungen der Ausgleichskassen innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde erhoben werden. In bezug auf die Berechnung, Einhaltung und Erstreckung der Fristen sowie die Säumnisfolgen und die Wiederherstellung einer Frist gelten im kantonalen Beschwerdeverfahren ausschliesslich die Vorschriften der Art. 20 bis 24 VwVG, welche durch Art. 96 AHVG als direkt anwendbar erklärt werden (BGE 105 V 106 Erwägung 2, ZAK 1979 S. 352; BGE 102 V 243 Erwägung 2a, ZAK 1977 S. 187). Nach Art. 22 Abs. 1 VwVG kann eine gesetzliche Frist nicht erstreckt werden. Dagegen kann nach Art. 24 VwVG Wiederherstellung einer Frist erteilt werden, wenn der Gesuchsteller oder sein Vertreter unverschuldet abgehalten worden ist, innert der Frist zu handeln, binnen zehn Tagen nach Wegfall des Hindernisses ein begründetes Begehren um Wiederherstellung einreicht und die versäumte Rechtshandlung nachholt.

b. Die Vorinstanz stellt in ihrem Entscheid im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG verbindlich fest, dass die Kassenverfügung vom 29. September 1978 dem Beschwerdeführer spätestens am 2. Oktober 1978 zugestellt wurde. Die 30tägige Beschwerdefrist begann demnach am 3. Oktober 1978 zu laufen (Art. 20 Abs. 1 VwVG) und endigte am 1. November 1978. Die erst am 9. November 1978 der Post übergebene Beschwerde war somit verspätet.

Zur Frage der Wiederherstellung der Frist stellt die Vorinstanz fest, es bestünden keine konkreten Hinweise dafür, dass der Beschwerdeführer nicht imstande gewesen sei, die Einhaltung der laufenden Termine zu überwachen oder nötigenfalls einen Vertreter mit der Interessenwahrung zu beauftragen. Diese Feststellung erweist sich indessen als offensichtlich unrichtig und vermag das EVG nicht zu binden. Denn aus dem vom Beschwerdeführer eingereichten Arztzeugnis des Dr. W. vom 3. Dezember 1980 geht hervor, dass es im Anschluss an die erste Operation (28. August 1978) zufolge einer schweren Nachblutung zu massiven zerebralen Veränderungen (psychoorganisches Syndrom) gekommen war, welche den Beschwerdeführer intellektuell stark beein-

trächtigten und eine 20monatige vollständige Arbeitsunfähigkeit bewirkten; vom medizinischen Standpunkt aus war der Beschwerdeführer im Oktober 1978 gar nicht in der Lage zu übersehen, was dringlich war und was nicht. Daraus folgt, dass — wie das BSV in seiner Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend bemerkt — der Beschwerdeführer weder fähig war, selber Beschwerde zu erheben, noch sich bewusst werden konnte, dass er jemanden mit der Interessenwahrung hätte betrauen sollen. Entgegen dem im vorinstanzlichen Entscheid Gesagten war er mithin unverschuldet davon abgehalten, innert der gesetzlichen Frist zu handeln. Anfangs November 1978 trat anscheinend eine gewisse Besserung der Verhältnisse ein, die es dem Beschwerdeführer erlaubte, die Kassenverfügung seinem Vertreter zuzustellen, worauf dieser sich mit der Eingabe vom 9. November 1978 an die Vorinstanz wandte. Das Gesuch um Wiederherstellung der Frist und die Beschwerde selber sind somit fristgerecht innert zehn Tagen nach Wegfall des Hinderungsgrundes eingereicht worden. Die Voraussetzungen für die Wiederherstellung der Frist sind daher vorliegend erfüllt. Deshalb verletzte die Vorinstanz Bundesrecht, indem sie das Wiederherstellungsgesuch abwies und auf die Beschwerde wegen Verspätung nicht eintrat. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist demnach in diesem Punkt gutzuheissen und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie die Beschwerde vom 9. November 1978 weiterbehandle.

Von Monat zu Monat

● Der Ständerat hat am 7. Oktober der vom Bundesrat beantragten *Verlängerung der Übergangsordnung in der Arbeitslosenversicherung* bis längstens Ende 1984 zugestimmt; der Nationalrat hatte die Vorlage schon in der Sommersession gutgeheissen (ZAK 1981 S. 265). In den Schlussabstimmungen vom 9. Oktober wurde der entsprechende Bundesbeschluss von beiden Räten sanktioniert.

● Eine *Kommission ad hoc zur Beratung von Fragen der Sonderschulung*, die sich im Zusammenhang mit einer Überarbeitung des massgebenden Kreisschreibens stellen, trat am 29. Oktober unter dem Vorsitz von Dr. Kuratle vom Bundesamt für Sozialversicherung zu ihrer zweiten Sitzung zusammen. Sie sprach sich über Probleme der Abgrenzung zwischen Volksschule und Sonderschule sowie zwischen schulischer und beruflicher Ausbildung aus.

● Die *Kommission des Ständerates zur Vorberatung des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge* hielt am 20. November unter dem Vorsitz von Ständerat Kündig und im Beisein von Bundesrat Hürlimann sowie seiner Mitarbeiter im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens die zweite Sitzung ab.

Dabei ergab sich, dass in den bisher behandelten Abschnitten des Gesetzes keine wesentlichen Differenzen bestehen. Eine Ausnahme bilden die Stellung der geschiedenen Frau sowie des Witwers. Während die Ansprüche der geschiedenen Frau nicht vom Gesetz, sondern durch den Bundesrat geregelt werden sollen, wird auf die vom Nationalrat beschlossene Sonderregelung für den Witwer verzichtet. Des weitern wird die Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung dem Bundesrat übertragen; der Nationalrat sah hierfür detaillierte gesetzliche Vorschriften vor. — Die Kommission wird ihre Beratungen am 11. und 12. Januar 1982 weiterführen und voraussichtlich abschliessen.

● Der Bundesrat hat am 7. Dezember verschiedene Änderungen der *Verordnung über die AHV* beschlossen. Nähere Informationen enthält die Pressemitteilung auf Seite 541.

Zum Jahreswechsel

Das zu Ende gehende Jahr lässt sich aus sozialpolitischer Sicht nur schwer in ein paar Worten charakterisieren. Ermutigende Tendenzen und Erscheinungen einerseits und schwerwiegende Probleme andererseits beeinflussten das politische Geschehen. Auf der Plus-Seite steht die bis dahin gute Konjunktur- und Arbeitsmarktlage. Ihr ist es in erster Linie zu verdanken, dass die AHV-Rechnung sich weiter verbessert hat und dass die Beiträge an die Arbeitslosenversicherung ein zweitesmal herabgesetzt werden können. Auf der Erfolgsseite ist sodann der weitgehende Konsens beim kommenden Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge zu verbuchen, der eine baldige Verabschiedung durch die eidgenössischen Räte in greifbare Nähe rückt. Auf der Minus-Seite stehen an erster Stelle die Finanznöte des Bundes, die auch nach der kürzlich vom Schweizervolk gutgeheissenen Verlängerung der Finanzordnung noch längst nicht behoben sind. Wenn auch die meisten Zweige unserer sozialen Sicherheit nur zum kleineren Teil oder überhaupt nicht vom Bund mitgetragen werden — die Hauptlast trägt die Wirtschaft, d. h. Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende —, so haben doch die Defizite des Staates einen nachhaltigen Einfluss auf das sozialpolitische Klima. Eine Gesundung der Bundesfinanzen liegt daher im Interesse aller auf die staatliche soziale Sicherung angewiesenen Bürger. Die weitere Sorge ist die für schweizerische Verhältnisse wieder bedrohlich hohe Teuerung. Sie führt vor allem bei den einkommensschwächeren Lohnbezüglern und insbesondere den Rentnern sowie den Kleinsparern zu empfindlichen Kaufkraftverlusten.

Im einem Bereich, der sich nicht in ein Plus-/Minus-Schema einordnen lässt, sind die Vorarbeiten im Berichtsjahr weiter gediehen: bei der Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen. Im Vordergrund der Bemühungen steht eine neue Ausscheidung der Verantwortungen und eine Stärkung des Föderalismus. Im ersten Massnahmenpaket, das der Bundesrat in einer im September verabschiedeten Botschaft dem Parlament vorlegt, ist die Sozialversicherung in folgenden Bereichen beteiligt: Verzicht auf die Beiträge der Kantone an die AHV (mit entsprechender sukzessiver Erhöhung des Bundesbeitrages), erhöhte Beteiligung der Kantone an der Finanzierung der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV sowie sukzessiver Abbau der AHV-Baubeiträge an Altersheime.

□ Die Massnahmen zur finanziellen Konsolidierung sowie die im Inland bislang positive Wirtschaftsentwicklung trugen dazu bei, dass die Jahresrechnung der *AHV* wiederum einen Überschuss erzielen wird. Dieser dürfte nach den bisherigen Ergebnissen sogar wesentlich grösser ausfallen als der letzt-

jährige. Da andererseits die Teuerung wieder auf ein höheres Niveau gestiegen ist, muss für nächstes Jahr mit einer wesentlichen Aufwandsteigerung gerechnet werden. Die auf den 1. Januar in Kraft tretende Rentenerhöhung gleicht die Teuerung bis zum Stand von 117,1 Punkten des Konsumentenpreisindex aus. Dieser Indexstand wurde bereits Ende September 1981 überschritten. Der Rückstand wird bei der nächsten Rentenanpassung auszugleichen sein.

Nebst den Vorbereitungen für die Rentenerhöhung setzte das BSV die Vorarbeiten für die zehnte AHV-Revision fort. Es geht hier insbesondere um die Frauenpostulate und um die Frage eines flexiblen Rentenalters. Wichtigstes Begehren innerhalb der Frauenpostulate bildet der Anspruch der Ehefrau auf eine eigene Rente. Die für die beiden Problemkreise gebildeten Sonderausschüsse hielten mehrere Sitzungen ab.

Ein weiterer Ausschuss der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, nämlich der Ausschuss für volkswirtschaftliche Fragen, steht kurz vor dem Abschluss seines Berichts, der eine Gesamtschau der versicherungstechnischen und volkswirtschaftlichen Aspekte unserer sozialen Sicherheit ermöglicht. Der Bericht stellt die Antwort dar auf eine Reihe von Vorstössen aus dem National- bzw. Ständerat.

□ Die *Invalidenversicherung* ist seit zwei Jahren die einzige Sozialversicherung des Bundes, die ein Betriebsdefizit ausweist. Erfreulicherweise ist aber der Fehlbetrag seit 1977 von Jahr zu Jahr kleiner geworden. Zudem sollte beachtet werden, dass den Kosten der IV auch Erträge gegenüberstehen, die in der IV-Bilanz nicht enthalten sind. Eine vom BSV kürzlich durchgeführte Erhebung führte beispielsweise zum Ergebnis, dass die beruflichen Massnahmen der IV beim Grossteil der jungen Invaliden auch längerfristig sich als erfolgreich erwiesen haben (ZAK 1981 S. 358).

Im Interesse einer landesweit guten und rechtsgleichen Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen hat das BSV Vorbereitungen getroffen, um neben den bereits bestehenden medizinischen Abklärungsstellen in Basel, St. Gallen und Luzern auch solche in andern Regionen zu errichten. Im Vordergrund stehen die Westschweiz (Lausanne) und der Kanton Tessin (Bellinzona). Auch wurden die Arbeiten für die Errichtung beruflicher Abklärungsstellen, sogenannter BEFAS, fortgesetzt, so dass im nächsten Jahr fünf solche Stellen in Teil-Betrieb genommen werden können.

Das Berichtsjahr war von der UNO weltweit zum *Jahr des Behinderten* proklamiert worden. Sein Zweck war es, Aufklärung zu bringen und die Nichtbehinderten mit den Sorgen und Nöten ihrer Mitmenschen vertraut zu machen. Wurde dieses Ziel erreicht? Das von Behinderten gebildete schweizerische Aktionskomitee hält dafür, dass die Aufklärungsarbeit bereits heute

grosse und breite Erfolge erzielte, und es spendet insbesondere der jungen Generation ein Lob, die sich «spontan und weniger verkrampft» zeige.

□ Die *Ergänzungsleistungen zur AHV und IV* erweisen sich gerade in Zeiten erhöhter Teuerung als besonders flexibel und wirksam. Zudem werden auch hier auf Beginn des Jahres 1982 die massgebenden Einkommensgrenzen sowie die Mietzinsabzüge angepasst. Angesichts der hohen Energiekosten wurde neu die Möglichkeit zur Anrechnung der Heizkosten geschaffen. Eine weitere Verbesserung ist für Ehepaare in Heimen vorgesehen, für welche inskünftig die doppelte Einkommensgrenze der Alleinstehenden anwendbar sein wird, da in ihrem Falle kein kostengünstiger gemeinsamer Haushalt mehr besteht.

□ Die Leistungen der *Erwerbersatzordnung für Wehr- und Zivildienstpflichtige* sind 1976 letztmals erhöht worden. Nach dem Wortlaut des Gesetzes kann der Bundesrat den Höchstbetrag der Gesamtentschädigung frühestens nach zwei Jahren anpassen, wenn sich das Lohnniveau in dieser Zeit um mindestens 12 Prozent geändert hat. Da diese Voraussetzung sich inzwischen erfüllt hat, beschloss der Bundesrat auf den 1. Januar 1982 eine Erhöhung der Fix- und Grenzbeträge der EO-Entschädigungen um 20 Prozent. Die Anpassung hat aber nicht in allen Fällen eine 20prozentige Erhöhung zur Folge. Weil die Entschädigungen innerhalb des Mindest- und Höchstbetrages in Prozenten des vordienstlichen Erwerbseinkommens bemessen werden, bleiben sie innerhalb eines gewissen Bereichs gleich, wenn sich das Einkommen nicht ändert. Die EO-Rechnung wird durch die vorgeschriebenen Verbesserungen im Jahre 1982 mit Mehrkosten von 90 Mio Franken belastet; dennoch ist in den kommenden Jahren mit weiteren Betriebsüberschüssen zu rechnen.

□ Nachdem vor Jahresfrist an dieser Stelle von einer entscheidenden Wende auf dem Weg zur Verwirklichung des Pensionskassen-Obligatoriums die Rede war, zeichnet sich nunmehr das Ende der Debatten um dieses wichtige Sozialwerk ab. Der Nationalrat ist den Anträgen seiner vorberatenden Kommission, die sich in den Hauptpunkten mit dem ständerätlichen Konzept decken, in der Herbstsession gefolgt. Die Kommission des Ständerates hat zur Bereinigung der verbliebenen Differenzen bereits zwei Sitzungen abgehalten. Sie will ihre Beratungen im Januar 1982 abschliessen.

□ In der *Arbeitslosenversicherung* können die vom Gesetzgeber vorgesehenen Termine für die definitive Neuordnung nicht ganz eingehalten werden. Aus diesem Grunde hiessen die eidgenössischen Räte eine Verlängerung der bis zum 31. März 1982 befristeten Übergangsordnung gut. Immerhin ist aber der

Entwurf für die Neuordnung in der Sommersession bereits vom Nationalrat verabschiedet worden. Dabei brachte er an der Vorlage des Bundesrates zahlreiche Änderungen und Ergänzungen an. Unter anderem schlägt der Nationalrat vor, dass die AIV-Entschädigungen wie Lohn der AHV-Beitragspflicht unterstellt werden. Für die Weiterbehandlung des Gesetzesentwurfes ist nun der Ständerat am Zug. Seine Kommission hat sich bereits in zwei Sitzungen mit dem Projekt befasst. Das Plenum wird sich voraussichtlich in der Märzsession damit auseinandersetzen.

Wie bereits einleitend erwähnt, kann der Beitrag der Arbeitnehmer an die Arbeitslosenversicherung infolge der guten Reservebildung beim AIV-Ausgleichsfonds herabgesetzt werden. Auf den 1. Januar 1982 sinkt der Satz von 0,5 auf 0,3 Prozent bzw. auf je 0,15 für Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

□ Mit einiger Verzögerung — bedingt durch die geplante Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen — hat der Bundesrat dem Parlament am 19. August 1981 einen neuen Entwurf zu einer Teilrevision der *Krankenversicherung* vorgelegt. Strukturelle Änderungen sind darin nicht vorgesehen, doch soll die Krankengeldversicherung für Arbeitnehmer obligatorisch werden. Einige massvolle Erweiterungen betreffen die Übernahme von Vorsorgeuntersuchungen, den Wegfall der zeitlichen Beschränkung bei Spitalpflege, die Entlastung grosser Familien und wirtschaftlich Schwacher sowie verbesserte Leistungen für die Hauskrankenpflege und bei Mutterschaft. Schliesslich sollen verschiedene Massnahmen die beunruhigende Kostensteigerung eindämmen. (Die Bundesbeiträge sind bereits im Berichtsjahr um 5% gegenüber dem Vorjahr gekürzt worden.) Als Erstrat wird sich der Nationalrat mit dem Geschäft befassen; seine Kommission hat hiefür im November eine erste Sitzung abgehalten.

□ Bei der Revision der *Unfallversicherung* waren im Berichtsjahr lediglich noch die Differenzen zwischen den beiden Räten zu bereinigen. Dies ist in der Frühjahrssession geschehen. Die Bundesversammlung hat das Gesetz am 20. März verabschiedet, und die Referendumsfrist ist unbenützt abgelaufen. Gegenwärtig sind die Arbeiten an den Verordnungen, die noch einige Probleme aufwerfen, in vollen Gange.

□ Aus dem Bereich der *Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern* sind keine Änderungen zu melden. Eine Revision hat erst im Vorjahr stattgefunden. Die 1979 vom Departement des Innern eingesetzte Arbeitsgruppe Familienbericht ist gegenwärtig daran, den Schlussbericht zu bereinigen.

□ Auch die *Militärversicherung* sieht sich zur Anpassung ihrer Leistungen an die Teuerung und die Erwerbseinkommen genötigt. Die eidgenössischen Räte haben in der Herbstsession 1981 einen entsprechenden Bundesbeschluss genehmigt. Gleichzeitig hiess der Nationalrat eine Motion seiner Kommission für soziale Sicherheit gut, welche eine Revision des MVG sowie eine bessere Koordination mit den übrigen Sozialversicherungen verlangt.

□ Im Bereich der *zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen* waren im Vergleich zu den Vorjahren etwas weniger intensive Aktivitäten zu verzeichnen. In Kraft getreten ist einzig das Zusatzabkommen mit der Türkei. Die im Vorjahr unterzeichnete zweite Zusatzvereinbarung zum Abkommen mit Italien wurde von beiden eidgenössischen Räten genehmigt; der Austausch der Ratifikationsurkunden steht noch aus. Auch das Abkommen mit Israel konnte noch nicht unterzeichnet werden. Die Arbeiten an einem Abkommen mit Finnland sowie die Besprechungen mit Spanien und Jugoslawien über Änderungen und Ergänzungen der bestehenden Abkommen wurden fortgeführt. Es fanden ferner Gespräche statt mit Dänemark zur Revision des geltenden Abkommens aus dem Jahre 1954, mit der Bundesrepublik Deutschland über die Frage des Einbezugs der Krankenversicherung in das schweizerisch-deutsche Abkommen und mit Griechenland über den Abschluss eines Zusatzabkommens zum geltenden Vertrag.

* * *

Der Rückblick auf das Jahresgeschehen führt zum Schluss, dass die bei den verschiedenen Sozialwerken eingeleiteten oder beschlossenen Änderungen zur Hauptsache bloss Anpassungen an die nie stillstehende Entwicklung darstellen. Die Zeit der grossen Würfe scheint — zumindest für die unmittelbare Zukunft — vorbei.

Für die Durchführungsstellen der AHV/IV/EO bringen indessen auch die weniger bedeutsamen «Feinkorrekturen» viel Detailarbeit mit sich, wobei diese ja stets neben den grossen Alltagsaufgaben zu bewältigen haben. Für ihren unermüdlichen Einsatz im Dienste der beitragszahlenden und leistungsbeziehenden Versicherten sei ihnen zum Jahresende wieder einmal herzlich gedankt. Die Redaktion der ZAK wünscht den Mitarbeitern aller beteiligten Durchführungsstellen wie auch der ganzen weiteren Leserschaft frohe Festtage und ein glückliches neues Jahr.

Für die Redaktion:
Dr. Albert Granacher

Änderungen ab 1982 bei den AHV/IV-Leistungen und -Beiträgen

Die Leistungen der AHV und IV werden im Sinne von Artikel 33ter AHVG auf den 1. Januar 1982 an die Lohn- und Preisentwicklung angepasst. Die ZAK hat die einschlägigen Bestimmungen bereits in Heft 7/8 publiziert und erläutert (S. 267—281) und in Heft 11 weitere Informationen zur Rentenerhöhung vermittelt. Abschliessend wird im folgenden eine Übersicht über alle im AHV/IV-Leistungs- und -Beitragssystem ändernden Ansätze gegeben. Diese Änderungen führen ebenfalls zu Anpassungen in den einschlägigen Wegleitungen und Kreisschreiben, auf welche hier nicht im einzelnen verwiesen wird.

1. Ordentliche Renten

Der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente wird von 550 auf 620 Franken erhöht. Von diesem Schlüsselwert (= 100%) werden sämtliche Beiträge der übrigen Rentenarten abgeleitet (s. Übersicht auf S. 000/000).

2. Ausserordentliche Renten

Die Einkommensgrenzen nach Artikel 42 Absatz 1 AHVG werden erhöht für die Bezüger von

— einfachen Altersrenten und Witwenrenten	von 8 800 auf 10 000 Franken,
— Ehepaar-Altersrenten	von 13 200 auf 15 000 Franken,
— einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten	von 4 400 auf 5 000 Franken.

3. Hilflosenentschädigungen

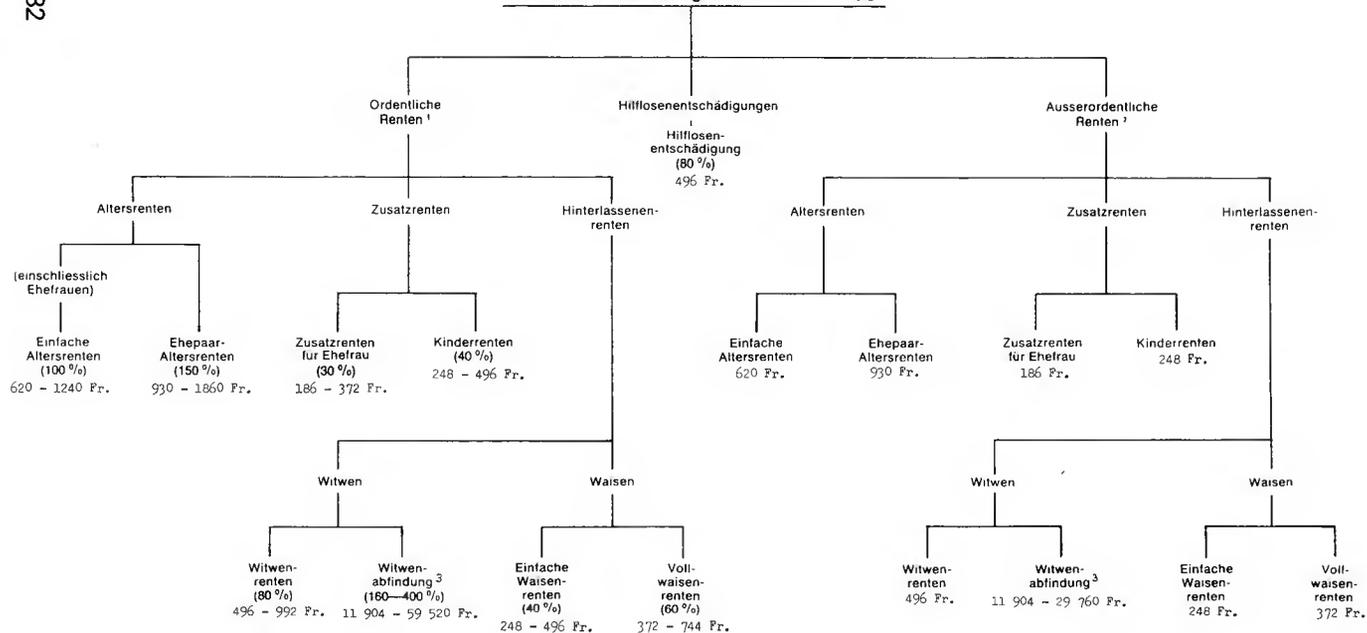
Die Ansätze erhöhen sich

— bei Hilflosigkeit leichten Grades	von 110 auf 124 Franken,
— bei Hilflosigkeit mittleren Grades	von 275 auf 310 Franken,
— bei Hilflosigkeit schweren Grades	von 440 auf 496 Franken.

4. Taggeldzuschlag für Invalide

Der Zuschlag zum Taggeld von alleinstehenden Invaliden in der Eingliederung, welcher vermeiden soll, dass deren Taggelder niedriger ausfallen als die jeweilige Rente, wird von 8 auf 12 Franken erhöht (Art. 24bis IVG).

Arten und Monatsbeträge der AHV-Renten 1982

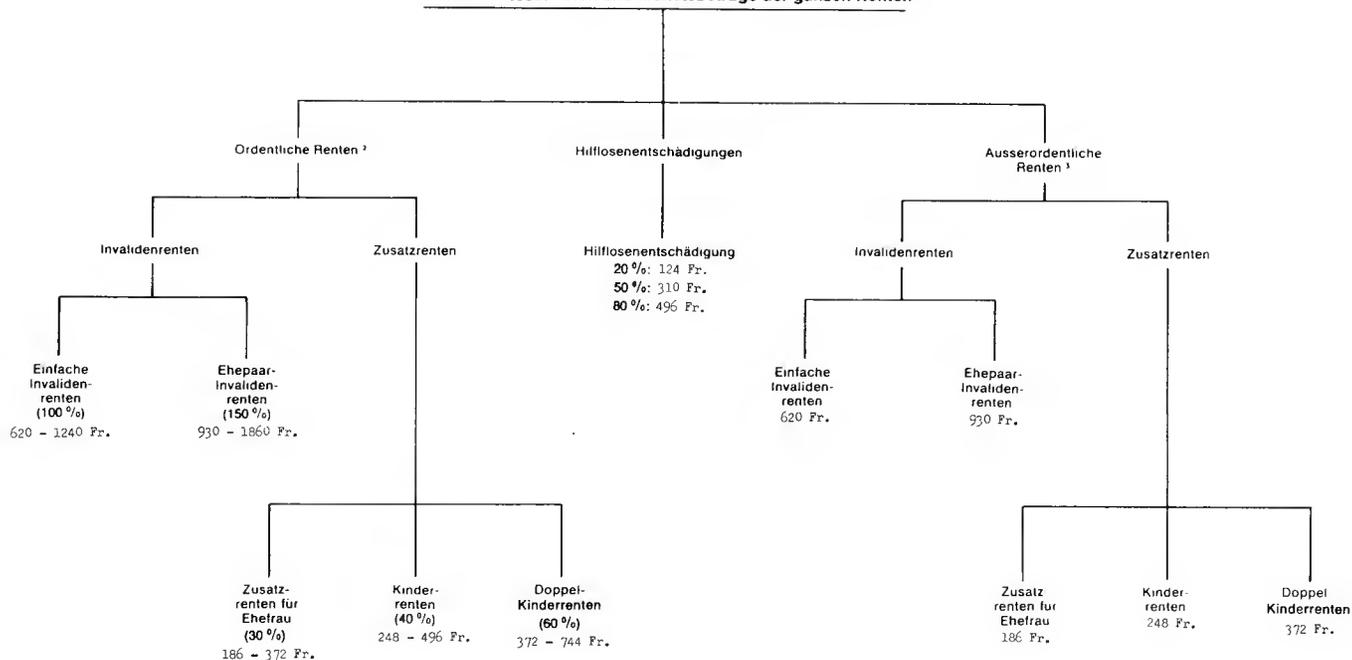


¹ Die ordentlichen Renten werden in Voll- oder Teilrenten ausgerichtet; bei den angegebenen Beträgen handelt es sich um die Mindest- und Höchstbeträge der Vollrenten.

² Die ungekürzten ausserordentlichen Renten entsprechen dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten.

³ Einmalige Auszahlung.

IV-Renten 1982: Arten und Monatsbeträge der ganzen Renten ¹



¹ Für halbe IV-Renten erreichen die Monatsbeträge die Hälfte (auf den nächsten vollen Franken aufgerundet). Die ordentlichen Renten werden in Voll- oder Teilrenten ausgerichtet, bei den angegebenen Beträgen handelt es sich um die Mindest- und Höchstbeträge der Vollrenten. Ungekürzte Renten. Die ungekürzten ausserordentlichen Renten entsprechen dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten.

5. Kostenbeitrag für den Betrieb von Hilfsmitteln und für die Haltung eines Blindenführhundes

Die IV gewährt in Härtefällen an den Betrieb von Hilfsmitteln (insbesondere Motorfahrzeuge, Fahrstühle, Hörapparate) einen monatlichen Beitrag bis zur Hälfte des Betrages der Hilflosenentschädigung für schwere Hilflosigkeit. Dieser Höchstbetrag steigt folglich auf 248 Franken (Art. 7 Abs. 3 HVI). Der monatliche Beitrag der IV an die Haltung eines Blindenführhundes entspricht einem Viertel der Hilflosenentschädigung für schwere Hilflosigkeit, neu somit 124 Franken (Art. 7 Abs. 4 HVI).

6. Vergütung von Dienstleistungen Dritter

Invalide, die für den Arbeitsweg oder zur Berufsausübung auf besondere Dienstleistungen Dritter angewiesen sind, erhalten — anstelle eines Hilfsmittels — eine monatliche Vergütung, deren Höchstbetrag der Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades entspricht, ab 1982 also maximal 496 Franken (Art. 9 HVI).

7. Beitrag der AHV an die Anschaffung von Hörapparaten

Unabhängig von der Teuerungsanpassung bei den Renten hat das Eidgenössische Departement des Innern die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung mit Wirkung ab 1. Januar 1982 in dem Sinne geändert, dass der AHV-Beitrag an die Anschaffung von Hörapparaten nun 75 Prozent (bisher 50) erreicht.

8. Sinkende Beitragsskala

Die Grenzen der sinkenden Beitragsskala für Selbständigerwerbende und für Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber werden wie folgt erhöht: — obere Grenze (Art. 6 und 8 AHVG) von 26 400 auf 29 800 Franken, — untere Grenze (Art. 8 Abs. 1 AHVG) von 4 200 auf 5 100 Franken. Die vollständige sinkende Skala ist bereits in ZAK 1981 Seite 270 veröffentlicht worden.

9. Mindestbeitrag

Der AHV/IV/EO-Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige mit einem Einkommen von 5000 Franken oder weniger im Jahr (Art. 8 Abs. 2 AHVG) steigt von bisher 200 auf 250 Franken (AHV 210, IV 25, EO 15 Franken).

10. Freibetrag für die Beiträge der Erwerbstätigen im Rentenalter

Der von der Beitragserhebung ausgenommene Freibetrag gemäss Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe b AHVG wird von 750 auf 900 Franken im Monat bzw.

von 9000 auf 10 800 Franken im Jahr erhöht. Er erreicht damit annähernd das gesetzlich mögliche Höchstmass des Anderthalbfachen der Minimalrente.

11. Zinsabzug für Selbständigerwerbende

Der bei der Berechnung der Beiträge Selbständigerwerbender abziehbare Zins für das im Betrieb investierte Eigenkapital wird — dem allgemein höheren Zinsniveau entsprechend — von 5 auf 5,5 Prozent erhöht (Art. 18 Abs. 2 AHVV).

12. Abgrenzung von Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen

Die Erhöhung des Mindestbeitrages für Nichterwerbstätige auf 250 Franken im Jahr hat zur Folge, dass zum Beispiel Invalide in geschützten Werkstätten erst dann als Erwerbstätige gelten, wenn ihr Jahresverdienst den Betrag von 2500 (bisher 2000) Franken erreicht. Im gleichen Sinne sind Werkstudenten nicht als Nichterwerbstätige zu erfassen, wenn sie mindestens 2500 Franken im Kalenderjahr als Lohn verdient haben.

Hinweise

Die AHV-Beitragspflicht des Hausmannes

Im Zuge der vermehrten Gleichstellung von Mann und Frau kommt es schon heute vereinzelt vor, dass ein Mann den Haushalt und die Kinder betreut, während die Ehefrau einer Erwerbstätigkeit nachgeht und so allein für den finanziellen Unterhalt der Familie sorgt. Nach dem geltenden AHV-Gesetz ist ein solcher Hausmann als Nichterwerbstätiger beitragspflichtig.

Ein Betroffener empfand die ihm auferlegte Pflicht zur Beitragszahlung als ungleiche Behandlung im Vergleich zu den in gleicher Lage nicht beitragspflichtigen Hausfrauen. Die Antwort des Bundesamtes für Sozialversicherung, an das er sich hierauf wandte, lautete folgendermassen:

«Nach Artikel 3 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die AHV (AHVG) sind Versicherte beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Für Nichterwerbstätige — als solcher gilt auch der ausschliesslich im Haushalt

tätige Ehemann — beginnt die Beitragspflicht am 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres und dauert bis zum Ende des Monats, in welchem Frauen das 62. und Männer das 65. Altersjahr vollendet haben. Gemäss Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe b AHVG sind die nichterwerbstätigen Ehefrauen von der Beitragspflicht befreit. Das Gesetz sieht jedoch keine Befreiung für nichterwerbstätige Ehemänner vor.

Der nichterwerbstätige Ehemann hat demnach, gestützt auf Artikel 10 Absatz 1 AHVG, Beiträge zu entrichten. Die Bemessung richtet sich nach Artikel 28 der AHV-Verordnung. Die Beiträge werden aufgrund eines allfälligen Renteneinkommens des Ehemannes sowie des gesamten Reinvermögens beider Ehegatten ungeachtet ihres Güterstandes festgesetzt.

Der Umstand, dass der Hausmann lediglich Beiträge als Nichterwerbstätiger zu entrichten hat, kann unter Umständen einmal die Höhe seiner Rente beeinflussen. Dies besonders dann, wenn er seine Aufgabe als Hausmann während vieler Jahre erfüllt und das im Rentenfall massgebende Durchschnittseinkommen unter dem für die Maximalrente erforderlichen Betrag liegt. Immerhin ist festzustellen, dass für die Berechnung von Ehepaarrenten sowie von Witwen-, Vaterwaisen- und Vollwaisenrenten grundsätzlich die Einkommen bzw. Beitragsleistungen beider Ehegatten herangezogen werden. Die Familie bzw. die allenfalls Hinterlassenen erleiden in diesen Fällen keine Einbusse seitens der AHV. Unter der Voraussetzung, dass der Ehemann nicht mehr als drei Jahre älter ist als die Ehefrau und dass er beim Eintritt ins Rentenalter noch mit ihr verheiratet ist, hat er — nach den heute geltenden Altersgrenzen — sogleich Anspruch auf die Ehepaarrente und kommt so ebenfalls nicht schlechter weg, als wenn er anstelle der Frau die höheren AHV-Beiträge geleistet hätte. Dank den AHV-Beiträgen des nichterwerbstätigen Mannes kann die Rente sogar höher ausfallen.»

Es zeigt sich somit, dass der Hausmann trotz den oben erwähnten Einschränkungen gegenüber der Hausfrau etwas benachteiligt ist. Anders als beim nichterwerbstätigen Mann bleiben zudem bei der Berechnung der Rente einer Hausfrau die Ehejahre unberücksichtigt, wenn dadurch ein höheres Durchschnittseinkommen resultiert. Auch im Falle des Todes der Ehefrau eines Hausmannes steht er schlechter da, denn die AHV kennt keine Witwerrente.

Wie in manch anderen Bereichen vermochte das Recht den veränderten Gewohnheiten noch nicht zu folgen. Im Rahmen der Vorarbeiten zur zehnten AHV-Revision stehen nun allerdings Lösungen zur Diskussion, die beiden Geschlechtern gerecht werden sollen. So wird beispielsweise angestrebt, die nichterwerbstätigen Ehepartner männlichen und weiblichen Geschlechts genau gleich zu behandeln, wie es die Bundesverfassung seit dem 14. Juni 1981 in Artikel 4 Absatz 2 vorschreibt.

Fachliteratur

Leitfaden zur Vermeidung der architektonischen Barrieren und Hindernisse.

Herausgegeben vom Schweizerischen Invalidenverband (SIV), 4601 Olten. 64 S., 5. Auflage, 1981. Zu beziehen beim Herausgeber.

Maurer Alfred: Geschichte des schweizerischen Sozialversicherungsrechts.

Band 6c der Schriftenreihe für internationales und vergleichendes Sozialrecht (Separatdruck aus dem Werk «Ein Jahrhundert Sozialversicherung in Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Österreich und der Schweiz»). 103 S. Verlag Duncker & Humblot, Berlin, 1981.

Probleme beim Vollzug der Sozialversicherungen. Referate einer Tagung der Schweizerischen Vereinigung für Sozialpolitik (SVSP) vom 3. Juni 1981. 103 S. Sekretariat der SVSP, c/o Günther Latzel, Allenmoosstrasse 95, 8057 Zürich.

Senioren-Jahrbuch '82. Herausgegeben von Hans Werthmüller. 170 S. Enthält wichtige Tips und Adressen sowie Beiträge von Maria Aebersold, Ernst Brugger, Markus Kutter, Otto Steiger und vielen anderen. Friedrich Reinhardt Verlag, 4012 Basel.

Tschudi Hans Peter: 100 Jahre Sozialversicherungen. Gewerkschaftliche Rundschau, Heft 10/1981, S. 281—289. Schweizerischer Gewerkschaftsbund, 3007 Bern.

Parlamentarische Vorstösse

Initiative Mascarin vom 2. Juni 1981

betreffend einen jährlichen Teuerungsausgleich bei den AHV/IV-Renten

Nationalrätin Mascarin hat nachstehende parlamentarische Initiative eingereicht:

«Artikel 33ter des AHV-Gesetzes ist derart zu ändern, dass dem Bundesrat der eindeutige Auftrag erteilt wird, die Renten an die Lohn- und Preisentwicklung mindestens jährlich anzupassen.»

Die Initiative ist zur Vorberatung an die ständige Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit weitergeleitet worden. Diese hat am 30. November getagt und dabei zuhauenden des Plenums beantragt, der Initiative sei keine Folge zu geben und sie sei abzuschreiben.

Motion der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit vom 1. Juni 1981 betreffend die Revision des Militärversicherungsgesetzes

Der Nationalrat hat am 28. September 1981 beschlossen, diese Motion (ZAK 1981 S. 248) anzunehmen. Der Vorstoss geht zur Stellungnahme an den Ständerat.

Interpellation Riesen-Freiburg vom 23. September 1981 betreffend die Studie des Nationalrates über die Lage der Rentner

Nationalrat Riesen hat folgende Interpellation eingereicht:

«1978—79 hat der Nationalfonds ein Forschungsprojekt des Soziologischen Instituts der Universität Bern finanziert.

Die Ergebnisse dieser Arbeit sind nicht überall gut aufgenommen, sondern zahlreich kritisiert worden. Selten hat eine wissenschaftliche Arbeit dieser Art dermassen politische Auseinandersetzungen verursacht.

- Stimmt es, dass der Nationalfonds inzwischen eine andere Universität beauftragt hat, die Ergebnisse des 'Berichts Schweizer' zu verifizieren?
- Trifft es zu, dass die Schlussfolgerungen dieser zweiten Studie diejenigen der ersten sehr in Frage stellen?
- Warum ist die zweite Studie noch nicht veröffentlicht worden?»

(31 Mitunterzeichner)

Einfache Anfrage Oester vom 23. September 1981 betreffend Bahnvergünstigungen für Schwerinvalide

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Oester (ZAK 1981 S. 512) am 18. November wie folgt beantwortet:

«Die Transportunternehmen des öffentlichen Verkehrs gewähren den Schwerbehinderten gegenwärtig folgende tariflichen Vergünstigungen:

- Die unentgeltliche Mitnahme eines Begleiters oder Führundes,
- das ½-Preis-Abonnement für 90 statt 300 Franken (mit der Möglichkeit, für den Inhaber und Begleiter zusammen nur ein einziges Billet zum halben Preis zu lösen).

Diese Vergünstigungen werden von den Bahnen, Automobil- und Schiffsverkehrsunternehmen über ihre eigene Rechnung getragen. Die Deckung des Einnahmefehlers durch den Bund ist mangels gesetzlicher Grundlagen nicht möglich. Angesichts der äusserst schwierigen finanziellen Lage der Transportunternehmen kann ihnen die Übernahme weiterer Massnahmen zugunsten der Invaliden nicht zugemutet werden.

Die Invalidenversicherung ihrerseits übernimmt bereits heute vollumfänglich alle Kosten von Fahrten, die im Zusammenhang mit Eingliederungsmassnahmen medizinischer, beruflicher oder schulischer Art stehen (24 Mio Franken im Jahr 1979). Die

Übernahme von Reisekosten ausserhalb dieses Bereiches ist angesichts der chronisch defizitären Lage der Invalidenversicherung nicht möglich.

Der Bundesrat sieht sich deshalb ausserstande, zur Beseitigung von sozialen Härtefällen eine generelle Hilfe in Form verbilligter Streckenabonnemente einzuführen. Härtefälle, die sich aus Transportproblemen ergeben, sollten sich jedoch auch durch gezielte Hilfe aus der näheren Umgebung — z. B. durch Transportkostenbeiträge kantonaler und kommunaler Fürsorgestellen oder gemeinnütziger Organisationen — mildern lassen.»

Dringliche Interpellationen des Nationalrates zur Teuerung bzw. zum Ausgleich der Teuerung auf den Löhnen und Renten

Zu Beginn der Herbstsession wurden im Nationalrat vier Dringliche Interpellationen eingereicht, welche die Probleme im Zusammenhang mit der Teuerung aus verschiedenen Blickwinkeln zur Diskussion stellen. Die Vorstösse sind am 7. Oktober 1981 im Rat ausgiebig debattiert worden. Im folgenden sind die Fragen und Antworten zusammengefasst, soweit sie den Teuerungsausgleich bei den AHV/IV-Renten berühren.

Auszug aus den gestellten Fragen:

- Ist die auf den 1. Januar 1982 vorgesehene Erhöhung der AHV- und IV-Renten von der jetzigen Teuerungswelle nicht schon überholt worden, und müsste daher nicht eine höhere Anpassung gewährt werden?
- Teilt der Bundesrat die Auffassung, dass gerade in der Schweiz der Teuerungsausgleich als Instrument der Verständigung unter den Sozialpartnern einen wichtigen Beitrag zur Sicherung des sozialen Friedens und damit zur langfristigen Stärkung unserer Wirtschaftskraft leistet?
- Teilt er die Auffassung, dass eine Relativierung des Indexprinzips nicht nur eine Umverteilung von Realeinkommen auf Kosten der Lohnempfänger und Rentenbezüger, sondern auch rezessiv wirkende Kaufkraftschmälerungen zur Folge haben kann?
- Ist der Bundesrat bereit, öffentlich zu erklären, dass er am Prinzip der realen Kaufkraftsicherung von Löhnen und Renten festhalten und auf Indexmanipulationen verzichten will?

Einige Zitate aus der ausführlichen Antwort von Bundesrat Honegger:

«Aus technischen Gründen sind die Rentenanpassungen bei der AHV und IV rund sechs Monate im voraus zu beschliessen. Als der Bundesrat Mitte des laufenden Jahres die ab 1982 geltende Erhöhung festlegte, ging er von der Annahme aus, dass sich der Teuerungsanstieg auf dem damals erreichten Satz von rund 6 Prozent stabilisiere. Auch wollte er dem Vorwurf begegnen, er heize mit seinen Beschlüssen die Inflationserwartungen zusätzlich an. Leider hat sich in der Zwischenzeit das Teuerungstempo merklich beschleunigt. Sollte sich dieses Teuerungstempo in absehbarer Zeit nicht fühlbar verlangsamen, müssten die Renten — aufgrund der gesetzlichen Regelung, die vom Volk am 26. Februar 1978 gutgeheissen wurde — neu angepasst werden. Der Bundesrat hofft aber, dass der im Gesetz vorgesehene zweijährige Rhythmus für die Rentenanpassung eingehalten werden kann. Nach dieser Regelung wird der Teuerungsausgleich nachgeholt und die Kaufkraft der Renten jeweils wiederhergestellt.»

«Eine Lohnpolitik, die den wirtschaftlichen Umständen angepasst ist, wirkt nach Meinung des Bundesrates nicht deflationär, weil sie sich auf die Zahl der Beschäftigten

positiv auswirken kann. Ein massvolles Verhalten — und das gilt nicht nur für die Arbeitnehmer, sondern ebensowohl auch für die Unternehmer bei ihrer Preisgestaltung und für die Kapitalanleger — sollte deshalb nicht als Opfer bezeichnet werden. Die günstige Beschäftigungsentwicklung ist allen Kreisen zugute gekommen. Auch der Finanzhaushalt der Sozialversicherungen hat daraus Nutzen gezogen.

Im Ausland ist, wie die hohen Arbeitslosenzahlen zeigen, ein Konjunkturerinbruch bereits erfolgt. In der Schweiz hat die konjunkturelle Entwicklung im Laufe dieses Sommers ihren Höhepunkt überschritten. Der Bundesrat ist der Auffassung, die Sozialpartner sollten in den künftigen Verhandlungen diesen unsicheren Konjunktur- und Beschäftigungsaussichten Rechnung tragen.»

«Der Landesindex der Konsumentenpreise ist im Jahre 1977 revidiert worden. Seither haben sich Reallöhne und Verbrauchsstruktur nicht grundsätzlich verändert. Eine Indexrevison ist nach Ansicht des Bundesrates im heutigen Zeitpunkt nicht nötig. Sie könnte nur den Verdacht hervorrufen, es seien Indexmanipulationen beabsichtigt.

Nach dem ersten Ölpreisschock hat der Bundesrat die verschiedenen Komponenten der Teuerung jeweils eingehend darstellen und kommentieren lassen. Solange die hohe Teuerung anhält, soll diese Praxis noch ausgebaut werden. Die Offenlegung der Teuerungsfaktoren trägt dazu bei, den Stellenwert des Indexes besser zu beurteilen.»

«Ich habe nie erklärt — wirklich nie —, der Arbeitnehmer müsse auf den Teuerungsausgleich verzichten. Ich habe nie erklärt, die Gewerkschaften hätten nicht das Recht, den vollen Teuerungsausgleich zu verlangen. Das ist ihre Aufgabe, das ist ihr Recht und das wird vom Bundesrat nirgends bestritten. Ich habe erklärt und dazu stehe ich, dass diejenigen Firmen und Branchen, die von der Ertragsseite her in der Lage sind, den vollen Teuerungsausgleich zu bezahlen oder sogar auch noch Realloohnerhöhungen zu finanzieren, das tun sollen. Ich lade sie ein, das zu machen! Ich habe aber schliesslich auch erklärt — und an dem hat man mich jetzt aufgehängt —, dass es leider Branchen und Unternehmungen gibt, die sich den vollen Teuerungsausgleich ganz einfach nicht leisten können; Sie kennen die Lage in einzelnen Branchen. Sie können ihn deshalb nicht bezahlen, weil sie sonst über kurz oder lang die Existenz des Betriebes und damit — das ist das Wesentliche — die Arbeitsplätze in Frage stellen.»

«Eines ist sicher: Wenn niemand bereit ist, Opfer zu bringen, dann werden wir die Teuerung auch nie in den Griff bekommen. Wenn wir die Teuerung nicht in den Griff bekommen, dann werden nicht die Spekulanten oder die Grund- und Hauseigentümer die Bestraften sein, sondern diejenigen, die Sie mit Recht als die Schwächeren bezeichnen, die Schwächsten in unserer Gesellschaft und in unserer Bevölkerung. Ihnen zuliebe will der Bundesrat dafür sorgen, dass diese Teuerung nicht — wie das im Ausland der Fall ist — einfach unbesehen weitergeht. Das richtige Mass und die richtigen Opfer zu finden, das stellt uns alle nicht nur vor eine ganz heikle Aufgabe, sondern auch noch vor eine ganz grosse Verantwortung.»

Mitteilungen

Änderung der Verordnung über die AHV

Auf Antrag der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission hat der Bundesrat verschiedene Änderungen in der Verordnung über die AHV beschlossen.

Weil sich mit der Einführung der neuen Teilrentenordnung im Rahmen der neunten AHV-Revision bereits geringfügige Beitragslücken nachteilig auswirken können, sollen die Versicherten (Beitragszahler) vor allem bessere Möglichkeiten erhalten, sich über den Stand ihrer individuellen Konten zu informieren. Sie sollen allfällige Beitragslücken rechtzeitig feststellen und bereinigen können.

Der Versicherte hat das Recht, bei jeder einzelnen Ausgleichskasse, die für ihn ein individuelles Konto führt, einen Auszug über die darin gemachten Eintragungen, unter Angabe allfälliger Arbeitgeber zu verlangen. Der Kontoauszug wird in der Regel unentgeltlich abgegeben, es sei denn, der Versicherte verlange diese Auskunft allzu häufig (wiederholt vor Ablauf von vier Jahren seit der Aushändigung des letzten Auszuges). Will der Versicherte einen Überblick über seine gesamte Beitragskarriere erhalten, dann hat er die Möglichkeit, sich an die zuletzt für den Beitragsbezug zuständige Ausgleichskasse zu wenden und diese zu beauftragen, ihm Kopien aller in der AHV für ihn geführten Konten zu verlangen. Hiefür hat er eine Gebühr von 12 Franken zu entrichten, wird er doch davon entlastet, selber die einzelnen Ausgleichskassen anfragen zu müssen. Diese Auskünfte enthalten indessen keine Angaben über die Namen der Arbeitgeber.

Berichtigung zu ZAK 1981/11

Im Hinweis betreffend die Fahrvergünstigungen für Invalide wurde auf Seite 509 eine Liste der Stellen abgedruckt, welche Ausweiskarten für Invalide abgeben. Dabei wurde als Ausgabestelle des Kantons Luzern das «Kantonale Sozialamt» genannt. Dieses Amt ist jedoch schon vor längerer Zeit aufgehoben worden. Dessen Aufgaben — und damit auch die Ausstellung der Invalidenausweise — wurden zur Hauptsache von der Ausgleichskasse des Kantons Luzern übernommen.

Familienzulagen im Kanton Jura

Am 1. Juli 1981 hat das jurassische Parlament einem Gesetzesentwurf zugestimmt, welcher das Gesetz über die Kinderzulagen an Arbeitnehmer vom 9. November 1978 revidiert.

Mit Datum vom 1. September 1981 hat die Regierung die Arbeitgeberbeiträge an die kantonale Ausgleichskasse neu festgesetzt.

Die Neuerungen sind die folgenden:

1. Höhe der Kinderzulagen; Altersgrenze

Bis anhin betrug der Ansatz der Zulage 65 Franken pro Kind und Monat. Inskünftig wird eine Staffelung, je nach Anzahl der Kinder in der Familie, Platz greifen. Bei Familien mit ein oder zwei Kindern beträgt der Ansatz 80 Franken pro Kind und Monat, bei solchen mit drei und mehr Kindern 100 Franken pro Kind und Monat. Die allgemeine Altersgrenze bleibt bei 16 Jahren. Für Kinder, welche infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens erwerbsunfähig sind und welche keine ganze Rente der IV beziehen, liegt die Altersgrenze bei 25 Jahren.

2. Ausbildungszulage

Für Jugendliche zwischen 16 und 25 Jahren, welche eine Lehre oder ein Studium absolvieren, wird eine Ausbildungszulage eingeführt; der Ansatz beträgt 100 Franken pro Monat.

3. Arbeitgeberbeiträge

Der Arbeitgeberbeitrag an die kantonale Ausgleichskasse beträgt 2,5 (bisher 2,0) Prozent der Lohnsumme.

4. Inkrafttreten

Die neuen Bestimmungen treten auf den 1. Januar 1982 in Kraft.

Familienzulagen im Kanton Bern

Der Grosse Rat des Kantons Bern beschloss am 12. November 1981, den Mindestansatz der Kinderzulage von 75 auf 90 Franken heraufzusetzen. Das entsprechende Dekret tritt am 1. Januar 1982 in Kraft.

Organisation des BSV

Im Organigramm der Hauptabteilung Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge des BSV, Stand Juli 1981, ist die folgende Änderung eingetreten:

Die Verantwortung für die Prüfung der Geschäftsführung und der Kosten der IV-Regionalstellen sowie der Kosten der IV-Kommissionen wurde neu der Sektion Institutionen der Alters- und Invalidenhilfe übertragen. Bisher war dafür die Sektion Rechtliche Organisation zuständig.

Personelles

Bundesamt für Sozialversicherung

Aus gesundheitlichen Gründen ist Bernard Aubert, Advokat, von der Leitung der Sektion Beiträge in der Hauptabteilung AHV-Vorsorge des BSV zurückgetreten. Er ist fortan als wissenschaftlicher Adjunkt im Stab der Abteilung Beiträge und Leistungen AHV/IV/EO tätig. — Die Sektion Beiträge wird bis zur Wahl eines neuen Sektionschefs interimistisch durch Hanspeter Käser, lic. oec., geleitet.

Eidgenössische Ausgleichskasse

Der Leiter der Eidgenössischen Ausgleichskasse (EAK), Emil Peter, ist auf Ende November 1981 in den Ruhestand getreten. Der Demissionär, der seit 1960 bei der Kasse tätig war, hatte deren Leitung im Jahre 1976 übernommen. Zu seinem Nachfolger hat der Vorsteher des Eidgenössischen Finanzdepartementes Jean-Paul Cina gewählt.

Gerichtsentsehide

AHV/ Beiträge

Urteil des EVG vom 6. Mai 1981 i. Sa. Fussballklub X.

Art. 5 Abs. 2 AHVG. Zum massgebenden Lohn gehören auch Entschädigungen und Zuwendungen, die im Hinblick auf noch zu leistende Arbeit entrichtet werden.

Gegen die Nachzahlungsverfügung der Ausgleichskasse, mit welcher Beiträge auf Fixa, Trainingsentschädigungen und Handgeldern an Fussballspieler gefordert wurden, reichte der Fussballklub X. Beschwerde ein, welche von der kantonalen Rekursbehörde abgewiesen wurde.

Die gegen diesen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. ... (Kognition des Gerichts.)
2. ...

3a. Nach Art. 5 Abs. 1 AHVG werden vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, dem massgebenden Lohn, Beiträge erhoben. Als massgebender Lohn gemäss Art. 5 Abs. 2 AHVG gilt jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit. Zum massgebenden Lohn gehören begrifflich sämtliche Bezüge des Arbeitnehmers, die wirtschaftlich mit dem Arbeitsverhältnis zusammenhängen, gleichgültig, ob dieses Verhältnis fortbesteht oder gelöst worden ist und ob die Leistungen geschuldet werden oder freiwillig erfolgen. Als beitragspflichtiges Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit gilt somit nicht nur unmittelbares Entgelt für geleistete Arbeit, sondern grundsätzlich jede Entschädigung oder Zuwendung, die sonstwie aus dem Arbeitsverhältnis bezogen wird, soweit sie nicht kraft ausdrücklicher gesetzlicher Vorschrift von der Beitragspflicht ausgenommen ist (BGE 102 V 156f. mit Hinweisen, ZAK 1976 S. 510; ZAK 1980 S. 579).

b. Zum Begriff des Handgelds führt der Beschwerdeführer in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde folgendes aus:

«Seit einiger Zeit besteht zwischen den Fussballklubs ein Gentlemen's-Agreement, wonach nur noch mit solchen Spielern, die sich auf eine sogenannte Transferliste haben setzen lassen, Übertrittsverhandlungen aufgenommen werden. Wenn nun ein Fussballklub Interesse an der Übernahme eines transferwilligen und -fähigen Spielers hat, so werden zuerst einmal Verhandlungen mit diesem Spieler geführt. Sofern man in diesen Verhandlungen zu einem grundsätzlich positiven Resultat gelangt, wendet sich der interessierte Klub an den Klub, dem der in Frage stehende Spieler gegenwärtig noch

angehört. Da die Transferfähigkeit des in Frage stehenden Spielers feststeht, geht es in diesen Verhandlungen zum wesentlichen Teil um die Festlegung der sogenannten Transfersumme. Diese Transfersumme ist der Betrag, den ein Fussballklub für die Überlassung eines Spielers, in den während einiger Zeit zum Teil nicht unbedeutende Beträge investiert worden sind, an einen andern Klub fordert. Das Institut der Transfersumme ist seit langer Zeit etabliert. Sobald die beiden in Frage stehenden Klubs 'handelseinig' geworden sind, wird ein entsprechender Vertrag unterzeichnet, der zu seiner Vervollständigung jedoch noch der Unterschrift des transferwilligen Spielers bedarf.

Es ist nun ebenfalls seit langer Zeit Usus, dass dem transferwilligen Spieler bei der Unterzeichnung des Vertrags ein sogenanntes Handgeld ausbezahlt wird. Bei diesem Handgeld handelt es sich um den Teil der Transfersumme, der dem in Frage stehenden Spieler zugute kommt. Die Richtigkeit dieser Feststellung ergibt sich daraus, dass verschiedene Klubs seit einiger Zeit dazu übergegangen sind, einen dem Handgeld entsprechenden Betrag von der Transfersumme vor der Auszahlung in Abzug zu bringen und direkt an den Spieler auszubezahlen.)

Der Beschwerdeführer macht dazu geltend, bei diesem Handgeld gehe es «wirtschaftlich gesprochen um einen Kapitalgewinn», indem der Spieler an dem mit dem Transfer realisierten Veräußerungsgewinn partizipiere. Dieser Auffassung kann nicht beigezpflichtet werden. Das Handgeld ist eine vertragliche Leistung, welche bei Unterzeichnung des Transfervertrages vom neuen Fussballklub ausbezahlt wird und Bestandteil der vertraglichen Abmachungen zwischen dem neuen Fussballklub und dem Spieler ist. Die zwischen diesen beiden Partnern getroffenen Vereinbarungen stellen nun aber eindeutig einen Arbeitsvertrag dar, weshalb denn auch Entschädigungen wie Fixa und Siegprämien, welche der Spieler in der Folge vom neuen Fussballklub erhält, zum massgebenden Lohn gehören (vgl. EVGE 1964 S. 17 Erwägung 3, ZAK 1964 S. 294). Entgegen dem in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde Gesagten werden die Handgelder nicht «voraussetzungslos» erbracht. Vielmehr sind sie eine Entschädigung für die Bereitschaft des Spielers, beim neuen Fussballklub mitzuwirken. Diese Bereitschaft ist der Verpflichtung zur «Arbeitsaufnahme» beim neuen Fussballklub gleichzusetzen. Dass das Handgeld nach den Angaben des Beschwerdeführers nicht zurückverlangt werden kann, wenn der Spieler zum Beispiel wegen eines erst nach der Vertragsunterzeichnung erlittenen Unfalls gar nicht eingesetzt werden kann, vermag nichts daran zu ändern, dass dieses Handgeld wirtschaftlich mit dem abgeschlossenen Arbeitsverhältnis zusammenhängt. Es besteht somit kein Unterschied zu einem gewöhnlichen Arbeitsvertrag, bei welchem es im übrigen ohne weiteres auch denkbar wäre, dass ein Arbeitnehmer sich zur Annahme einer Stelle nur unter der Bedingung bereit erklärt, dass ihm beim Vertragsabschluss ein bestimmter Geldbetrag ausbezahlt wird. Unerheblich ist auch, dass das Handgeld nicht für bereits geleistete Arbeit ausgerichtet wird; denn die in Erwägung 3a hievorige wiedergegebene Umschreibung des massgebenden Lohnes umfasst auch Entschädigungen und Zuwendungen, die im Hinblick auf noch zu leistende Arbeit entrichtet werden. Ausgleichskasse und Vorinstanz entschieden somit richtig, indem sie auch die Handgelder in der Höhe von 106 000 Franken zum massgebenden Lohn zählten. Die bundesrechtlichen Sozialversicherungsbeiträge sind deshalb auf dem Gesamtbetrag von 264 278 Franken zu erheben.

Urteil des EVG vom 10. April 1981 i. Sa. E.W.

Art. 11 Abs. 1 AHVG. Bei der Beurteilung der Unzumutbarkeit einer Beitragszahlung sind die gesamten wirtschaftlichen Verhältnisse in dem Zeitpunkt massgebend, in welchem der Beitragspflichtige bezahlen sollte. Dazu gehören auch die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Ehegatten und der im gemeinsamen Haushalt lebenden Kinder.

Gegen die Verfügungen der Ausgleichskasse, mit denen sie die Gesuche von E.W. um Herabsetzung der persönlichen Beiträge für die Jahre 1975 bis 1977 ablehnte, reichte E.W. bei der kantonalen Rekursbehörde Beschwerde ein.

Die gegen den abweisenden kantonalen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG mit folgenden Erwägungen ebenfalls abgewiesen:

1. ... (Kognition des Gerichts.)

2a. Ist einem obligatorisch Versicherten die Bezahlung der Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit nicht zuzumuten, so können seine Beiträge auf begründetes Gesuch hin für bestimmte oder unbestimmte Zeit herabgesetzt werden (Art. 11 Abs. 1 AHVG). Die Voraussetzung der Unzumutbarkeit ist erfüllt, wenn der Beitragspflichtige bei Bezahlung des vollen Beitrages seinen und seiner Familie Notbedarf nicht befriedigen könnte. Ob eine Notlage besteht, ist aufgrund der gesamten wirtschaftlichen Verhältnisse und nicht allein anhand des Erwerbseinkommens zu beurteilen. Dabei ist in der Regel auf die Verhältnisse abzustellen, wie sie im Zeitpunkt gegeben sind, da der Beitragspflichtige bezahlen sollte (BGE 104 V 61, 103 V 53, 98 V 252, ZAK 1978 S. 511 und 216, 1973 S. 569).

Zur Gesamtheit der für die Beurteilung der Unzumutbarkeit einer Beitragsleistung massgebenden wirtschaftlichen Verhältnisse gehören praxismässig auch die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Ehegatten des Beitragspflichtigen und der im gemeinsamen Haushalt lebenden Kinder (EVGE 1951 S. 260, ZAK 1951 S. 495; vgl. auch Rz 331 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, gültig ab 1. Januar 1980).

b. Zur Frage, welche Bedeutung dem ehelichen Güterstand in beitragsrechtlicher Hinsicht zukommt, hat sich das EVG mit Bezug auf Art. 10 Abs. 1 AHVG dahingehend geäußert, dass die Beiträge des verheirateten Nichterwerbstätigen grundsätzlich unabhängig vom Güterstand unter Berücksichtigung des Vermögens des andern Ehegatten festzusetzen sind; dies gilt namentlich auch im Falle der Gütertrennung (BGE 98 V 92, ZAK 1972 S. 576; ZAK 1977 S. 383).

Hinzuweisen ist ferner auf die für den Anspruch auf ausserordentliche Renten der AHV und IV (Art. 42 AHVG) massgebenden Berechnungsregeln (insbesondere Art. 62 Abs. 1 AHVV), wie sie für die Beurteilung der Frage, ob eine grosse Härte im Sinne von Art. 47 Abs. 1 AHVG vorliegt, Geltung haben. Nach der Rechtsprechung ist diese Frage auch beim Güterstand der Gütertrennung nach den wirtschaftlichen Verhältnissen beider Ehegatten zu beurteilen (ZAK 1951 S. 136). Begründet wurde dies im wesentlichen damit, dass die ungetrennte Ehe als wirtschaftliche Einheit zu betrachten sei, welcher Gedanke auch der Beitragsberechnung nach Art. 10 AHVG und der sogenannten Haushalts- oder Familienbesteuerung nach Art. 13 Abs. 1 WStB zugrundeliege (ZAK 1978 S. 218).

c. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz hat diese Praxis auch bei der Beitragsherabsetzung gemäss Art. 11 Abs. 1 AHVG Anwendung zu finden. Was das EVG als Begrün-

dung für die Berücksichtigung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Ehegatten beim Güterstand der Gütertrennung insbesondere im Rahmen von Art. 47 AHVG ausgeführt hat, gilt in gleicher Weise für den analogen Sachverhalt der Beitragsherabsetzung wegen Vorliegens einer Notlage. Massgebend ist auch hier die wirtschaftliche Betrachtungsweise, welche einer abweichenden Regelung entgegensteht. Gegen eine solche sprechen zudem praktische Schwierigkeiten und die Gefahr von Missbräuchen.

3. ...

4. ...

AHV/ Rechtspflege

Urteil des EVG vom 10. April 1981 i. Sa. W. B.

Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG. Sofern die prozessuale Situation die Zusprechung einer Parteientschädigung rechtfertigt, kann selbst dann ein Rechtsanspruch darauf bestehen, wenn ein Prozess wegen Gegenstandslosigkeit abgeschlossen wird.

Wegen Änderung der Rechtsprechung hob die Ausgleichskasse pendente lite eine Beitragsverfügung auf, worauf die kantonale Rekursbehörde eine gegen die Beitragsverfügung erhobene Beschwerde als gegenstandslos abschrieb. Gegen diesen Abschreibungsbeschluss führt W. B. Verwaltungsgerichtsbeschwerde, weil die kantonale Rekursbehörde über die Frage der Parteientschädigung nicht entschieden hatte.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1. Gemäss Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG hat der im kantonalen Prozess obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozessführung und Vertretung nach gerichtlicher Festsetzung. In ähnlicher Weise bestimmt Art. 64 Abs. 1 VwVG mit dem Randtitel «Parteientschädigung», dass die Beschwerdeinstanz der ganz oder teilweise obsiegenden Partei eine Entschädigung für die ihr erwachsenen notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten zusprechen kann. Dabei handelt es sich trotz der Verwendung einer Kann-Vorschrift um einen eigentlichen Rechtsanspruch (BGE 98 Ib 508). Wie die Parteientschädigung zu bemessen ist, wird in Art. 8 der bundesrätlichen Verordnung über die Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren näher umschrieben; dessen Abs. 7 bestimmt:

«Die Beschwerdeinstanz setzt gegebenenfalls auch dann eine Parteientschädigung fest, wenn die Beschwerde gegenstandslos wird, weil die Vorinstanz die angefochtene Verfügung nach Art. 58 Abs. 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes zugunsten des Beschwerdeführers in Wiedererwägung zieht.»

Zwar ist diese Bestimmung auf das Verfahren vor den kantonalen Rechtspflegeinstanzen, die aufgrund von Art. 85 AHVG entscheiden, nicht anwendbar. In Anlehnung an Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 8 Abs. 7 der genannten Verordnung hat das EVG indessen den Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG in dem Sinne ausgelegt, dass die Beschwerdeinstanz gegebenenfalls auch bei Gegenstandslosigkeit der Beschwerde eine Parteientschädigung zusprechen kann (BGE 106 V 126, ZAK 1981 S. 86). Diese Auslegung ist nicht so zu verstehen, dass der kantonale Richter nach Belieben eine Parteientschädi

gung zusprechen kann, wenn er einen Prozess wegen Gegenstandslosigkeit abschreibt. Vielmehr besteht auch hier ein Rechtsanspruch auf Parteientschädigung, wenn die prozessuale Situation die Zuspreehung einer solcher Entschädigung rechtfertigt. Im übrigen ist über die Höhe der Pareientschädigung aufgrund der Sachlage vor Eintritt des Grundes der Gegenstandslosigkeit zu entscheiden (vgl. Art. 72 BZP).

IV/ Eingliederung

Urteil des EVG vom 4. Juni 1981 i. Sa. A.H.

Art. 12 Abs. 1 und Art. 5 Abs. 2 IVG. Medizinische Massnahmen können bei Leiden, die dauernde Behandlung erfordern, selbst Minderjährigen nicht gewährt werden. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Die am 27. Juli 1965 geborene Versicherte leidet als Folge eines 1972 erlittenen Unfalls an Cataracta traumatica rechts. Am 27. Juli 1972 wurden eine Exzision und Exzision der getrübten Linse und am 3. Oktober 1978 eine Schieloperation durchgeführt. Der Arzt verordnet weiterhin Kontaktlinsen und Brillen.

Mit Verfügung vom 13. Oktober 1972 lehnte die Ausgleichskasse die Übernahme medizinischer Massnahmen wegen Geburtsgebrechens sowie die Abgabe von Brillen (Kontaktlinsen) ab. Auf Beschwerde hin sprach die kantonale Rekursbehörde als medizinische Massnahme eine Kontaktschale rechts zu (Entscheid vom 15. Dezember 1972). Mit Verfügung vom 5. September 1975 lehnte die Ausgleichskasse die Übernahme medizinischer Massnahmen wegen Geburtsgebrechens wiederum ab. Am 26. Mai 1978 verfügte die Ausgleichskasse erneut die Ablehnung medizinischer Massnahmen wegen Geburtsgebrechens sowie einer Brille, sprach aber Kontaktlinsen als Hilfsmittel bis vorläufig Ende Dezember 1979 zu. Am 8. Februar 1980 wurde um die Verlängerung des Hilfsmittelanpruchs über den genannten Zeitpunkt hinaus ersucht. Mit Verfügung vom 16. April 1980 lehnte die Ausgleichskasse das Verlängerungsbegehren betreffend Kontaktlinsen mit der Begründung ab, dieses Hilfsmittel könne nur als Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen zugesprochen werden, was vorliegend nicht zutreffe.

Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 23. Juli 1980 gut und wies die IV an, die Kontaktlinsen rechts zu übernehmen. Zur Begründung führte der kantonale Richter aus, die 1972 durchgeführte Operation am rechten Auge stelle eine medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG dar. Die Kontaktlinsen bildeten eine wesentliche Ergänzung, weshalb die Voraussetzungen gemäss Art. 21 Abs. 1 Satz 2 IVG erfüllt seien.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 16. April 1980 wieder herzustellen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Streitig ist, ob die Kontaktlinsen über den 31. Dezember 1979 hinaus zu Lasten der IV gehen. Im Rahmen des gesetzlichen Anspruchs auf medizinische Massnahmen fällt die Übernahme als Behandlungsgerät in Betracht (Art. 12/13 IVG). Auch könnten die Kontaktlinsen als Hilfsmittel im Gesetzessinne zu qualifizieren sein (Art. 21 IVG).

2. Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben minderjährige Versicherte Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Mit rechtskräftiger Kassenverfügung vom 26. Mai 1978 wurde die Übernahme medizinischer Massnahmen wegen Geburtsgebrechens abgelehnt. Die Kontaktlinsen können daher nicht unter dem Titel der erwähnten Gesetzesvorschrift übernommen werden.

3a. Ob der Versicherten medizinische Eingliederungsmassnahmen nach Art. 12 Abs. 1 IVG zustehen, wurde in der erwähnten Kassenverfügung allerdings offengelassen. Diese Frage ist daher im vorliegenden Verfahren materiell zu prüfen. Unter den allgemeinen Voraussetzungen von Art. 8 Abs. 1 IVG hat der Versicherte nach Art. 12 Abs. 1 IVG Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Diese Bestimmung bezweckt namentlich, die Aufgabenbereiche der IV einerseits und der sozialen Kranken- und Unfallversicherung andererseits gegeneinander abzugrenzen. Die Abgrenzung beruht auf dem Grundsatz, dass die Behandlung einer Krankheit oder einer Verletzung ohne Rücksicht auf die Dauer des Leidens primär in den Aufgabenbereich der Kranken- und Unfallversicherung gehört.

Um Behandlung des Leidens an sich geht es in der Regel bei der Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens. Unter solchen Umständen ist die Vorkehr nicht unmittelbar auf die Eingliederung gerichtet. Die IV übernimmt im Prinzip nur unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler Defektzustände oder Funktionsausfälle gerichtete Vorkehren, sofern diese die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen.

Bei nichterwerbstätigen Minderjährigen ist insbesondere zu beachten, dass diese als invalid gelten, wenn ihr Gesundheitsschaden künftig wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 5 Abs. 2 IVG). Nach der Rechtsprechung können daher medizinische Vorkehren bei solchen Versicherten schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der IV übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren in absehbarer Zeit eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand einträte, welcher die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide wahrscheinlich beeinträchtigen würde. Selbstverständlich müssen auch die übrigen Voraussetzungen erfüllt sein (BGE 105 V 19f., ZAK 1979 S. 563; BGE 100 V 33f., 43 Erw. 2a und 99 Erw. 3, ZAK 1974 S. 487, S. 420 und ZAK 1975 S. 63).

Es geht somit um die erwerblich bedeutsame Heilung eines Leidens, das ohne vorbeugende medizinische Vorkehr sich zu einem stabilen pathologischen Zustand entwickeln würde, wobei in einem solchen Fall der Eintritt eines stabilen Defektes verhindert werden soll. Zu beachten ist jedoch, dass dort, wo es sich nur darum handelt, die Entstehung eines solchen Zustandes mit Hilfe von Dauertherapie hinauszuschieben, keine Heilung vorliegt. Wohl wird auch durch derartige kontinuierliche Behandlung die Erwerbsfähigkeit positiv beeinflusst, aber es besteht eine ähnliche Situation wie beispielsweise beim Diabetiker, dessen Gesundheitszustand durch ständige medikamentöse Therapie bloss im Gleichgewicht gehalten und dadurch vor wesentlicher, die Leistungsfähigkeit beeinträchtigender Verschlimmerung mit allenfalls letalem Risiko bewahrt wird; auch hier ist die medizinische Vorkehr nicht auf die Heilung eines Leidens zur Verhütung eines stabilen pathologischen Defektes gerichtet. In allen derartigen Fällen stellen die Vorkehren nach der Rechtsprechung (dauernde) Behandlung des Leidens an sich dar. Deshalb kommt ihnen kein überwiegender Eingliederungscharakter

im Sinne des IVG zu (BGE 100 V 43f., ZAK 1974 S. 420; EVGE 1969 S. 98, ZAK 1969 S. 607.)

b. Zum gegenwärtigen Gesundheitszustand der Versicherten führt Dr. med. S. aus, dass zur Behebung eines aphakiebedingten Schielens des rechten Auges am 3. Oktober 1978 die Rücklagerung des rechten Musculus externus um 6 mm und die Resektion des rechten Musculus internus um 5 mm durchgeführt werden musste. Wegen der Anisometropie von etwa 12 Dioptrien könne das rechte Auge nur mit Kontaktlinse auskorrigiert werden. Ohne Behandlung, welche bis ins Erwachsenenalter fortgesetzt werden müsse, werde das rechte Auge schwach und unbrauchbar und erneut zu schielen beginnen (Bericht vom 5. März 1980).

Aus diesen ärztlichen Darlegungen folgt, dass es im vorliegenden Fall darum geht, durch dauernde, bis ins Erwachsenenalter notwendige Behandlung nach Möglichkeit die derzeitigen labilen gesundheitlichen Verhältnisse zu bewahren und eine Verschlimmerung mit dem Risiko des Unbrauchbarwerdens des rechten Auges zu verhindern. Mithin kann nicht gesagt werden, die 1978 durchgeführte Operation sowie die Versorgung mit Kontaktlinsen seien geeignet, die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdegegnerin dauerhaft und wesentlich im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG zu beeinflussen. Vielmehr geht es um dauernde Behandlung des Leidens an sich, weshalb den Vorkehren nach dem in Erwägung 3a in fine Gesagten kein überwiegender Eingliederungscharakter zukommt.

4. ...

IV/ Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

EVG-Urteil vom 18. März 1981 i. Sa. O.S.

Art. 47 Abs. 1 AHVG, Art. 49 IVG, Art. 85 Abs. 2 IVV. Die Frage, ob einem von der Verwaltung begangenen Fehler ein AHV-analoger oder ein IV-spezifischer Sachverhalt zugrundeliegt und die einen früheren Fehler berichtigende Wiedererwägung dementsprechend rückwirkend oder für die Zukunft gilt, ist in jedem einzelnen Falle von der materiellen Seite her zu prüfen. Es kann nicht generell gesagt werden, von der Ausgleichskasse begangene Fehler betreffen stets einen AHV-analogen Sachverhalt, wogegen Fehler der IV-Kommission immer spezifisch IV-rechtlicher Natur seien.

Der 1919 geborene Versicherte O.S. bezog seit dem 1. Januar 1969 aufgrund eines Invaliditätsgrades von 50 Prozent eine halbe einfache Invalidenrente nebst Zusatzrente für die Ehefrau. Im Rahmen eines Revisionsverfahrens setzte die IV-Kommission den Invaliditätsgrad mit Beschluss vom 14. Januar 1975 auf 17 Prozent herab, worauf die Ausgleichskasse dem Versicherten am 6. Februar 1975 verfügungsweise mitteilte, dass die Rente auf Ende Februar 1975 aufgehoben werde. Auf Beschwerde hin stellte der kantonale Richter fest, dass bezüglich des Invalideneinkommens und der Zumutbarkeit von Arbeit noch zusätzliche Erhebungen erforderlich seien; er hiess die Beschwerde daher mit Entscheid vom 2. Juli 1975 gut, hob die Kassenverfügung auf und wies die Sache zu weiteren Abklärungen und neuer Verfügung an die Verwaltung zurück.

Am 18. April 1978 fasste die IV-Kommission einen neuen Beschluss, wobei sie den Invaliditätsgrad auf 15 Prozent festlegte und anordnete, dass die Rente mit sofortiger Wirkung aufzuheben sei. Die Ausgleichskasse verstand diesen Beschluss in dem Sin-

ne, dass dem Versicherten in der Zwischenzeit, d.h. auch nach Ende Februar 1975, noch eine Rente zustehe; sie sprach ihm deshalb mit Verfügung vom 24. Mai 1978 für die Zeit vom 1. März 1975 bis 31. Mai 1978 eine halbe einfache Invalidentrente nebst Zusatzrente zu und zahlte die aufgelaufenen Rentenbeträge im Betrage von 21 268 Franken aus. Nach einem Schriftenwechsel mit der Ausgleichskasse kam die IV-Kommission auf ihren Beschluss vom 18. April 1978 zurück und ordnete an, dass die Rente rückwirkend auf den 1. März 1975 aufzuheben sei (Beschluss vom 2. März 1979). Mit Verfügung vom 25. April 1979 teilte die Ausgleichskasse dem Versicherten mit, dass die Nachzahlung für die Zeit vom 1. März 1975 bis 31. Mai 1978 zu Unrecht erfolgt sei und dass der Betrag von 21 268 Franken zurückzuerstatten sei.

Darauffin wandte sich der Versicherte mit Eingabe vom 22. Mai 1979 an die «Ausgleichskasse ... z. H. der kantonalen Rekursbehörde»; er machte geltend, dass er die Invalidentrente «nicht zu Unrecht» bekommen habe, und ersuchte um Erlass der Rückerstattung. Die Ausgleichskasse behandelte das Schreiben als Erlassgesuch und hiess es mit Verfügung vom 19. Juli 1979 teilweise gut, indem sie die Rückerstattungs-forderung auf 15 900 Franken herabsetzte.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies der kantonale Richter ab. Er stellte fest, dass die zu Unrecht erfolgte Nachzahlung auf ein Missverständnis zwischen IV-Kommission und Ausgleichskasse zurückzuführen sei; dieser Fehler betreffe einen AHV-analogen Gesichtspunkt; daher habe die Aufhebung der Rente gemäss Art. 47 AHVG rückwirkend zu erfolgen. Zwar sei dem Versicherten der gute Glaube zuzubilligen, doch bestehe keine grosse Härte; die Verwaltung habe aber ihr Ermessen pflicht-gemäss ausgeübt, weshalb sich der teilweise Erlass nicht beanstanden lasse.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde verlangte der Versicherte sinngemäss, von einer Rückforderung sei abzusehen, da ihm die Rente zu Recht ausgerichtet worden sei. Ausgleichskasse und BSV schlossen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche jedoch vom EVG mit folgender Begründung gutgeheissen wurde:

1a. Einem Versicherten stehen nach konstanter Rechtsprechung grundsätzlich zwei Wege offen, wenn er sich gegen eine Verfügung zur Wehr setzen will, mit welcher die Rückerstattung von unrechtmässig bezogenen Leistungen verlangt wird:

- Wenn er vorbringen will, die Leistungen zu Recht erhalten zu haben, so muss er innert 30 Tagen seit Zustellung der Verfügung bei der kantonalen Rekursbehörde Beschwerde erheben (Art. 84 und 85 AHVG in Verbindung mit Art. 69 IVG).
- Wenn er zugibt, die Leistungen unrechtmässig bezogen zu haben, aber seinen guten Glauben sowie das Vorliegen einer grossen Härte im Falle der Rückerstattung geltend machen will, so muss er innert 30 Tagen seit der Zustellung der Verfügung bei der Ausgleichskasse ein Erlassgesuch einreichen (Art. 79 AHVV, Art. 47 Abs. 1 und 3 AHVG in Verbindung mit Art. 49 IVG).

b. Vorliegend teilte der Beschwerdeführer innert 30 Tagen seit der Zustellung der Rückerstattungsverfügung vom 25. April 1979 mit Schreiben vom 22. Mai 1979 der Ausgleichskasse «zu Händen der kantonalen Rekursbehörde» mit, dass er angesichts seiner «Gebrechen und Leiden» die Rente «nicht zu Unrecht» bezogen habe und dass er um Erlass bitte. Anscheinend fasste die Ausgleichskasse dieses Schreiben nicht als Beschwerde gegen die Rückerstattungsverfügung als solche, sondern bloss als Erlass-gesuch auf. Jedenfalls leitete sie es nicht an den kantonalen Richter weiter, sondern bewilligte mit Verfügung vom 19. Juli 1979 einen teilweisen Erlass. Im Zusammenhang mit der hiegegen erhobenen Beschwerde prüfte die Vorinstanz in ihrem Entscheid vom 5. Mai 1980 auch die Frage, ob die Rückerstattungsverfügung vom 25. April 1979 zu Recht ergangen sei, d.h. ob die Ausgleichskasse die der Rückerstattung zugrunde-

liegende Rentenaufhebung zu Recht rückwirkend verfügt habe. Damit brachte sie zu-
treffend zum Ausdruck, dass die Eingabe des Beschwerdeführers vom 22. Mai 1979
nicht nur als Erlassgesuch, sondern auch als Beschwerde gegen die Rückerstattungs-
verfügung zu betrachten sei. Denn in der Tat ersuchte der Beschwerdeführer in diesem
Schreiben nicht nur um Erlass der Rückerstattung; vielmehr bestritt er unter Hinweis
auf seinen Gesundheitszustand, die Gegenstand der Rückerstattungsverfügung bil-
denden Rentenbetroffene zu Unrecht erhalten zu haben. Zunächst ist somit zu prü-
fen, ob die Vorinstanz die Frage der Rückerstattung richtig entschieden hat oder nicht.

2a. Gemäss Art. 47 Abs. 1 AHVG sind unrechtmässig bezogene Renten und Hilflosen-
entschädigungen der AHV zurückzuerstatten. Diese Bestimmung findet laut Art. 49
IVG sinngemäss auch Anwendung für die Rückerstattung unrechtmässig bezogener
Leistungen der IV. Dagegen ist nach Art. 85 Abs. 2 IVV (in der seit dem 1. Januar 1977
gültigen Fassung) die Änderung erst von dem der neuen Verfügung folgenden Monat
an vorzunehmen, wenn eine Überprüfung der Anspruchsberechtigung ergibt, dass
eine Leistung herabgesetzt oder aufgehoben werden muss (und sofern nicht der Spe-
zialfall des Abs. 3 vorliegt). Das IV-Recht kennt somit nebeneinander sowohl die Rück-
wirkung (verbunden mit der Rückerstattung) als auch die Wirkung für die Zukunft. Es
äussert sich aber nicht dazu, wie Art. 85 Abs. 2 IVV gegenüber Art. 47 Abs. 1 AHVG
abzugrenzen ist und legt somit die Kriterien nicht fest, anhand deren entschieden wer-
den muss, ob eine Leistung nach Art. 85 Abs. 2 IVV ex nunc oder vielmehr gemäss
Art. 47 Abs. 1 AHVG ex tunc herabzusetzen oder aufzuheben ist, wenn die Verwaltung
im Rahmen einer Wiedererwägung (vgl. dazu BGE 106 V 87, ZAK 1980 S. 594 Erwä-
gung 1b; BGE 105 V 30, 170 Erwägung 5 und 174f., ZAK 1980 S. 62, 133 und 274f.) auf
eine frühere Verfügung zurückkommt. In einem Grundsatzurteil vom 13. August 1979
(BGE 105 V 163, ZAK 1980 S. 129 insbesondere Erwägung 6a) hat das EVG entschie-
den, dass die Aufhebung einer Leistung im Rahmen einer Wiedererwägung nur dann
rückwirkend erfolgen kann und die Rückerstattung gemäss Art. 47 Abs. 1 AHVG nach
sich zieht, wenn der zur Wiedererwägung führende Fehler einen AHV-analogen Ge-
sichtspunkt (z. B. Versicherteneigenschaft, massgebendes durchschnittliches Jahres-
einkommen, anwendbare Rentenskala) betrifft. Demgegenüber ist die Wiedererwä-
gung gemäss Art. 85 Abs. 2 IVV nur für die Zukunft wirksam, wenn die Verwaltung
bei Erlass der ursprünglichen Verfügung einen spezifisch IV-rechtlichen Gesichts-
punkt (z. B. die Bemessung des Invaliditätsgrades) falsch beurteilte, es sei denn, es
liege ein Sachverhalt im Sinne von Art. 85 Abs. 3 IVV vor, der wiederum die Rück-
wirkung nach sich zöge (vgl. auch BGE 105 V 175, ZAK 1980 S. 276 sowie ZAK 1981
S. 93 Erwägung 4).

b. Die Vorinstanz bestätigte die Rückerstattungsverfügung bloss mit folgendem Hin-
weis:

«Im vorliegenden Fall ist die zu Unrecht erbrachte Leistung auf einen AHV-analogen
Tatbestand zurückzuführen, indem die Zahlung durch ein Missverständnis zwischen
IVK und AK erfolgte.»

Sowohl die Ausgleichskasse als auch das BSV nehmen in ihren Vernehmlassungen zur
Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit keinem Wort zu diesem Punkt Stellung. Zu ihrer
nicht näher begründeten Auffassung kam die Vorinstanz möglicherweise aufgrund der
Überlegung, dass Fehler, welche einen AHV-analogen Gesichtspunkt betreffen, in der
Regel einer Ausgleichskasse unterlaufen, während Fehler in bezug auf einen spezifisch
IV-rechtlichen Gesichtspunkt von den IV-Kommissionen begangen werden. In diesem
Sinne äussert sich das BSV in seinem Kommentar zum erwähnten Grundsatzurteil in
ZAK 1980 S. 110f., wenn es schreibt, «praktisch» komme es darauf an, ob es um den

Zuständigkeitsbereich einer Ausgleichskasse oder einer IV-Kommission gehe. Es ist indessen festzuhalten, dass nicht generell gesagt werden kann, ein Fehler betreffe einen AHV-analogen Gesichtspunkt, wenn er von einer Ausgleichskasse verursacht worden sei, dagegen einen spezifisch IV-rechtlichen Gesichtspunkt, wenn er auf eine IV-Kommission zurückgehe. Denn dies würde im Ergebnis darauf hinauslaufen, dass die Frage, ob die einen früheren Fehler berichtigende Wiedererwägung ex nunc oder ex tunc gilt, nicht von der materiellen Seite her beantwortet würde, sondern bloss aufgrund des Zuständigkeitsbereiches. Die rechtlichen Folgen einer Wiedererwägung würden damit nicht von der Art des Fehlers, sondern von der Funktion des Urhebers im Organisationsschema der AHV/IV-Verwaltung abhängen, was sachlich keineswegs begründet wäre. Zudem fände in diesem Falle der in BGE 105 V 170 Erwägung 6a in fine (ZAK 1980 S. 134) festgehaltene — und auch im bundesamtlichen Kommentar wiedergegebene — Grundsatz keine Beachtung, dass die Art des begangenen Fehlers «in jedem einzelnen Fall zu prüfen» ist. Wenn es mehrheitlich zutreffen sollte, dass Fehler in bezug auf spezifisch IV-rechtliche Gesichtspunkte von den IV-Kommissionen begangen werden, so ist dies bloss die Folge, nicht aber die Grundlage der Regel, dass die AHV-analogen von den spezifisch IV-rechtlichen Gesichtspunkten abzugrenzen sind.

c. Nachdem die am 6. Februar 1975 erlassene erste Revisionsverfügung der Ausgleichskasse vom kantonalen Richter mit Entscheid vom 2. Juli 1975 aufgehoben worden war, hatte die IV-Kommission das im Herbst 1974 eingeleitete Revisionsverfahren weiterzuführen und neue Abklärungen vorzunehmen. Am 18. April 1978 fasste sie einen neuen Beschluss und setzte den Invaliditätsgrad von ursprünglich 50 Prozent (gemäss Beschluss vom 23. Juni 1970) auf 15 Prozent herab. Dabei war sie anscheinend der Auffassung — jedenfalls ergibt sich dies aus dem späteren Schriftenwechsel mit der Ausgleichskasse sowie insbesondere aus dem Beschluss vom 2. März 1979 —, dass dieser neue Invaliditätsgrad sich auf die Verhältnisse von anfangs 1975 beziehe, weshalb die Aufhebung der Rente im Sinne der ersten Revisionsverfügung (vom 6. Februar 1975) auf Ende Februar 1975 zu erfolgen habe. Die Ausgleichskasse verstand den Beschluss vom 18. April 1978 (in welchem übrigens bloss davon die Rede war, dass die Rente revisionsweise «mit sofortiger Wirkung aufzuheben» sei) jedoch anders und nahm an, die Herabsetzung des Invaliditätsgrades beziehe sich auf die Gegenwart. Anstatt die — seinerzeit schon sistierte — Rente mit Wirkung ab Ende Februar 1975 formell aufzuheben, ordnete sie in ihrer Verfügung vom 24. Mai 1978 die Aufhebung nur für die Zukunft (auf Ende Mai 1978) an, indem sie ausdrücklich erwähnte, nach Feststellung der IV-Kommission betrage der «Invaliditätsgrad $\frac{1}{2}$ », und demzufolge für die Zwischenzeit vom 1. März 1975 bis 31. Mai 1978 noch eine halbe einfache Invalidenrente nebst Zusatzrente zusprach, welche dem Beschwerdeführer in der Folge in einer einmaligen Nachzahlung ausgerichtet wurde. Der vorliegend unterlaufene Fehler betraf somit die Höhe des Invaliditätsgrades in der genannten Zwischenzeit und mithin eindeutig einen spezifisch IV-rechtlichen Gesichtspunkt. Bezüglich der Wirkung der im Rahmen der Wiedererwägung vorgenommenen Berichtigung dieses Fehlers darf daher nach dem in Erwägung 2a hievorigen Gesagten nicht auf Art. 47 Abs. 1 AHVG abgestellt werden. Da zudem nicht gesagt werden kann, der Beschwerdeführer habe die Leistung unrechtmässig erwirkt oder die ihm zumutbare Meldepflicht verletzt (Art. 85 Abs. 3 IVV), hätte die Ausgleichskasse im Hinblick auf Art. 85 Abs. 2 IVV die aufgrund der Verfügung vom 24. Mai 1978 nachbezahlte Rente mit Verfügung vom 25. April 1979 nicht rückwirkend aufheben und dementsprechend auch nicht die Rückerstattung der fraglichen Rentenbetreffnisse anordnen dürfen. Die Rückerstattungspflicht ist daher zu verneinen. Bei diesem Ergebnis erübrigt sich eine Prüfung der Erlassfrage.

Inhaltsverzeichnis des Jahrganges 1981

A. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Allgemeines

Die AHV und die Teuerung	146
Ergebnisse der Betriebsrechnung 1980 der AHV, IV und EO (97),	219
Die Anpassung der AHV, der Invalidenversicherung und der Ergänzungsleistungen an die Lohn- und Preisentwicklung	267
Die AHV an der Mustermesse	326
Erhöhungen bei der AHV/IV auf den 1. Januar 1982 (Pressemitteilung)	330
Der Ausgleichsfonds AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1981	477
Der Finanzhaushalt der AHV/IV/EO und seine gesamtwirtschaftlichen Verflechtungen	493
Änderungen ab 1982 bei den AHV/IV-Leistungen und -Beiträgen	531
Änderung der Verordnung über die AHV	541

Versicherungspflicht und Voraussetzungen der Versicherteneigenschaft

Personen, die im Ausland für einen Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz tätig sind	242
Die AHV/IV-rechtliche Stellung der Ehefrauen und Kinder von Versicherten im Ausland	321
Entscheidung von Arbeitnehmern schweizerischer Firmen ins Ausland mit Weiterversicherung bei der AHV/IV	372
Die AHV-Beitragspflicht des Hausmannes	535
Gerichtsentscheide	39, 167, 202, 337

Beiträge

Erläuterungen zur Änderung der AHV-Verordnung im Bereich der Beiträge	282
---	-----

Beiträge der Unselbständigerwerbenden

Änderungen bei der AHV-Beitragspflicht	250
Gerichtsentscheide	205, 207, 208, 376, 479, 543

Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen

Landwirte, die als dauernd und voll erwerbstätig gelten	28
Erhebung von Beiträgen auf Liquidationsgewinnen	244
«Provisorische Beitragsverfügungen»	245
Gerichtsentscheide	36, 38, 210, 256, 258, 343, 346, 348 350, 381, 383, 385, 480, 515, 517

Nachforderung, Herabsetzung, Erlass und Rückerstattung von Beiträgen

Gerichtsentscheide	208, 339, 341, 379, 545
------------------------------	-------------------------

Haftung des Arbeitgebers

Gerichtsentscheid	377
-----------------------------	-----

Leistungen

Renten

Die Bestimmung des Unterhaltsbedarfs von Kindern	75
Anträge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission zur Rentenerhöhung 1982	249
Anspruch auf Mutterwaisenrenten der AHV	372
Die Erhöhung der AHV- und IV-Renten auf den 1. Januar 1982.	490
Gerichtsentscheide	40, 132, 169, 521

Hilflosenentschädigung für Altersrentner

Gerichtsentscheid	387
-----------------------------	-----

Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Gerichtsentscheid	259
-----------------------------	-----

Hilfsmittel für Altersrentner

Abgabe von Fahrstühlen an Betagte zu Lasten der AHV	353
Änderung der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung	393

Baubeiträge an Einrichtungen für Betagte

Beiträge der AHV und IV für den Bau von Betagten- und Invalideninstitutionen (Verpflichtungskredit 1981)	200
Beiträge an die Errichtung oder den Umbau von Betagteinrichtungen	201, 335, 478

Organisation und Verfahren

Mikroverfilmung der individuellen Konten (IK); Haltbarkeit der Filme	246
Sitzung der Kommission für organisationstechnische Fragen	266
Verwendung von Magnetband-Kassetten im Verkehr mit der ZAS	323
Die Vorbereitungsarbeiten für die Leistungsanpassungen 1982 bei der AHV/IV/EO	470
Gerichtsentscheid	210

Rechtspflege

Die letztinstanzliche Rechtsprechung in der Sozialversicherung	182
Die wichtigsten Grundsatzentscheide des EVG im Jahre 1980	187
Feststellungsverfügungen	245
Gerichtsentscheide	86, 210, 263, 387, 523, 546

Verschiedenes

Eigenössische AHV/IV-Kommission	
— Zusammensetzung und Mutationen	80, 375
— Sitzungen	97, 249, 489
Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV	
— Zusammensetzung und Mutationen	82, 375, 514
— Sitzungen	145, 217, 489

Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden	
— Zusammensetzung	129
— Sitzung	177
Sonderausschuss der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission für die zehnte AHV-Revision (Zusammensetzung)	164
Sitzungen der Kommission für Beitragsfragen	145, 218
Fachliteratur	126, 475

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Mascarin betreffend die zehnte AHV-Revision	77
Interpellation der PdA/POCH/PSA-Fraktion betreffend den Teuerungsausgleich bei den AHV/IV-Renten	162, 247
Einfache Anfrage Gautier betreffend die AHV-Beiträge der selbständigerwerbenden Altersrentner	162, 248
Postulat Christinat betreffend die Ausdehnung der Bezugsberechtigung für verbilligte Halbtaxabonnemente	163
Postulat Füg betreffend Beitragslücken in der AHV	198, 371
Postulat Letsch betreffend Index-Automatismen	328, 510
Interpellation Muheim betreffend die Konzeption der Altersvorsorge	329, 510
Interpellation Herzog betreffend den Teuerungsausgleich bei den AHV-Renten	476
Interpellation Oester betreffend Kritik am System der sozialen Sicherheit	476
Initiative Mascarin betreffend einen jährlichen Teuerungsausgleich	537

B. Invalidenversicherung

Allgemeines

Die IV in der Sicht des Arztes	50
Ergebnisse der Betriebsrechnung 1980 der AHV, IV und EO	219
Die Invalidenversicherung von 1960 bis 1980	229, 308
Die Anpassung der AHV, der IV und der EL an die Lohn- und Preisentwicklung	267
Änderungen ab 1982 bei den AHV/IV-Leistungen und -Beiträgen	531

Versicherungsleistungen

Allgemeine Voraussetzungen des Leistungsanspruches

Gerichtsentscheid	87
-----------------------------	----

Anmelde- und Abklärungsverfahren

Gerichtsentscheid	351
-----------------------------	-----

Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Gerichtsentscheid	549
-----------------------------	-----

Medizinische Massnahmen

Anwendung von Ziffer 4083 des SUVA/MV/IV-Zahnarzttarifs	124
Geburtsgebrechen; Megacolon cong.	158
Gerichtsentscheide	90, 547

Berufliche Massnahmen

Aufgaben und Organisation der beruflichen Abklärungsstellen in der IV (BEFAS)	3
Erhöhung des für erstmalige berufliche Ausbildungen massgebenden Mindest-Leistungslohnansatzes	191
Wie erfolgreich sind die beruflichen Massnahmen der IV?	358
Gerichtsentscheide	47, 482, 487

Sonderschulung und Massnahmen für die Betreuung hilfloser Minderjähriger

Erhöhung von Beiträgen an die Sonderschulung invalider Kinder und an hilflose Minderjährige	33
Sitzung der Kommission ad hoc zur Beratung von Fragen der Sonderschulung	525
Gerichtsentscheid	351

Hilfsmittel

Änderungen im Bestand der Hilfsmitteldepots	125
Änderungen in der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln	192
Selbstbehalte bei Hilfsmittel-Reparaturen	474
Gerichtsentscheide	173, 390

Renten

Medizinische Abklärungen in Rentenfällen	324
Wie viele IV-Rentner gibt es?	367
Ausrichtung von Rentennachzahlungen der IV an nicht anerkannte Krankenkassen	473
Die Erhöhung der AHV- und IV-Renten auf den 1. Januar 1982	490
Gerichtsentscheide	42, 44, 47, 91, 94, 134

Taggelder

Taggeldzuschlag bei auswärts durchgeführten medizinischen Massnahmen und Umschulungen	29
---	----

Hilflosenentschädigung der IV

Hilflosenentschädigung bei Heimdialyse	29
--	----

Rechtspflege

Wiedererwägungsbegehren; formelle Erledigung	158
Die wichtigsten Grundsatzentscheide des EVG im Jahre 1980	187
Gerichtsentscheid	137

Invalidenhilfe und Invaliditätsprobleme

1981 — Jahr des Behinderten	1
Zum Jahr des Behinderten	148
Aufruf zur Osterspende Pro Infirmis 1981 von Bundesrat Hans Hürlimann	166
Aussprache mit Vertretern von Organisationen der privaten Invalidenhilfe	393
Fahrvergünstigungen für Invalide	508, 541

Bau- und Betriebsbeiträge

Beiträge der IV an die Errichtung und die Erneuerung von Einrichtungen für Invalide	130, 250, 373, 478
Beiträge der AHV und IV für den Bau von Betagten- und Invalideninstitutionen (Verpflichtungskredit 1981)	200
Kantonsbeiträge an den Bau und Betrieb von Einrichtungen für Invalide	498
Gerichtsentscheid	137

Verschiedenes

Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV	
— Zusammensetzung	129
— Sitzungen	217
Fachliteratur	126, 159, 327, 370, 475, 537

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Crevoisier betreffend das Jahr der Behinderten	30
Postulat Dirren betreffend TV-Untertitel für Hörgeschädigte	32, 511
Motion Carobbio betreffend einen Mindestlohn für Invalide	32
Postulat Carobbio betreffend invalide Hausfrauen	77, 331
Einfache Anfrage Bratschi betreffend eine Statistik über die Behinderten	78, 127
Interpellation Günter betreffend die Arbeitslosenversicherung für Behinderte in geschützten Werkstätten	163
Motion Aubry betreffend die Beschäftigung von Behinderten in der Bundesverwaltung	196
Motion Barchi betreffend einen finanziellen Ausgleich zwischen dem EO- und dem IV-Fonds	198, 511
Postulat Grobet betreffend die Übernahme der Kosten für Kontaktlinsen durch die IV	198
Postulat Steiner betreffend Entschädigungen für behinderte Lehrlinge	329, 511
Motion Günter betreffend eine Arbeitsplatzsicherung für Behinderte	371, 511
Motion Crevoisier betreffend die Drogensucht	371, 511
Postulat Meier Kaspar betreffend Verkehrsprobleme Schwerstbehinderter	512
Einfache Anfrage Oester betreffend Bahnvergünstigungen für Schwerinvalide	512, 538

C. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Die EL im Jahre 1980	49, 79, 178
Selbstbehalte bei orthopädischen Massschuhen	76
Sitzungen der Kommission für EL-Durchführungsfragen	145, 393
Die Anpassung der AHV, der IV und der EL an die Lohn- und Preisentwicklung	267
Mietzinsabzug ab 1982	369
Ehepaare in Heimen und Heilanstalten (Änderung der ELV)	507
Gerichtsentscheid	141

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Braunschweig betreffend die Anrechnung der Heizkosten bei den EL	32
Postulat der SP-Fraktion betreffend eine Verbesserung der EL	32
Interpellation Eggli betreffend die Berechnung der EL bei in Heimen oder Kliniken lebenden Eheleuten	159
Interpellation Lieberherr betreffend die Anpassung der Ergänzungsleistungen	161, 372
Motion Crevoisier betreffend die Prüfung des EL-Anspruchs der AHV-Bezüger	163
Interpellation der SP-Fraktion betreffend die Anpassung der EL	197
Motion Dafflon betreffend die Anrechnung der Heizkosten bei den EL	511

D. Altershilfe und Altersfragen

Aspekte der Betagtenhilfe (4 Referate)	101, 151
Fachliteratur	159, 370, 475, 537

Parlamentarische Vorstösse

Motion Duvoisin betreffend die Förderung der kommunalen Altershilfe	163
Postulat Dafflon betreffend Gratiskonzessionen bei Radio und Fernsehen	512
Interpellation Riesen betreffend die Studie über die Lage der Rentner	538

E. Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)

Ergebnisse der Pensionskassenstatistik 1978	14
Die Kapitalanlagen der Vorsorgeeinrichtungen 1978	118
Meldungen über die Sitzungen der parlamentarischen Kommissionen für das BVG	79, 128, 177, 199, 266, 353, 489, 525
Ergebnisse der Differenzbereinigung in der Kommission des Nationalrates	288
Der Entwurf zum BVG zum zweitenmal vor dem Nationalrat (Einführungsreferat Muheim)	394
Das BVG nach der Differenzbereinigung im Nationalrat (Synopsis)	403
Fachliteratur	126, 196, 370, 475

Parlamentarische Vorstösse

Motion Dafflon betreffend eine provisorische Zweite Säule	30
Interpellation Rätz betreffend den Stand der beruflichen Vorsorge	77, 160
Interpellation Muheim betreffend die Konzeption der Altersvorsorge	329, 510

F. Erwerbsersatzordnung

Ergebnisse der Betriebsrechnung 1980 der AHV, IV und EO	219
Sitzung des EO-Ausschusses	145
Erhöhung der EO-Entschädigungen auf den 1. Januar 1982 (Pressemitteilung)	331
Anpassung der Erwerbsersatzordnung an die Lohnentwicklung auf den 1. Januar 1982	361

Parlamentarische Vorstösse

Motion Barchi betreffend einen finanziellen Ausgleich zwischen dem EO- und dem IV-Fonds	198, 511
Einfache Anfrage Lieberherr betreffend die EO für Zivilschutzdienst leistende Frauen	328, 475

G. Familienzulagen und Familienschutz

Arten und Ansätze der Familienzulagen, Stand 1. Januar 1981	8
Europäische Familienministerkonferenz 1981 in Rom	332

Mitteilungen über kantonale Familienzulagen

— Kanton Appenzell A. Rh.	33
— Kanton Graubünden	33
— Kanton Zug	83
— Kanton Solothurn	83
— Kanton Genf	250, 478
— Kanton Luzern	252
— Kanton Freiburg	373
— Kanton Tessin	374
— Kanton Glarus	374
— Kanton Waadt	374
— Kanton Jura	541
— Kanton Bern	542

Parlamentarische Vorstösse

Motion Zbinden betreffend Familienzulagen an Nichterwerbstätige und Kleingewerbetreibende	32
Motion Duvoisin betreffend ein bundesrechtliches Familienzulagensystem	163

H. Sozialversicherungsabkommen und ausländische Sozialversicherungen

Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen	130
Neue Kindergeldansätze in der Bundesrepublik Deutschland	131
Neue Beitragssätze in der deutschen Sozialversicherung für 1981	195

Mitteilungen betreffend Sozialversicherungsabkommen

— Abkommen mit der Türkei	177
— Zweite Zusatzvereinbarung zum Abkommen mit Italien	265
Gerichtsentseide	167, 517

Parlamentarische Vorstösse

Motion der Kommission des Nationalrates für das Ausländergesetz betreffend die Stellung der Saisonarbeitskräfte in der Sozialversicherung	160, 247
---	----------

I. Arbeitslosenversicherung

Botschaft zur Verlängerung der Übergangsordnung in der Arbeitslosenversicherung	165
– Verabschiedung der Vorlage im Nationalrat	265
– Verabschiedung der Vorlage im Ständerat	525
Herabsetzung der Beiträge in der Arbeitslosenversicherung	200
Behandlung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung im Nationalrat	265

Parlamentarische Vorstösse

Motion Reimann betreffend die Neuordnung der Arbeitslosenversicherung	30
Interpellation Günter betreffend die Arbeitslosenversicherung für Behinderte in geschützten Werkstätten	163

K. Allgemeines, Grenzgebiete, Koordination

Bemessung der Sozialversicherungsleistungen nach dem Brutto- oder Nettolohn?	98
Die letztinstanzliche Rechtsprechung in der Sozialversicherung	182
Fachliteratur	126, 196, 327, 370, 475, 537

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Miville betreffend Postchecktaxen für Einzahlungen an gemeinnützige Werke	31
Postulat Schärli betreffend Vereinheitlichung des Verfahrensrechts bei den Sozialversicherungen	127, 371
Motion der Kommission des Nationalrates für das Ausländergesetz betreffend die Stellung der Saisonarbeitskräfte in der Sozialversicherung	160, 247
Motion der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit betreffend die Revision des Militärversicherungsgesetzes	248, 538
Dringliche Interpellationen des Nationalrates zur Teuerung bzw. zum Ausgleich der Teuerung auf den Löhnen und Renten	539

L. Verschiedenes

Jahresbericht 1979 über die AHV/IV/EO (Berichtigung)	34
Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des BSV zur AHV/IV/EO	55
Neuaufgabe des Faltprospektes «Sozialversicherung der Schweiz»	255
Generalversammlung der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen	265
Generalversammlung der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen	265
40 Jahre Zeitschrift für die Ausgleichskassen (ZAK)	291
Neuer Abonnementspreis der ZAK	514
Zum Jahreswechsel	526
Adressenverzeichnis AHV/IV/EO	85, 166, 201, 255, 336, 478, 514

Personelles

Ausgleichskassen	34, 131, 335, 336, 514, 542
BSV	83, 84, 131, 336, 542
IV-Kommissionen	375
IV-Regionalstellen	375