

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 Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige sowie der Familienzulagen

---

Jahrgang 1977

# Abkürzungen

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVV	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AS	Amtliche Sammlung der eidgenössischen Gesetze
BBi	Bundesblatt
BGE	Amtliche Sammlung der Bundesgerichtsentscheide
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	Erwerbsersatzordnung
EOG	Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige
EOV	Verordnung zur Erwerbsersatzordnung
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
GgV	Verordnung über Geburtsgebühren
HV	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

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
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
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

---

# Von Monat zu Monat

---

Am 2. Dezember hat der Delegierte des Bundesrates für Sozialversicherungsabkommen, Minister Dr. C. Motta, am Sitze des Europarates in Strassburg die *Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit* im Namen der schweizerischen Regierung unterzeichnet. Dieses Abkommen ist zusammen mit zwei Übereinkommen der Internationalen Arbeitskonferenz vor kurzem dem Parlament zur Genehmigung unterbreitet worden. Es handelt sich um ein Instrument normativen Charakters, dessen Annahme bedingt, dass die Gesetzgebung des ratifizierenden Staates einen vorgeschriebenen Mindeststand erreicht hat, eine Voraussetzung, die die Schweiz heute in bezug auf mehrere Sozialversicherungszweige erfüllt (s. ZAK 1976, S. 542).

Das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement hat am 13. Dezember den Entwurf einer *Verordnung zur Übergangsordnung für die Arbeitslosenversicherung* zur Vernehmlassung an die Kantonsregierungen, politischen Parteien und interessierten Organisationen geschickt. Die Frist zur Stellungnahme läuft am 25. Januar 1977 ab. Bekanntlich wird die Übergangsordnung am 1. April 1977 in Kraft treten (ZAK 1976, S. 477).

Die *Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfes über die berufliche Vorsorge* (Kommission BVV) hielt am 13./14. Dezember unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre dritte Sitzung ab. Im Vordergrund der Beratungen standen Fragen über die Anlage des Vermögens und die Anerkennung der Vorsorgeeinrichtungen. Für die Behandlung der steuerrechtlichen Fragen wurde ein weiterer Ausschuss gebildet. Am Morgen des 13. Dezember hatten zuvor der *Ausschuss I (durchführungstechnische Fragen)* unter dem Vorsitz von Dr. P. Baumann, Basel, und der *Ausschuss IV (Anlageprobleme)* unter dem Vorsitz von Dr. P. Läubin, Basel, getagt.

Die *Kommission für organisationstechnische Fragen* hielt am 17. Dezember unter dem Vorsitz von C. Crevoisier vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre neunte Sitzung ab. Sie nahm dabei Stellung zum Entwurf eines Kreisschreibens über die allgemeine Einführung der elfstelligen Versichertennummer. Im weiteren wurde sie über die Grundsätze und die Auswirkungen der neuen Auszahlungsverfahren der PTT sowie über vorgesehene Veränderungsänderungen in der AHV auf den 1. Januar 1978 orientiert.

# Die Reorganisation der Zentralen Ausgleichsstelle und der Schweizerischen Ausgleichskasse (ZAS-SAK)<sup>1</sup>

Die zwischenstaatlichen Abkommen über Soziale Sicherheit haben es mit sich gebracht, dass insbesondere die Schweizerische Ausgleichskasse seit mehreren Jahren einer wachsenden Belastung ausgesetzt ist. Die Zahl ausländischer AHV-Rentner nimmt zu; wie übrigens verschiedene auf die Altersstruktur der Versichertenbestände abgestützte Untersuchungen zeigen, wird sich dieser Trend schon in wenigen Jahren wesentlich verschärfen. Beim Sekretariat der IV-Kommission für Versicherte im Ausland werden zudem weit mehr Begehren um IV-Leistungen registriert, als je vorauszu- sehen war, ohne dass hier die Ursachen der Häufung der Fälle klar erkenn- bar sind.

Um die Bewältigung dieser Aufgaben möglichst sicherzustellen, hat die Di- rektion der Eidgenössischen Finanzverwaltung Ende 1971 eine Überprüfung der Gesamtorganisation der ZAS-SAK durch die Zentralstelle für Organi- sationsfragen der Bundesverwaltung (ZOB) angeordnet. Im Rahmen dieses Auftrages waren nebst Rationalisierungs- und Automatisierungsmöglich- keiten die Struktur- und Ablauforganisation der ZAS-SAK bzw. deren Än- derungsbedürftigkeit zu prüfen; hierbei sollte besonders auf die mutmass- lichen Entwicklungen der nächsten zwei Jahrzehnte Rücksicht genommen werden. In einem im Sommer 1974 vorgelegten Bericht kam die ZOB zum Schluss, die aus den vierziger Jahren stammende Organisation vermöge den stark veränderten Erfordernissen nicht mehr zu genügen, weshalb eine tief- greifende Restrukturierung der ZAS-SAK unumgänglich sei. Mit der Über- führung der alten Strukturen und Arbeitsabläufe in die neue Organisation konnte nach Abschluss eines verwaltungsinternen Vernehmlassungsverfah- rens, an dem nebst der Direktion der Eidgenössischen Finanzverwaltung das Bundesamt für Sozialversicherung und weitere interessierte Bundesstellen beteiligt waren, im Herbst 1975 begonnen werden. Offiziell ist die neue Organisation auf den 1. Januar 1977 in Kraft getreten.

Wie das neue Organisationsschema zeigt, wurde die ZAS-SAK nach Funk- tionen in vier Abteilungen gegliedert, die ihrerseits in Sektionen unterteilt sind. Die Sektionen setzen sich aus mehreren Gruppen zusammen (im Sche-

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag ist der ZAK von der Zentralen Ausgleichsstelle zur Verfügung gestellt worden.

ma nicht dargestellt). Die meisten dieser Gruppen arbeiten grundsätzlich nach der Theorie des Teamworks, was offensichtlich leistungssteigernd wirkt. Die Aufgaben der Zentralen Ausgleichsstelle werden von den Abteilungen Informatik und Finanzwesen, diejenigen der Schweizerischen Ausgleichskasse von den Abteilungen AHV und IV erfüllt; die Buchhaltung der SAK ist der Abteilung Finanzwesen zugeteilt. Im Nachstehenden werden die Hauptaufgaben der Abteilungen und Sektionen in Stichworten kurz angeführt.

### **Sekretariat des Verwaltungsrates des AHV-Fonds**

Exekutivorgan der Fondsbehörden. Vorbereitung, Antragstellung und Erläuterung anlagepolitischer Entscheide. Durchführung der Geschäfte und Verwaltung der Anlagen. Beurteilung der Konjunktorentwicklung sowie des Geld- und Kapitalmarktes. Zentrale Liquiditätsbewirtschaftung und Gewährleistung der ständigen Zahlungsbereitschaft.

### **Abteilung Informatik**

*Sektion Allgemeine Analyse und Programmierung.* Studium und Ausarbeitung von Automatisierungsprojekten für ZAS und SAK, z. B. betreffend die Führung der zentralen Register oder das Zahlungswesen der Kasse. Programmierung und praktische Realisierung der Projekte nach erfolgter Genehmigung durch die zuständigen Instanzen.

*Sektion Betrieb.* Verarbeitung der Daten auf den Computern (Datenerfassung bis Output). Verwaltung der Datenspeicher.

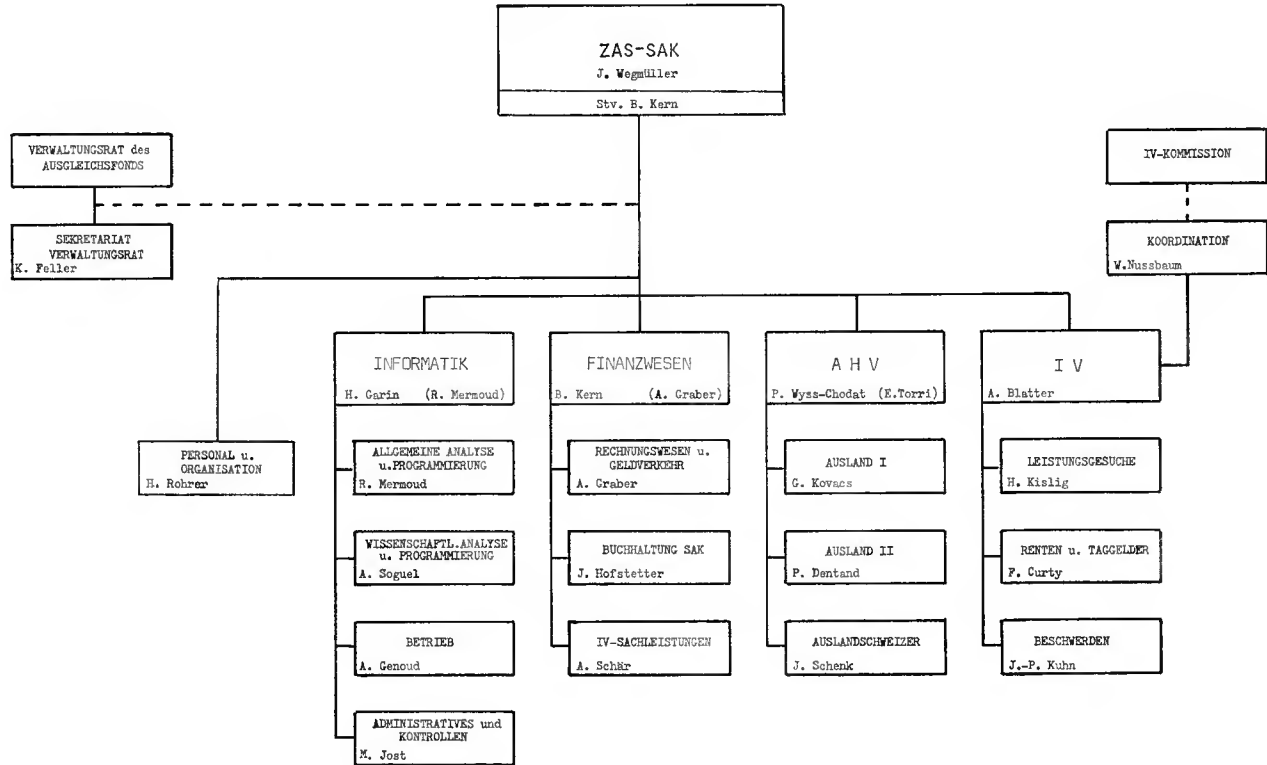
*Wissenschaftliche Analyse und Programmierung.* Analyse und Programmierung von Auswertungsprogrammen, insbesondere Statistiken der AHV/IV/EO. Erarbeitung mathematischer Modelle; Bereitstellung von Unterlagen für Prognoserechnungen.

*Administratives und Kontrollen.* Kontrolle von Input und Output der Computer. Abklärung von Differenzfällen mit den Ausgleichskassen. Administrative Angelegenheiten der Abteilung.

### **Abteilung Finanzwesen**

*Sektion Rechnungswesen und Geldverkehr.* Abrechnungsverkehr mit den Ausgleichskassen. Führung der Fondsrechnungen. Gewährung von Vorschüssen an die Ausgleichskassen. Berechnung der Beiträge der öffentlichen Hand.

4 *Organisationsschema der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) und der Schweizerischen Ausgleichskasse (SAK)*



*Sektion Buchhaltung der SAK.* Führung der Buchhaltung. Zahlungswesen der Schweizerischen Ausgleichskasse.

*Sektion IV-Sachleistungen.* Entgegennahme und Prüfung der Fakturen. Abklärung von Unstimmigkeiten. Freigabe zur Zahlung.

### **Abteilung AHV**

*Sektion Ausland I.* AHV-Aufgaben gemäss den zwischenstaatlichen Abkommen mit allen Ländern, mit Ausnahme von Italien.

*Sektion Ausland II.* AHV-Aufgaben gemäss den Abkommen mit Italien.

*Sektion Auslandschweizer.* Durchführung der freiwilligen Versicherung.

### **Abteilung IV**

Die Abteilung IV erfüllt neben Aufgaben der Schweizerischen Ausgleichskasse auch jene des Sekretariates der IV-Kommission für Versicherte im Ausland.

*Sektion Leistungsgesuche.* Bearbeitung der Fälle bis zur Beschlussfassung in der IV-Kommission.

*Sektion Renten und Taggelder.* Festsetzung der IV-Leistungen und Erlass der Verfügungen.

*Dienst für Beschwerden.* Ausarbeitung der Stellungnahmen zu Rekursen und Verwaltungsgerichtsbeschwerden.

*Dienst für Koordination.* Sorge für die formell einheitliche Behandlung der aus verschiedensten Sprachzonen stammenden Leistungsgesuche sowie für den reibungslosen Geschäftsverkehr mit der IV-Kommission und deren Ärzten.

Die neue Gliederung schuf die Voraussetzungen für eine rationellere Gestaltung mancher Arbeitsabläufe; die neue Hierarchiestufe Abteilung brachte zudem die längst erwünschten Verbesserungen im Bereich der Planung und Koordination der Aufgaben und der innerbetrieblichen Information. Die Reorganisation ist aber keineswegs abgeschlossen. Verschiedene Arbeitsgruppen untersuchen im Rahmen einer Projektorganisation im Einvernehmen mit der ZOB einzelne Problemkreise mit dem Ziel der Optimierung der Aufgabenerfüllung. Verschiedene Vorhaben werden allerdings erst in dem 1980/81 bezugsbereiten Neubau realisiert werden können oder voll zum Tragen kommen.



# Die Revision der Verordnung über die Invalidenversicherung

Der Bundesrat hat am 29. November 1976 beschlossen, die Verordnung über die Invalidenversicherung auf den 1. Januar 1977 in zahlreichen Punkten zu ändern. Die Änderungen tragen den Verwaltungserfahrungen Rechnung und berücksichtigen die Erkenntnisse der Rechtsprechung. Die Schwerpunkte der Revision liegen in einer besseren Abgrenzung des Ermessensbereiches der Durchführungsorgane und in einer gewissen Straffung der vielfältigen Versicherungsleistungen. Weitere Änderungen sollen im Rahmen der neunten AHV-Revision erfolgen.

Im folgenden werden die Neuerungen in Form einer synoptischen Gegenüberstellung wiedergegeben. Die linke Spalte enthält die bisherigen, die rechte die neuen Bestimmungen; wo es sich um geringfügige Textänderungen handelt, sind in der rechten Spalte nur diese aufgeführt. Nicht erwähnte Bestimmungen gelten unverändert. Die in Klammern gesetzten Artikelüberschriften sind in der Regel nicht mit den in der Verordnung enthaltenen identisch; sie dienen hier der leichteren Orientierung des Lesers. Den Artikeln sind kurze Hinweise beigegeben, denen zu entnehmen ist, weshalb die Änderung erfolgt. Das Bundesamt für Sozialversicherung erlässt zu den neuen Bestimmungen die erforderlichen Weisungen, die nähere Angaben über die Anwendung enthalten werden.

## I. Änderung der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV)

Art. 2 Abs. 2

*(Medizinische Massnahmen)*

<sup>2</sup> Bei Lähmungen und andern motorischen Funktionsausfällen sind medizinische Massnahmen gemäss Absatz 1 von dem Zeitpunkt an zu gewähren, in dem nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft im allgemeinen die Behandlung des ursächlichen Gesundheitsschadens als abgeschlossen gilt oder untergeordnete Bedeutung erlangt hat. Bei Querschnittslähmung des Rückenmarks, Hemiplegie und Poliomyelitis gilt dieser Zeitpunkt in der Regel nach Ablauf von 4 Wochen seit Beginn der Lähmung als eingetreten.

... Bei Querschnittslähmung des Rückenmarks und bei Poliomyelitis gilt ...

*Der Begriff der Hemiplegie ist derart vieldeutig und die Ursache einer Hemiplegie so verschieden, dass ihre Erwähnung in Artikel 2 Absatz 2 IVV nicht berechtigt war und nur zu Verwirrungen bei IV-Kommissionen und auch bei den Versicherten führte. Abgesehen von sehr seltenen Ausnahmen entstehen die Hemiplegien aufgrund einer Gefässveränderung im Sinne einer Arteriosklerose, sofern überhaupt eine Zirkulationsstörung vorliegt und nicht eine Hirnerkrankung, die gemäss Artikel 2 Absatz 4 IVV von Leistungen der IV ausgeschlossen ist. Zwar können auch bei arteriosklerotischen Gefässveränderungen einmal stabile Lähmungen zurückbleiben. Doch kann der Zeitpunkt des Beginns der Eingliederung nicht generell festgelegt werden, sondern ist in jedem Einzelfall zu ermitteln.*

**Art. 3<sup>bis</sup> (neu)**

*Aufenthalt in einer Kranken- oder Kuranstalt in Sonderfällen*

Dient der Aufenthalt in einer Kranken- oder Kuranstalt gleichzeitig der Durchführung medizinischer und anderer Massnahmen der Versicherung, so übernimmt diese die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, wenn die medizinische Massnahme in einer Heilanstalt durchgeführt werden muss.

*Mit diesem Artikel soll für die Praxis eine klarere Abgrenzung zwischen medizinischen Massnahmen und anderen Massnahmen, insbesondere Sonderschulung und Pflegebeiträgen an hilflose Minderjährige, getroffen werden. Im Einklang mit der Rechtsprechung wird bestimmt, dass bei gleichzeitiger Durchführung medizinischer und anderer Eingliederungsmassnahmen in einer Heilanstalt die Kosten von Unterkunft und Verpflegung von der Versicherung zu übernehmen sind, wenn die gesamte oder ein Teil der medizinischen Behandlung einen Spitalaufenthalt erfordert. Trifft dies während längerer Zeit nicht zu und stehen andere Massnahmen (z. B. Sonderschulung) im Vordergrund, so bemisst sich die Leistung der Versicherung an die Kosten von Unterkunft und Verpflegung nach den für diese Massnahmeart geltenden Vorschriften, d. h. es wird lediglich der gesetzlich vorgesehene Beitrag gewährt.*

**Art. 3<sup>ter</sup> (neu)**

*Unterbringung ausserhalb einer Kranken- oder Kuranstalt*

Erfordert die Durchführung medizinischer Massnahmen auswärtige Unterkunft und Verpflegung ausserhalb einer Kranken- oder Kuranstalt, so übernimmt die Ver-

sicherung die ausgewiesenen notwendigen Kosten, höchstens jedoch Leistungen gemäss Artikel 90 Absätze 3 und 4.

*Versicherten, die sich ausserhalb ihres Wohnsitzes einer medizinischen Behandlung unterziehen müssen, ohne jedoch in einer Heilanstalt untergebracht zu sein, wie insbesondere bei Badekuren, wurde bisher ein von der Verwaltung festgesetzter Beitrag an die Kosten von Unterkunft und Verpflegung gewährt. Die neue Bestimmung schafft dafür eine ausdrückliche Grundlage. Hinsichtlich der Höhe des Beitrages sind die Ansätze für das Zehrgeld massgebend.*

Art. 5 Abs. 2 und 3 sowie Abs. 4 und 5 (neu)  
*Erstmalige berufliche Ausbildung*

<sup>2</sup> Einem Versicherten entstehen aus der erstmaligen beruflichen Ausbildung oder Weiterbildung in wesentlichem Umfange zusätzliche Kosten, wenn seine Aufwendungen für die Ausbildung wegen der Invalidität jährlich um mindestens 400 Franken höher sind, als sie ohne Invalidität für eine gleichartige Ausbildung gewesen wäre. Hatte der Versicherte vor Eintritt der Invalidität schon eine Ausbildung begonnen oder hätte er ohne Invalidität offensichtlich eine weniger kostspielige Ausbildung erhalten, so bilden die Kosten dieser Ausbildung die Grundlage für die Berechnung der durch die Invalidität bedingten zusätzlichen Aufwendungen.

<sup>3</sup> Zu den Kosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung gehören die Aufwendungen für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, die Transportkosten, die Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider sowie die Kosten für die wegen der Ausbildung notwendige auswärtige Unterbringung und Verpflegung.

... jährlich um einen vom Eidgenössischen Departement des Innern (im folgenden Departement genannt) festgesetzten Betrag<sup>1</sup> höher sind, als sie ohne Invalidität gewesen wären.  
(Rest gestrichen)

<sup>3</sup> Die zusätzlichen Kosten werden ermittelt, indem die Kosten der Ausbildung des Invaliden den mutmasslichen Aufwendungen gegenübergestellt werden, die bei der Ausbildung eines Gesunden zur Erreichung des gleichen beruflichen Zieles notwendig wären. Hatte der Versicherte vor Eintritt der Invalidität schon eine Ausbildung begonnen oder hätte er ohne Invalidität offensichtlich eine weniger kostspielige Ausbildung erhalten, so bilden die Kosten dieser Ausbildung die

---

<sup>1</sup> Verordnung vom 29. November 1976 über die Kostenlimite bei erstmaliger beruflicher Ausbildung und das Zehrgeld in der IV; der Wortlaut der Verordnung ist auf Seite 35 wiedergegeben.

Vergleichsgrundlage für die Berechnung der invaliditätsbedingten zusätzlichen Aufwendungen.

<sup>4</sup> Anrechenbar im Rahmen von Absatz 3 sind die Aufwendungen für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, die Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider sowie die Transportkosten.

<sup>5</sup> Wird der Versicherte infolge seiner Invalidität in einer Ausbildungsstätte untergebracht, so übernimmt die Versicherung die Kosten von Unterkunft und Verpflegung. Bei auswärtiger Unterkunft und Verpflegung ausserhalb einer Ausbildungsstätte übernimmt die Versicherung die ausgewiesenen notwendigen Kosten, höchstens jedoch Leistungen gemäss Artikel 90 Absätze 3 und 4. Vorbehalten bleiben tarifliche Vereinbarungen zwischen Wohnheimen im Sinne von Artikel 73 Absatz 2 Buchstabe c des Bundesgesetzes und dem Bundesamt.

*Die Absätze 2, 3 und der neue Absatz 4 fassen die Grundsätze der Bemessung der Ausbildungsbeiträge klarer als bisher zusammen.*

*Der neue Absatz 5 hat zur Folge, dass die Kosten auswärtiger Unterkunft und Verpflegung inskünftig nicht mehr in die Mehrkostenberechnung einbezogen werden. Vielmehr sind diese Kosten im Interesse einer einfachen Durchführung und der Gleichbehandlung der invaliditätshalber auswärts untergebrachten Versicherten inskünftig von der Versicherung voll zu tragen. Sofern die Unterbringung nicht in der Ausbildungsstätte selbst erfolgt oder wenn keine abweichende Vereinbarung zwischen dem Bundesamt und Wohnheimen für Invalide besteht, werden die ausgewiesenen notwendigen Kosten übernommen, höchstens jedoch Beiträge in der Höhe des Zehrgeldes.*

Art. 6 Abs. 2 (neu)  
Umschulung

<sup>2</sup> Bei auswärtiger Unterkunft und Verpflegung ausserhalb einer Ausbildungsstätte ist Artikel 5 Absatz 5 Sätze 2 und 3 sinngemäss anwendbar.

*Die Kostenregelung (ausgewiesene Kosten, höchstens jedoch Zehrgeld) bei auswärtiger Unterkunft und Verpflegung während der Umschulung, soweit sich der Versicherte nicht in einem Ausbildungsinternat aufhält, entspricht*

*der neuen Regelung von Artikel 5 Absatz 5 IVV für die erstmalige berufliche Ausbildung.*

Art. 11 Abs. 1

*Ermöglichung des Schulbesuches*

<sup>1</sup> Die Versicherung übernimmt die für den Besuch der Sonder- oder Volksschule sowie für die Durchführung pädagogisch-therapeutischer Massnahmen notwendigen invaliditätsbedingten Transportkosten. Artikel 90 Absätze 2, 3 und 5 ist sinngemäss anwendbar. Ein Zehrgeld wird jedoch nicht ausgerichtet.

... Transportkosten. Vergütet werden die Kosten, die den Preisen der öffentlichen Transportmittel für Fahrten auf dem direkten Wege entsprechen oder die Kosten des von der Sonderschule organisierten Sammeltransportdienstes. Ausnahmsweise können die Kosten anderer Transportmittel vergütet werden, wenn die Schule deren Benützung als notwendig erachtet. Nicht vergütet werden geringfügige Auslagen für Fahrten im Ortskreis. Artikel 90 Absätze 3 und 5 ist sinngemäss anwendbar. Ein Zehrgeld wird jedoch nicht ausgerichtet.

*Die Entwicklung der letzten Jahre legte es nahe, nur noch die Kosten der Benützung öffentlicher Transportmittel oder des schuleigenen Sammeltransportdienstes zu übernehmen. Andere Transportmittel (wie Privatautos, Taxis) sollen nur noch ausnahmsweise auf Kosten der Versicherung benützt werden können, wenn die Schule darin eine Notwendigkeit sieht und das Begehren mit einem begründeten Antrag unterstützt.*

Art. 12

*Massnahmen im vorschulpflichtigen Alter*

<sup>1</sup> Versicherte im vorschulpflichtigen Alter, die wegen Invalidität als Vorbereitung auf die Sonderschule oder auf die Teilnahme am Unterricht in der Volksschule besonderer pädagogischer Massnahmen bedürfen, haben während deren Dauer Anspruch auf Leistungen gemäss den Artikeln 10—11.

*Massnahmen im Vorschulalter*

<sup>1</sup> Die Massnahmen im Vorschulalter umfassen:

- a. Pädagogisch-therapeutische Massnahmen, einschliesslich Sprachheilbehandlung, für Schwerbehinderte zur Vorbereitung auf den Besuch des Sonderkindergartens, der Sonderschule oder der Volksschule;
- b. Sonderschulung auf der Kindergartenstufe;
- c. durch die Sonderschulung gemäss Buchstabe b bedingte auswärtige Unterkunft und Verpflegung;

d. pädagogisch-therapeutische Massnahmen gemäss Artikel 8 Absatz 1 Buchstabe c als zusätzliche Massnahmen zur Sonderschulung auf der Kindergartenstufe;

e. die notwendigen Transporte.

<sup>2</sup> Die Versicherung übernimmt die Kosten für invaliditätsbedingte Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art, die der Vorbereitung auf die Sonderschulung oder Volksschule dienen oder die als zusätzliche Massnahme zur Schulung auf der Kindergartenstufe notwendig sind.

<sup>2</sup> Die Leistungen für Massnahmen gemäss Absatz 1 Buchstaben b und c bestehen in Beiträgen gemäss Artikel 10, für pädagogisch-therapeutische Massnahmen gemäss der Buchstaben a und d in der Übernahme der Kosten. Hinsichtlich der Transportkosten ist Artikel 11 Absatz 1 sinngemäss anwendbar.

*Die Bestimmung enthält eine bessere Umschreibung der pädagogischen Massnahmen im Vorschulalter, die als Leistungen der IV in Frage kommen.*

#### Art. 14

##### Liste der Hilfsmittel

<sup>1</sup> Im Rahmen und unter den Voraussetzungen von Artikel 21 Absatz 1 des Bundesgesetzes werden folgende Hilfsmittel abgegeben:

- a. künstliche Glieder mit Zubehör, wie Fuss-, Bein-, Hand- und Armprothesen;
- b. Stütz- und Führungsapparate, wie Bein- und Armapparate, orthopädische Korsetts, Kopfhalter, Schienen, Schalen und Bandagen für orthopädische Korrekturen, orthopädisches Schuhwerk und Schuheinlagen;
- c. Hilfsmittel für Kopfschäden, wie Zahnprothesen, Kieferersatzstücke, Gaumenplatten, künstliche Augen sowie Perücken;
- d. Hilfsmittel für Sinnesorgane, wie Hörapparate und Brillen;
- e. Hilfsmittel für innere Organe;
- f. Hilfsmittel für das tägliche Leben, wie Blindenführhunde, Stöcke, Krückstöcke, Krücken, Haltestangen, Spezialstühle und -betten, Bettgalgen und -bügel sowie Behelfe zum Ankleiden,

Die Liste der im Rahmen von Artikel 21 des Bundesgesetzes abzugebenden Hilfsmittel bildet Gegenstand einer Verordnung des Departements<sup>1</sup>, welches auch nähere Bestimmungen erlässt über:

- a. die Abgabe der Hilfsmittel;
- b. Beiträge an die Kosten von invaliditätsbedingten Anpassungen von Geräten und Immobilien;
- c. Beiträge an die Kosten für Dienstleistungen Dritter, welche anstelle eines Hilfsmittels benötigt werden.

---

<sup>1</sup> Verordnung vom 29. November 1976 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV; der Wortlaut der Verordnung ist auf Seite 28 wiedergegeben.

Essen, zur Körperpflege und zum Schreiben und Lesen;

- g. Fahrzeuge mit den jeweils notwendigen Anpassungen an das Gebrechen, wie Zimmer- und Strassenfahrstühle, Selbstfahrer, zwei- oder dreirädrige Fahrräder, Motorroller mit zwei oder drei Rädern, Kabinenroller und Kleinautomobile;
- h. Hilfsgeräte am Arbeitsplatz, wie besondere Arbeitsgeräte und Sitzvorrichtungen, Zusatzgeräte für die Bedienung von Apparaten und Maschinen, Anpassung der Arbeitsfläche und der maschinellen Einrichtungen sowie räumliche Veränderungen.

<sup>2</sup> Im Rahmen und unter den Voraussetzungen von Artikel 21 Absatz 2 des Bundesgesetzes werden folgende Hilfsmittel abgegeben:

- a. Fuss-, Bein-, Hand- und Armprothesen mit Zubehör;
- b. Bein- und Armapparate;
- c. orthopädisches Schuhwerk bei schwerer Fussdeformität oder erheblicher Beinverkürzung;
- d. Hörapparate bei hochgradiger Schwerhörigkeit;
- e. Sprachhilfegeräte nach Kehlkopfoperationen;
- f. Fahrstühle;
- g. Blindenführhunde.

Das Eidgenössische Departement des Innern ist befugt, Bestimmungen über die Abgabe weiterer kostspieliger Geräte für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge zu erlassen.

*Der neue Artikel 14 überträgt die Befugnis zur näheren Umschreibung der Voraussetzungen für die Abgabe von Hilfsmitteln und die Aufstellung eines Hilfsmittelkatalogs dem Eidgenössischen Departement des Innern. Diese umfassende Kompetenzübertragung führt zur Aufhebung der Artikel 15, 15<sup>bis</sup>, 16 und 16<sup>bis</sup> IVV.*

*Die Abgabe der Hilfsmittel kann in der Departementsverordnung<sup>1</sup> über-*

---

<sup>1</sup> Verordnung vom 29. November 1976 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV; der Wortlaut der Verordnung ist auf Seite 28 wiedergegeben.

sichtlicher umschrieben werden, was einem offensichtlichen Bedürfnis der Durchführungsorgane entspricht, weil gegen 20 Prozent der Beschlüsse der IV-Kommissionen Hilfsmittel betreffen. Im übrigen ist der Anspruchsbereich in der neuen Hilfsmittelverordnung in einigen Punkten erweitert worden. Unabhängig von der Frage der Erwerbsfähigkeit sollen inskünftig abgegeben werden können: Orthopädische Stützkorsetts, Augenprothesen und -epithesen, Blindenlangstöcke, Punktstrichschreibmaschinen, Seitenwendegeräte und Steuergeräte für die selbständige Bedienung des Telefons. Für die Selbstsorge können ausserdem Beiträge an Elektrobetten sowie an invaliditätsbedingte bauliche Änderungen in der Wohnung, wie das Entfernen von Türschwellen oder die Installation von Ruflichtsignalanlagen für Schwerhörige, ausgerichtet werden. Bei den Hilfsmitteln, die der Versicherte für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung und die Ausbildung benötigt, sollen inskünftig auch Beiträge an Hebebühnen, Treppenlifts, Treppenfahstühle, Rampen und das Verbreitern der Eingangstüre gewährt werden. Andererseits werden gewisse Gegenstände wie Lendenmieder, Krampfadernstrümpfe usw., deren Hilfsmittelcharakter umstritten ist, nach der neuen Ordnung nicht mehr von der IV abgegeben.

Art. 15—16<sup>bis</sup>  
Aufgehoben

Art. 20  
Anlernzeiten

Nimmt der Versicherte nach Abschluss der Umschulung eine unselbständige Erwerbstätigkeit auf, erhält er aber während einer Anlernzeit noch nicht das nach deren Abschluss zu erwartende Entgelt, so wird ihm während dieser Zeit, längstens aber für 180 Tage, das Taggeld gewährt.

Erhält ein Versicherter, der wegen Invalidität seine bisherige Erwerbstätigkeit aufgeben musste, an einem durch die Regionalstelle vermittelten neuen Arbeitsplatz während einer dort erforderlichen Anlernzeit noch nicht das nach ihrem Abschluss zu erwartende Entgelt, so wird ihm während dieser Zeit, längstens aber für 180 Tage, das Taggeld gewährt.

*Gegenwärtig besteht der Taggeldanspruch für Anlernzeiten nur nach Abschluss einer eigentlichen Umschulung. Künftig soll das Taggeld während längstens 180 Tagen auch gewährt werden können, wenn im Zusammenhang mit einer gewöhnlichen Arbeitsvermittlung eine invaliditätsbedingte Einarbeitung notwendig ist. Die Rezession zeigte, dass die Invaliden bei der Arbeitsvermittlung teilweise diese verstärkte Hilfe benötigen, um trotz der Behinderung in den Arbeitsprozess eingegliedert zu werden. Zur Vermeidung von Missbräuchen soll das Taggeld indessen nur ausgerichtet werden,*



wenn die neue Tätigkeit durch die Regionalstelle vermittelt wurde und wenn diese feststellt, dass eine besondere Einführung in die neue Arbeit notwendig ist.

Art. 23bis (neu)  
*Eingliederungsmassnahmen im Ausland*

<sup>1</sup> Erweist sich die Durchführung einer Eingliederungsmassnahme in der Schweiz nicht als möglich, insbesondere weil die erforderlichen Institutionen oder Fachpersonen fehlen, oder muss eine medizinische Massnahme notfallmässig im Ausland durchgeführt werden, so übernimmt die Versicherung die Kosten einer einfachen und zweckmässigen Durchführung im Ausland.

<sup>2</sup> Wird eine Massnahme aus anderen beachtlichen Gründen im Ausland durchgeführt, so vergütet die Versicherung die Kosten bis zu dem Umfang, in welchem solche Leistungen in der Schweiz zu erbringen gewesen wären.

*Die neue Bestimmung umschreibt die Ausnahmen, in denen die Kosten von Eingliederungsmassnahmen im Ausland übernommen werden. Dazu gehören künftig nicht nur Massnahmen, die in der Schweiz überhaupt nicht hätten durchgeführt werden können. Beim Vorliegen anderer subjektiv oder objektiv beachtlicher Gründe wird die Versicherung ebenfalls leistungspflichtig. Im Gegensatz zu den Ausnahmefällen gemäss Absatz 1 wird jedoch nicht die Sachleistung gewährt, sondern lediglich ein Kostenbeitrag bis zur Höhe der Aufwendungen, die bei Durchführung in der Schweiz entstanden wären.*

Art. 25 Sachüberschrift und Abs. 1

*Grundlage*

<sup>1</sup> Als *Erwerbseinkommen* im Sinne von Artikel 28 Absatz 2 des Bundesgesetzes gelten mutmassliche jährliche *Erwerbseinkommen*, von denen Beiträge gemäss Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung erhoben würden.

*Grundlagen*

... würden. Nicht dazu gehören indessen:

a. Leistungen des Arbeitgebers für den Lohnausfall infolge Unfalls oder Krankheit bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit;

- b. Lohnbestandteile, für die der Arbeitnehmer nachgewiesenermassen wegen beschränkter Arbeitsfähigkeit keine Gegenleistung erbringen kann.

*Für den bei der Invaliditätsbemessung nach Artikel 28 Absatz 2 IVG erforderlichen Einkommensvergleich wird als Invalideneinkommen nur dasjenige Einkommen berücksichtigt, das der Versicherte als Gegenleistung seiner Arbeit erhält oder erhalten könnte. Nicht dazu gehören vom Arbeitgeber aus sozialen Gründen gewährte Lohnbestandteile, denen keine Leistung des Versicherten gegenübersteht. In der Praxis zeigten sich in diesem wichtigen Punkt Unsicherheiten. Die neue Regelung bestimmt daher näher, welche Leistungen als sogenannter «Soziallohn» gelten.*

Art. 26 Abs. 1

*Versicherte ohne Ausbildung*

<sup>1</sup> Konnte der Versicherte wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das er als Nichtinvalid erzielen könnte, in der Regel dem durchschnittlichen Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter.

... könnte, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des durchschnittlichen Einkommens gelernter und angelernter Berufsarbeiter gemäss der Lohn- und Gehaltserhebung des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit:

nach Vollendung von . . . Altersjahren	vor Vollendung von . . . Altersjahren	Prozentsatz
	21	70
21	25	80
25	30	90
30		100

*Bei Versicherten, die wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten, muss das für die Invaliditätsbemessung erforderliche hypothetische Einkommen nach statistischen Durchschnittswerten, gestützt auf die Löhne Gesunder, ermittelt werden. Dies geschah lange Zeit mit Hilfe von Tabellen, deren Ansätze die örtlichen Verhältnisse und das Geschlecht berücksichtigten. Weil sich dies als zu kompliziert erwies, ging man vor einigen Jahren auf einen Einheitswert über. Dadurch kam es jedoch bei jüngeren Invaliden zu allzu grosszügigen Rentenzusprechungen mit negativen Auswirkungen auf den Eingliederungswillen. Daher wird nun eine Abstufung nach Altersgruppen eingeführt, wobei man sich an die Erhebung*

*gen des BIGA über die durchschnittlichen Löhne und Gehälter der Arbeiter anlehnt.*

Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 2  
*In Ausbildung begriffene Versicherte*

<sup>2</sup> Wäre ein volljähriger invalider Versicherter, der die Ausbildung wegen der Invalidität zu spät aufnehmen konnte, als Nichtinvalider schon erwerbstätig, so erfolgt die Bemessung der Invalidität gemäss Artikel 28 Absatz 2 des Bundesgesetzes. Das Erwerbseinkommen, das der Versicherte als Nichtinvalider erzielen könnte, entspricht in der Regel dem durchschnittlichen Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter. <sup>2</sup> Aufgehoben

*Die Bestimmung ist aufgehoben worden, weil das Eidgenössische Versicherungsgericht ihre Gesetzmässigkeit in Frage gestellt hat. Der darin geregelte Sonderfall wird im Rahmen der Rechtsprechung in den Weisungen des BSV geordnet.*

Art. 27<sup>bis</sup> (neu)  
*Erwerbstätige Hausfrauen*

Bei Hausfrauen, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, ist die Invalidität ausschliesslich nach den Grundsätzen der Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen zu bemessen, wenn sie vor Eintritt des Gesundheitsschadens ganzzeitig erwerbstätig waren. In den übrigen Fällen ist der Anteil der Erwerbstätigkeit und der üblichen Tätigkeit im Haushalt festzustellen und die Invalidität entsprechend der Behinderung in diesen Bereichen nach den dafür geltenden Grundsätzen zu bemessen.

*Bisher war gemäss der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes bei Hausfrauen mit teilweiser Erwerbstätigkeit die überwiegende Tätigkeit zu bestimmen. Je nachdem wurde die Invalidität nach der Behinderung in der Hausfrauentätigkeit oder in der Erwerbstätigkeit bemessen. Diese Regelung war in der Praxis nicht einfach zu handhaben und führte teilweise zu unbefriedigenden Ergebnissen. Neu wird nun bestimmt, dass die Bemessung der Invalidität nur noch bei der ganzzeitig erwerbstätigen Frau einzig gestützt auf den Einkommensvergleich erfolgt. Bei den nur teilweise*

*berufstätigen Hausfrauen soll die Behinderung im Haushalt und in der Erwerbstätigkeit angemessen berücksichtigt und die Invalidität entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen bemessen werden.*

Art. 28 Abs. 2

*Rente und Eingliederung*

<sup>2</sup> Eine mögliche künftige Anordnung von Eingliederungsmassnahmen hindert dagegen die Entstehung des Rentenanspruches nicht.

... Rentenanspruches gemäss Artikel 29 Absatz 1 des Bundesgesetzes nicht. Es wird auf Grundlage der bestehenden Erwerbsunfähigkeit vorübergehend eine Rente ausgerichtet, solange der Versicherte ohne sein Verschulden auf den Beginn der Eingliederungsmassnahme warten muss.

*Wie in Absatz 1 der Bestimmung festgelegt ist, soll der Rentenanspruch grundsätzlich nicht entstehen, solange die Eingliederungsphase nicht abgeschlossen ist. Nicht selten verzögert sich aber ein Kommissionsbeschluss aus Gründen, für die der Versicherte nicht verantwortlich ist. Die Neuregelung macht für solche Fälle die «Überbrückungsrente» möglich; sie verhindert, dass der Versicherte ohne finanzielle Hilfe der IV bleibt, was bisher mangels einer klaren Regelung vorkommen konnte.*

Art. 29

*Bleibende Erwerbsunfähigkeit*

Bleibende Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn aller Wahrscheinlichkeit nach feststeht, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten künftig weder verbessern noch verschlechtern wird.

*Weil in der Praxis die gesetzliche Regelung unterschiedlich und oft zu grosszügig angewendet wurde, umschreibt die Neuregelung in Einklang mit der Rechtsprechung die bleibende Erwerbsunfähigkeit, bei deren Eintreten gemäss Artikel 29 Absatz 1 IVG die Rente sofort, d. h. ohne die Wartezeit von 360 Tagen gewährt wird. (Der bisherige Inhalt von Artikel 29 erscheint neu unter Artikel 29<sup>ter</sup>.)*

Art. 29<sup>bis</sup>

*Wiederaufleben der Invalidität nach Aufhebung der Rente*

Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht

dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden bei der Berechnung der Wartezeit gemäss Artikel 29 Absatz 1 des Bundesgesetzes früher zurückgelegte Zeiten angerechnet.

*Es hat sich als stossend erwiesen, dass ein Versicherter erneut die 360tägige Wartezeit zurücklegen muss, wenn seine Invalidität nach Aufhebung der Rente wieder auflebt. Nach der neuen Regelung entsteht der Rentenanspruch im Augenblick des teilweisen oder völligen Arbeitsunterbruches wieder, wenn der gleiche Gesundheitsschaden innert drei Jahren erneut zur Arbeitsunfähigkeit und damit zur Erwerbsunfähigkeit führt. (Der bisherige Inhalt von Artikel 29<sup>bis</sup> erscheint neu unter Artikel 29<sup>quater</sup>.)*

Art. 29<sup>ter</sup> = bisheriger Art. 29

Art. 29<sup>quater</sup> = bisheriger Art. 29<sup>bis</sup>

#### D. Die Hilflosenentschädigung

Art. 35 (bisheriger Art. 38)  
*Beginn und Erlöschen*

<sup>1</sup> Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsteht am ersten Tag des Monats, in dem sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

<sup>2</sup> Der Anspruch besteht nicht, solange der Versicherte sich zur Durchführung von Massnahmen gemäss den Artikeln 12, 13, 16, 17, 19 oder 21 des Bundesgesetzes in einer Anstalt aufhält.

<sup>3</sup> Ändert sich in der Folge der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Artikel 86—88 Anwendung. Fällt eine der übrigen Anspruchsvoraussetzungen dahin oder stirbt der Berechtigte, so erlischt der Anspruch am Ende des betreffenden Monats.

... die Artikel 86—88<sup>bis</sup> Anwendung. ...

*Die Hilflosenentschädigung wird neu in den Artikeln 35, 36 und 37 IVV geregelt, statt wie bisher in den Artikeln 38 und 39 IVV. Letztere enthalten nun neue Bestimmungen unter dem Titel «E. Verweigerung, Kürzung und Entzug von Geldleistungen wegen Selbstverschuldens».*

*Artikel 35 IVV gibt den bisherigen Artikel 38 IVV wieder, doch finden nun die Neuerungen bei der Revision von Renten und Hilflosenentschädigungen gemäss den Artikeln 88<sup>a</sup> und 88<sup>bis</sup> IVV auch hier Anwendung. Deshalb sind die Verweiser in Absatz 3 angepasst worden.*

Art. 36 (bisher in Art. 39 Abs. 1)

*Bemessung*

<sup>1</sup> Der Grad der Hilflosigkeit bemisst sich nach Dauer und Umfang der für die alltäglichen Lebensverrichtungen notwendigen Hilfe oder persönlichen Überwachung.

<sup>1</sup> Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn der Versicherte vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn er in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

<sup>2</sup> Die Hilflosigkeit gilt als mittelschwer, wenn der Versicherte

a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist oder

b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf.

<sup>3</sup> Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn der Versicherte trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist oder

b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf oder

c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf.

*Die Bestimmung ersetzt den bisherigen Artikel 39 Absatz 1 IVV. Die inhaltliche Neuregelung drängte sich auf, weil das Ermessen der IV-Kommissionen bisher nur durch Weisungen des BSV abgegrenzt wurde, was sich für die einheitliche Anwendung des Gesetzes als unzureichend erwiesen hat. Die neue Bestimmung legt an die Bemessung des Hilflosigkeitsgrades merk-*

*lich strengere Massstäbe an, soweit es um die mittlere oder schwere Hilflosigkeit geht, bringt aber eine gewisse Lockerung der Voraussetzungen für die Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit.*

Art. 37 = bisheriger Art. 39 Abs. 2

## E. Verweigerung, Kürzung und Entzug von Geldleistungen wegen Selbstverschuldens

Art. 38

*Ausschluss bei Hilfslosenentschädigungen*

Hilfslosenentschädigungen werden wegen Selbstverschuldens weder verweigert, gekürzt noch entzogen.<sup>1</sup>

*Bei den Hilfslosenentschädigungen soll aus menschlichen Erwägungen auf eine Sanktion durch Beschneiden des Anspruches wegen Selbstverschuldens verzichtet werden.*

Art. 39

*Genuss gesundheitsschädigender Mittel*

<sup>1</sup> Ist die Invalidität auf den Genuss gesundheitsschädigender Mittel zurückzuführen, so wird die Rente oder das Taggeld weder entzogen noch gekürzt, wenn der Missbrauch die Folge eines Gesundheitsschadens ist.

<sup>2</sup> Während einer Entziehungskur und bei Wohlverhalten ist von einem Entzug oder einer Kürzung der Leistung abzusehen.

*Es werden hiermit gewisse Kriterien zur Beurteilung der Frage aufgestellt, ob ein Verschulden des Versicherten eine Leistungseinbusse nach sich ziehen soll.*

*Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen bildet häufig ein Gesundheitsschaden den Anlass zum Genuss gesundheitsschädigender Mittel, der später zu einer Invalidität führen kann. Absatz 1 bestimmt, dass der Versicherte keiner Sanktion unterliegen soll, wenn solche Verhältnisse vorliegen.*

*Die Regelung in Absatz 2 dient dazu, einen Geschädigten zur Besserung zu führen und ihn und seine Familie aus oft misslichen Verhältnissen herauszubringen. Sie erlaubt, bei nachgewiesenem Wohlverhalten vom Entzug oder von einer Kürzung der Leistungen abzusehen.*

Der Gliederungstitel vor Artikel 39<sup>bis</sup> erhält den Buchstaben F.

Art. 51 Abs. 1 Bst. c und Abs. 2 (neu)  
(Zuständigkeit der IV-Kommissionen)

Zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen ist:

c. für im Ausland wohnende Versicherte die Kommission für Versicherte im Ausland;

Zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen ist:

c. für im Ausland wohnende Versicherte unter Vorbehalt von Absatz 2 die Kommission für Versicherte im Ausland;

<sup>2</sup> Zuständig im Sinne von Artikel 60 des Bundesgesetzes ist für die Abklärung und Beschlussfassung über Leistungsbegehren von Grenzgängern die Kommission des Kantons, in dem der Arbeitsort liegt oder in dem der Grenzgänger eine selbständige Erwerbstätigkeit ausübt.

*Die Abklärung und Beschlussfassung über IV-Leistungen von Versicherten mit Wohnsitz im Ausland oblag bis jetzt in allen Fällen der IV-Kommission für Versicherte im Ausland mit Sitz in Genf. Es hat sich nun als einfacher und zweckmässiger erwiesen, bei Grenzgängern diese Aufgabe der IV-Kommission des Kantons anzuvertrauen, in welchem der Grenzgänger erwerbstätig ist oder war. Gleichzeitig wird so die Kommission für Versicherte im Ausland entlastet.*

Art. 65 Abs. 1 und 3  
(Anmeldung zum Leistungsbezug)

<sup>1</sup> Wer auf Leistungen der Versicherung Anspruch erhebt, hat sich auf amtlichem Formular anzumelden.

... anzumelden und eine Ermächtigung zur Einholung weiterer Auskünfte zu erteilen.

<sup>3</sup> Der Anmeldung sind der Versicherungsausweis des Versicherten und gegebenenfalls seiner Ehefrau, eine Ermächtigung zur Einholung weiterer Auskünfte; allfällige Markenbücher und ein Personalausweis beizulegen.

... Ehefrau, allfällige Markenbücher und ein Personalausweis beizulegen.

*Die Änderung soll es im Interesse administrativer Vereinfachung ermöglichen, die Ermächtigung zur Einholung zusätzlicher Auskünfte im Anmeldeformular selbst zu erteilen.*

Art. 78 Abs. 1  
(Vergütung von Eingliederungsmassnahmen)

<sup>1</sup> Die Versicherung trägt nach Massgabe der Verfügung der Ausgleichskasse die



Kosten von Eingliederungsmassnahmen, die vor der Durchführung von der Kommission bestimmt worden sind. Sie übernimmt ferner, vorbehaltlich Absatz 2 und Artikel 16<sup>bis</sup> Absatz 2, die Kosten bereits durchgeführter Eingliederungsmassnahmen im Rahmen von Artikel 48 Absatz 2 des Bundesgesetzes.

... ferner, unter Vorbehalt von Absatz 2, die Kosten ...

*Der Verweis auf Artikel 16<sup>bis</sup> IVV entfällt, da diese Bestimmung im Zusammenhang mit der Neuordnung der Hilfsmittelabgabe aufgehoben wird (s. Art. 14 IVV).*

Art. 85 Abs. 2 und Abs. 3 (neu)  
*Nachzahlung und Rückerstattung*

<sup>2</sup> Die Artikel 78, 79 und 79<sup>bis</sup> der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sind für die Rückerstattung von unrechtmässig bezogenen Eingliederungsleistungen, von Kostenvergütungen, von Taggeldern, von Renten und von Hilflosenentschädigungen sinngemäss anwendbar.

<sup>2</sup> Ergibt eine Überprüfung der Anspruchsberechtigung, dass eine Leistung herabgesetzt oder aufgehoben werden muss, so ist die Änderung von dem der neuen Verfügung folgenden Monat an vorzunehmen.

<sup>3</sup> Hat der Bezüger die Leistung unrechtmässig erwirkt oder die ihm zumutbare Meldepflicht gemäss Artikel 77 verletzt, so ist die Leistung rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung herabzusetzen oder aufzuheben. Vorbehalten bleibt in jedem Fall die Verrechnung von Rückerstattungsforderungen mit der Nachzahlung von anderen Leistungen. Im übrigen sind die Artikel 78 und 79<sup>bis</sup> der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sinngemäss anwendbar.

*Diese Bestimmung legt für Nachzahlungen und Rückerstattungen den Zeitpunkt genauer fest, von welchem an Änderungen rechtswirksam werden. Grundsätzlich gilt gemäss Absatz 2 die Lösung, wie sie in Artikel 88<sup>bis</sup> Absatz 2 Buchstabe a IVV für die Wirkung der Rentenrevision vorgesehen ist. Danach soll für den gutgläubigen Bezüger die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen inskünftig nur von dem auf die neue Verfügung folgenden Monat an in Betracht kommen. Dieses Vorgehen macht das Erlassverfahren mit einer Überprüfung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Versicherten überflüssig.*

*Anderseits erklärt Absatz 3 den Versicherten, der eine Leistung unrechtmässig erwirkte oder die Meldepflicht verletzte, als rückerstattungspflichtig. Hier ist die Leistung gegebenenfalls rückwirkend zurückzuerstatten. Ferner bleibt die Verrechnung der Rückerstattungsforderung mit allfälligen Nachzahlungen von Leistungen der Versicherung vorbehalten.*

## (E. Revision der Rente und der Hilflosenentschädigung)

Art. 88a (neu)

### *Änderung des Anspruchs*

<sup>1</sup> Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder Verminderung der Hilflosigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

<sup>2</sup> Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder Verschlimmerung der Hilflosigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. Artikel 29bis ist sinngemäss anwendbar.

*Die bisherigen Vorschriften liessen weitgehend offen, wie es sich mit der Wartezeit verhält, wenn wegen veränderter Verhältnisse eine Änderung des Anspruchs in Frage steht. Nach ihrem Wortlaut galt entsprechend der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in zeitlicher Hinsicht sinngemäss die gleiche Regelung, wie sie in Artikel 29 IVG für den Beginn des Anspruchs getroffen wurde (sofort bei bleibenden Änderungen, in den übrigen Fällen nach Massgeben der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während 360 Tagen). Um zu einer möglichst einheitlichen Rechtsanwendung zu kommen, werden nun die Grundsätze in der Verordnung festgehalten. Sie lehnen sich an die Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts an, bringen jedoch im Sinne einer Verschärfung klar zum Ausdruck, dass Änderungen, die voraussichtlich von Dauer sind, sofort, in jedem Fall aber nach drei Monaten, zu berücksichtigen sind. Anderseits werden Einkommensverschlechterungen ebenfalls schon nach drei Monaten und nicht erst nach vier bis sechs Monaten berücksichtigt.*

Art. 88bis

Wirkung

<sup>1</sup> Hat sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert, so ist die Rente oder Hilflosenentschädigung in der Regel vom Erlass der Verfügung an zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben. Artikel 29 Absatz 1 des Bundesgesetzes ist sinngemäss anwendbar für die Feststellung des Zeitpunktes, in dem eine Änderung des Invaliditätsgrades erheblich geworden ist.

<sup>2</sup> Hat der Berechtigte die Meldepflicht gemäss Artikel 77 verletzt, so ist die Rente oder Hilflosenentschädigung rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung an herabzusetzen oder aufzuheben.

<sup>3</sup> Ist einem Revisionsgesuch entsprochen worden, so ist die Rente oder Hilflosenentschädigung von dessen Einreichung an zu erhöhen.

*Diese Bestimmung stellt in Anlehnung an die Gerichts- und Verwaltungspraxis eine klarere Regelung über den Beginn des geänderten Anspruchs auf, weil in dieser wichtigen Frage in der Durchführung Unsicherheiten aufgetreten sind. Ergänzend wird festgelegt, dass die Verwaltung eigene Fehler nach dem Grundsatz von Treu und Glauben sofort von Amtes wegen zu korrigieren hat, wenn sie bei einer Revision darauf stösst.*

<sup>1</sup> Die Erhöhung der Renten und Hilflosenentschädigungen erfolgt frühestens:

- a. wenn der Versicherte die Revision verlangt, von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde;
- b. bei einer Revision von Amtes wegen von dem für diese vorgesehenen Monat an;
- c. falls festgestellt wird, dass der Beschluss der Invalidenversicherungskommission zum Nachteil des Versicherten zweifellos unrichtig war, von dem Monat an, in dem der Mangel entdeckt wurde.

<sup>2</sup> Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten und Hilflosenentschädigungen erfolgt:

- a. in jedem Fall frühestens vom ersten Tag des Monats an, der der Zustellung der Verfügung folgt. Buchstabe b bleibt vorbehalten;
- b. rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Artikel 77 zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist.

Art. 90 Abs. 2—4

Reisekosten im Inland

<sup>2</sup> Vergütet werden nur die Kosten für die Reise auf dem gebräuchlichen Weg. So-

<sup>2</sup> Vergütet werden die Kosten, die den Preisen der öffentlichen Transportmittel

weit möglich sind öffentliche Transportmittel zu benützen. Nicht vergütet werden geringfügige Auslagen für Fahrten im Ortskreis.

<sup>3</sup> Ausser den Fahrauslagen werden ein Zehrgeld und die notwendigen Nebenkosten, insbesondere die Fahrauslagen und das Zehrgeld für eine unerlässliche Begleitperson vergütet.

<sup>4</sup> Das Zehrgeld beträgt 7,50 Franken im Tag bei einer Abwesenheit vom Wohnort von fünf bis acht Stunden und 12 Franken im Tag bei längerer Abwesenheit. Für auswärtiges Übernachten werden die ausgewiesenen Kosten, höchstens aber 18 Franken für die Nacht, vergütet.

*Der Kostenvergütung bei Fahrten zur Eingliederung wird grundsätzlich nur noch der Fahrpreis der öffentlichen Verkehrsmittel zugrunde gelegt. Bei Benützung anderer Transportmittel entstehende höhere Kosten werden lediglich dann vergütet, wenn der Versicherte aus Invaliditätsgründen eine kostspieligere Transportart benötigt (Abs. 2). Eine weitere Einschränkung besteht darin, dass bei Urlaubs- oder Besuchsfahrten des Versicherten oder seiner Angehörigen kein Zehrgeld mehr ausgerichtet wird (Abs. 3). Die Festlegung der Höhe des Zehrgeldes erfolgt nunmehr durch das Eidgenössische Departement des Innern <sup>1</sup> (Abs. 4).*

## II. Änderung weiterer Verordnungen

### 1. Verordnung vom 20. Oktober 1971 über Geburtsgebrechen (GgV)

Art. 1 Abs. 4 GgV (neu)

<sup>4</sup> Der Anspruch auf Behandlung eines Geburtsgebrechens erlischt am Ende des Monats, in dem der Versicherte das 20. Altersjahr zurückgelegt hat. Eine

---

<sup>1</sup> Verordnung vom 29. November 1976 über die Kostenlimite bei erstmaliger beruflicher Ausbildung und das Zehrgeld in der IV; der Wortlaut der Verordnung ist auf Seite 35 wiedergegeben.

weitere Kostenübernahme ist auch dann ausgeschlossen, wenn eine vor diesem Zeitpunkt begonnene Massnahme darüber hinaus fortgeführt werden muss.

*Das Erlöschen des Anspruches auf Behandlung von Geburtsgebrechen nach Vollendung des 20. Altersjahres gemäss Artikel 13 IVG wurde immer wieder zur Diskussion gestellt. Um eine rechtsgleiche Behandlung aller Versicherten zu gewährleisten, wird nun eine klare, eindeutige Grenze gezogen, die jede Ausnahme (auch z. B. bei der Abwicklung eines längerfristigen Operationsplanes) ausschliesst.*

Art. 2 Ziff. 295 (neu), 303, 332 (neu), 404 und 467 GgV (neu)

- |   |   |
|---|---|
|   | 295 Dysontogenetische Lebertumoren (wie kongenitales Hepatoblastom)   |
| 303 Hernia inguinalis lateralis   | 303 Aufgehoben  |
|   | 332 Angeborene enzymatische Leukozytopathien  |
| 404 Vererbte, prä- oder perinatal erworbene Hirnstörungen, die vorwiegend psychische oder intellektuelle Symptome zur Folge haben, sofern sie bis zum vollendeten 8. Lebensjahr manifest werden (psychoorganisches Syndrom, hirnlokales Psychosyndrom) [für kongenitale Oligophrenie gilt Ziffer 403] | 404 Kongenitale Hirnstörungen mit vorwiegend psychischen und kognitiven Symptomen, sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor Vollendung des 9. Altersjahres behandelt worden sind (kongenitales psychoorganisches Syndrom, kongenitales hirnlokales Psychosyndrom [kongenitale Oligophrenie ist ausschliesslich als Ziffer 403 zu behandeln]) |
|   | 467 Angeborene Enzymdefekte des intermediären Stoffwechsels, die in den ersten fünf Lebensjahren manifest werden.   |

*Die neuen Ziffern 295, 332 und 467 wurden im Laufe der letzten Jahre vom Eidgenössischen Departement des Innern gestützt auf Artikel 3 Absatz 2 GgV bereits als Geburtsgebrechen bezeichnet. Die vorliegende Verordnungsänderung bot Gelegenheit, diese Gebrechen in die Liste von Artikel 2 zu übernehmen.*

*Die in der heutigen Ziffer 303 aufgeführte Leistenhernie war bisher das der IV am häufigsten gemeldete Geburtsgebrechen (ca. 12%), obwohl es kaum je zu einer Invalidität führt. Es handelt sich somit um ein Gebrechen von geringfügiger Bedeutung, weshalb es der Bundesrat gestützt auf die ihm gemäss Artikel 13 Absatz 2 IVG zustehende Ermächtigung von der Liste der Geburtsgebrechen gestrichen hat.*

*Die Änderung von Ziffer 404 betrifft die vererbten, prä- oder perinatal erworbenen Hirnstörungen. Voneinander abweichende Auffassungen unter den*

*zuständigen Fachärzten machten eine bessere Umschreibung des Gebrechens notwendig.*

## 2. Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

### Art. 66<sup>bis</sup> AHVV

#### *Bemessung, Kürzung und Entzug*

- <sup>1</sup> Für die Bemessung der Hilflosigkeit ist Artikel 39 Absatz 1 der Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung sinngemäss anwendbar.
- <sup>2</sup> Für die Kürzung und den Entzug der Hilflosenentschädigung ist Artikel 7 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung sinngemäss anwendbar.

#### *Bemessung und Revision (der Hilflosenentschädigung)*

- <sup>1</sup> Für die Bemessung der Hilflosigkeit ist Artikel 36 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung sinngemäss anwendbar.
- <sup>2</sup> Für die Revision der Hilflosenentschädigung sind Artikel 41 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung sowie die Artikel 86—88<sup>bis</sup> der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung sinngemäss anwendbar.

*Die bei Artikel 36 IVV geschilderten Neuerungen sollen sinngemäss auch bei der Bemessung der Hilflosigkeit in der AHV gelten. Deshalb ist der Verweiser in Absatz 1 angepasst worden.*

*Wie zu Artikel 38 IVV für den Bereich der IV erläutert, sollen künftig auch in der AHV Hilflosenentschädigungen nicht wegen Selbstverschuldens verweigert, gekürzt oder entzogen werden. Der bisherige Absatz 2 entfällt daher. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird stattdessen in Absatz 2 die bisher unter Artikel 66<sup>ter</sup> AHVV wiedergegebene Regelung der Revision der Hilflosenentschädigung aufgenommen.*

Art. 66<sup>ter</sup>  
Aufgehoben

*Vergleiche Bemerkungen zu Artikel 66<sup>bis</sup> AHVV.*

Art. 69 Abs. 2  
(Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung)

- <sup>2</sup> Der Anmeldung ist eine Ermächtigung zur Einholung weiterer Auskünfte beizulegen.
- <sup>2</sup> Mit der Anmeldung ist eine Ermächtigung zur Einholung weiterer Auskünfte zu erteilen.

*Auch hier handelt es sich um eine Angleichung an die neue Regelung in der IV (Art. 65 IVV).*

### III. Übergangsbestimmungen

Die Neuregelung in Artikel 26 Absatz 1 IVV gilt für alle ab Inkrafttreten dieser Verordnungsänderung zu beurteilenden Leistungsbegehren. Werden früher zugesprochene Renten in Revision gezogen, so ist auf das Durchschnittseinkommen abzustellen, das letztmals für die Invaliditätsbemessung massgebend war, soweit es über dem Betrag gemäss neuer Regelung liegt.

## Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HV)

(Vom 29. November 1976)

### 1. Abschnitt: Anwendungsbereich

#### Art. 1

<sup>1</sup> Die Verordnung umschreibt den Anspruch auf Hilfsmittel sowie auf Ersatzleistungen nach den Artikeln 21 und 21<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (im folgenden IVG genannt).

<sup>2</sup> Für die Abgabe von Behandlungsgeräten, die einen notwendigen Bestandteil einer medizinischen Eingliederungsmassnahme im Sinne der Artikel 12 und 13 IVG bilden und die nicht in der im Anhang enthaltenen Liste aufgeführt sind, gelten die Artikel 3—9 sinngemäss.

### 2. Abschnitt: Hilfsmittel

#### Art. 2

##### *Anspruch auf Hilfsmittel*

<sup>1</sup> Im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste besteht Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind.

<sup>2</sup> Anspruch auf die in dieser Liste mit \* bezeichneten Hilfsmittel besteht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder die funktionelle Angewöhnung notwendig sind.

<sup>3</sup> Der Anspruch erstreckt sich auch auf das invaliditätsbedingte notwendige Zubehör und die invaliditätsbedingten Anpassungen.

<sup>4</sup> Es besteht nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung. Durch eine andere Ausführung bedingte zusätzliche Kosten hat der Versicherte selbst zu tragen. Beim Fehlen von vertraglich vereinbarten Tarifen können vom Bundesamt für Sozialversicherung angemessene Höchstbeiträge im Sinne von Artikel 27 IVG festgelegt werden.

### Art. 3

#### *Abgabeform*

Kostspielige Hilfsmittel, die ihrer Art nach auch für andere Versicherte Verwendung finden können, werden leihweise abgegeben. Alle übrigen Hilfsmittel erhält der Versicherte zu Eigentum.

### Art. 4

#### *Ueberlassung zu weiterem Gebrauch*

<sup>1</sup> Fallen die Anspruchsvoraussetzungen von Artikel 21 Absatz 1 IVG dahin, so können leihweise abgegebene Hilfsmittel dem Versicherten zu weiterem Gebrauch überlassen werden, solange er sie zur Fortbewegung, zur Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder zur Selbstsorge benötigt. Ausgenommen hievon sind Motorfahrzeuge.

<sup>2</sup> Dem Versicherten steht jederzeit das Recht zu, leihweise abgegebene Hilfsmittel zu einem angemessenen Kaufpreis als Eigentum zu erwerben.

### Art. 5

#### *Rücknahme zur Weiterverwendung*

Leihweise abgegebene Hilfsmittel, auf die kein Anspruch mehr besteht und die dem Versicherten nicht zu weiterem Gebrauch überlassen werden, sind zurückzuerstatten und von der Versicherung bis zur Weiterverwendung in geeigneten Depots zu lagern.

### Art. 6

#### *Sorgfaltspflicht*

<sup>1</sup> Von der Versicherung abgegebene Hilfsmittel sind sorgfältig zu verwenden. Die Abgabe kann unter Auflagen erfolgen, welche eine Zweckentfremdung verhindern. Motorfahrzeuge dürfen nur im Rahmen einer von der Versicherung festgelegten Kilometerquote für nicht berufsbedingte Fahrten verwendet werden.

<sup>2</sup> Wird ein Hilfsmittel wegen unsorgfältiger Verwendung, übermäßiger Benützung oder Nichtbeachtung besonderer Auflagen vorzeitig gebrauchsuntauglich, so hat der Versicherte eine angemessene Entschädigung zu leisten.

### Art. 7

#### *Gebrauchstraining, Reparatur und Betrieb*

<sup>1</sup> Setzt der Gebrauch eines Hilfsmittels ein besonderes Training des Versicherten voraus, so übernimmt die Versicherung die dadurch entstehenden Kosten.

<sup>2</sup> Bedarf ein von der Versicherung abgegebenes Hilfsmittel trotz sorgfältigem Gebrauch der Reparatur, Anpassung oder teilweisen Erneuerung, so übernimmt die Versicherung die Kosten, sofern nicht ein Dritter ersatzpflichtig ist. Bei Motorfahrzeugen werden diese Kosten nur übernommen, soweit die Reparatur- oder Erneuerungsbedürftigkeit auf Fahrten an den Arbeitsort zurückzuführen ist. Geringfügige Kosten gehen zu Lasten des Versicherten.

<sup>3</sup> Die Kosten für den Betrieb von Hilfsmitteln, insbesondere von Motorfahrzeugen, Fahrstühlen mit elektromotorischem Antrieb und Hörapparaten, werden von der Ver-



sicherung nicht übernommen. In Härtefällen gewährt die Versicherung an solche Kosten einen monatlichen Beitrag bis zur Hälfte des Betrages der Hilflosenentschädigung bei Hilflosigkeit schweren Grades.

<sup>4</sup> An die Kosten für die Haltung eines Blindenführhundes gewährt die Versicherung einen monatlichen Beitrag in der Höhe eines Viertels der Hilflosenentschädigung bei Hilflosigkeit schweren Grades.

### 3. Abschnitt: Ersatzleistungen

#### Art. 8

##### *Anspruch auf Kostenvergütung für Hilfsmittel*

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Die Kostenvergütung kann unter Auflagen erfolgen, welche eine Zweckentfremdung des Hilfsmittels verhindern und bei Nichtgebrauch eine Uebereignung des Hilfsmittels an die Versicherung vorsehen.

#### Art. 9

##### *Anspruch auf Vergütung von Dienstleistungen*

500. ✓

<sup>1</sup> Der Versicherte hat Anspruch auf Vergütung der ausgewiesenen invaliditätsbedingten Kosten für besondere Dienstleistungen, die von Dritten erbracht werden und anstelle eines Hilfsmittels notwendig sind, um den Arbeitsweg zu überwinden oder den Beruf auszuüben.

<sup>2</sup> Der monatliche Höchstbetrag der Vergütung entspricht der Höhe der Hilflosenentschädigung bei Hilflosigkeit schweren Grades.

### 4. Abschnitt: Schlussbestimmung

#### Art. 10

<sup>1</sup> Die Verordnung vom 4. August 1972 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung in Sonderfällen (HV) wird aufgehoben.

<sup>2</sup> Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1977 in Kraft.

## Liste der Hilfsmittel

- 1 Hilfsmittel für den funktionellen Ersatz verlorener Gliedmassen**
- 1.01 *Fuss- und Beinprothesen*
- 1.02 *Hand- und Armprothesen*
- 2 Stütz- und Führungsapparate für Gliedmassen**
- 2.01 *Beinapparate*
- 2.02 *Armapparate*
- 3 Orthopädische Stützkorsetts**
- 3.01 *Orthopädische Stützkorsetts,*  
sofern eine funktionelle Insuffizienz der Wirbelsäule mit erheblichen Rückenbeschwerden sowie klinisch und radiologisch nachweisbaren Veränderungen der Wirbelsäule vorliegt, die durch andere medizinische Massnahmen nicht oder nur ungenügend zu beeinflussen ist.
- 3.02 \* *Orthopädische Lendenmieder,*  
sofern sie eine radiologisch nachweisbare Strukturveränderung oder einen schweren Haltungsschaden der Wirbelsäule ausgleichen, die durch eine aktive Therapie (Heilgymnastik) nicht zu beeinflussen sind.  
In ihren wesentlichen Teilen serienmässig hergestellte Lendenmieder können nur abgegeben werden, wenn sie als notwendige Ergänzung von Oberschenkelprothesen oder Oberschenkelapparaten erforderlich sind.
- 4 Orthopädisches Schuhwerk**
- 4.01 *Orthopädische Mass-Schuhe,*  
sofern sie einer pathologischen Fussform oder Fussfunktion individuell angepasst sind oder einen orthopädischen Apparat ersetzen und notwendigerweise ergänzen und sofern eine Versorgung durch Serienschuhe mit oder ohne Änderungen nicht möglich ist. Dem Versicherten ist eine Kostenbeteiligung aufzuerlegen.
- 4.02 *Kostspielige orthopädische Änderungen an Serienschuhen*
- 4.03 \* *Schuheinlagen,*  
sofern sie eine notwendige Ergänzung einer medizinischen Eingliederungsmassnahme darstellen.
- 5 Hilfsmittel für Defekte im Kopfbereich**
- 5.01 *Augenprothesen und Augenepithesen*
- 5.02 \* *Ohrmuschelersatz*

- 5.03 \* *Nasenersatzstücke*  
5.04 \* *Kieferersatzstücke und Gaumenplatten*  
5.05 \* *Zahnprothesen,*  
sofern sie eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen darstellen.  
5.06 \* *Perücken*

## **6 Hörapparate**

- 6.01 *Hörapparate,*  
sofern bei hochgradiger Schwerhörigkeit durch den Einsatz eines solchen Gerätes eine wesentliche Verbesserung des Hörvermögens erreicht werden kann.  
6.02 \* *Hörapparate,*  
sofern bei Schwerhörigkeit durch den Einsatz eines solchen Gerätes die Schulung, Ausbildung oder Berufsausübung erleichtert wird.

## **7 Brillen**

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

## **8 Sprechhilfegeräte**

- 8.01 *Sprechhilfegeräte nach Kehlkopfoperationen*

## **9 Fahrstühle**

- 9.01 *Fahrstühle ohne motorischen Antrieb*  
9.02 *Fahrstühle mit elektromotorischem Antrieb*  
(für den Strassenverkehr nicht zugelassene Elektrofahrräder),  
sofern gehunfähige Versicherte infolge von Lähmungen oder anderen Gebrechen der oberen Extremitäten einen gewöhnlichen Fahrstuhl nicht bedienen und sich nur dank elektromotorischem Antrieb selbständig fortbewegen können.

## **10 Motorfahrzeuge und Invalidenfahrzeuge**

für Versicherte, die voraussichtlich dauernd eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit ausüben und die zur Überwindung des Arbeitsweges auf ein persönliches Motorfahrzeug angewiesen sind und dieses gefahrlos bedienen können.

- 10.01 \* *Motorfahrräder, zwei- oder dreirädrig*
- 10.02 \* *Kleinmotorräder und Motorräder*
- 10.03 \* *Elektrofahrstühle*  
(für den Strassenverkehr zugelassene Elektrofahrstühle)
- 10.04 \* *Kleinautomobile*
- 10.05 \* *Invaliditätsbedingte Abänderungen von Motorfahrzeugen*

## **11 Hilfsmittel für Blinde und hochgradig Sehgeschwache**

- 11.01 *Blindenlangstöcke*
- 11.02 *Blindenführhunde,*  
sofern die Eignung des Versicherten als Führhundehalter erwiesen ist und er sich dank dieser Hilfe ausserhalb des Hauses selbständig fortbewegen kann.
- 11.03 *Punktschriftschreibmaschinen*
- 11.04 *Tonbandgeräte*  
für Blinde und hochgradig Sehgeschwache zum Abspielen von auf Tonband gesprochener Literatur.
- 11.05 \* *Tonbandgeräte,*  
sofern diese für Blinde und hochgradig Sehgeschwache bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder der Verrichtung von Arbeiten im Haushalt invaliditätsbedingt notwendig sind.
- 11.06 \* *Lesegeräte,*  
sofern Blinde und hochgradig Sehgeschwache dieses dauernd für die Ausübung einer existenzsichernden Tätigkeit benötigen.

## **12 Geh- und Stehhilfen**

- 12.01 \* *Krückenstöcke*
- 12.02 \* *Gehwagen und Gehböcke*

## **13 Hilfsmittel am Arbeitsplatz, zur Schulung und Ausbildung sowie bauliche Vorkehrungen zur Überwindung des Arbeitsweges**

- 13.01 \* *Invaliditätsbedingte Arbeits- und Haushaltgeräte sowie Zusatzeinrichtungen, Zusatzgeräte und Anpassungen für die Bedienung von Apparaten und Maschinen*  
Bei der Abgabe von Geräten, die auch ein Gesunder in gewöhnlicher Ausführung benötigt, ist dem Versicherten eine Kostenbeteiligung aufzuerlegen. Hilfsmittel, deren Anschaffungskosten geringfügig sind, gehen zu Lasten des Versicherten.
- 13.02 \* *Der Behinderung individuell angepasste Sitz- und Liegevorrichtungen*  
Bei der Abgabe von Geräten, die auch ein Gesunder in gewöhnlicher Aus-

führung benötigt, ist dem Versicherten eine Kostenbeteiligung aufzuerlegen. Hilfsmittel, deren Anschaffungskosten geringfügig sind, gehen zu Lasten des Versicherten.

- 13.03 \* *Der Behinderung individuell angepasste Arbeitsflächen*  
Bei der Abgabe von Geräten, die auch ein Gesunder in gewöhnlicher Ausführung benötigt, ist dem Versicherten eine Kostenbeteiligung aufzuerlegen. Hilfsmittel, deren Anschaffungskosten geringfügig sind, gehen zu Lasten des Versicherten.
- 13.04 \* *Beiträge an invaliditätsbedingte bauliche Änderungen am Arbeitsplatz sowie zur Ermöglichung der selbständigen Haushaltsführung*  
wie Anbringen von Haltestangen, Entfernen von Türschwellen, Erstellen von Rampen und Versetzen von Türstöcken sowie Ruflichtsignalanlagen für Schwerhörige und Taube.
- 13.05 \* *Beiträge an Hebebühnen, Treppenlifts, Treppenfahrstühle, Rampen und das Verbreitern der Eingangstüre,*  
sofern damit die Überwindung des Arbeitsweges zur Ausübung einer existenzsichernden Tätigkeit ermöglicht wird.

#### **14 Hilfsmittel für die Selbstsorge**

- 14.01 *Automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen,*  
sofern der Versicherte wegen Lähmungen oder anderer Gebrechen der oberen Extremitäten ohne diesen Behelf allein nicht zur betreffenden Körperhygiene fähig ist.
- 14.02 *Krankenheber,*  
sofern dem Gelähmten durch die Verwendung eines solchen Gerätes die selbständige Bewegung im Wohnungsbereich ermöglicht wird.
- 14.03 *Beiträge an Elektrobetten,*  
sofern ein Versicherter die Voraussetzungen von Ziffer 14.02 erfüllt und das Elektrobett eine zweckmässigere Hilfe darstellt als ein Krankenheber.
- 14.04 *Beiträge an invaliditätsbedingte bauliche Änderungen in der Wohnung*  
für das Anbringen von Haltestangen, Entfernen von Türschwellen, Versetzen von Türstöcken und die Installation von Ruflichtsignalanlagen für Schwerhörige und Taube.

#### **15 Hilfsmittel für den Kontakt mit der Umwelt**

- 15.01 *Elektrische Schreibmaschinen,*  
sofern ein Versicherter infolge Lähmung oder anderer Gebrechen der oberen Gliedmassen weder von Hand schreiben noch eine gewöhnliche Schreibmaschine bedienen kann.
- 15.02 *Automatische Schreibgeräte,*  
sofern ein Versicherter infolge Lähmung sprech- und schreibunfähig ist und nur mit Hilfe eines solchen Geräts mit der Umwelt in Kontakt treten kann.

- 15.03 *Tonbandgeräte,*  
sofern ein gelähmter Versicherter, welcher nicht in der Lage ist, selbständig Bücher zu lesen, zum Abspielen von auf Tonband gesprochener Literatur auf einen solchen Behelf angewiesen ist.
- 15.04 *Seitenwendegeräte,*  
sofern ein Versicherter, welcher die Voraussetzungen von 15.03 erfüllt, dieses Gerät anstelle eines Tonbandgerätes benötigt.
- 15.05 *Steuergeräte zur selbständigen Bedienung des Telefons,*  
sofern ein schwerstgelähmter Versicherter, welcher nicht in einem Spital oder einer spezialisierten Institution für Chronischkranke untergebracht ist, nur durch diese Vorrichtung mit der Umwelt in Kontakt treten kann.

## **Verordnung über die Kostenlimite bei erstmaliger beruflicher Ausbildung und das Zehrgeld in der Invalidenversicherung**

(Vom 29. November 1976)

### Art. 1

#### *Kostenlimite bei erstmaliger beruflicher Ausbildung*

Die Kostenlimite im Sinne von Artikel 5 Absatz 2 IVV beträgt 400 Franken.

### Art. 2

#### *Zehrgeld*

Das Zehrgeld im Sinne von Artikel 90 Absatz 3 IVV beträgt:

	Fr.
a. bei einer Abwesenheit vom Wohnort von fünf bis acht Stunden	7.50 je Tag
b. bei einer Abwesenheit vom Wohnort von mehr als acht Stunden	12.— je Tag
c. für auswärtiges Übernachten	18.— je Nacht

### Art. 3

#### *Inkrafttreten*

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1977 in Kraft.

# Arten und Ansätze der Familienzulagen

Stand 1. Januar 1977

Im Laufe des letzten Jahres wurden die kantonalrechtlichen *Kinderzulagen* wie folgt erhöht:

- von 50 auf 55 Franken: Graubünden,
- von 50 auf 60 Franken: Nidwalden,
- von 50 auf 65 Franken: Aargau, Schaffhausen,
- von 50 auf 80 Franken: Basel-Landschaft.

In der Regel stimmen die gesetzlichen Ansätze der Kinderzulagen mit jenen der kantonalen Familienausgleichskassen überein. Einzig im Kanton Waadt gewährt die kantonale FAK eine Kinderzulage von 70 Franken, während der gesetzliche Ansatz seit Jahren unverändert 50 Franken je Kind und Monat beträgt.

Die *Altersgrenze* für Kinder in Ausbildung wurde im Kanton Bern von 20 auf 25 Jahre erhöht. Nach wie vor gilt für Kinder, die infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig sind, eine Altersgrenze von 20 Jahren.

Die *Ausbildungs- und Geburtszulagen* wurden nicht angehoben.

Der *Arbeitgeberbeitrag* der kantonalen FAK wurde im Kanton Aargau von 1,7 auf 1,9 Prozent der Lohnsumme erhöht, im Kanton Schaffhausen jedoch von 1,9 auf 1,7 Prozent herabgesetzt. Die FAK des Kantons Glarus, die ihre Tätigkeit am 1. Januar 1977 aufgenommen hat, erhebt einen Beitrag von 2,0 Prozent der Lohnsumme (Tabelle 2).

Keine Änderungen sind eingetreten in den Ordnungen der Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und selbständige Landwirte (Tabelle 1), der kantonalrechtlichen Kinderzulagen für ausländische Arbeitnehmer (Tabelle 3) und der kantonalrechtlichen Kinderzulagen für Selbständige nichtlandwirtschaftlicher Berufe (Tabelle 4).

*Bundes- und kantonrechtliche Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und selbständige Landwirte*

Beträge in Franken

Tabelle 1

	Bund	Bern	Frei- burg	Genf	Neuen- burg	Tessin	Waadt	Wallis
Landwirtschaftliche Arbeitnehmer								
Haushaltungszulage	100	115	100	100	100	100	100	100
Kinderzulage								
— Unterland	50	50	115	70/85 <sup>1</sup>	60	50	50 <sup>3</sup>	50
— Berggebiet	60	60	125	•	60	60	60 <sup>3</sup>	60
Ausbildungszulage								
— Unterland	—	—	160	120	100	—	90	—
— Berggebiet	—	—	170	•	100	—	100	—
Geburtszulage	—	—	250	500	400	—	200	—
Selbständige Landwirte <sup>5</sup>								
<i>Unterland</i>								
Kinderzulage	50	59	50	70/85 <sup>1</sup>	60 <sup>2</sup>	50	50	95/45 <sup>5</sup>
Ausbildungszulage	—	—	—	120	80 <sup>2</sup>	—	50/70 <sup>4</sup>	130/80 <sup>5</sup>
Geburtszulage	—	—	—	500	—	—	200	—
<i>Berggebiet</i>								
Haushaltungszulage	—	15	—	•	—	—	—	—
Kinderzulage	60	60	60	•	60 <sup>2</sup>	65	60	105/45 <sup>5</sup>
Ausbildungszulage	—	—	—	•	80 <sup>2</sup>	—	60/80 <sup>4</sup>	140/80 <sup>5</sup>
Geburtszulage	—	—	—	•	—	—	200	—

<sup>1</sup> 70 Franken für Kinder bis 10 Jahre; 85 Franken für Kinder über 10 Jahre.

<sup>2</sup> Die Zulagen werden auch Landwirten gewährt, deren Einkommen die Grenze gemäss FLG übersteigt.

<sup>3</sup> Für erwerbsunfähige Kinder zwischen 16 und 20 Jahren beträgt die Kinderzulage 90 Franken im Unterland und 100 Franken im Berggebiet.

<sup>4</sup> Für Landwirte, deren Einkommen die Grenze gemäss FLG nicht übersteigt, beträgt die Ausbildungszulage 70 Franken im Unterland und 80 Franken im Berggebiet, falls die Kinder in landwirtschaftlicher Ausbildung stehen.

Für Landwirte, deren Einkommen die Grenze gemäss FLG überschreitet, beträgt die Zulage

— 50 Franken im Unterland und 60 Franken im Berggebiet für invalide Kinder und für Kinder, die in nichtlandwirtschaftlicher Ausbildung stehen;

— 70 Franken im Unterland und 80 Franken im Berggebiet für invalide Kinder und für Kinder, die in landwirtschaftlicher Ausbildung stehen.

<sup>5</sup> Der erste Ansatz bezieht sich auf Landwirte, deren Einkommen die Grenze gemäss FLG nicht überschreitet; der zweite Ansatz gilt für hauptberufliche Landwirte, deren Einkommen die Grenze gemäss FLG übersteigt, sowie für Arbeitnehmer, die im Nebenberuf als selbständige Landwirte tätig sind.

<sup>6</sup> In St. Gallen haben hauptberufliche Landwirte, die keine bundesrechtlichen Kinderzulagen beziehen, Anspruch auf eine Kinderzulage von 50 Franken im Unterland und von 60 Franken im Berggebiet, sofern ihr steuerbares Einkommen 30 000 Franken im Jahre nicht übersteigt.



# Kantonalrechtliche Familienzulagen für Arbeitnehmer

Tabelle 2

Kantone	Kinder- zulagen Ansatz je Kind und Monat in Franken 1	Ausbildungs- zulagen in Franken 2	Geburts- zulagen in Franken	Arbeitgeber- beiträge der kantonalen FAK in Prozenten der Lohnsumme
Aargau	65	—	—	1,9
Appenzell A. Rh.	50	—	—	1,5
Appenzell I. Rh.	50	—	—	0,8—1,8
Basel-Landschaft	80	—	—	1,7
Basel-Stadt	80	—	—	1,3
Bern	55	—	—	1,6
Freiburg	70	115	250	3,0
Genf	70/85 3	120	500	1,5
Glarus	50	—	—	2,0
Graubünden	55	—	—	1,7
Luzern	60	—	—	2,0
Neuenburg	60	80	—	1,5
Nidwalden	60	—	—	1,8
Obwalden	50	—	—	1,8
St. Gallen	60	—	—	1,8
Schaffhausen	65	—	—	1,7
Schwyz	55	—	200	2,0
Solothurn	55	—	—	1,4
Tessin	65	—	—	2,5
Thurgau	50	—	—	1,5
Uri	50	—	—	1,8
Waadt	50 5	90	200	1,93
Wallis	70	105	—	— 4
Zug	65	—	—	1,6
Zürich	50	—	—	1,25

1 Die allgemeine Altersgrenze beträgt in allen Kantonen 16 Jahre mit Ausnahme der Kantone Genf (15 Jahre) sowie Neuenburg und Tessin (18 Jahre). Die besondere Altersgrenze für nichterwerbstätige Kinder beträgt in der Regel 20 Jahre; es bestehen folgende Ausnahmen:

- 22 Jahre im Kanton Basel-Landschaft und 25 Jahre im Kanton Basel-Stadt;
- 25 Jahre für in Ausbildung begriffene Kinder in den Kantonen Aargau, Appenzell I. Rh., Bern, Nidwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Schwyz, Solothurn, Thurgau und Uri;
- 18 Jahre für erwerbsunfähige Kinder in den Kantonen Appenzell I. Rh., Glarus, Nidwalden, St. Gallen, Schaffhausen und Zug; für Kinder, die eine IV-Rente beziehen, in den Kantonen Graubünden, Schwyz, Thurgau, Uri und Waadt.

2 Die Ausbildungszulage wird gewährt:

- in Freiburg und im Wallis vom 16. bis zum 25. Altersjahr,
- in Genf vom 15. bis zum 25. Altersjahr,
- in Neuenburg und Waadt von der Beendigung des obligatorischen Schulunterrichtes an bis zur Vollendung des 25. Altersjahres.

3 70 Franken für Kinder bis 10 Jahre; 85 Franken für Kinder über 10 Jahre.

4 Keine kantonale Familienausgleichskasse.

5 Für erwerbsunfähige Kinder beträgt die Kinderzulage 90 Franken im Monat.

## Kantonale rechtliche Kinderzulagen für ausländische Arbeitnehmer

Tabelle 3

Kantone	Ansatz je Kind und Monat in Franken	Zulageberechtigte Kinder im Ausland <sup>1</sup>	Altersgrenze	
			ordentliche	für nicht- erwerbstätige Kinder
Aargau	65	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Appenzell A. Rh.	50	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Appenzell I. Rh.	50	alle	16	18/25 <sup>2</sup>
Basel-Landschaft	80	eheliche Kinder	16	16
Basel-Stadt	80	alle	16	25
Bern	55	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Freiburg	70	alle	15	15
Genf	50	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Glarus	50	alle	16	18/20 <sup>2</sup>
Graubünden	55	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Luzern	60	alle	16	20
Neuenburg	30	alle	15	15
Nidwalden	60	alle	16	18/25 <sup>2</sup>
Obwalden	50	alle	16	20
St. Gallen	60	alle	16	18/25 <sup>2</sup>
Schaffhausen	65	alle	16	18/25 <sup>2</sup>
Schwyz	55	alle	16	20/25 <sup>2</sup>
Solothurn	55	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Tessin	65	alle	18	20
Thurgau	50	alle	16	18/25 <sup>2</sup>
Uri	50	alle	16	20/25 <sup>2</sup>
Waadt	50	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Wallis	70 <sup>3</sup>	alle	16	20/25 <sup>2</sup>
Zug	65	alle	16	18/20 <sup>2</sup>
Zürich	50	alle	16	16

<sup>1</sup> Ausländische Arbeitnehmer mit Kindern in der Schweiz haben in der Regel Anspruch auf Zulagen für eheliche und aussereheliche Kinder sowie für Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder.

<sup>2</sup> Die erste Grenze gilt für erwerbsunfähige und die zweite für in Ausbildung begriffene Kinder.

<sup>3</sup> 105 Franken für Kinder in Ausbildung im Alter von 16 bis 25 Jahren.

## Kantonalrechtliche Kinderzulagen für Selbständige nichtlandwirtschaftlicher Berufe

Beträge in Franken

Tabelle 4

Kantone	Kinderzulagen im Monat	Einkommensgrenze	
		Grundbetrag	Kinderzuschlag
Appenzell I. Rh.	50	12 000 <sup>1</sup>	—
Luzern	60	15 000	2 000
Schwyz <sup>2</sup>	55	28 000	1 500
St. Gallen	60	30 000	—
Uri	50	28 000	1 500
Zug	65	28 000	1 200

- <sup>1</sup> Bei einem Einkommen unter 12 000 Franken ist jedes Kind, bei einem Einkommen zwischen 12 000 Franken und 24 000 Franken sind das zweite und die folgenden Kinder und bei über 24 000 Franken Einkommen das dritte und die folgenden Kinder zulageberechtigt.
- <sup>2</sup> Selbständige nichtlandwirtschaftlicher Berufe haben überdies Anspruch auf eine Geburtszulage von 200 Franken.

## Fachliteratur

**Allenspach Paul, Fretz Werner: Berufliche Massnahmen der Eidgenössischen Invalidenversicherung.** Eine volkswirtschaftliche Betrachtung über Aufwand und Nutzen. 15 S. Zu beziehen durch W. Fretz, IV-Regionalstelle Basel.

**Motta Cristoforo: Die Schweiz und die internationale Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 1976/4, S. 233—255. Verlag Stämpfli, Bern.

**Müller Karl Heinz: Bibliographie der schweizerischen Sozialversicherung 1975.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 1976/4, S. 298—304. Verlag Stämpfli, Bern.

**Müller Karl Heinz: Die Sozialversicherungsgesetzgebung des Bundes und der Kantone im Jahre 1975.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 1976/4, S. 233—255. Verlag Stämpfli, Bern.

**Steinmann Bernhard u. a.: Gérontologie.** Beiträge über medizinische Fragen des Alterns. In «Médecine et Hygiène», Nr. 1215, S. 1697—1731. Genf, 1976.

---

# Parlamentarische Vorstösse

## **Postulat Blunschy vom 6. Oktober 1976 betreffend Anspruch auf Waisenrente**

Der Nationalrat hat am 17. Dezember 1976 das Postulat Blunschy (ZAK 1976, S. 502) angenommen und zur Prüfung an den Bundesrat überwiesen.

## **Postulat Hofmann vom 6. Oktober 1976 betreffend Erkennungsmarke für die Zivilbevölkerung**

Am 17. Dezember 1976 hat der Nationalrat auch das Postulat Hofmann (ZAK 1976, S. 502) angenommen.

## **Postulat Reverdin vom 7. Oktober 1976 betreffend einen Gesamtbericht über die weitere Entwicklung der Sozialversicherungen**

Ständerat Reverdin begründete am 16. Dezember sein Postulat (ZAK 1976, S. 503), mit welchem er eine eingehende Überprüfung der mittel- und langfristigen wirtschaftlichen und finanziellen Möglichkeiten beim Weiterausbau unserer Sozialwerke verlangt. Bundesrat Hürlimann begrüsst den Vorschlag, einen entsprechenden Bericht zu erstellen, betonte aber gleichzeitig, dass schon bei den bisherigen sozialpolitischen Einzelvorlagen stets die Gesamtsituation berücksichtigt wurde. — Der Rat überwies das Postulat oppositionslos.

## **Postulat Blum vom 1. Dezember 1976 betreffend Altersvorsorge für Schriftsteller und Künstler**

Nationalrat Blum hat folgendes Postulat eingereicht:

«Das Bundesgesetz über die Zweite Säule sieht für Selbständigerwerbende eine freiwillige Versicherung vor, wobei sie den Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil zu entrichten haben.

Für viele freischaffende Künstler und Schriftsteller, die in einem harten Existenzkampf stehen, wird es nicht möglich sein, einer solchen Vorsorgeeinrichtung beizutreten. Ich bitte deshalb den Bundesrat zu prüfen, ob im Rahmen der bereits bestehenden oder noch zu schaffenden Vorsorgeeinrichtungen der Bund nicht unter

bestimmten Voraussetzungen den Arbeitgeberanteil übernehmen könnte.» (34 Mitunterzeichner)

**Motion Zehnder vom 15. Dezember 1976  
betreffend Ausbau der Erwerb ersatzordnung**

Nationalrat Zehnder hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, raschmögliche die Revision der Erwerb ersatzordnung vorzubereiten, die den vollen Lohnersatz bringt für alle Pflichtigen des Wehrdienstes, des Zivilschutzes und des Luftschutzes.

Der Ausbau der EO-Institution (angegliedert der AHV) hat so zu geschehen, dass alle bestehenden privaten Einrichtungen aufgehoben werden können und ein Lastenausgleich gesamtschweizerisch entsteht.

Die hierfür notwendigen zusätzlichen Prämien sind von den Arbeitgebern aufzubringen, womit die Lohnzahlungspflicht nach dem Obligationenrecht abgegolten ist.» (47 Mitunterzeichner)

**Einfache Anfrage Oehen vom 16. Dezember 1976  
betreffend Sozialversicherungsabkommen**

Nationalrat Oehen hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Dem Fragesteller werden immer wieder Fälle schweizerischer Invalider unterbreitet, die ungebührlich lange auf die administrative Behandlung ihrer Versicherungsansprüche warten müssen.

Bekanntlich sind die Behandlungsrückstände bei der Schweizerischen Ausgleichskasse (SAK) in den letzten Jahren vor allem wegen der steigenden Begehren rückgewanderter oder rückwanderungswilliger Ausländer ausserordentlich angestiegen. Letztlich sind dafür verschiedene Sozialversicherungsabkommen, vor allem aber die ‚Erklärung über Arbeitskräfte‘ im Abkommen mit der EWG vom 22. Juli 1972, massgebend.

Selbst bei jährlicher Erhöhung des Personalbestandes der SAK um 15 Personen soll ein Abbau der Rückstände nicht möglich sein. Unsere Versicherungsträger sind durch die Entwicklung überfordert. Darunter zu leiden haben vor allem die schweizerischen Invaliden.

Fragen:

1. Wie beurteilt der Bundesrat den angedeuteten Sachverhalt und was gedenkt er vorzukehren, um die unhaltbare Situation zu verbessern?
2. Ist der Bundesrat insbesondere bereit, die Gesuche aus dem Inland zwecks beförderlicher Erledigung einer — eventuell neu zu schaffenden — Sonderabteilung der SAK zu übertragen?
3. Ist der Bundesrat nicht der Auffassung, die verschiedenen Sozialversicherungsabkommen seien neu zu überprüfen, um
  - a) Missbräuche zu verhindern;
  - b) eine speditivere Erledigung unbestrittener Ansprüche zu gewährleisten?»

**Postulat Schatz vom 16. Dezember 1976  
betreffend die Information der Versicherten in der AHV**

Nationalrat Schatz hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, die Information der bei der AHV Versicherten über die Leistungen, auf welche sie und ihre Angehörigen Anspruch haben, zu verbessern.» (15 Mitunterzeichner)

**Postulat der SP-Fraktion vom 16. Dezember 1976  
betreffend die Koordination der Sozialversicherungen**

Die sozialdemokratische Fraktion des Nationalrates hat folgendes Postulat eingereicht:

«Unser Sozialversicherungssystem weist Lücken auf, verhindert andererseits Überversicherungen nicht immer. Es braucht Koordinationsregeln, um ein nahtloses System der Sozialen Sicherheit auch in unserem Lande zu verwirklichen.

Der Bundesrat wird deshalb ersucht,

- a. einen Bericht über die Lücken in unserem System der Sozialen Sicherheit beim Zusammenspiel der verschiedenen Versicherungsträger zu erstellen und Lösungen zur Schliessung dieser Lücken aufzuzeigen;
- b. festzulegen, was unter dem Begriff «Überversicherung» zu verstehen und wie in diesem Zusammenhang die Frage der Leistungsanpassungen an die Preis- und Lohnentwicklung zu regeln ist;
- c. die Bemühungen im Bereiche der Koordination unter den Sozialversicherungswerken mit Ziel eines nahtlosen Systems der Sozialen Sicherheit beförderlich voranzutreiben.»

---

# Mitteilungen

---

## **Erhöhung der AHV/IV-Renten auf den 1. Januar 1977**

Das Eidgenössische Departement des Innern hat am 23. Dezember 1976 folgende Pressemitteilung erlassen:

Die eidgenössischen Räte haben den Bundesrat durch Beschluss vom 12. Juni 1975 beauftragt, die AHV- und IV-Renten der Preisentwicklung für die Jahre 1976 und 1977 anzupassen. Da sich die Teuerung in den letzten Jahren verlangsamt hat, konnte der Bundesrat mit der Angleichung der Leistungen bis zum 1. Januar 1977 zuwarten. Auf diesen Zeitpunkt werden nun die Renten um grundsätzlich 5 Prozent heraufgesetzt. Damit ist die Teuerung bis zum Konsumentenpreisindex von 167,6 Punkten abgegolten.

Die erhöhten Renten werden im Januar an den gewohnten Terminen ausgerichtet. Die Berechtigten erhalten über den Mehrbetrag keine schriftliche Mitteilung. Im Einzelfall macht die Anpassung möglicherweise nicht genau 5 Prozent aus. Differenzen ergeben sich vor allem aus den Auf- und Abrundungen auf volle Frankenbeträge. Für die im Jahre 1976 entstandenen Vollrenten beträgt die Heraufsetzung nur die Hälfte, weil bei diesen Renten die Einkommensentwicklung des Jahres 1975 bereits berücksichtigt ist. Diese Erhöhung genügt aber schon, um die Teuerung des Jahres 1976 auszugleichen. Bei kleineren Teilrenten können sich unter Umständen überhaupt keine Änderungen ergeben.

Auf den 1. Januar 1977 werden die Einkommensgrenzen für die Berechnung der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV ebenfalls heraufgesetzt. Überdies können die Kantone die Ansätze für den Mietzinsabzug erhöhen. Die Bezüger von Ergänzungsleistungen erhalten den neuen Betrag in der Regel ohne besondere Benachrichtigung.

## **Familienzulagen im Kanton Nidwalden**

Der Landrat hat an seiner Sitzung vom 4. Dezember 1976 beschlossen, den Ansatz der Kinderzulagen mit Wirkung ab 1. Januar 1977 von 50 auf 60 Franken je Kind im Monat zu erhöhen.

## **Personelles**

### **Bundesamt für Sozialversicherung**

Der Bundesrat hat **Otto Büchi**, bisher Adjunkt im Stab der Hauptabteilung AHV-Vorsorge, zum Adjunkten der Direktion des BSV mit Amtsantritt am 1. März 1977 gewählt.

## **Bundesamt für Sozialversicherung**

Das Eidgenössische Departement des Innern hat **Thomas Gächter** mit Amtsantritt am 1. Januar 1977 zum **Chef** der Sektion Rechnungswesen und technische Organisation gewählt. Er übernimmt die Funktionen des in den Ruhestand getretenen **Fritz Möll**.

## **Ausgleichskasse Zürich**

Auf Ende Januar tritt **Karl Ott**, Direktor der kantonalen Ausgleichskasse des Kantons Zürich, wenige Tage nach seinem 65. Geburtstag in den Ruhestand. Nach bestandener Handelsmatura bildete er sich an der Universität Genf und an der Handelshochschule St. Gallen weiter aus und war verschiedenorts im Bank- und Revisionswesen tätig. 1941 bestand er die Bücherexperten-Vorprüfung der Schweizerischen Kammer für Revisionswesen. Im Anschluss daran trat er in Zürich in die kantonale Lohn- und Verdienstausgleichskasse ein und übernahm dort die Revisionsabteilung. 1948 wurde er zum Adjunkten der nunmehrigen AHV-Ausgleichskasse und 1965 zum Leiter derselben gewählt.

Die Ausgleichskasse des Kantons Zürich weist mit den beiden grossen Stadtzweigstellen Zürich und Winterthur und mit ihren 169 Landzweigstellen eine besondere Struktur auf. **Karl Ott** verstand es, die damit verbundenen organisatorischen Fragen in zweckmässiger Weise zu regeln und die Schwierigkeiten, die sich mit der Einführung der IV in administrativer Hinsicht ergaben, erfolgreich zu meistern. Daneben kam die materielle Rechtsanwendung keineswegs zu kurz. Ein grosses Verdienst kommt dem scheidenden Kassenleiter auf dem Gebiet der Information über die von den Ausgleichskassen betreuten Versicherungszweige zu. Es war und ist ihm ein persönliches Anliegen, seine Zweigstellen, die Mittel- und Berufsschüler, in Ausbildung befindliche junge Männer und Frauen, das dazu gehörige Lehrpersonal sowie weitere an der Sozialversicherung interessierte Kreise mit der Materie auf ebenso eingängige wie wirksame Art vertraut zu machen. Diese Eigenschaft kam ihm u. a. in der Informationsstelle der Ausgleichskassen, aber auch in verschiedenen Fachkommissionen des Bundesamtes zustatten. Wir danken **Karl Ott** für seine verdienstvolle Tätigkeit und wünschen ihm einen langen und gesunden Ruhestand; an Aktivitäten im Dienste bisheriger und neuer sozialer Aufgaben wird es nicht mangeln. An seine Stelle tritt auf den 1. Februar als neuer Direktor **Dr. Peter Speich**.

## **Ausgleichskasse MEROBA**

Auf Ende 1976 ist **Pierre-Jean Néri** altershalber von der Leitung der Ausgleichskasse MEROBA zurückgetreten. Zu seinem Nachfolger wurde **Georges Néri** gewählt.

## **Dr. Ernst Knechtli †**

Kurz vor dem beabsichtigten Übertritt in den Ruhestand (s. ZAK 1976, S. 506) ist am 24. Dezember 1976 der Leiter der Ausgleichskasse SPIDA, **Dr. Ernst Knechtli**, unerwartet gestorben. BSV und ZAK entbieten den Angehörigen und den Mitarbeitern des Hingeschiedenen ihre aufrichtige Anteilnahme.



---

# Gerichtsentscheide

---

## IV / Renten

Urteil des EVG vom 29. Juli 1976 I. Sa. M. S.

---

**Art. 7 Abs. 1 IVG. Ist der Nikotinabusus Ursache für das Weiterbestehen der Invalidität, kann die Rente gekürzt werden.**

---

Der 1922 geborene Versicherte leidet an Status nach Hinterwandinfarkt vom 30. Juli 1969, Hyperlipidämie und asthmöider Emphysem-Bronchitis. Seit dem 1. Juli 1970 bezieht er eine ganze Ehepaar-Invalidenrente. Anlässlich einer revisionsweisen Überprüfung des Anspruches im Jahre 1974 ersuchte die IV-Kommission um Erstattung eines Arztberichtes mit der Frage, ob und allenfalls inwieweit dem Versicherten die Ausübung einer Erwerbstätigkeit zugemutet werden könne. Der Arzt stellte u. a. fest, es bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 bis 60 Prozent, sobald sich die asthmöide Bronchitis, eventuell nach einer Kur oder einem Spitalaufenthalt, gebessert habe. Der Versicherte sei jedoch vollständig uneinsichtig und rauche trotz gegenteiliger Weisung täglich mindestens ein Paket Zigaretten, was sich auf das Asthmaleiden ungünstig auswirke.

Die IV-Kommission beschloss hierauf, dem Versicherten weiterhin eine ganze Ehepaar-Invalidenrente auszurichten, diese jedoch wegen Selbstverschuldens um 25 Prozent zu kürzen. Der Beschluss wurde dem Versicherten am 28. Februar 1975 eröffnet mit dem Hinweis, die IV-Kommission sei bereit, die Rentenkürzung aufzuheben, falls sich der Versicherte der vom Arzt für notwendig erachteten Kur unterziehe und sich im Rauchen wesentlich mässige.

Auf Beschwerde hin bestätigte die kantonale Rekursbehörde die angefochtene Rentenkürzung mit der Begründung, der Beschwerdeführer habe durch sein Verhalten die Besserung des Asthmaleidens verhindert. Masslich liege der Kürzungssatz an der oberen Grenze, sei jedoch vertretbar, zumal die Verwaltung eine Aufhebung der Kürzung in Aussicht stelle, falls der Beschwerdeführer die gestellten Bedingungen erfülle. Unerheblich sei, dass gemäss einem nachträglichen Schreiben des Arztes die Höhenkur zufolge einer interkurrenten Erkrankung vorläufig nicht durchgeführt werden könne.

Der Versicherte lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben mit dem Antrag, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und es sei ihm eine ungekürzte Rente zuzusprechen. Zur Begründung wird im wesentlichen vorgebracht, zu einer rentenbegründenden Invalidität habe nicht das Asthmaleiden, sondern eindeutig der Herzinfarkt aus dem Jahre 1969 geführt. Sicher aber sei, dass der Hirnschlag, welcher den Beschwerdeführer nun dauernd zu mehr als 70 Prozent invalidiere, mit dem Rauchen nicht in Zusammenhang stehe. Im Sinne eines Beweisantrages werde die

Einholung eines spezialärztlichen Gutachtens zur Frage beantragt, inwieweit der Herzinfarkt oder der Hirnschlag mit dem Rauchen in einem ursächlichen Zusammenhang stehe.

Während sich die Ausgleichskasse einer Stellungnahme enthält, lässt sich das BSV mit dem Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vernehmen. Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Nach Art. 7 Abs. 1 IVG können die Geldleistungen der IV u. a. dann dauernd oder vorübergehend verweigert, gekürzt oder entzogen werden, wenn der Versicherte seine Invalidität grobfahrlässig herbeigeführt oder verschlimmert hat. Grobfahrlässig handelt, wer Sorgfaltspflichten verletzt, die sich jedem verständigen Menschen in gleicher Lage aufdrängen mussten (BGE 97 V 229, Erwägung 1 b mit Hinweisen, ZAK 1973, S. 47). Die Rentenkürzung hat grundsätzlich so lange zu wahren, als die Kausalität des Verschuldens nachwirkt (BGE 99 V 31, ZAK 1974, S. 140).

2. Laut Bericht des behandelnden Arztes vom 29. November 1974 leidet der Beschwerdeführer seit Jahren an chronischer Emphysem-Bronchitis. Er klagt in letzter Zeit über stärkeres Asthma, lasse sich jedoch trotz gegenteiliger Weisung nicht vom Nikotinabusus abbringen. Nach Auffassung des Arztes wirkt sich das übermässige Rauchen auf das Asthmaleiden ungünstig aus; dem Beschwerdeführer wäre aber eine Erwerbstätigkeit im Rahmen von 50 bis 60 Prozent zumutbar, sobald sich die asthmoïde Bronchitis, eventuell nach einem Kur- oder Spitalaufenthalt, gebessert habe.

Wenn Verwaltung und Vorinstanz bei dieser Sachlage zum Schluss gelangten, die Rente sei zufolge Selbstverschuldens des Versicherten zu kürzen, so ist dies nicht zu beanstanden. Es unterliegt keinem Zweifel, dass der Beschwerdeführer mit seinem Verhalten gegen eine elementare Sorgfaltspflicht verstösst. Nach den ärztlichen Angaben kann auch nicht zweifelhaft sein, dass das Weiterbestehen der Invalidität in einem ursächlichen Zusammenhang zum grobfahrlässigen Verhalten des Beschwerdeführers steht und der Nikotinabusus zumindest eine Teilursache für den invalidierenden Gesundheitsschaden darstellt. Zusätzlicher Abklärungen, wie sie der Beschwerdeführer mit dem Antrag auf Anordnung eines spezialärztlichen Gutachtens verlangt, bedarf es diesbezüglich nicht.

Was der Beschwerdeführer in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorbringt, vermag zu keinem andern Ergebnis zu führen. Der Behauptung, zu einer rentenbegründenden Invalidität habe nicht das Asthmaleiden, sondern der am 30. Juli 1969 erlittene Herzinfarkt geführt, steht die ärztliche Feststellung entgegen, wonach es sich um einen «leichten Hinterwandinfarkt» gehandelt habe. Auch lässt sich dem Arztbericht entnehmen, dass schon kurze Zeit nach dem Infarkt die asthmatischen Beschwerden im Vordergrund gestanden haben. Dass der Beschwerdeführer am 29. Januar 1975 einen zerebralen Insult erlitten hat, ist für den Ausgang des Verfahrens unerheblich. Abgesehen davon, dass der Verwaltung der neue Sachverhalt bei Erlass der Kassenverfügung nicht bekannt war, konnte der Beschwerdeführer bereits am 7. Februar 1975 aus der Spitalbehandlung entlassen werden. Laut Bericht des Arztes vom 4. März 1975 bildete sich die mit dem Insult verbundene Hemiparese während des Spitalaufenthaltes erheblich zurück; der Beschwerdeführer lernte wieder «selbständig und sicher gehen». Aufgrund dieser Angaben ist nicht anzunehmen, die tatsächlichen Verhältnisse hätten sich in einer Weise geändert, dass sich die verfügte Rentenkürzung nicht rechtfertigen lasse. Die Kürzung ist auch in masslicher Hinsicht nicht zu beanstanden, zumal die Verwaltung sie in dem Sinne befristet hat, als sie sich

bereit erklärte, hierauf zurückzukommen, falls sich der Beschwerdeführer den ärztlichen Anordnungen unterziehe.

3. ...

**Urteil des EVG vom 5. Mai 1976 i. Sa. D. P.**  
(Übersetzung aus dem Französischen)

---

**Art. 48 Abs. 2 IVG.** Der Versicherte kann die Wiederherstellung der Frist von 12 Monaten verlangen, wenn er wegen höherer Gewalt objektiv verhindert war, sich rechtzeitig anzumelden, sofern er die Anmeldung innert angemessener Frist nach Wegfall des Hindernisses einreicht (Erwägung 2 a). Dies gilt selbst dann, wenn gewisse andere nach Art. 66 IVV legitimierte Personen die rechtzeitige Anmeldung unterlassen haben, obwohl sie dazu in der Lage gewesen wären (Erwägung 2 c).

**Art. 81 IVG, Art. 96 AHVG, Art. 24 VwVG.** Nach Art. 24 VwVG können nur prozessuale, nicht aber materielle Fristen wiederhergestellt werden (Erwägung 2 b).

---

Der 1938 geborene Versicherte hat am 1. Juni 1971 wegen einer schweren Depression praktisch jede berufliche Tätigkeit aufgeben müssen. Am 11. Januar 1974 meldete er sich bei der IV an. Weil seine Krankheit labiler Natur ist, hätte er seit dem 1. Mai 1972 Anspruch auf eine Rente. Wegen verspäteter Anmeldung sprach ihm jedoch die Verwaltung am 18. Oktober 1974 erst ab 1. Januar 1973 eine ganze Invalidenrente zu. Der Versicherte versuchte am 4. Juni 1974 wieder zu arbeiten, was auch gelang. Im Laufe der folgenden Monate erzielte er ein Nettoeinkommen, welches mehr als die Hälfte desjenigen betrug, das er erzielt hätte, wenn er nicht krank geworden wäre. Am 27. November 1974 hob die IV die Rente ab Beginn des folgenden Monats auf.

Der Versicherte beschwerte sich gegen die Verfügung vom 18. Oktober 1974. Er machte geltend, die Rente sei ihm auch für die Zeit vor Januar 1973 auszurichten. Er sei unverschuldet daran gehindert gewesen, sich vor Beginn des Jahres 1974 bei der IV anzumelden. Die Beschwerde richtete sich auch gegen die Verfügung vom 27. November 1974. Er bestritt, weniger als die Hälfte seiner Erwerbsfähigkeit eingebüsst zu haben.

Die kantonale Rekursbehörde wies die beiden Beschwerden mit Entscheid vom 3. Oktober 1975 ab.

Gegen diesen Entscheid liess der Versicherte fristgerecht Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben. Der gesetzliche Vertreter bringt im wesentlichen vor, in den Jahren 1972 und 1973 habe sich der psychische Gesundheitszustand seines Mandanten derart verschlechtert, dass dieser nicht imstande gewesen sei, sich bei der IV anzumelden. Die Assistenzärzte und Spezialisten hätten eine IV-Rente als gegenindiziert erachtet und die Ehefrau des Beschwerdeführers von dieser Ansicht überzeugt. Erst im Januar 1974 habe der Versicherte wieder genügend Tatkraft zurückgewonnen, um eine Anmeldung einzureichen. Die kantonale Rekursbehörde hätte diese Behauptungen überprüfen müssen und anerkennen sollen, dass der Beschwerdeführer unverschuldet nicht früher habe handeln können. Die Rente hätte ihm deswegen ab dem frühest möglichen Zeitpunkt gewährt werden sollen. Er beantragt, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben, und die Akten seien zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid an die kantonale Rekursbehörde zurückzuweisen.

Die Ausgleichskasse als Beschwerdegegnerin enthält sich einer Stellungnahme, während das BSV beantragt, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei abzuweisen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gutgeheissen:

1 a. Nach Art. 48 Abs. 2 IVG werden die Leistungen lediglich für die 12 der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet, wenn sich der Versicherte mehr als 12 Monate nach Entstehung des Anspruchs anmeldet. Weitergehende Nachzahlungen werden erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert 12 Monaten seit Kenntnisnahme vornimmt.

Der zweite Satz dieser Bestimmung ist anwendbar, wenn der Versicherte nicht wusste und nicht wissen konnte, dass seine Erwerbsfähigkeit wegen eines Geburtsgebrechens, einer Krankheit oder eines Unfalles dauernd oder während mehr als 360 Tagen um mindestens die Hälfte (in Härtefällen um einen Drittel) vermindert war. Dies sind die objektiven Voraussetzungen für einen Rentenanspruch. Dieser zweite Satz betrifft nicht die Fälle, in denen der Versicherte die erwähnten Tatsachen kannte, aber nicht wusste, dass sie Anrecht auf eine IV-Rente geben (vgl. z. B. BGE 100 V 114, insbesondere S. 119/120, Erwägung 2 c, ZAK 1975, S. 128). Art. 48 Abs. 2 IVG enthält somit eine Verwirkungsfrist (die man als Verwirkungsfrist sui generis bezeichnen könnte; vgl. Zweifel, Zeitablauf als Untergangsgrund öffentlich-rechtlicher Ansprüche, Basel 1960, S. 82 zu Art. 16 Abs. 2 AHVG; vgl. z. B. ZAK 1970, S. 494), die infolgedessen weder unterbrochen noch gehemmt werden kann (Oser/Schönenberger, Das Obligationenrecht, 2. Aufl., S. 639 ff., insbesondere N 9, S. 641, N 4, S. 650, N 17, S. 656; Th. Guhl, Das schweizerische Obligationenrecht, 6. Aufl., S. 278; P. Engel, Traité des obligations en droit suisse, Neuchâtel 1973, S. 537; J. A. Wyss, La péremption dans le code civil suisse, Diss. Lausanne, 1957, S. 36 und dort angeführte Autoren; Zweifel, a. a. O., S. 23). Der zweite Satz jenes Absatzes gewährt aber demjenigen die Wiederherstellung der Frist, welcher verspätet Kenntnis von den Tatsachen erhält, aus denen er sein Recht ableiten kann.

b. Der Beschwerdeführer wusste ab Juni 1972, dass er wegen seiner Krankheit seit mehr als 360 Tagen erwerbsunfähig war. Er kann sich daher nicht auf die im zweiten Satz von Art. 48 Abs. 2 IVG enthaltene Möglichkeit berufen, um der im ersten Satz festgelegten Verwirkung zu entgehen. Er macht zudem einen Grund geltend, den das IVG nicht kennt: Es sei ihm nicht möglich gewesen, vor Januar 1974 zu handeln. Das Schweigen des Gesetzes bedeutet aber nicht notwendigerweise, dass darauf nicht einzutreten sei. Nach Art. 1 Abs. 2 ZGB ist es nämlich Sache des Richters, echte Gesetzeslücken auszufüllen (vgl. z. B. BGE 99 V 19). Das EVG hat schon früher entschieden, dass die Wiederherstellung der in Art. 48 Abs. 2 IVG enthaltenen Anmeldefrist unter ganz bestimmten Voraussetzungen nicht ausgeschlossen ist (vgl. EVGE 1962, S. 361, ZAK 1963, S. 252; ZAK 1970, S. 494, insbesondere S. 495, Erwägung 3; ZAK 1968, S. 411, 1967, S. 286, 1963, S. 252). Es stellt sich die Frage, ob diese Rechtsprechung aufrechterhalten werden soll, und wenn ja, auf welcher rechtlichen Grundlage.

2 a. Eine Wiederherstellung der Frist — in Art. 48 Abs. 2 IVG unter bestimmten Voraussetzungen ausdrücklich vorgesehen, wie bereits dargelegt — ist mit dem Institut der Verwirkung nicht unvereinbar (vgl. H. Becker, Obligationenrecht, 1. Abt., Bern 1941, N 5 zu Art. 30 OR, S. 680; Engel, a. a. O., S. 551; Guhl, a. a. O., S. 278; Wyss, a. a. O., S. 107 ff.; Zweifel, a. a. O., S. 24—25 und 50; hinsichtlich des Beitritts zur

freiwilligen AHV, vgl. BGE 97 V 213 und dort zitierte Rechtsprechung, ZAK 1972, S. 723; C. Vautier, SJZ 1951, Bd. 47, S. 271 ff.). Im übrigen kommt es vor, dass das Gesetz eine Verwirkungsfrist mit der Kenntnisnahme einer Tatsache eröffnet (vgl. Art. 127 und 253 ZGB). Man könnte auch erwägen, Art. 48 Abs. 2 IVG lasse — unter den dort umschriebenen Voraussetzungen — eine besondere Verwirkungsfrist von ebenfalls 12 Monaten Dauer laufen. Was die in Art. 134 OR geregelte Verjährung betrifft, ist die Lehre nicht einheitlicher Meinung. Nach Becker (a. a. O., N 9 zu Art. 134 OR, S. 668) müsste der Richter das Gesetz ergänzen und zulassen, dass die Verjährungsfrist während der Zeit stillsteht, da der Gläubiger durch höhere Gewalt an der Geltendmachung seines Rechts verhindert ist, vorausgesetzt, es handle sich wirklich um höhere Gewalt und nicht um einen bloss gewöhnlichen Zufall, wie z. B. eine Erkrankung. Anderer Ansicht sind: von Tuhr, *Partie générale du Code fédéral des obligations*, übersetzt von Torrenté/Thilo, Lausanne 1931, Bd. 2, S. 614, und Oser/Schönenberger, a. a. O., N 12 zu Art. 134 OR, S. 652.

Unter diesen Umständen hat das EVG das Fehlen einer Regelung in Art. 48 Abs. 2 IVG, welche sich auf die Unmöglichkeit bezieht, wegen höherer Gewalt rechtzeitig zu handeln, zu Recht als echte Lücke betrachtet, die auf eine Unachtsamkeit des Gesetzgebers zurückzuführen ist. Es rechtfertigt sich, die Anmeldung eines Versicherten, die wegen höherer Gewalt nicht rechtzeitig eingereicht wurde, aber nach Wegfall des Hindernisses innert angemessener Frist abgegeben wird, wie ein Gesuch zu behandeln, das in dem der Entstehung des Anspruchs folgenden Jahr vorgelegt wird. (Jene Frist ist noch nicht festgelegt worden, und auch heute kann auf eine Präzisierung verzichtet werden.) Es wäre nämlich schwer verständlich, dass ein kranker Versicherter, der zwar bei Bewusstsein ist, aber sich nicht ausdrücken kann und keinen gesetzlichen Vertreter hat, wegen der erwähnten Gesetzesbestimmung seine Ansprüche verlieren soll. Aber auch in diesem Fall muss es sich um eine objektive Unmöglichkeit handeln, die sich auf jene Zeitspanne erstreckt, während der sich der Versicherte wahrscheinlich bei der IV angemeldet hätte, wenn er dazu in der Lage gewesen wäre. Hingegen genügt ein subjektiver Einwand oder Beweggrund, wie Rechtsunkenntnis oder schlechte Wahrnehmung der Interessen, nicht.

b. Man könnte allerdings auch daran denken, im Rahmen von Art. 48 Abs. 2 IVG die Regelung von Art. 24 VwVG — die aufgrund der Art. 81 IVG und 96 AHVG auch auf dem Gebiete der IV anwendbar ist — als auch diejenige von Art. 35 OG anzuwenden. Die Verwaltung, welche sich mit einer verspäteten Anmeldung zu befassen hat, könnte demnach die Wiederherstellung der Frist von einem Jahr erteilen, wenn der Gesuchsteller oder sein Vertreter unverschuldet abgehalten worden ist, innert der Frist zu handeln und binnen zehn Tagen nach Wegfall des Hindernisses ein begründetes Begehren um Wiederherstellung sowie ein Leistungsbegehren einreicht. Was den Schutz des Versicherten betrifft, ist diese Lösung vorteilhafter als die oben erwähnte, weil sie erlaubt, weniger streng in der Würdigung der Verhinderungsgründe zu sein. Andererseits ist sie weniger günstig, als sie dem säumigen Versicherten eine sehr kurze Frist zur Bereinigung der Lage auferlegt. Die Art. 32 bis 35 OG betreffen jedoch die Fristen, welche bei Prozesshandlungen vor dem Schweizerischen Bundesgericht und dem Eidgenössischen Versicherungsgericht zu beachten sind. Art. 24 VwVG regelt die Fristen, die im Verwaltungsverfahren auf dem Gebiete von Verfügungen sowie Beschwerden an andere Bundesbehörden anzuwenden sind.

Entgegen dem, was geschieht, wenn jemand eine vom materiellen Recht festgesetzte Frist nicht benutzt, um einen Anspruch durchzusetzen, hat die Nichtbeachtung einer prozessualen Frist keinen direkten Einfluss auf das Bestehen des streitigen Rechts-

anspruches oder auf die Einklagbarkeit der streitigen Leistung, sondern nur auf den Instanzenzug (vgl. Wyss, a. a. O., S. 24 ff.). Im schweizerischen Rechtssystem hängt demzufolge der Untergang eines Rechtsanspruches oder des obligatorischen Charakters der Leistung, die Gegenstand des Anspruches ist, nicht vom Verfahren ab; er gehört vielmehr zur Sache selbst (von Tuhr, a. a. O., übersetzt von Thilo/de Torrenté, was die Verjährung betrifft, S. 603; Engel, a. a. O., S. 537—538), so dass beispielsweise die Bestimmungen des Obligationenrechts (Art. 77 und 78 OR), und nicht diejenigen des Verfahrensrechts, auf die Berechnung der Verjährungsfristen anwendbar sind (von Tuhr, a. a. O., übersetzt von Thilo/de Torrenté, S. 611). Für die Verjährung und Verwirkung gelten in dieser Hinsicht dieselben Regeln. Sie unterscheiden sich hingegen darin, dass jene eine Einrede entstehen lässt, während diese den Untergang der Forderung nach sich zieht. Darüber hinaus kann die Verjährung im allgemeinen unterbrochen und gehemmt werden, währenddem das bei der Verwirkung nur in dem Umfange möglich ist, als es ein Gesetz ausdrücklich anordnet (ibidem, a. a. O., S. 557; Guhl, a. a. O., S. 278; Engel, a. a. O., S. 551; Zweifel, a. a. O., S. 24; Wyss, a. a. O., S. 25 und 36 und dort angeführte Autoren).

Unter diesen Umständen stünde die Gleichstellung der Verwirkungsfrist von Art. 48 Abs. 2 IVG mit einer prozessualen Frist im Widerspruch zu einem Grundsatz des schweizerischen Rechts (vgl. Wyss, a. a. O., S. 32 ff.). Ohne sich ausdrücklich auf dieses Prinzip zu berufen, erklärt Grisel zum Thema der Verwirkung des Klageanspruches des Geschädigten gegen den Bund aus Verantwortlichkeitsgesetz: Keine der Fristen von Art. 20 VG kann unterbrochen werden . . . Das einzige Mittel, um den Untergang der Verantwortlichkeit des Bundes zu vermeiden, ist, innert Frist zu handeln (BGE 81 I 66 ff.) (Grisel, *Droit administratif suisse*, Neuchâtel 1970, S. 434). Der Autor erhebt keine Vorbehalte zugunsten der Art. 24 VwVG oder 35 OG.

Somit lässt sich die Wiederherstellung der prozessualen Frist wie eine aus dem materiellen Recht hervorgehende Regelung begründen, so wie es Becker bezüglich der zivilrechtlichen Verjährung vorschlägt und die Rechtsprechung im Bereich von Art. 48 IVG bereits eingeführt hat. In Anbetracht der Art. 81 IVG und 96 AHVG ist demgegenüber Art. 24 VwVG direkt auf die Wiederherstellung der in der AHV und IV geltenden verfahrensrechtlichen Fristen anwendbar.

c. Die Stellung des Versicherten, der verhindert ist, eine Leistung der IV zu verlangen und der keinen gesetzlichen Vertreter hat, weist jedoch insofern eine Besonderheit auf, als gewisse Dritte berechtigt sind, für ihn zu handeln: Gemäss Art. 66 IVV sind nicht nur der Invalide oder sein gesetzlicher Vertreter zur Geltendmachung des Anspruches auf Leistungen befugt, sondern für ihn auch sein Ehegatte, seine Blutsverwandten in auf- und absteigender Linie, seine Geschwister und Behörden oder Dritte, die ihn regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen. Man muss sich deshalb fragen, ob dieser Versicherte sich auf die Unmöglichkeit, innerhalb der Frist von Art. 48 Abs. 2 IVG zu handeln, berufen kann, obwohl eine oder mehrere der in Art. 66 IVV aufgezählten Drittpersonen an seiner Stelle hätten handeln können, und dies kraft eigenen Rechts (vgl. BGE 99 V 165, ZAK 1974, S. 430). Zweifellos kann er dies. Art. 66 IVV räumt nämlich eine Befugnis ein, auferlegt aber keine Verpflichtung. Der Versicherte, als einziger Berechtigter zum Bezug von Leistungen der IV, muss grundsätzlich nicht zulassen, dass sein eigener Wille durch denjenigen von Personen verdrängt wird, die ihn nicht vollumfänglich vertreten, es sei denn diesen obliege eine konkrete Unterhalts- oder Unterstützungspflicht (BGE 99 V 165, ZAK 1974, S. 430). Übrigens wäre es von der Verwaltung und vom Verwaltungsrichter zuviel verlangt, in jedem Fall nachzuprüfen, ob, in welchem Ausmass und mit welchen

Wirkungen der Versicherte hätte verlangen können, dass er von seinem Ehegatten, seiner Verwandtschaft, Behörden oder andern in Art. 66 IVV erwähnten Personen unterstützt wird (vgl. die Art. 159 Abs. 3 und Art. 161 Abs. 2 ZGB). Diesen Personen ein eigenes Recht zuerkennen, eine Anmeldung zum Bezug von Versicherungsleistungen einzureichen — allenfalls gegen den Willen des Versicherten — ist eine Sache, sie zum Handeln verpflichten aber eine ganz andere. Dies würde zu weit führen, denn damit würde jenen Personen praktisch die Verpflichtung auferlegt, die Angelegenheiten des Versicherten auf dem Gebiete der IV zu besorgen.

3. Der Beschwerdeführer hat seit Juni 1971 unter einer schweren Depression gelitten. Nach seiner Darstellung haben die Ärzte und andere Therapeuten erklärt, die Zusprechung einer IV-Rente würde die Heilung beeinträchtigen. Davon hätten sie auch seine Umgebung, insbesondere seine Frau, überzeugt. Er habe nicht die Kraft gehabt, gegen diese Ansicht anzukämpfen, und sich vor anfangs 1974 bei der IV anzumelden.

Nach dem oben Gesagten darf die Tatsache, dass seine Ehefrau keinerlei Schritte bei der IV unternahm, dem Beschwerdeführer nicht zum Nachteil gereichen. Es bleibt deshalb abzuklären, ob es ihm vom Juni 1971 bis Ende 1973 objektiv unmöglich war, um eine IV-Rente nachzusuchen. Dies würde nicht zutreffen, wenn er sich, obwohl nur ungern, der Meinung seiner Ratgeber angeschlossen und es vorgezogen hätte, auf eine Rente zu verzichten, um seine Genesung nicht zu gefährden. Hingegen wäre es dann der Fall, wenn die Depression ihn der Fähigkeit beraubt hätte, die nötigen Schritte zu unternehmen, um eine Rente zu erhalten, die er im Grunde genommen auch gegen die Ansicht seiner Umgebung hätte beanspruchen wollen. Diesbezügliche Abklärungen sind bisher nicht erfolgt. Die Akten enthalten nur eine knappe Schilderung der Bedeutung der psychischen Störungen des Versicherten. Die Sache ist daher zu ergänzenden Abklärungen an die Verwaltung zurückzuweisen. Anschliessend ist eine neue Verfügung zu erlassen, die jene vom 18. Oktober 1974 ersetzt, mit welcher die Rente erst seit dem 1. Januar 1973 zugesprochen wurde.

4. Die Verfügung vom 27. November 1974, mit welcher die Rente mit sofortiger Wirkung aufgehoben wurde, wird vor EVG nicht mehr angefochten.

---

# Von Monat zu Monat

---

Die *Kommission für Rentenfragen* tagte am 6. Januar unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung. Einziger Gegenstand der Sitzung war die Beratung und Bereinigung von Artikeln der AHVV und der IVV, welche auf dem Rentengebiet im Hinblick auf die neunte AHV-Revision anzupassen sein werden.

● Die *Kommission des Nationalrates zur Vorberatung der neunten AHV-Revision* setzte am 13. Januar unter dem Vorsitz von Nationalrat Müller, Bern, und im Beisein von Bundesrat Hürlimann und Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre Verhandlungen fort. Sie besprach eingehend die finanziellen Aspekte der Vorlage und eröffnete die Detailberatung. Beschlüsse werden erst anlässlich der nächsten Sitzung im Februar gefasst.

Am 14. Januar sind in Bern die Ratifikationsurkunden zum *Abkommen zwischen der Schweiz und Portugal über Soziale Sicherheit* ausgetauscht worden. Das Abkommen tritt am 1. März 1977 in Kraft.

● Am 20. Januar hielt der von der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission eingesetzte *Sonderausschuss für die neunte AHV-Revision* unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung seine vierte Sitzung ab. Er nahm Stellung zum Entwurf der Botschaft über die POCH-Initiative für die Herabsetzung des AHV-Alters und stimmte einer Reihe von Verordnungsänderungen zu, die im Zusammenhang mit der neunten AHV-Revision vorgenommen werden sollen.

● Die *Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfes über die berufliche Vorsorge* (Kommission BVV) setzte am 21. Januar unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre Beratungen über Fragen der Vermögensanlage und der Anerkennung der Vorsorgeeinrichtungen fort.

● Am 26. Januar tagte unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Kommission für Beitragsfragen*. Sie setzte die in der Sitzung vom 24. November 1976 begonnene Besprechung der Artikel der AHVV fort, die im Rahmen der neunten AHV-Revision geändert oder neu eingeführt werden sollen.



● Am 27. und 28. Januar hat die *nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Entwurfes zu einem Bundesgesetz über die berufliche AHV-Vorsorge* (Zweite Säule) ihre Beratungen unter dem Vorsitz von Nationalrat Muheim fortgesetzt. Den Verhandlungen der Kommission wohnten Bundesrat Hürlimann, Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung und Prof. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, bei. Die Kommission hat die Vorlage in zweiter Lesung durchberaten, wobei keine weiteren wesentlichen Änderungen am Entwurf des Bundesrates vorgenommen worden sind. Die Bestimmungen über die Finanzierung wurden zurückgestellt, bis der Auftrag der Subkommission zur Überprüfung des Finanzierungsverfahrens erfüllt ist. Diese tagte am 5. Januar und kam nach Anhören mehrerer Experten zum Schluss, dass das bundesrätliche Grundkonzept der Finanzierung richtig ist. Sie hat das Bundesamt für Sozialversicherung beauftragt, nach Möglichkeiten zu suchen, im Rahmen des bundesrätlichen Entwurfs den Kapitalisierungsgrad zu verringern. Die Gesamtkommission wird ihre Beratungen anfangs Juli fortsetzen.

## Arten und Monatsbeträge der AHV- und IV-Renten 1977

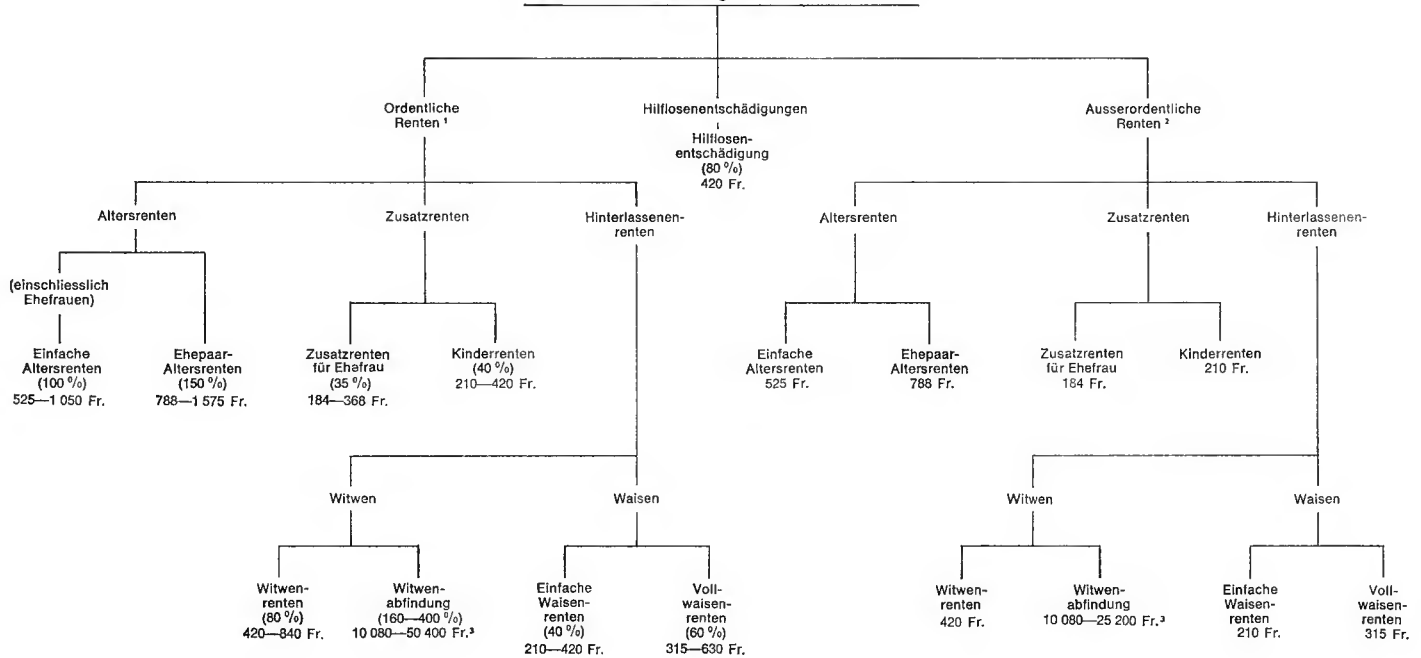
Zu Beginn dieses Jahres sind die AHV- und IV-Renten mit einer Erhöhung um durchschnittlich fünf Prozent der Teuerung angepasst worden. Die einfache Altersrente erreicht nun mindestens 525 und höchstens 1 050 Franken, die Ehepaarrente wenigstens 788 und höchstens 1 575 Franken im Monat. Die Fünf-Prozent-Erhöhung hatte zur Folge, dass die Betreffnisse der Mindest- und Höchstrenten nicht mehr wie in den vergangenen Jahren einen runden Betrag ausmachen.

Wie nach der Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1975<sup>1</sup> publiziert die ZAK auch jetzt wieder die Übersicht über die verschiedenen Rentenarten der AHV/IV und ihre Mindest- und Höchstansätze. Anders als beim letzten Mal werden jedoch nun die Monats- und nicht mehr die Jahresbeträge angegeben. Die angeführten Prozentbeträge beziehen sich auf die einfache Rente, die für die anderen Rentenarten wie auch für die Hilflosenentschädigung als Ausgangsbasis (= 100 %) dient. Bei den Witwenabfindungen handelt es sich dagegen um einmalige Leistungen, die dem Zwei- bis Fünf-fachen des Jahresbetroffnisses der Witwenrente entsprechen.

---

<sup>1</sup> Siehe ZAK 1975, S. 47

## Arten und Monatsbeträge der AHV-Renten 1977

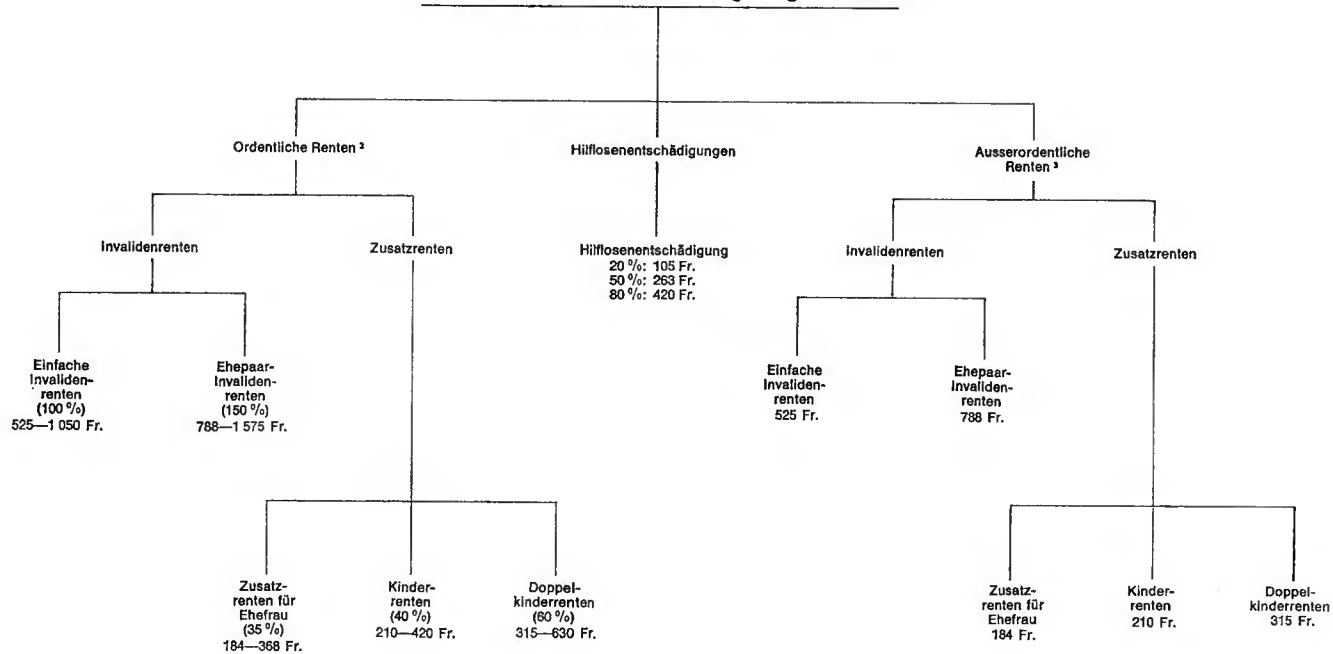


<sup>1</sup> Die ordentlichen Renten werden in Voll- oder Teilrenten ausgerichtet; bei den angegebenen Beträgen handelt es sich um die Mindest- und Höchstbeträge der Vollrenten.

<sup>2</sup> Die ungekürzten ausserordentlichen Renten entsprechen dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten.

<sup>3</sup> Einmalige Auszahlung.

### IV-Renten 1977: Arten und Monatsbeträge der ganzen Renten <sup>1</sup>



<sup>1</sup> Für halbe IV-Renten erreichen die Monatsbeträge die Hälfte (auf den nächsten vollen Franken aufgerundet).

<sup>2</sup> Die ordentlichen Renten werden in Voll- oder Teilrenten ausgerichtet; bei den angegebenen Beträgen handelt es sich um die Mindest- und Höchstbeträge der Vollrenten.

<sup>3</sup> Ungekürzte Renten. Die ungekürzten ausserordentlichen Renten entsprechen dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten.

# Die erstinstanzliche Rechtsprechung in der AHV/IV/EO/EL

Die Rechtspflege in der Sozialversicherung wird bekanntlich auf der ersten Stufe von den kantonalen Rekursbehörden und der Rekurskommission für Personen im Ausland sichergestellt. Nur etwa zehn Prozent der von ihnen beurteilten Beschwerdefälle werden danach noch an die zweite und letzte Instanz — das Eidgenössische Versicherungsgericht — weitergezogen. Die Hauptlast liegt somit eindeutig bei den erstinstanzlichen Gerichten, deren Entscheide vom Bundesamt für Sozialversicherung als Aufsichtsbehörde auf ihre Gesetzmässigkeit hin überprüft werden. Gleichsam als Nebenprodukt führt das BSV eine Statistik der kantonalen Entscheide, aus der hier einige Daten publiziert seien.

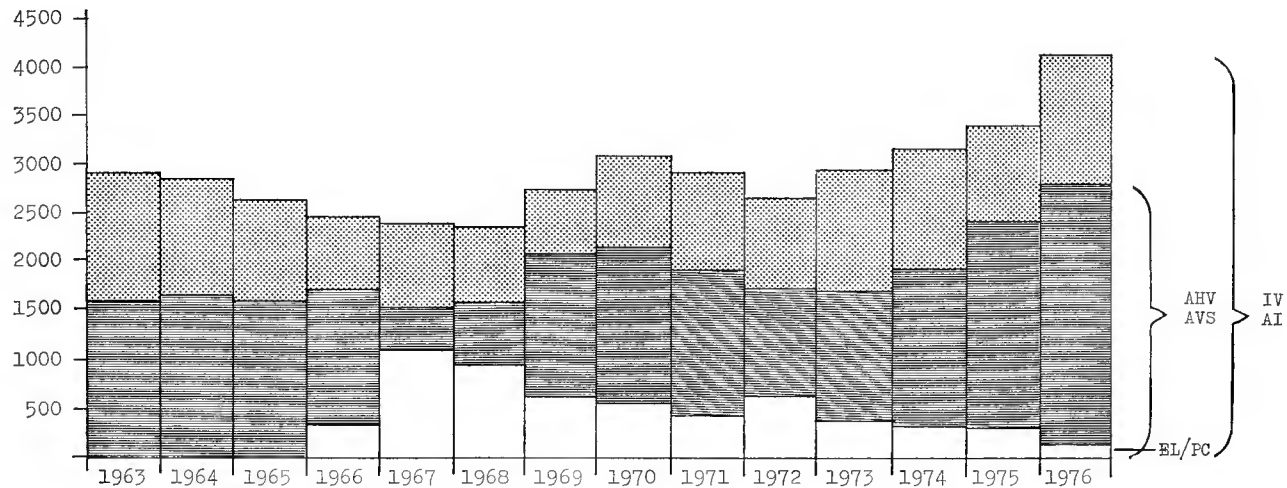
Der zahlenmässige Anfall der erstinstanzlichen Entscheide in den Jahren 1975 und 1976 lässt darauf schliessen, dass — nicht zuletzt — die wirtschaftliche Rezession zu einer starken Zunahme der Streitfälle geführt hat, und dies erwartungsgemäss besonders auf dem Gebiet der Beiträge. Interessanterweise ist auch die Zahl der Urteile in IV-Renten- und Eingliederungsfällen stärker angestiegen als in den Vorjahren. Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der kantonalen Entscheide in den letzten fünf Jahren auf.

*Entscheide der kantonalen Rekursbehörden (inkl. Rekurskommission für im Ausland wohnende Personen), 1972 bis 1976*

Jahr	AHV		IV		EO	EL	Total
	Beiträge	Renten	Ein- gliederung	Renten			
1972	872	841	1 064	1 581	27	618	5 003
1973	978	760	1 112	1 777	25	410	5 062
1974	1 048	851	1 168	2 024	24	344	5 459
1975	1 439	882	1 159	2 250	23	284	6 037
1976	1 878	847	1 500	2 685	22	165	7 097

Die obigen Zahlen ergeben — mit Ausnahme der EO- und EL-Zahlen — den Eindruck einer steten Zunahme. Es kann indessen kein unveränder-

## Kantonale Entscheide zur AHV, IV und den Ergänzungsleistungen



barer Trend abgeleitet werden. Bei einem Rückblick über einen längeren Zeitraum stellt man nämlich fest, dass es in früheren Jahren keineswegs stets «nach oben» ging. Das Auf und Ab ist aus der nebenstehenden Grafik deutlich zu ersehen.

# Statistik der AHV- und IV-Renten 1975/1976

## 1. Historischer Rückblick

Bis zum Jahre 1969 veröffentlichte das Bundesamt für Sozialversicherung *jährlich Statistiken* über die *AHV-* und die *IV-Renten*. Grundlage bildete jeweils eine Vollerhebung der Rentenbezüger und der an sie ausbezahlten Versicherungsleistungen. Die Grundgesamtheit wurde dabei in ordentliche und ausserordentliche Renten sowie Schweizer und Ausländer aufgeteilt. Innerhalb dieser Kategorien erfolgten Aufgliederungen nach Kantonen bzw. Wohnort, Ausgleichskassen, Bezugsdauer, Alter, durchschnittlichem Jahreseinkommen und Rentenskalen.

Obwohl die zentrale Bedeutung der Statistik als Mittel zur Entscheidungsfindung zu keinem Zeitpunkt in Frage gestellt wurde, sah man sich *in den folgenden Jahren* gezwungen, auf entsprechende Auswertungen zu verzichten. Im Vordergrund standen vordringliche Aufgaben im Zusammenhang mit wiederholten Gesetzesrevisionen. Begrenzte personelle Mittel trugen dazu bei, dass die *Prioritäten* somit *zugunsten der laufenden Durchführungsaufgaben* und damit zuungunsten der Statistik gesetzt werden mussten. Hievon wurde der gesamte Bereich der AHV- und IV-Statistiken betroffen.

Rund anderthalb Jahre nachdem Volk und Stände dem neuen Artikel 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung zugestimmt und damit die achte AHV-Revision, die umfangreichste und bedeutendste Gesetzesänderung auf dem Gebiet der AHV, ermöglicht hatten, setzte das Bundesamt für Sozialversicherung eine *Projektgruppe* ein, welcher als Aufgabe übertragen wurde, für die Bereiche AHV und IV ein den veränderten Verhältnissen Rechnung tragendes *Statistikkonzept* aufzubauen. Diese Arbeiten sind recht umfangreich; ein schrittweises Vorgehen ist angesichts aller Aufwendungen an Personal und Maschinen gegeben.

## **2. Die Monatserhebungen für die Jahre 1975 und 1976**

Um dem insbesondere im Hinblick auf die neunte AHV-Revision verständlichen, von verschiedensten Seiten vorgetragenen Wunsche nach aktuellem statistischem Zahlenmaterial weitgehendst entsprechen zu können, wurde beschlossen, die Statistiken über die AHV- und IV-Renten in erster Dringlichkeit zu bearbeiten. Mittels Teilerhebungen auf Monatsbasis konnten neuste Ergebnisse gewonnen werden. Für das Jahr 1975 sind die Januar-Ergebnisse, für das Jahr 1976 diejenigen des Monats März ausgewertet worden. Der Übergang auf Jahresstatistiken ist in Bearbeitung.

## **3. Übersicht über das vorliegende Zahlenmaterial**

Das nachfolgende Zahlenmaterial ist in drei Teile gegliedert. Im *ersten Teil* finden sich die *numerischen Ergebnisse* der obenerwähnten Monatserhebungen. Der Gesamtbestand der Rentner und die ausbezahlten Summen wurden nach ordentlichen und ausserordentlichen Renten sowie nach Bezüglern in der Schweiz und solchen im Ausland (jeweils für Schweizer und Ausländer) aufgeteilt. Für den Bestand in der Schweiz wurden — für die AHV und die IV — die Anteile der einzelnen Kantone ermittelt; für die IV wurde zusätzlich eine Aufgliederung nach Invaliditätsgrad vorgenommen.

Im *zweiten Teil* werden die Ergebnisse der Jahre 1969, 1975 und 1976 *aufgegliedert nach Altersgruppen* einander gegenübergestellt, so dass gewisse Strukturverschiebungen über diese Zeitspanne verfolgt werden können.

Der *dritte Teil* stellt ausgewählte *Resultate grafisch* dar. Für die Zeitspanne 1962—1976 wird die Entwicklung des Gesamtbestandes der Bezüger aufgezeigt. Die Aufgliederung nach den verschiedenen Rentenarten liegt für die Jahre 1969, 1975 und 1976 vor. Bei der Anzahl Bezüger für die Jahre 1962—1969 sowie 1975 und 1976 handelt es sich um Jahresergebnisse. Die Resultate der Monatserhebungen wurden dazu auf Jahresbasis umgerechnet.

## **4. Das Problem der Vergleichbarkeit des statistischen Zahlenmaterials**

Das nachfolgende Zahlenmaterial beinhaltet einerseits Ergebnisse aus Jahresstatistiken, wie sie durch das BSV bis zum Jahre 1969 erarbeitet worden sind, andererseits solche aus den Monatserhebungen für Januar 1975 und März 1976 sowie daraus abgeleitet umgerechnete Jahresergebnisse für diese letzteren beiden Jahre. Da Jahres- und Monatsstatistiken sich auf eine unterschiedliche zeitliche Basis beziehen, dürfen sie nicht unbesehen miteinander verglichen werden.

Zwar basieren beide Statistiken auf der gleichen Datenbank (Rentenregister der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf) und wurden nach einem vergleichbaren Bearbeitungsmodus berechnet. Dennoch wäre es unzulässig, die absoluten Angaben der Monatsergebnisse direkt mit entsprechenden Werten früherer Jahresstatistiken zu vergleichen (z. B. Angaben, die sich auf die Anzahl Bezüger beziehen) oder aber die Monatsergebnisse durch Multiplikation mit dem Faktor 12 auf Jahresbasis hochrechnen zu wollen (z. B. Ergebnisse, welche Auszahlungen betreffen). Mit einem solchen Vorgehen würde den sich im Laufe eines Jahres vollziehenden Strukturwandlungen zuwenig Rechnung getragen. Insbesondere im letzteren Fall könnten damit der Einfluss der Neurentner und die daraus resultierenden Veränderungen im Bereich der Einkommensstruktur nicht berücksichtigt werden. Ein gewisser Schwankungsbereich ist somit bei den absoluten Zahlen in Rechnung zu stellen. Die Prozentangaben sind demgegenüber hinreichend genau und deshalb mit den entsprechenden Werten früherer Jahresstatistiken vergleichbar.

## **5. Schlussbemerkung**

Bei dem hier veröffentlichten Zahlenmaterial handelt es sich um einen Auszug aus einem wesentlich ausführlicheren Bericht. Dieser umfasst zusätzliche Aufgliederungen nach anderen Kriterien (Jahreseinkommen, Altersgruppen und Rentenskala) sowie verschiedene weitere Prozentaufteilungen, Zeitreihen und Grafiken. Zudem sind die monatlichen Rentnerbestände in geeigneter Weise auf Jahresbasis (1975 und 1976) umgerechnet worden. Insgesamt geben 37 Tabellen und 9 Abbildungen für die Jahre 1975 und 1976 eine detaillierte Übersicht über die AHV- und IV-Renten. Der Bericht kann bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale bezogen werden. Für weitere Auskünfte steht die Sektion Statistik der Sozialversicherung des BSV zur Verfügung.

Abschliessend sei darauf hingewiesen, dass die vorliegende Statistik in enger Zusammenarbeit mit dem Rechenzentrum der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf (ZAS) erstellt wurde.



## Ordentliche Renten der AHV für Januar 1975

Bezüger und Rentensummen nach Rentenarten (in der Schweiz und im Ausland, Schweizer und Ausländer)

Tabelle 1a

Rentenarten	In der Schweiz			Im Ausland			Total
	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	
<i>Bezüger</i>							
Einfache Renten							
— Männer	114 113	5 107	119 220	3 648	3 155	6 803	126 023
— Frauen	328 384	14 717	343 101	15 898	8 410	24 308	367 409
Zusammen	442 497	19 824	462 321	19 546	11 565	31 111	493 432
Ehepaar-Altersrenten	191 788	6 155	197 943	5 890	5 806	11 696	209 639
Altersrenten	634 285	25 979	660 264	25 436	17 371	42 807	703 071
Zusatzrenten für Ehefrauen	27 900	1 318	29 218	968	1 302	2 270	31 488
Einfache Kinderrenten	14 035	731	14 766	539	507	1 046	15 812
Doppel-Kinderrenten	284	7	291	9	1	10	301
Zusatzrenten	42 219	2 056	44 275	1 516	1 810	3 326	47 601
Alters- und Zusatzrenten	676 504	28 035	704 539	26 952	19 181	46 133	750 672
Witwenrenten	51 250	2 468	53 718	1 408	7 016	8 424	62 142
Einfache Waisenrenten	39 411	3 144	42 555	1 188	8 814	10 002	52 557
Vollwaisenrenten	1 252	51	1 303	33	160	193	1 496
Hinterlassenenrenten	91 913	5 663	97 576	2 629	15 990	18 619	116 195
Total	768 417	33 698	802 115	29 581	35 171	64 752	866 867
<i>Rentensummen in tausend Franken</i>							
Einfache Renten							
— Männer	88 658	3 497	92 155	2 075	1 136	3 211	95 366
— Frauen	238 503	9 063	247 566	7 724	3 034	10 758	258 324
Zusammen	327 161	12 560	339 721	9 799	4 170	13 969	353 690
Ehepaar-Altersrenten	251 457	7 117	258 574	5 559	3 483	9 042	267 616
Altersrenten	578 618	19 677	598 295	15 358	7 653	23 011	621 306
Zusatzrenten für Ehefrauen	8 433	308	8 741	199	163	362	9 103
Einfache Kinderrenten	4 634	190	4 824	118	66	184	5 008
Doppel-Kinderrenten	134	4	138	4	0	4	142
Zusatzrenten	13 201	502	13 703	321	229	550	14 253
Alters- und Zusatzrenten	591 819	20 179	611 998	15 679	7 882	23 561	635 559
Witwenrenten	36 396	1 328	37 724	659	2 019	2 678	40 402
Einfache Waisenrenten	13 737	843	14 580	254	1 230	1 484	16 064
Vollwaisenrenten	637	20	657	13	37	50	707
Hinterlassenenrenten	50 770	2 191	52 961	926	3 286	4 212	57 173
Total	642 589	22 370	664 959	16 605	11 168	27 773	692 732

## Ordentliche Renten der AHV für März 1976

Bezüger und Rentensummen nach Rentenarten (in der Schweiz und im Ausland, Schweizer und Ausländer)

Tabelle 1b

Rentenarten	In der Schweiz			Im Ausland			Total
	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	
<i>Bezüger</i>							
Einfache Renten							
— Männer	115 325	5 225	120 550	3 303	3 457	6 760	127 310
— Frauen	335 610	14 877	350 487	15 513	9 350	24 863	375 350
Zusammen	450 935	20 102	471 037	18 816	12 807	31 623	502 660
Ehepaar-Altersrenten	195 724	6 421	202 145	5 460	6 486	11 946	214 091
Altersrenten	646 659	26 523	673 182	24 276	19 293	43 569	716 751
Zusatzrenten für Ehefrauen	28 413	1 308	29 721	906	1 433	2 339	32 060
Einfache Kinderrenten	14 624	732	15 356	466	574	1 040	16 396
Doppel-Kinderrenten	291	7	298	4	3	7	305
Zusatzrenten	43 328	2 047	45 375	1 376	2 010	3 386	48 761
Alters- und Zusatzrenten	689 987	28 570	718 557	25 652	21 303	46 955	765 512
Witwenrenten	50 681	2 622	53 303	1 341	7 300	8 641	61 944
Einfache Waisenrenten	38 748	3 418	42 166	1 075	8 938	10 013	52 179
Vollwaisenrenten	1 235	67	1 302	27	168	195	1 497
Hinterlassenenrenten	90 664	6 107	96 771	2 443	16 406	18 849	115 620
Total	780 651	34 677	815 328	28 095	37 709	65 804	881 132
<i>Rentensummen in tausend Franken</i>							
Einfache Renten							
— Männer	90 415	3 586	94 001	1 829	1 255	3 084	97 085
— Frauen	246 575	9 204	255 779	7 473	3 343	10 816	266 595
Zusammen	336 990	12 790	349 780	9 302	4 598	13 900	363 680
Ehepaar-Altersrenten	258 405	7 464	265 869	5 092	3 890	8 982	274 851
Altersrenten	595 395	20 254	615 649	14 394	8 488	22 882	638 531
Zusatzrenten für Ehefrauen	8 651	296	8 947	175	182	357	9 304
Einfache Kinderrenten	4 872	191	5 063	95	79	174	5 237
Doppel-Kinderrenten	139	4	143	2	1	3	146
Zusatzrenten	13 662	491	14 153	272	262	534	14 687
Alters- und Zusatzrenten	609 057	20 745	629 802	14 666	8 750	23 416	653 218
Witwenrenten	36 255	1 429	37 684	611	2 140	2 751	40 435
Einfache Waisenrenten	13 635	936	14 571	226	1 278	1 504	16 075
Vollwaisenrenten	633	28	661	11	37	48	709
Hinterlassenenrenten	50 523	2 393	52 916	848	3 455	4 303	57 219
Total	659 580	23 138	682 718	15 514	12 205	27 719	710 437

## Ausserordentliche Renten der AHV für Januar 1975

Bezüger und Rentensummen nach Rentenarten (in der Schweiz und im Ausland, Schweizer und Ausländer)

Tabelle 2a

Rentenarten	In der Schweiz			Im Ausland			Total
	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	
<i>Bezüger</i>							
Einfache Renten							
— Männer	3 102	369	3 471	63	—	63	3 534
— Frauen	38 983	2 960	41 943	1 499	3	1 502	43 445
Zusammen	42 085	3 329	45 414	1 562	3	1 565	46 979
Ehepaar-Altersrenten	631	254	885	15	1	16	901
Altersrenten	42 716	3 583	46 299	1 577	4	1 581	47 880
Zusatzrenten für Ehefrauen	86	22	108	1	—	1	109
Einfache Kinderrenten	573	29	602	1	—	1	603
Doppel-Kinderrenten	2	1	3	—	—	—	3
Zusatzrenten	661	52	713	2	—	2	715
Alters- und Zusatzrenten	43 377	3 635	47 012	1 579	4	1 583	48 595
Witwenrenten	1 042	162	1 204	40	1	41	1 245
Einfache Waisenrenten	6 029	499	6 528	1	1	2	6 530
Vollwaisenrenten	43	8	51	—	—	—	51
Hinterlassenenrenten	7 114	669	7 783	41	2	43	7 826
<b>Total</b>	<b>50 491</b>	<b>4 304</b>	<b>54 795</b>	<b>1 620</b>	<b>6</b>	<b>1 626</b>	<b>56 421</b>
<i>Rentensummen in tausend Franken</i>							
Einfache Renten							
— Männer	1 518	179	1 697	29	—	29	1 726
— Frauen	19 403	1 449	20 852	670	1	671	21 523
Zusammen	20 921	1 628	22 549	699	1	700	23 249
Ehepaar-Altersrenten	456	176	632	10	1	11	643
Altersrenten	21 377	1 804	23 181	709	2	711	23 892
Zusatzrenten für Ehefrauen	13	4	17	0	—	0	17
Einfache Kinderrenten	115	6	121	0	—	0	121
Doppel-Kinderrenten	0	0	0	—	—	—	0
Zusatzrenten	128	10	138	0	—	0	138
Alters- und Zusatzrenten	21 505	1 814	23 319	709	2	711	24 030
Witwenrenten	413	61	474	12	0	12	486
Einfache Waisenrenten	1 191	98	1 289	0	0	0	1 289
Vollwaisenrenten	13	2	15	—	—	—	15
Hinterlassenenrenten	1 617	161	1 778	12	0	12	1 790
<b>Total</b>	<b>23 122</b>	<b>1 975</b>	<b>25 097</b>	<b>721</b>	<b>2</b>	<b>723</b>	<b>25 820</b>

## Ausserordentliche Renten der AHV für März 1976

Bezüger und Rentensummen nach Rentenarten (in der Schweiz und im Ausland, Schweizer und Ausländer)

Tabelle 2b

Rentenarten	In der Schweiz			Im Ausland			Total
	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	
<i>Bezüger</i>							
Einfache Renten							
— Männer	2 466	358	2 824	43	—	43	2 867
— Frauen	34 674	2 959	37 633	1 286	1	1 287	38 920
Zusammen	37 140	3 317	40 457	1 329	1	1 330	41 787
Ehepaar-Altersrenten	502	257	759	6	1	7	766
Altersrenten	37 642	3 574	41 216	1 335	2	1 337	42 553
Zusatzrenten für Ehefrauen	75	19	94	1	—	1	95
Einfache Kinderrenten	579	22	601	1	—	1	602
Doppel-Kinderrenten	2	—	2	—	—	—	2
Zusatzrenten	656	41	697	2	—	2	699
Alters- und Zusatzrenten	38 298	3 615	41 913	1 337	2	1 339	43 252
Witwenrenten	826	153	979	29	1	30	1 009
Einfache Waisenrenten	5 955	521	6 476	1	—	1	6 477
Vollwaisenrenten	33	9	42	—	—	—	42
Hinterlassenenrenten	6 814	683	7 497	30	1	31	7 528
Total	45 112	4 298	49 410	1 367	3	1 370	50 780
<i>Rentensummen in tausend Franken</i>							
Einfache Renten							
— Männer	1 202	175	1 377	20	—	20	1 397
— Frauen	17 255	1 448	18 703	575	0	575	19 278
Zusammen	18 457	1 623	20 080	595	0	595	20 675
Ehepaar-Altersrenten	358	182	540	4	1	5	545
Altersrenten	18 815	1 805	20 620	599	1	600	21 220
Zusatzrenten für Ehefrauen	12	3	15	0	—	0	15
Einfache Kinderrenten	116	4	120	0	—	0	120
Doppel-Kinderrenten	0	0	0	—	—	—	0
Zusatzrenten	128	7	135	0	—	0	135
Alters- und Zusatzrenten	18 943	1 812	20 755	599	1	600	21 355
Witwenrenten	326	57	383	8	0	8	391
Einfache Waisenrenten	1 181	102	1 283	0	—	0	1 283
Vollwaisenrenten	10	3	13	—	—	—	13
Hinterlassenenrenten	1 517	162	1 679	8	0	8	1 687
Total	20 460	1 974	22 434	607	1	608	23 042

# Ordentliche Renten der AHV nach Kantonen <sup>1</sup> und Rentenskalen, für Januar 1975

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>2</sup>

Merkmale	Altersrenten				Total	Zusatz- für Ehe- frauen
	Einfache Renten			Ehepaar- renten		
	Männer	Frauen	Zusammen			
<i>Kantone</i>						
Zürich	20 324	66 259	86 583	36 924	123 507	5 434
Bern	20 847	53 714	74 561	33 798	108 359	4 834
Luzern	5 826	14 931	20 757	8 271	29 028	1 373
Uri	736	1 494	2 230	939	3 169	199
Schwyz	1 848	4 701	6 549	2 276	8 825	437
Obwalden	618	1 256	1 874	693	2 567	187
Nidwalden	421	1 006	1 427	602	2 029	119
Glarus	938	2 485	3 423	1 672	5 095	194
Zug	912	3 086	3 998	1 552	5 550	254
Freiburg	4 170	7 987	12 157	5 033	17 190	848
Solothurn	3 875	10 905	14 780	7 332	22 112	870
Basel-Stadt	4 644	18 279	22 923	9 092	32 015	1 257
Basel-Land	2 711	7 454	10 165	5 089	15 254	712
Schaffhausen	1 336	4 233	5 569	2 473	8 042	344
Appenzell A. Rh.	1 375	3 499	4 874	1 954	6 828	286
Appenzell I. Rh.	387	916	1 303	405	1 708	65
St. Gallen	7 347	21 587	28 934	11 455	40 389	1 822
Graubünden	3 698	8 356	12 054	4 695	16 749	800
Aargau	6 666	19 432	26 098	12 655	38 753	1 579
Thurgau	3 737	9 934	13 671	6 033	19 704	1 000
Tessin	4 658	15 084	19 742	7 113	26 855	1 305
Waadt	9 802	28 663	38 465	17 540	56 005	2 402
Wallis	3 727	8 523	12 250	4 926	17 176	743
Neuenburg	3 035	9 818	12 853	5 454	18 307	704
Genf	5 582	19 499	25 081	9 967	35 048	1 450
Schweiz	119 220	343 101	462 321	197 943	660 264	29 218
<i>Rentenskalen <sup>3</sup></i>						
1—24 (Teilrenten)	3 421	6 798	10 219	3 308	13 527	1 191
25 (Vollrenten)	115 799	336 303	452 102	194 635	646 737	28 027
Total	119 220	343 101	462 321	197 943	660 264	29 218

Fussnoten siehe Seite 100

Tabelle 3a

renten			Alters- und Zusatz- renten Total	Hinterlassenenrenten			Insgesamt	
Kinderrenten		Total		Witwen- renten	Waisenrenten			Total
Einfache Renten	Doppel- renten				Einfache Waisen	Voll- waisen		
2 083	17	7 534	131 041	8 934	6 402	226	15 562	146 603
2 207	42	7 083	115 442	8 768	6 731	186	15 685	131 127
1 370	21	2 764	31 792	2 343	2 694	93	5 130	36 922
211	5	415	3 584	281	373	3	657	4 241
352	1	790	9 615	756	831	23	1 610	11 225
211	3	401	2 968	197	248	14	459	3 427
134	1	254	2 283	200	231	9	440	2 723
108	1	303	5 398	376	316	7	699	6 097
166	6	426	5 976	477	485	24	986	6 962
605	23	1 476	18 666	1 610	1 591	90	3 291	21 957
469	10	1 349	23 461	1 930	1 638	42	3 610	27 071
437	10	1 704	33 719	2 207	1 128	52	3 387	37 106
269	10	991	16 245	1 400	1 169	40	2 609	18 854
135	7	486	8 528	761	492	10	1 263	9 791
131	—	417	7 245	424	364	16	804	8 049
67	5	137	1 845	105	154	6	265	2 110
1 386	22	3 230	43 619	3 127	3 215	87	6 429	50 048
569	11	1 380	18 129	1 455	1 351	22	2 828	20 957
846	10	2 435	41 188	3 411	3 064	79	6 554	47 742
588	4	1 592	21 296	1 519	1 502	42	3 063	24 359
548	24	1 877	28 732	2 800	1 790	46	4 636	33 368
651	18	3 071	59 076	4 346	2 330	60	6 736	65 812
612	36	1 391	18 567	2 190	2 317	70	4 577	23 144
186	2	892	19 199	1 613	887	24	2 524	21 723
425	2	1 877	36 925	2 488	1 252	32	3 772	40 697
14 766	291	44 275	704 539	53 718	42 555	1 303	97 576	802 115
647	4	1 842	15 369	3 060	3 901	87	7 048	22 417
14 119	287	42 433	689 170	50 658	38 654	1 216	90 528	779 698
14 766	291	44 275	704 539	53 718	42 555	1 303	97 576	802 115

## Ordentliche Renten der AHV nach Kantonen <sup>1</sup> und Rentenskalen, für März 1976

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>2</sup>

Merkmale	Altersrenten				Total	Zusatz- für Ehe- frauen
	Einfache Renten			Ehepaar- renten		
	Männer	Frauen	Zusammen			
<i>Kantone</i>						
Zürich	20 433	67 033	87 466	37 461	124 927	5 539
Bern	21 011	55 065	76 076	34 652	110 728	4 936
Luzern	5 863	15 318	21 181	8 532	29 713	1 405
Uri	746	1 529	2 275	983	3 258	207
Schwyz	1 865	4 779	6 644	2 328	8 972	437
Obwalden	655	1 276	1 931	707	2 638	196
Nidwalden	433	1 054	1 487	616	2 103	124
Glarus	919	2 490	3 409	1 573	4 982	184
Zug	937	3 177	4 114	1 570	5 684	270
Freiburg	4 223	8 331	12 554	5 231	17 785	851
Solothurn	3 936	11 068	15 004	7 489	22 493	890
Basel-Stadt	4 624	18 502	23 126	9 259	32 385	1 203
Basel-Land	2 776	7 635	10 411	5 287	15 698	753
Schaffhausen	1 342	4 329	5 671	2 531	8 202	352
Appenzell A. Rh.	1 372	3 579	4 951	1 978	6 929	290
Appenzell I. Rh.	373	923	1 296	410	1 706	56
St. Gallen	7 507	21 974	29 481	11 782	41 263	1 893
Graubünden	3 752	8 646	12 398	4 789	17 187	842
Aargau	6 677	19 809	26 486	12 957	39 443	1 560
Thurgau	3 813	10 142	13 955	6 164	20 119	1 035
Tessin	4 736	15 611	20 347	7 293	27 640	1 309
Waadt	10 066	29 550	39 616	17 875	57 491	2 499
Wallis	3 752	8 767	12 519	5 058	17 577	727
Neuenburg	3 112	9 985	13 097	5 507	18 604	729
Genf	5 627	19 915	25 542	10 113	35 655	1 434
Schweiz	120 550	350 487	471 037	202 145	673 182	29 721
<i>Rentenskalen <sup>3</sup></i>						
1—24 (Teilrenten)	3 458	7 203	10 661	3 493	14 154	1 243
25 (Vollrenten)	117 092	343 284	460 376	198 652	659 028	28 478
Total	120 550	350 487	471 037	202 145	673 182	29 721

Fussnoten siehe Seite 100

Tabelle 3b

renten			Alters- und Zusatz- renten Total	Hinterlassenenrenten			Insgesamt	
Kinderrenten		Total		Witwen- renten	Waisenrenten			Total
Einfache Renten	Doppel- renten				Einfache Waisen	Voll- waisen		
2 205	24	7 768	132 695	8 801	6 372	232	15 405	148 100
2 201	22	7 159	117 887	8 618	6 509	183	15 310	133 197
1 372	35	2 812	32 525	2 339	2 675	88	5 102	37 627
240	9	456	3 714	269	373	3	645	4 359
348	3	788	9 760	772	841	25	1 638	11 398
223	—	419	3 057	195	254	12	461	3 518
118	2	244	2 347	201	225	8	434	2 781
96	3	283	5 265	369	303	5	677	5 942
188	7	465	6 149	484	487	26	997	7 146
620	25	1 496	19 281	1 624	1 548	82	3 254	22 535
494	12	1 396	23 889	1 948	1 658	52	3 658	27 547
440	3	1 646	34 031	2 106	1 117	52	3 275	37 306
291	9	1 053	16 751	1 432	1 182	37	2 651	19 402
152	7	511	8 713	743	457	10	1 210	9 923
140	—	430	7 359	401	328	16	745	8 104
57	2	115	1 821	113	166	6	285	2 106
1 490	28	3 411	44 674	3 141	3 198	92	6 431	51 105
618	14	1 474	18 661	1 450	1 315	25	2 790	21 451
907	9	2 476	41 919	3 453	3 092	71	6 616	48 535
602	5	1 642	21 761	1 544	1 511	42	3 097	24 858
573	24	1 906	29 546	2 776	1 776	51	4 603	34 149
690	10	3 199	60 690	4 341	2 317	61	6 719	67 409
647	41	1 415	18 992	2 149	2 288	66	4 503	23 495
186	2	917	19 521	1 585	875	29	2 489	22 010
458	2	1 894	37 549	2 449	1 299	28	3 776	41 325
15 356	298	45 375	718 557	53 303	42 166	1 302	96 771	815 328
666	3	1 912	16 066	3 220	4 116	106	7 442	23 508
14 690	295	43 463	702 491	50 083	38 050	1 196	89 329	791 820
15 356	298	45 375	718 557	53 303	42 166	1 302	96 771	815 328



## Ordentliche Renten der AHV nach Kantonen <sup>1</sup> und Rentenskalen, für Januar 1975

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>2</sup>

Merkmale	Altersrenten				Total	Zusatz- für Ehe- frauen
	Einfache Renten			Ehepaar- renten		
	Männer	Frauen	Zusammen			
<i>Kantone</i>						
Zürich	16 981	50 272	67 253	50 880	118 133	1 714
Bern	15 775	39 088	54 863	43 587	98 450	1 439
Luzern	4 253	10 345	14 598	10 542	25 140	395
Uri	515	990	1 505	1 163	2 668	56
Schwyz	1 309	3 091	4 400	2 781	7 181	121
Obwalden	408	775	1 183	792	1 975	49
Nidwalden	300	657	957	730	1 687	34
Glarus	727	1 795	2 522	2 193	4 715	57
Zug	702	2 143	2 845	2 062	4 907	76
Freiburg	2 833	5 294	8 127	5 881	14 008	231
Solothurn	3 166	8 227	11 393	9 916	21 309	273
Basel-Stadt	4 026	14 033	18 059	12 847	30 906	404
Basel-Land	2 242	5 638	7 880	6 963	14 843	225
Schaffhausen	1 114	3 156	4 270	3 365	7 635	109
Appenzell A. Rh.	985	2 348	3 333	2 396	5 729	82
Appenzell I. Rh.	247	559	806	446	1 252	16
St. Gallen	5 564	15 058	20 622	14 650	35 272	536
Graubünden	2 514	5 389	7 903	5 515	13 418	220
Aargau	5 288	14 213	19 501	16 728	36 229	484
Thurgau	2 867	7 021	9 888	7 711	17 599	298
Tessin	3 356	9 907	13 263	8 470	21 733	363
Waadt	7 472	20 263	27 735	22 414	50 149	704
Wallis	2 492	5 439	7 931	5 660	13 591	206
Neuenburg	2 467	7 409	9 876	7 342	17 218	215
Genf	4 552	14 456	19 008	13 540	32 548	434
Schweiz	92 155	247 566	339 721	258 574	598 295	8 741
<i>Rentenskalen <sup>3</sup></i>						
1—24 (Teilrenten)	1 580	3 039	4 619	2 560	7 179	195
25 (Vollrenten)	90 575	244 527	335 102	256 014	591 116	8 546
Total	92 155	247 566	339 721	258 574	598 295	8 741

Fussnoten siehe Seite 100

Tabelle 4a

renten		Total	Alters- und Zusatz- renten Total	Hinterlassenenrenten			Total	Insgesamt
<u>Kinderrenten</u>				Witwen- renten	<u>Waisenrenten</u>			
Einfache Renten	Doppel- renten			Einfache Waisen	Voll- waisen			
734	9	2 457	120 590	6 562	2 275	116	8 953	129 543
722	20	2 181	100 631	6 167	2 312	95	8 574	109 205
422	9	826	25 966	1 598	891	45	2 534	28 500
66	3	125	2 793	189	125	2	316	3 109
108	0	229	7 410	509	274	12	795	8 205
60	1	110	2 085	124	79	8	211	2 296
39	0	73	1 760	130	71	5	206	1 966
35	1	93	4 808	267	109	3	379	5 187
54	3	133	5 040	339	167	12	518	5 558
187	10	428	14 436	1 044	507	43	1 594	16 030
164	5	442	21 751	1 407	583	20	2 010	23 761
158	5	567	31 473	1 649	401	28	2 078	33 551
95	5	325	15 168	1 032	419	22	1 473	16 641
49	4	162	7 797	552	174	5	731	8 528
43	—	125	5 854	291	120	8	419	6 273
19	2	37	1 289	67	49	3	119	1 408
451	10	997	36 269	2 184	1 102	45	3 331	39 600
173	6	399	13 817	952	448	10	1 410	15 227
288	5	777	37 006	2 428	1 066	40	3 534	40 540
196	2	496	18 095	1 063	514	21	1 598	19 693
170	12	545	22 278	1 824	588	22	2 434	24 712
209	8	921	51 070	3 006	795	30	3 831	54 901
187	16	409	14 000	1 421	773	34	2 228	16 228
64	1	280	17 498	1 157	313	12	1 482	18 980
131	1	566	33 114	1 762	425	16	2 203	35 317
4 824	138	13 703	611 998	37 724	14 580	657	52 961	664 959
121	1	317	7 496	1 366	909	31	2 306	9 802
4 703	137	13 386	604 502	36 358	13 671	626	50 655	655 157
4 824	138	13 703	611 998	37 724	14 580	657	52 961	664 959

## Ordentliche Renten der AHV nach Kantonen <sup>1</sup> und Rentenskalen, für März 1976

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer) <sup>2</sup>

Merkmale	Altersrenten				Total	Zusatz- für Ehe- frauen
	Einfache Renten			Ehepaar- renten		
	Männer	Frauen	Zusammen			
<i>Kantone</i>						
Zürich	17 206	51 486	68 692	51 906	120 598	1 756
Bern	16 020	40 479	56 499	44 996	101 495	1 477
Luzern	4 318	10 730	15 048	10 942	25 990	409
Uri	524	1 026	1 550	1 230	2 780	58
Schwyz	1 336	3 176	4 512	2 871	7 383	122
Obwalden	438	798	1 236	816	2 052	52
Nidwalden	313	700	1 013	756	1 769	36
Glarus	720	1 816	2 536	2 076	4 612	55
Zug	727	2 237	2 964	2 106	5 070	81
Freiburg	2 889	5 568	8 457	6 160	14 617	234
Solothurn	3 252	8 429	11 681	10 197	21 878	280
Basel-Stadt	4 044	14 415	18 459	13 140	31 599	390
Basel-Land	2 317	5 849	8 166	7 289	15 455	238
Schaffhausen	1 125	3 261	4 386	3 469	7 855	111
Appenzell A. Rh.	991	2 431	3 422	2 454	5 876	84
Appenzell I. Rh.	240	567	807	458	1 265	14
St. Gallen	5 738	15 490	21 228	15 173	36 401	562
Graubünden	2 583	5 637	8 220	5 677	13 897	236
Aargau	5 351	14 682	20 033	17 254	37 287	480
Thurgau	2 949	7 249	10 198	7 950	18 148	308
Tessin	3 435	10 352	13 787	8 778	22 565	366
Waadt	7 757	21 160	28 917	23 021	51 938	740
Wallis	2 544	5 663	8 207	5 894	14 101	203
Neuenburg	2 549	7 619	10 168	7 451	17 619	223
Genf	4 635	14 959	19 594	13 805	33 399	432
Schweiz	94 001	255 779	349 780	265 869	615 649	8 947
<i>Rentenskalen <sup>3</sup></i>						
1—24 (Teilrenten)	1 625	3 268	4 893	2 742	7 635	204
25 (Vollrenten)	92 376	252 511	344 887	263 127	608 014	8 743
Total	94 001	255 779	349 780	265 869	615 649	8 947

Fussnoten siehe Seite 100

Tabelle 4b

renten		Total	Alters- und Zusatz- renten Total	Hinterlassenenrenten			Insgesamt	
Kinderrenten				Witwen- renten	Waisenrenten			Total
Einfache Renten	Doppel- renten				Einfache Waisen	Voll- waisen		
778	12	2 546	123 144	6 474	2 270	120	8 864	132 008
723	11	2 211	103 706	6 109	2 259	95	8 463	112 169
427	16	852	26 842	1 609	893	42	2 544	29 386
74	5	137	2 917	184	126	2	312	3 229
109	2	233	7 616	524	280	13	817	8 433
64	—	116	2 168	126	81	6	213	2 381
34	1	71	1 840	132	71	5	208	2 048
31	2	88	4 700	265	106	2	373	5 073
63	4	148	5 218	347	170	12	529	5 747
193	11	438	15 055	1 062	503	40	1 605	16 660
172	6	458	22 336	1 430	592	25	2 047	24 383
160	1	551	32 150	1 575	399	28	2 002	34 152
104	5	347	15 802	1 066	426	20	1 512	17 314
53	4	168	8 023	543	163	6	712	8 735
47	—	131	6 007	277	112	8	397	6 404
17	1	32	1 297	73	53	3	129	1 426
491	12	1 065	37 466	2 212	1 104	47	3 363	40 829
190	7	433	14 330	961	443	12	1 416	15 746
312	5	797	38 084	2 475	1 083	36	3 594	41 678
201	2	511	18 659	1 090	522	21	1 633	20 292
182	12	560	23 125	1 820	586	25	2 431	25 556
225	5	970	52 908	3 034	799	31	3 864	56 772
200	17	420	14 521	1 414	775	33	2 222	16 743
65	1	289	17 908	1 143	311	15	1 469	19 377
148	1	581	33 980	1 739	444	14	2 197	36 177
5 063	143	14 153	629 802	37 684	14 571	661	52 916	682 718
128	1	333	7 968	1 467	981	39	2 487	10 455
4 935	142	13 820	621 834	36 217	13 590	622	50 429	672 263
5 063	143	14 153	629 802	37 684	14 571	661	52 916	682 718

## Ausserordentliche Renten der AHV nach Kantonen<sup>1</sup>, für Januar 1975

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>2</sup>

Kantone	Altersrenten				Total	Zusatz- für Ehe- frauen
	Einfache Renten			Ehepaar- renten		
	Männer	Frauen	Zusammen			
Zürich	495	6 871	7 366	128	7 494	14
Bern	506	6 283	6 789	103	6 892	12
Luzern	138	1 849	1 987	22	2 009	6
Uri	16	217	233	4	237	—
Schwyz	45	507	552	14	566	—
Obwalden	21	183	204	3	207	—
Nidwalden	12	159	171	—	171	—
Glarus	24	257	281	2	283	1
Zug	21	339	360	2	362	—
Freiburg	156	1 153	1 309	29	1 338	4
Solothurn	83	1 228	1 311	13	1 324	1
Basel-Stadt	135	2 060	2 195	23	2 218	2
Basel-Land	66	989	1 055	11	1 066	1
Schaffhausen	23	454	477	2	479	—
Appenzell A. Rh.	57	329	386	3	389	2
Appenzell I. Rh.	7	28	35	1	36	—
St. Gallen	215	2 318	2 533	49	2 582	2
Graubünden	90	1 113	1 203	12	1 215	4
Aargau	128	2 223	2 351	25	2 376	2
Thurgau	79	1 051	1 130	14	1 144	—
Tessin	244	2 673	2 917	126	3 043	20
Waadt	436	4 574	5 010	163	5 173	16
Wallis	127	1 186	1 313	27	1 340	5
Neuenburg	96	1 201	1 297	25	1 322	1
Genf	251	2 698	2 949	84	3 033	15
Schweiz	3 471	41 943	45 414	885	46 299	108

Fussnoten siehe Seite 100

Tabelle 5a

renten		Total	Alters- und Zusatz- renten Total	Hinterlassenenrenten			Insgesamt	
Kinderrenten				Witwen- renten	Waisenrenten			Total
Einfache Renten	Doppel- renten		Einfache Waisen		Voll- waisen			
79	—	93	7 587	159	878	3	1 040	8 627
77	—	89	6 981	172	954	7	1 133	8 114
29	—	35	2 044	35	540	3	578	2 622
9	—	9	246	5	67	—	72	318
17	—	17	583	16	144	—	160	743
4	—	4	211	5	44	—	49	260
10	—	10	181	4	66	—	70	251
3	—	4	287	4	55	—	59	346
11	—	11	373	4	72	—	76	449
34	—	38	1 376	48	268	1	317	1 693
29	—	30	1 354	27	203	1	231	1 585
25	—	27	2 245	46	120	1	167	2 412
15	—	16	1 082	30	165	—	195	1 277
6	—	6	485	17	45	—	62	547
5	1	8	397	9	41	—	50	447
—	—	—	36	3	14	—	17	53
53	—	55	2 637	61	454	6	521	3 158
25	—	29	1 244	44	244	1	289	1 533
38	—	40	2 416	55	548	3	606	3 022
16	—	16	1 160	30	257	4	291	1 451
23	1	44	3 087	144	313	6	463	3 550
35	1	52	5 225	132	420	8	560	5 785
41	—	46	1 386	54	357	2	413	1 799
6	—	7	1 329	39	99	2	140	1 469
12	—	27	3 060	61	160	3	224	3 284
602	3	713	47 012	1 204	6 528	51	7 783	54 795

## Ausserordentliche Renten der AHV nach Kantonen <sup>1</sup>, für März 1976

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>2</sup>

Kantone	Altersrenten					Zusatz- für Ehe- frauen
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	
	Männer	Frauen	Zusammen			
Zürich	404	6 093	6 497	102	6 599	15
Bern	381	5 543	5 924	76	6 000	10
Luzern	116	1 651	1 767	15	1 782	4
Uri	12	201	213	2	215	—
Schwyz	35	480	515	12	527	—
Obwalden	19	167	186	2	188	—
Nidwalden	8	135	143	—	143	—
Glarus	15	213	228	2	230	—
Zug	18	312	330	3	333	1
Freiburg	135	1 051	1 186	29	1 215	2
Solothurn	64	1 102	1 166	13	1 179	2
Basel-Stadt	111	1 771	1 882	14	1 896	2
Basel-Land	58	896	954	9	963	—
Schaffhausen	14	398	412	3	415	—
Appenzell A. Rh.	47	291	338	3	341	2
Appenzell I. Rh.	5	24	29	1	30	—
St. Gallen	167	2 029	2 196	39	2 235	3
Graubünden	70	971	1 041	9	1 050	—
Aargau	90	1 986	2 076	19	2 095	3
Thurgau	63	941	1 004	11	1 015	—
Tessin	227	2 533	2 760	117	2 877	17
Waadt	358	4 179	4 537	158	4 695	16
Wallis	105	1 082	1 187	25	1 212	4
Neuenburg	80	1 098	1 178	19	1 197	2
Genf	222	2 486	2 708	76	2 784	11
Schweiz	2 824	37 633	40 457	759	41 216	94

Fussnoten siehe Seite 100

Tabelle 5b

renten			Alters- und Zusatz- renten Total	Hinterlassenenrenten			Insgesamt	
Kinderrenten		Total		Witwen- renten	Waisenrenten			Total
Einfache Renten	Doppel- renten				Einfache Waisen	Voll- waisen		
82	—	97	6 696	129	932	3	1 064	7 760
86	—	96	6 096	138	904	3	1 045	7 141
42	—	46	1 828	27	502	4	533	2 361
5	—	5	220	4	63	—	67	287
22	—	22	549	9	160	—	169	718
6	—	6	194	2	37	—	39	233
3	—	3	146	3	64	—	67	213
6	—	6	236	4	47	—	51	287
10	—	11	344	3	90	—	93	437
28	—	30	1 245	40	246	1	287	1 532
32	—	34	1 213	18	197	1	216	1 429
21	—	23	1 919	32	112	—	144	2 063
19	—	19	982	25	178	—	203	1 185
5	—	5	420	12	41	—	53	473
4	1	7	348	7	40	—	47	395
—	—	—	30	2	13	—	15	45
50	—	53	2 288	51	467	6	524	2 812
18	—	18	1 068	36	250	1	287	1 355
43	—	46	2 141	41	525	1	567	2 708
17	—	17	1 032	25	240	4	269	1 301
21	1	39	2 916	143	321	7	471	3 387
25	—	41	4 736	109	420	4	533	5 269
34	—	38	1 250	42	353	2	397	1 647
7	—	9	1 206	31	103	2	136	1 342
15	—	26	2 810	46	171	3	220	3 030
601	2	697	41 913	979	6 476	42	7 497	49 410



## Ausserordentliche Renten der AHV nach Kantonen', für Januar 1975

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>2</sup>

Kantone	Altersrenten				Ehepaar- renten	Total	Zusatz- für Ehe- frauen
	Einfache Renten			Zusammen			
	Männer	Frauen					
Zürich	242	3 419	3 661	90	3 751	4	
Bern	250	3 124	3 374	73	3 447	2	
Luzern	66	919	985	16	1 001	1	
Uri	7	108	115	3	118	—	
Schwyz	22	252	274	10	284	—	
Obwalden	10	91	101	2	103	—	
Nidwalden	5	80	85	—	85	—	
Glarus	12	128	140	2	142	0	
Zug	10	169	179	2	181	—	
Freiburg	74	567	641	21	662	1	
Solothurn	41	613	654	10	664	0	
Basel-Stadt	67	1 026	1 093	17	1 110	0	
Basel-Land	32	493	525	8	533	0	
Schaffhausen	11	226	237	2	239	—	
Appenzell A. Rh.	29	164	193	2	195	0	
Appenzell I. Rh.	4	14	18	1	19	—	
St. Gallen	106	1 149	1 255	34	1 289	0	
Graubünden	44	556	600	9	609	1	
Aargau	63	1 107	1 170	18	1 188	0	
Thurgau	39	524	563	9	572	—	
Tessin	117	1 324	1 441	89	1 530	3	
Waadt	216	2 273	2 489	119	2 608	2	
Wallis	61	589	650	18	668	1	
Neuenburg	47	599	646	18	664	0	
Genf	122	1 338	1 460	59	1 519	2	
Schweiz	1 697	20 852	22 549	632	23 181	17	

Fussnoten siehe Seite 100

Tabelle 6a

renten			Alters- und Zusatz- renten Total	Hinterlassenenrenten			Insgesamt	
Kinderrenten		Total		Witwen- renten	Waisenrenten			Total
Einfache Renten	Doppel- renten				Einfache Waisen	Voll- waisen		
16	—	20	3 771	61	170	1	232	4 003
15	—	17	3 464	69	187	2	258	3 722
6	—	7	1 008	14	108	1	123	1 131
2	—	2	120	2	13	—	15	135
3	—	3	287	6	28	—	34	321
1	—	1	104	2	9	—	11	115
2	—	2	87	2	13	—	15	102
1	—	1	143	2	11	—	13	156
2	—	2	183	2	13	—	15	198
7	—	8	670	19	53	0	72	742
6	—	6	670	11	40	0	51	721
5	—	5	1 115	18	24	0	42	1 157
3	—	3	536	12	33	—	45	581
1	—	1	240	7	9	—	16	256
1	0	1	196	4	8	—	12	208
—	—	—	19	1	3	—	4	23
11	—	11	1 300	24	90	2	116	1 416
5	—	6	615	17	48	0	65	680
8	—	8	1 196	22	109	1	132	1 328
3	—	3	575	12	51	1	64	639
5	0	8	1 538	56	62	2	120	1 658
7	0	9	2 617	51	84	2	137	2 754
8	—	9	677	21	71	1	93	770
1	—	1	665	15	20	1	36	701
2	—	4	1 523	24	32	1	57	1 580
121	0	138	23 319	474	1 289	15	1 778	25 097

## Ausserordentliche Renten der AHV nach Kantonen <sup>1</sup>, für März 1976

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>2</sup>

Kantone	Altersrenten			Ehepaar- renten	Total	Zusatz- für Ehe- frauen
	Einfache Renten					
	Männer	Frauen	Zusammen			
Zürich	197	3 031	3 228	71	3 299	2
Bern	189	2 763	2 952	54	3 006	2
Luzern	55	819	874	11	885	1
Uri	5	100	105	1	106	—
Schwyz	17	239	256	9	265	—
Obwalden	9	83	92	2	94	—
Nidwalden	3	68	71	—	71	—
Glarus	8	106	114	2	116	—
Zug	9	155	164	2	166	0
Freiburg	64	515	579	21	600	0
Solothurn	31	550	581	9	590	0
Basel-Stadt	55	881	936	10	946	0
Basel-Land	28	446	474	7	481	—
Schaffhausen	7	198	205	2	207	—
Appenzell A. Rh.	24	145	169	2	171	0
Appenzell I. Rh.	3	12	15	1	16	—
St. Gallen	82	1 005	1 087	27	1 114	1
Graubünden	34	484	518	7	525	—
Aargau	44	988	1 032	14	1 046	1
Thurgau	31	469	500	7	507	—
Tessin	107	1 253	1 360	83	1 443	3
Waadt	177	2 076	2 253	114	2 367	2
Wallis	51	537	588	17	605	1
Neuenburg	39	548	587	14	601	0
Genf	108	1 232	1 340	53	1 393	2
Schweiz	1 377	18 703	20 080	540	20 620	15

Fussnoten siehe Seite 100

Tabelle 6b

renten			Alters- und Zusatz- renten Total	Hinterlassenenrenten			Insgesamt	
Kinderrenten		Total		Witwen- renten	Waisenrenten			Total
Einfache Renten	Doppel- renten				Einfache Waisen	Voll- waisen		
16	—	18	3 317	51	182	1	234	3 551
18	—	20	3 026	55	180	1	236	3 262
8	—	9	894	11	100	1	112	1 006
1	—	1	107	2	13	—	15	122
4	—	4	269	4	32	—	36	305
1	—	1	95	1	7	—	8	103
1	—	1	72	1	13	—	14	86
1	—	1	117	2	9	—	11	128
2	—	2	168	1	16	—	17	185
6	—	6	606	16	49	0	65	671
6	—	6	596	7	39	0	46	642
4	—	4	950	13	22	—	35	985
4	—	4	485	10	35	—	45	530
1	—	1	208	5	8	—	13	221
1	0	1	172	3	8	—	11	183
—	—	—	16	1	3	—	4	20
10	—	11	1 125	20	93	2	115	1 240
4	—	4	529	14	50	0	64	593
9	—	10	1 056	16	104	0	120	1 176
3	—	3	510	10	48	1	59	569
4	0	7	1 450	52	63	3	118	1 568
5	—	7	2 374	42	84	1	127	2 501
7	—	8	613	16	70	1	87	700
1	—	1	602	12	21	1	34	636
3	—	5	1 398	18	34	1	53	1 451
120	0	135	20 755	383	1 283	13	1 679	22 434

## Ordentliche und ausserordentliche Renten der IV für Januar 1975

Bezüger und Rentensummen nach Rentenarten (in der Schweiz und im Ausland, Schweizer und Ausländer)

Tabelle 7a

Rentenarten	In der Schweiz			Im Ausland			Total
	Schweizer	Ausländer	Ins-gesamt	Schweizer	Ausländer	Ins-gesamt	
<i>Ordentliche Renten</i>	<i>Bezüger</i>						
Einfache Renten	64 126	4 809	68 935	723	4 086	4 809	73 744
Ehepaar-Invalidenrenten	7 498	375	7 873	92	335	427	8 300
Invalidenrenten	71 624	5 184	76 808	815	4 421	5 236	82 044
Zusatzrenten für Ehefrauen	20 189	2 098	22 287	277	2 564	2 841	25 128
Einfache Kinderrenten	28 743	3 684	32 427	340	3 385	3 725	36 152
Doppel-Kinderrenten	2 236	178	2 414	32	66	98	2 512
Zusatzrenten	51 168	5 960	57 128	649	6 015	6 664	63 792
<b>Total</b>	<b>122 792</b>	<b>11 144</b>	<b>133 936</b>	<b>1 464</b>	<b>10 436</b>	<b>11 900</b>	<b>145 836</b>
<i>Rentensummen in tausend Franken</i>							
Einfache Renten	39 093	2 517	41 610	321	1 198	1 519	43 129
Ehepaar-Invalidenrenten	9 545	416	9 961	86	195	281	10 242
Invalidenrenten	48 638	2 933	51 571	407	1 393	1 800	53 371
Zusatzrenten für Ehefrauen	5 009	392	5 401	51	276	327	5 728
Einfache Kinderrenten	6 797	770	7 567	62	418	480	8 047
Doppel-Kinderrenten	982	69	1 051	9	13	22	1 073
Zusatzrenten	12 788	1 231	14 019	122	707	829	14 848
<b>Total</b>	<b>61 426</b>	<b>4 164</b>	<b>65 590</b>	<b>529</b>	<b>2 100</b>	<b>2 629</b>	<b>68 219</b>
<i>Ausserordentliche Renten</i>	<i>Bezüger</i>						
Einfache Renten	14 501	1 247	15 748	5	2	7	15 755
Ehepaar-Invalidenrenten	49	25	74	—	—	—	74
Invalidenrenten	14 550	1 272	15 822	5	2	7	15 829
Zusatzrenten für Ehefrauen	143	105	248	—	—	—	248
Einfache Kinderrenten	2 155	748	2 903	2	—	2	2 905
Doppel-Kinderrenten	56	6	62	1	—	1	63
Zusatzrenten	2 354	859	3 213	3	—	3	3 216
<b>Total</b>	<b>16 904</b>	<b>2 131</b>	<b>19 035</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>19 045</b>
<i>Rentensummen in tausend Franken</i>							
Einfache Renten	7 909	577	8 486	2	1	3	8 489
Ehepaar-Invalidenrenten	35	19	54	—	—	—	54
Invalidenrenten	7 944	596	8 540	2	1	3	8 543
Zusatzrenten für Ehefrauen	21	16	37	—	—	—	37
Einfache Kinderrenten	314	118	432	1	—	1	433
Doppel-Kinderrenten	16	2	18	0	—	0	18
Zusatzrenten	351	136	487	1	—	1	488
<b>Total</b>	<b>8 295</b>	<b>732</b>	<b>9 027</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>9 031</b>

## Ordentliche und ausserordentliche Renten der IV für März 1976

Bezüger und Rentensummen nach Rentenarten (in der Schweiz und im Ausland, Schweizer und Ausländer)

Tabelle 7b

Rentenarten	In der Schweiz			Im Ausland			Total
	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	Schweizer	Ausländer	Insgesamt	
<i>Ordentliche Renten</i>	<i>Bezüger</i>						
Einfache Renten	63 537	5 038	68 575	710	4 562	5 272	73 847
Ehepaar-Invalidenrenten	8 020	401	8 421	79	376	455	8 876
Invalidenrenten	71 557	5 439	76 996	789	4 938	5 727	82 723
Zusatzrenten für Ehefrauen	20 057	2 243	22 300	265	2 845	3 110	25 410
Einfache Kinderrenten	27 638	3 941	31 579	299	3 832	4 131	35 710
Doppel-Kinderrenten	2 134	172	2 306	23	86	109	2 415
Zusatzrenten	49 829	6 356	56 185	587	6 763	7 350	63 535
Total	121 386	11 795	133 181	1 376	11 701	13 077	146 258 <sup>7</sup>
	<i>Rentensummen in tausend Franken</i>						
Einfache Renten	39 319	2 711	42 030	310	1 425	1 735	43 765
Ehepaar-Invalidenrenten	10 342	444	10 786	74	233	307	11 093
Invalidenrenten	49 661	3 155	52 816	384	1 658	2 042	54 858
Zusatzrenten für Ehefrauen	5 024	425	5 449	45	328	373	5 822
Einfache Kinderrenten	6 621	838	7 459	57	519	576	8 035
Doppel-Kinderrenten	960	69	1 029	8	20	28	1 057
Zusatzrenten	12 605	1 332	13 937	110	867	977	14 914
Total	62 266	4 487	66 753	494	2 525	3 019	69 772
<i>Ausserordentliche Renten</i>	<i>Bezüger</i>						
Einfache Renten	14 320	1 318	15 638	3	—	3	15 641
Ehepaar-Invalidenrenten	50	32	82	—	—	—	82
Invalidenrenten	14 370	1 350	15 720	3	—	3	15 723
Zusatzrenten für Ehefrauen	121	121	242	—	1	1	243
Einfache Kinderrenten	1 838	770	2 608	3	—	3	2 611
Doppel-Kinderrenten	53	10	63	1	—	1	64
Zusatzrenten	2 012	901	2 913	4	1	5	2 918
Total	16 382	2 251	18 633	7	1	8	18 641 <sup>7</sup>
	<i>Rentensummen in tausend Franken</i>						
Einfache Renten	7 980	610	8 590	1	—	1	8 591
Ehepaar-Invalidenrenten	35	24	59	—	—	—	59
Invalidenrenten	8 015	634	8 649	1	—	1	8 650
Zusatzrenten für Ehefrauen	19	18	37	—	0	0	37
Einfache Kinderrenten	267	119	386	1	—	1	387
Doppel-Kinderrenten	16	3	19	0	—	0	19
Zusatzrenten	302	140	442	1	0	1	443
Total	8 317	774	9 091	2	0	2	9 093

# Ordentliche Renten der IV nach Kantonen<sup>1</sup>, für Januar 1975

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 8a

Kantone	Invalidenrenten				Zusatzrenten			Insgesamt		
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten			Doppel- renten
Zürich	4 485	4 422	8 907	877	9 784	2 279	3 152	207	5 638	15 422
Bern	6 535	4 797	11 332	1 271	12 603	3 520	5 000	356	8 876	21 479
Luzern	2 060	1 418	3 478	374	3 852	1 053	2 558	192	3 803	7 655
Uri	294	152	446	55	501	163	298	12	473	974
Schwyz	632	384	1 016	96	1 112	327	663	51	1 041	2 153
Obwalden	220	111	331	27	358	110	243	20	373	731
Nidwalden	161	90	251	25	276	82	148	8	238	514
Glarus	234	233	467	47	514	133	227	14	374	888
Zug	261	206	467	33	500	139	269	17	425	925
Freiburg	1 885	1 221	3 106	334	3 440	929	1 614	130	2 673	6 113
Solothurn	1 415	1 273	2 688	306	2 994	882	1 467	118	2 467	5 461
Basel-Stadt	1 339	1 305	2 644	371	3 015	720	720	61	1 501	4 516
Basel-Land	904	665	1 569	189	1 758	569	756	54	1 379	3 137
Schaffhausen	374	285	659	91	750	220	271	12	503	1 253
Appenzell A. Rh.	340	242	582	66	648	158	214	12	384	1 032
Appenzell I. Rh.	157	125	282	25	307	67	149	8	224	531
St. Gallen	2 235	1 632	3 867	353	4 220	1 162	2 253	141	3 556	7 776
Graubünden	1 315	867	2 182	239	2 421	696	1 189	80	1 965	4 386
Aargau	2 197	1 691	3 888	374	4 262	1 245	2 055	172	3 472	7 734
Thurgau	899	669	1 568	100	1 668	394	632	41	1 067	2 735
Tessin	3 341	1 690	5 031	786	5 817	2 402	2 341	175	4 918	10 735
Waadt	3 318	2 601	5 919	819	6 738	1 984	1 853	140	3 977	10 715
Wallis	2 726	1 319	4 045	495	4 540	1 754	2 947	296	4 997	9 537
Neuenburg	919	775	1 694	198	1 892	558	655	36	1 249	3 141
Genf	1 298	1 218	2 516	322	2 838	741	753	61	1 555	4 393
Schweiz	39 544	29 391	68 935	7 873	76 808	22 287	32 427	2 414	57 128	133 936

# Ordentliche Renten der IV nach Kantonen <sup>1</sup>, für März 1976

Bezügler (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 8b

Kantone	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Zürich	4 540	4 195	8 735	888	9 623	2 270	3 087	200	5 557	15 180
Bern	6 688	4 664	11 352	1 375	12 727	3 599	4 784	360	8 743	21 470
Luzern	2 064	1 354	3 418	414	3 832	1 018	2 439	176	3 633	7 465
Uri	308	139	447	62	509	164	284	14	462	971
Schwyz	662	369	1 031	92	1 123	336	688	43	1 067	2 190
Obwalden	223	102	325	31	356	113	233	16	362	718
Nidwalden	172	82	254	26	280	88	156	7	251	531
Glarus	231	217	448	46	494	127	226	17	370	864
Zug	269	197	466	32	498	139	241	9	389	887
Freiburg	1 941	1 179	3 120	362	3 482	942	1 572	131	2 645	6 127
Solothurn	1 461	1 256	2 717	353	3 070	894	1 470	106	2 470	5 540
Basel-Stadt	1 403	1 289	2 692	415	3 107	749	784	61	1 594	4 701
Basel-Land	922	649	1 571	231	1 802	566	710	61	1 337	3 139
Schaffhausen	377	294	671	98	769	217	256	13	486	1 255
Appenzell A. Rh.	344	223	567	63	630	150	185	11	346	976
Appenzell I. Rh.	147	114	261	29	290	64	131	5	200	490
St. Gallen	2 269	1 580	3 849	423	4 272	1 176	2 233	137	3 546	7 818
Graubünden	1 335	853	2 188	265	2 453	700	1 150	96	1 946	4 399
Aargau	2 298	1 673	3 971	425	4 396	1 267	2 075	169	3 511	7 907
Thurgau	910	630	1 540	103	1 643	399	644	48	1 091	2 734
Tessin	3 331	1 568	4 899	832	5 731	2 372	2 287	151	4 810	10 541
Waadt	3 311	2 499	5 810	813	6 623	1 941	1 743	115	3 799	10 422
Wallis	2 685	1 284	3 969	507	4 476	1 692	2 776	257	4 725	9 201
Neuenburg	950	776	1 726	214	1 940	568	681	40	1 289	3 229
Genf	1 347	1 201	2 548	322	2 870	749	744	63	1 556	4 426
Schweiz	40 188	28 387	68 575	8 421	76 996	22 300	31 579	2 306	56 185	133 181



## Ordentliche Renten der IV nach Invaliditätsgraden, für Januar 1975

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 8c

Invaliditätsgrade	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Halbe Renten (33⅓ %—66⅔ %) <sup>6</sup>	9 843	7 705	17 548	200	17 748	6 763	13 755	284	20 802	38 550
Ganze Renten (66⅔ %—100 %)	29 701	21 686	51 387	7 673	59 060	15 524	18 672	2 130	36 326	95 386
Total	39 544	29 391	68 935	7 873	76 808	22 287	32 427	2 414	57 128	133 936

## Ordentliche Renten der IV nach Invaliditätsgraden, für März 1976

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 8d

Invaliditätsgrade	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Halbe Renten (33⅓ %—66⅔ %) <sup>6</sup>	9 759	7 443	17 202	181	17 383	6 708	13 378	257	20 343	37 726
Ganze Renten (66⅔ %—100 %)	30 429	20 944	51 373	8 240	59 613	15 592	18 201	2 049	35 842	95 455
Total	40 188	28 387	68 575	8 421	76 996	22 300	31 579	2 306	56 185	133 181

Fussnoten siehe Seite 100

### Ordentliche Renten der IV nach Rentenskalen, für Januar 1975

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 9c

Rentenskalen <sup>3</sup>	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
1—24 (Teilrenten)	1 341	725	2 066	262	2 328	320	576	61	957	3 285
25 (Vollrenten)	24 070	15 474	39 544	9 699	49 243	5 081	6 991	990	13 062	62 305
<b>Total</b>	<b>25 411</b>	<b>16 199</b>	<b>41 610</b>	<b>9 961</b>	<b>51 571</b>	<b>5 401</b>	<b>7 567</b>	<b>1 051</b>	<b>14 019</b>	<b>65 590</b>

### Ordentliche Renten der IV nach Rentenskalen, für März 1976

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 9d

Rentenskalen <sup>3</sup>	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
1—24 (Teilrenten)	1 422	744	2 166	287	2 453	340	606	60	1 006	3 459
25 (Vollrenten)	24 798	15 066	39 864	10 499	50 363	5 109	6 853	969	12 931	63 294
<b>Total</b>	<b>26 220</b>	<b>15 810</b>	<b>42 030</b>	<b>10 786</b>	<b>52 816</b>	<b>5 449</b>	<b>7 459</b>	<b>1 029</b>	<b>13 937</b>	<b>66 753</b>

# Ordentliche Renten der IV nach Kantonen<sup>1</sup>, für Januar 1975

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 9a

Kantone	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Zürich	3 018	2 614	5 632	1 195	6 827	581	781	96	1 458	8 285
Bern	4 009	2 562	6 571	1 595	8 166	825	1 107	157	2 089	10 255
Luzern	1 251	767	2 018	441	2 459	240	550	78	868	3 327
Uri	178	80	258	69	327	38	64	5	107	434
Schwyz	362	199	561	117	678	69	137	22	228	906
Obwalden	116	55	171	30	201	21	48	8	77	278
Nidwalden	103	45	148	32	180	20	33	3	56	236
Glarus	140	127	267	61	328	29	52	6	87	415
Zug	173	109	282	47	329	34	67	7	108	437
Freiburg	1 141	623	1 764	381	2 145	211	346	54	611	2 756
Solothurn	984	730	1 714	414	2 128	231	373	55	659	2 787
Basel-Stadt	976	788	1 764	522	2 286	200	192	30	422	2 708
Basel-Land	629	384	1 013	257	1 270	146	193	24	363	1 633
Schaffhausen	253	167	420	120	540	58	74	5	137	677
Appenzell A. Rh.	197	126	323	80	403	33	44	5	82	485
Appenzell I. Rh.	84	60	144	28	172	13	29	4	46	218
St. Gallen	1 386	868	2 254	449	2 703	277	525	60	862	3 565
Graubünden	775	456	1 231	279	1 510	158	267	32	457	1 967
Aargau	1 456	929	2 385	491	2 876	306	496	79	881	3 757
Thurgau	553	350	903	127	1 030	91	142	17	250	1 280
Tessin	2 286	891	3 177	938	4 115	608	589	75	1 272	5 387
Waadt	2 106	1 396	3 502	1 041	4 543	472	410	60	942	5 485
Wallis	1 701	684	2 385	565	2 950	408	694	126	1 228	4 178
Neuenburg	642	466	1 108	261	1 369	143	170	17	330	1 699
Genf	892	723	1 615	421	2 036	189	184	26	399	2 435
Schweiz	25 411	16 199	41 610	9 961	51 571	5 401	7 567	1 051	14 019	65 590

## Ordentliche Renten nach Kantonen <sup>1</sup>, für März 1976

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 9b

Kantone	Invalidenrenten				Total	Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten		für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Zürich	3 101	2 478	5 579	1 218	6 797	584	771	95	1 450	8 247
Bern	4 189	2 526	6 715	1 748	8 463	851	1 076	166	2 093	10 556
Luzern	1 275	743	2 018	500	2 518	235	531	73	839	3 357
Uri	199	72	271	80	351	41	65	6	112	463
Schwyz	382	194	576	111	687	70	147	18	235	922
Obwalden	121	50	171	37	208	23	45	7	75	283
Nidwalden	110	41	151	33	184	21	35	3	59	243
Glarus	141	116	257	59	316	28	53	7	88	404
Zug	176	107	283	45	328	33	60	4	97	425
Freiburg	1 189	601	1 790	426	2 216	217	342	53	612	2 828
Solothurn	1 033	736	1 769	479	2 248	234	373	51	658	2 906
Basel-Stadt	1 036	793	1 829	591	2 420	205	211	30	446	2 866
Basel-Land	657	384	1 041	317	1 358	149	189	28	366	1 724
Schaffhausen	257	173	430	134	564	56	70	6	132	696
Appenzell A. Rh.	200	117	317	77	394	32	39	5	76	470
Appenzell I. Rh.	77	56	133	35	168	13	26	2	41	209
St. Gallen	1 436	857	2 293	540	2 833	285	531	61	877	3 710
Graubünden	780	447	1 227	315	1 542	155	251	39	445	1 987
Aargau	1 565	937	2 502	562	3 064	321	512	79	912	3 976
Thurgau	570	333	903	133	1 036	94	149	21	264	1 300
Tessin	2 303	836	3 139	1 001	4 140	602	575	66	1 243	5 383
Waadt	2 123	1 345	3 468	1 047	4 515	466	389	50	905	5 420
Wallis	1 698	669	2 367	589	2 956	397	656	111	1 164	4 120
Neuenburg	670	471	1 141	287	1 428	146	176	20	342	1 770
Genf	932	728	1 660	422	2 082	191	187	28	406	2 488
Schweiz	26 220	15 810	42 030	10 786	52 816	5 449	7 459	1 029	13 937	66 753

# Ordentliche Renten der IV nach durchschnittlichem Jahreseinkommen<sup>4</sup> und Invaliditätsgrad, für Januar 1975

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 10a

Merkmale	Invalidenrenten				Zusatzrenten				Insgesamt	
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten			Total
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
<i>Jahreseinkommen</i>										
0 — 6 000	2 429	3 998	6 427	25	6 452	23	272	11	306	6 758
6 001 — 12 000	2 544	3 256	5 800	299	6 099	189	768	72	1 029	7 128
12 001 — 18 000	3 187	2 872	6 059	872	6 931	553	1 183	139	1 875	8 806
18 001 — 24 000	4 137	2 041	6 178	1 387	7 565	942	1 392	233	2 567	10 132
24 001 — 30 000	4 201	1 391	5 592	1 832	7 424	1 147	1 264	179	2 590	10 014
30 001 — 36 000	3 887	1 150	5 037	2 067	7 104	1 149	1 162	170	2 481	9 585
36 001 — 42 000	2 137	581	2 718	1 363	4 081	612	660	106	1 378	5 459
42 001 — 48 000	1 030	314	1 344	800	2 144	291	344	49	684	2 828
48 001 — 54 000	662	201	863	492	1 355	193	212	38	443	1 798
54 001 — 60 000	378	120	498	300	798	104	122	17	243	1 041
60 001 und mehr	819	275	1 094	524	1 618	198	188	37	423	2 041
<b>Total</b>	<b>25 411</b>	<b>16 199</b>	<b>41 610</b>	<b>9 961</b>	<b>51 571</b>	<b>5 401</b>	<b>7 567</b>	<b>1 051</b>	<b>14 019</b>	<b>65 590</b>
<i>Invaliditätsgrade</i>										
Halbe Renten (33⅓ %—66⅔ %) <sup>6</sup>	3 731	2 451	6 182	138	6 320	936	1 968	68	2 972	9 292
Ganze Renten (66⅔ %—100 %)	21 680	13 748	35 428	9 823	45 251	4 465	5 599	983	11 047	56 298
<b>Total</b>	<b>25 411</b>	<b>16 199</b>	<b>41 610</b>	<b>9 961</b>	<b>51 571</b>	<b>5 401</b>	<b>7 567</b>	<b>1 051</b>	<b>14 019</b>	<b>65 590</b>

Fussnoten siehe Seite 100

## Ordentliche Renten der IV nach durchschnittlichem Jahreseinkommen<sup>4</sup> und Invaliditätsgrad, für März 1976

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 10b

Merkmale	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
<i>Jahreseinkommen</i>										
0 — 6 000	2 305	3 693	5 998	20	6 018	20	241	11	272	6 290
6 001 — 12 000	2 431	3 101	5 532	284	5 816	172	725	59	956	6 772
12 001 — 18 000	3 143	2 826	5 969	851	6 820	519	1 087	119	1 725	8 545
18 001 — 24 000	4 186	2 029	6 215	1 434	7 649	899	1 297	207	2 403	10 052
24 001 — 30 000	4 411	1 402	5 813	1 895	7 708	1 144	1 249	186	2 579	10 287
30 001 — 36 000	4 236	1 176	5 412	2 290	7 702	1 213	1 208	182	2 603	10 305
36 001 — 42 000	2 363	618	2 981	1 591	4 572	674	710	103	1 487	6 059
42 001 — 48 000	1 154	326	1 480	924	2 404	318	379	63	760	3 164
48 001 — 54 000	732	215	947	596	1 543	194	214	30	438	1 981
54 001 — 60 000	409	125	534	329	863	109	147	20	276	1 139
60 001 und mehr	850	299	1 149	572	1 721	187	202	49	438	2 159
<b>Total</b>	<b>26 220</b>	<b>15 810</b>	<b>42 030</b>	<b>10 786</b>	<b>52 816</b>	<b>5 449</b>	<b>7 459</b>	<b>1 029</b>	<b>13 937</b>	<b>66 753</b>
<i>Invaliditätsgrade</i>										
<b>Halbe Renten</b> (33⅓ %—66⅔ %) <sup>6</sup>	3 736	2 397	6 133	126	6 259	936	1 930	60	2 926	9 185
<b>Ganze Renten</b> (66⅔ %—100 %)	22 484	13 413	35 897	10 660	46 557	4 513	5 529	969	11 011	57 568
<b>Total</b>	<b>26 220</b>	<b>15 810</b>	<b>42 030</b>	<b>10 786</b>	<b>52 816</b>	<b>5 449</b>	<b>7 459</b>	<b>1 029</b>	<b>13 937</b>	<b>66 753</b>

Fussnoten siehe Seite 100

# Ausserordentliche Renten der IV nach Kantonen <sup>1</sup>, für Januar 1975

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 11a

Kantone	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Zürich	798	1 294	2 092	7	2 099	23	272	5	300	2 399
Bern	905	1 506	2 411	6	2 417	15	315	3	333	2 750
Luzern	338	524	862	1	863	8	181	3	192	1 055
Uri	40	59	99	—	99	4	25	—	29	128
Schwyz	84	140	224	1	225	2	56	2	60	285
Obwalden	32	52	84	—	84	—	8	—	8	92
Nidwalden	23	51	74	—	74	1	19	—	20	94
Glarus	23	50	73	—	73	—	12	—	12	85
Zug	41	77	118	—	118	—	24	—	24	142
Freiburg	284	510	794	7	801	6	207	7	220	1 021
Solothurn	203	374	577	1	578	8	98	2	108	686
Basel-Stadt	203	331	534	2	536	3	75	1	79	615
Basel-Land	126	239	365	2	367	5	57	—	62	429
Schaffhausen	58	101	159	1	160	—	10	—	10	170
Appenzell A. Rh.	70	77	147	—	147	—	5	—	5	152
Appenzell I. Rh.	20	21	41	—	41	—	2	—	2	43
St. Gallen	394	599	993	2	995	8	133	3	144	1 139
Graubünden	191	327	518	2	520	9	126	5	140	660
Aargau	368	589	957	4	961	10	181	3	194	1 155
Thurgau	148	234	382	2	384	6	39	—	45	429
Tessin	357	594	951	13	964	75	311	7	393	1 357
Waadt	513	924	1 437	10	1 447	28	243	11	282	1 729
Wallis	274	629	903	6	909	15	329	5	349	1 258
Neuenburg	148	231	379	2	381	8	58	—	66	447
Genf	195	379	574	5	579	14	117	5	136	715
Schweiz	5 836	9 912	15 748	74	15 822	248	2 903	62	3 213	19 035

## Ausserordentliche Renten der IV nach Kantonen <sup>1</sup>, für März 1976

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 11b

Kantone	Invalidenrenten					Zusatzrenten			Insgesamt	
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten			Total
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Zürich	830	1 272	2 102	7	2 109	25	248	3	276	2 385
Bern	950	1 454	2 404	7	2 411	15	270	—	285	2 696
Luzern	355	514	869	—	869	8	166	2	176	1 045
Uri	37	55	92	—	92	4	21	—	25	117
Schwyz	91	139	230	1	231	2	51	2	55	286
Obwalden	34	51	85	—	85	—	7	—	7	92
Nidwalden	25	49	74	—	74	1	19	—	20	94
Glarus	25	48	73	—	73	—	11	—	11	84
Zug	45	74	119	—	119	—	20	—	20	139
Freiburg	286	487	773	7	780	9	190	7	206	986
Solothurn	222	375	597	2	599	5	89	2	96	695
Basel-Stadt	207	319	526	1	527	2	68	2	72	599
Basel-Land	141	230	371	3	374	6	43	—	49	423
Schaffhausen	63	95	158	2	160	—	8	—	8	168
Appenzell A. Rh.	73	82	155	—	155	—	5	—	5	160
Appenzell I. Rh.	20	22	42	—	42	—	1	—	1	43
St. Gallen	407	594	1 001	1	1 002	8	118	3	129	1 131
Graubünden	195	308	503	2	505	7	107	5	119	624
Aargau	390	573	963	5	968	12	154	5	171	1 139
Thurgau	154	240	394	2	396	3	37	—	40	436
Tessin	351	556	907	13	920	74	302	10	386	1 306
Waadt	536	864	1 400	14	1 414	23	230	13	266	1 680
Wallis	287	570	857	7	864	16	274	5	295	1 159
Neuenburg	155	229	384	2	386	8	57	—	65	451
Genf	197	362	559	6	565	14	112	4	130	695
Schweiz	6 076	9 562	15 638	82	15 720	242	2 608	63	2 913	18 633



### Ausserordentliche Renten der IV nach Invaliditätsgrad, für Januar 1975

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 11c

Invaliditätsgrade	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Halbe Renten (33⅓ %—66⅔ %) <sup>6</sup>	505	2 267	2 772	2	2 774	50	1 461	8	1 519	4 293
Ganze Renten (66⅔ %—100 %)	5 331	7 645	12 976	72	13 048	198	1 442	54	1 694	14 742
<b>Total</b>	<b>5 836</b>	<b>9 912</b>	<b>15 748</b>	<b>74</b>	<b>15 822</b>	<b>248</b>	<b>2 903</b>	<b>62</b>	<b>3 213</b>	<b>19 035</b>

### Ausserordentliche Renten der IV nach Invaliditätsgrad, für März 1976

Bezüger (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 11d

Invaliditätsgrade	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Halbe Renten (33⅓ %—66⅔ %) <sup>6</sup>	512	2 099	2 611	3	2 614	48	1 342	8	1 398	4 012
Ganze Renten (66⅔ %—100 %)	5 564	7 463	13 027	79	13 106	194	1 266	55	1 515	14 621
<b>Total</b>	<b>6 076</b>	<b>9 562</b>	<b>15 638</b>	<b>82</b>	<b>15 720</b>	<b>242</b>	<b>2 608</b>	<b>63</b>	<b>2 913</b>	<b>18 633</b>

Fussnoten siehe Seite 100

### Ausserordentliche Renten der IV nach Invaliditätsgrad, für Januar 1975

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 12c

Invaliditätsgrade	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Halbe Renten (33⅓ %—66⅔ %) <sup>a</sup>	156	599	755	1	756	4	146	1	151	907
Ganze Renten (66⅔ %—100 %)	3 292	4 439	7 731	53	7 784	33	286	17	336	8 120
<b>Total</b>	<b>3 448</b>	<b>5 038</b>	<b>8 486</b>	<b>54</b>	<b>8 540</b>	<b>37</b>	<b>432</b>	<b>18</b>	<b>487</b>	<b>9 027</b>

### Ausserordentliche Renten der IV nach Invaliditätsgrad, für März 1976

Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 12d

Invaliditätsgrade	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Halbe Renten (33⅓ %—66⅔ %) <sup>b</sup>	160	560	720	1	721	4	134	1	139	860
Ganze Renten (66⅔ %—100 %)	3 467	4 403	7 870	58	7 928	33	252	18	303	8 231
<b>Total</b>	<b>3 627</b>	<b>4 963</b>	<b>8 590</b>	<b>59</b>	<b>8 649</b>	<b>37</b>	<b>386</b>	<b>19</b>	<b>442</b>	<b>9 091</b>

Ausserordentliche Renten der IV nach Kantonen <sup>1</sup>, für Januar 1975Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 12a

Kantone	Invalidenrenten			Ehepaar- renten	Total	Zusatzrenten			Insgesamt	
	Einfache Renten					für Ehefrauen	Kinderrenten			Total
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Zürich	476	691	1 167	5	1 172	4	45	1	50	1 222
Bern	548	764	1 312	4	1 316	2	45	1	48	1 364
Luzern	199	280	479	1	480	1	27	1	29	509
Uri	24	33	57	—	57	1	4	—	5	62
Schwyz	50	72	122	1	123	0	7	1	8	131
Obwalden	18	28	46	—	46	—	1	—	1	47
Nidwalden	13	26	39	—	39	0	3	—	3	42
Glarus	13	25	38	—	38	—	2	—	2	40
Zug	25	39	64	—	64	—	3	—	3	67
Freiburg	161	250	411	5	416	1	29	2	32	448
Solothurn	124	190	314	1	315	1	15	0	16	331
Basel-Stadt	123	172	295	2	297	0	13	0	13	310
Basel-Land	76	127	203	1	204	1	9	—	10	214
Schaffhausen	37	53	90	1	91	—	2	—	2	93
Appenzell A. Rh.	43	41	84	—	84	—	1	—	1	85
Appenzell I. Rh.	13	12	25	—	25	—	0	—	0	25
St. Gallen	232	321	553	1	554	1	21	1	23	577
Graubünden	111	159	270	2	272	1	17	2	20	292
Aargau	223	315	538	2	540	2	28	1	31	571
Thurgau	90	126	216	1	217	1	6	—	7	224
Tessin	197	272	469	10	479	12	45	2	59	538
Waadt	294	438	732	7	739	4	36	4	44	783
Wallis	161	290	451	4	455	2	44	1	47	502
Neuenburg	84	123	207	2	209	1	10	—	11	220
Genf	113	191	304	4	308	2	19	1	22	330
Schweiz	3 448	5 038	8 486	54	8 540	37	432	18	487	9 027

**Ausserordentliche Renten der IV nach Kantonen <sup>1</sup>, für März 1976**  
Auszahlungen in tausend Franken (in der Schweiz, Schweizer und Ausländer)<sup>5</sup>

Tabelle 12b

Kantone	Invalidenrenten					Zusatzrenten				Insgesamt
	Einfache Renten			Ehepaar- renten	Total	für Ehefrauen	Kinderrenten		Total	
	Männer	Frauen	Zusammen				Einfache Renten	Doppel- renten		
Zürich	501	691	1 192	5	1 197	4	39	1	44	1 241
Bern	577	756	1 333	5	1 338	2	39	—	41	1 379
Luzern	212	277	489	—	489	1	24	1	26	515
Uri	22	32	54	—	54	1	3	—	4	58
Schwyz	56	73	129	1	130	0	7	1	8	138
Obwalden	19	27	46	—	46	—	1	—	1	47
Nidwalden	15	25	40	—	40	0	3	—	3	43
Glarus	15	25	40	—	40	—	2	—	2	42
Zug	28	38	66	—	66	—	3	—	3	69
Freiburg	164	242	406	5	411	1	27	2	30	441
Solothurn	139	197	336	2	338	1	14	1	16	354
Basel-Stadt	126	172	298	1	299	0	12	0	12	311
Basel-Land	86	126	212	2	214	1	8	—	9	223
Schaffhausen	40	52	92	2	94	—	1	—	1	95
Appenzell A. Rh.	46	45	91	—	91	—	1	—	1	92
Appenzell I. Rh.	13	12	25	—	25	—	0	—	0	25
St. Gallen	243	322	565	1	566	1	18	1	20	586
Graubünden	115	156	271	1	272	1	15	1	17	289
Aargau	235	314	549	3	552	2	23	2	27	579
Thurgau	93	131	224	1	225	1	5	—	6	231
Tessin	197	257	454	10	464	12	43	3	58	522
Waadt	311	415	726	10	736	4	33	4	41	777
Wallis	168	271	439	5	444	2	37	1	40	484
Neuenburg	90	122	212	1	213	1	10	—	11	224
Genf	116	185	301	4	305	2	18	1	21	326
Schweiz	3 627	4 963	8 590	59	8 649	37	386	19	442	9 091

# Bezüger ordentlicher und ausserordentlicher AHV-Renten, aufgliedert nach Alter <sup>8</sup>

Angaben in Prozent für 1969, Januar 1975 und März 1976

Tabelle 13

Altersgruppen	Altersrenten									Zusatzrenten			Hinterlassenenrenten			Insgesamt					
	Einfache Renten						Ehepaarrenten			Total											
	Männer			Frauen																	
	1969	1975	1976	1969	1975	1976	1969	1975	1976	1969	1975	1976	1969	1975	1976	1969	1975	1976	1969	1975	1976
0 — 4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,3	0,2	0,2	1,7	1,1	1,1	0,3	0,1	0,1
5 — 9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,4	1,2	1,2	6,3	5,5	5,6	0,9	0,7	0,7
10 — 14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5,5	5,3	5,5	13,2	13,3	13,9	2,1	1,9	2,0
15 — 19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18,2	17,1	17,4	20,8	21,8	21,4	3,9	3,6	3,5
20 — 24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12,2	11,1	11,0	5,8	6,2	6,0	1,5	1,3	1,3
25 — 29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,4	0,1	0,0	0,1
30 — 34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9	1,0	0,1	0,1	0,1
35 — 39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,0	0,0	0,0	1,6	1,7	1,8	0,2	0,2	0,2
40 — 44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,1	0,1	0,1	3,3	3,2	3,3	0,5	0,4	0,4
45 — 49	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4,8	4,2	4,6	6,3	6,2	6,4	1,1	1,0	1,0
50 — 54	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11,9	14,3	14,8	9,1	11,0	11,4	2,0	2,1	2,2
55 — 59	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	35,3	33,9	37,0	16,9	15,1	16,1	4,5	3,6	3,9
60 — 64	—	—	—	18,0	11,9 <sup>9</sup>	13,1 <sup>9</sup>	—	—	—	9,9	6,5 <sup>9</sup>	7,1 <sup>9</sup>	10,3	12,6	8,2	13,7	13,6	11,6	10,5	7,7	7,7
65 — 69	38,2	33,5 <sup>9</sup>	35,4 <sup>9</sup>	25,1	24,2	23,7	39,4	32,1 <sup>9</sup>	34,4 <sup>9</sup>	31,3	28,1 <sup>9</sup>	28,7 <sup>9</sup>	—	—	—	—	—	—	25,1	23,4	23,9
70 — 74	24,1	26,2	25,4	21,0	21,9	21,7	31,4	34,2	33,3	24,3	26,1	25,6	—	—	—	—	—	—	19,5	21,5	21,2
75 — 79	16,9	18,5	18,3	17,1	19,3	19,4	18,5	20,8	20,2	17,4	19,6	19,4	—	—	—	—	—	—	14,0	16,2	16,0
80 — 84	11,7	12,5	12,2	11,4	13,4	13,3	8,2	9,5	9,0	10,6	12,1	11,9	—	—	—	—	—	—	8,5	10,0	9,8
85 — 89	6,8	6,5	6,2	5,5	6,7	6,5	2,2	2,9	2,7	4,9	5,6	5,4	—	—	—	—	—	—	3,9	4,6	4,4
90 — 94	2,0	2,4	2,1	1,6	2,2	2,0	0,3	0,5	0,4	1,4	1,7	1,6	—	—	—	—	—	—	1,1	1,4	1,3
95 — 99	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,3	—	—	—	—	—	—	0,2	0,2	0,2
100 und mehr	—	0,0	0,0	—	0,0	0,0	—	0,0	—	—	0,0	0,0	—	—	—	—	—	—	—	0,0	0,0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fussnoten siehe Seite 100

## Bezüger ordentlicher und ausserordentlicher IV-Renten, aufgliedert nach Alter <sup>8</sup>

Angaben in Prozent für 1969, Januar 1975 und März 1976

Tabelle 14

Altersgruppen	Invalidenrenten												Zusatzrenten			Insgesamt		
	Einfache Renten						Ehepaarrenten			Total			1969	1975	1976	1969	1975	1976
	Männer			Frauen			1969	1975	1976	1969	1975	1976						
	1969	1975	1976	1969	1975	1976							1969	1975	1976			
0 — 4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3,8	2,6	2,5	1,4	1,0	1,0
5 — 9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10,8	9,0	8,8	3,9	3,6	3,4
10 — 14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19,2	19,3	19,6	7,0	7,6	7,6
15 — 19	0,7	0,8	1,0	0,8	0,9	1,1	—	—	—	0,7	0,8	0,9	26,0	26,7	26,2	9,9	11,0	10,9
20 — 24	4,1	4,8	4,9	4,1	5,3	5,6	—	—	—	3,6	4,6	4,7	4,2	5,1	4,9	3,8	4,8	4,8
25 — 29	4,0	4,9	4,9	4,6	5,4	5,5	—	0,0	0,0	3,8	4,7	4,7	0,5	0,5	0,6	2,6	3,1	3,1
30 — 34	3,7	5,0	5,1	4,7	6,0	6,2	0,1	0,1	0,1	3,7	5,0	5,1	1,0	1,2	1,2	2,8	3,5	3,6
35 — 39	4,7	4,9	5,0	6,6	6,6	6,8	0,1	0,2	0,2	5,0	5,2	5,3	2,0	2,2	2,2	3,9	4,0	4,1
40 — 44	6,2	6,6	6,6	8,8	9,1	9,2	0,3	0,4	0,4	6,6	7,1	7,1	3,6	3,7	3,9	5,5	5,8	5,8
45 — 49	9,8	9,3	9,3	13,2	12,0	12,4	1,0	1,1	1,1	10,2	9,7	9,8	6,1	6,4	6,5	8,7	8,4	8,5
50 — 54	13,3	15,1	14,4	16,9	17,5	17,5	3,0	4,1	4,1	13,6	15,1	14,7	8,3	9,8	10,1	11,7	13,0	12,9
55 — 59	20,6	21,2	21,5	23,5	21,8	22,2	12,8	15,6	15,4	21,0	21,0	21,2	12,4	11,2	11,9	17,8	17,1	17,6
60 — 64	32,9	27,4	27,3	16,8	15,4	13,5	82,7	78,5	78,7	31,8	26,8	26,5	2,1	2,3	1,6	21,0	17,1	16,7
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

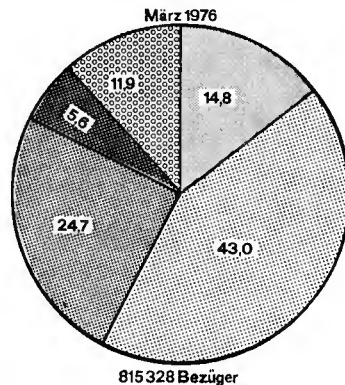
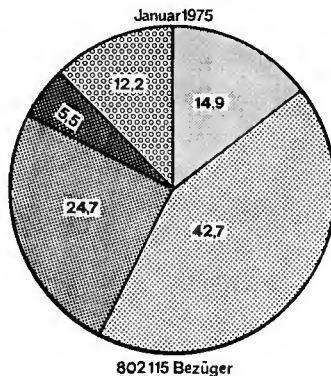
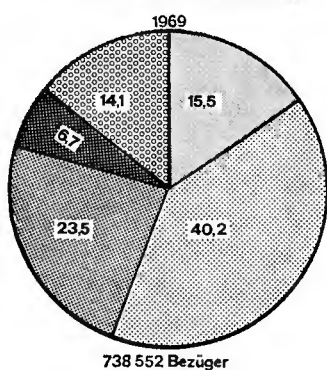
Fussnoten siehe Seite 100

## Fussnoten zu den Tabellen

- <sup>1</sup> Massgebend ist der Wohnort des Bezügers zum Zeitpunkt der Rentenverfügung. Spätere Wohnortwechsel bleiben somit unberücksichtigt, soweit sie nicht durch eine neue Rentenverfügung erfasst werden.
- <sup>2</sup> Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass diese Tabelle im Gegensatz zu den Tabellen 1 und 2 nur die Renten in der Schweiz umfasst.
- <sup>3</sup> Beim Vergleich dieser Werte mit denjenigen der Jahresstatistiken, wie sie bis 1969 publiziert worden sind, gilt es zu berücksichtigen, dass damals die Rentenskala 20 der Vollrente entsprach, während die Rentenskalen 1—19 die Teilrenten umfassten.
- <sup>4</sup> Beim durchschnittlichen Jahreseinkommen handelt es sich um das sogenannte aufgewertete Einkommen, das im Gesetz als «durchschnittliches massgebendes Jahreseinkommen» bezeichnet wird.
- <sup>5</sup> Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass diese Tabelle im Gegensatz zu Tabelle 7 nur die Renten in der Schweiz umfasst.
- <sup>6</sup> IV-Rentenbezüger mit einem Invaliditätsgrad von  $66\frac{2}{3}\%$  haben gemäss Gesetz Anspruch auf eine ganze Rente und figurieren deshalb in dieser Tabelle unter der Rubrik «Ganze Renten».
- <sup>7</sup> Die Anzahl der Rentenbezüger der beiden Monatserhebungen ist nur beschränkt miteinander vergleichbar. Dies vor allem deshalb, weil die Auswertung für Januar 1975 rund 18 Monate später, diejenige für März 1976 jedoch nur rund sechs Monate später durchgeführt wurde. Dadurch konnten für die Januar-Statistik beträchtlich mehr Nachzahlungsfälle berücksichtigt werden als für die März-Statistik.
- <sup>8</sup> Die Angaben in dieser Tabelle umfassen den Gesamtbestand der Rentner in der Schweiz (Schweizer und Ausländer).
- <sup>9</sup> Durch Monatserhebungen wird der Bestand der 62jährigen Rentenbezügerinnen bzw. der 65jährigen Rentenbezüger bezogen auf die Jahresbasis unvollständig wiedergegeben.

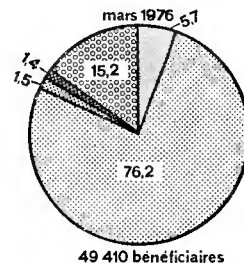
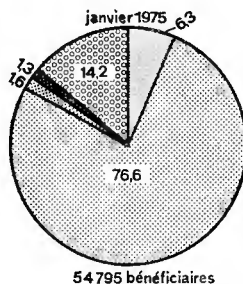
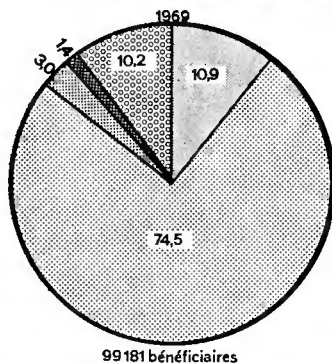
## Bezüger ordentlicher und ausserordentlicher AHV-Renten in der Schweiz, nach Rentenarten, für 1969, Januar 1975 und März 1976 (in %) (in ‰)

— ordentliche Renten / rentes ordinaires



- Einfache Renten - Männer  
rentes simples - hommes
- Einfache Renten - Frauen  
rentes simples - femmes
- Ehepaarrenten  
rentes pour couples
- Zusatzrenten  
rentes complémentaires
- Hinterlassenenrenten  
rentes de survivants

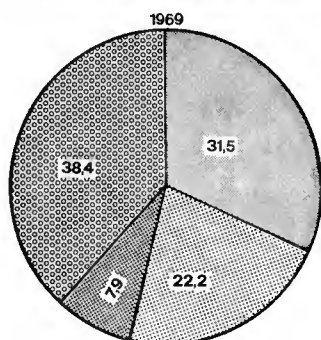
— ausserordentliche Renten / rentes extraordinaires



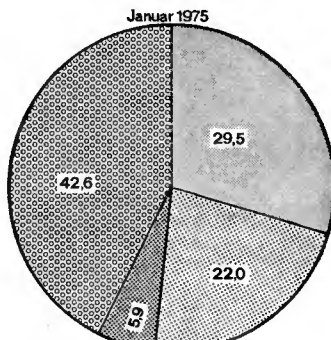


# Bezüger ordentlicher und ausserordentlicher IV-Renten in der Schweiz, nach Rentenarten, für 1969, Januar 1975 und März 1976 (in %)

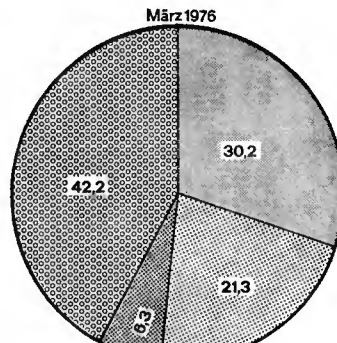
— ordentliche Renten / rentes ordinaires



120 145 Bezüger



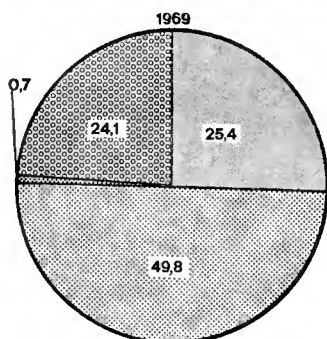
133 936 Bezüger



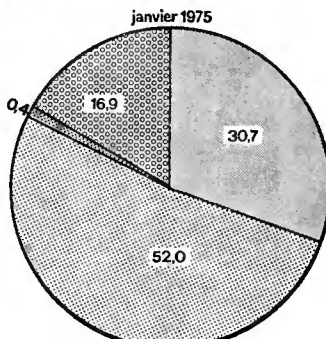
133 181 Bezüger

- Einfache Renten - Männer  
rentes simples -hommes
- Einfache Renten -Frauen  
rentes simples -femmes
- Ehepaarrenten  
rentes pour couples
- Zusatzrenten  
rentes complémentaires

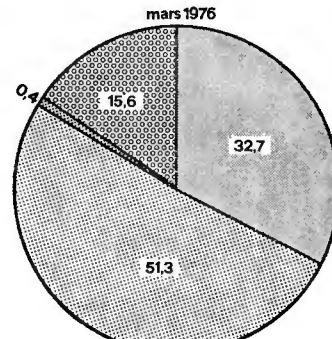
— ausserordentliche Renten / rentes extraordinaires



18 072 bénéficiaires

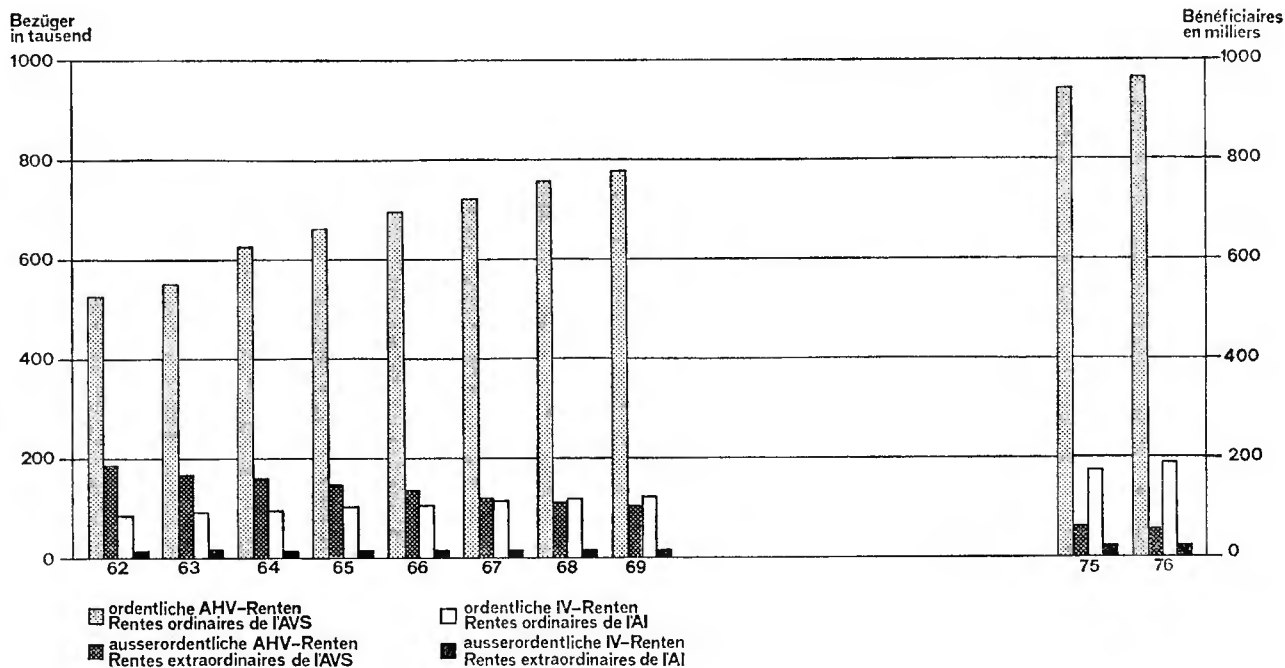


19 035 bénéficiaires



18 633 bénéficiaires

# Bezüger ordentlicher und ausserordentlicher AHV- und IV-Renten 1962—1976



---

# Hinweise

---

## Der Bundespräsident empfängt Behinderte

In seiner Neujahrsansprache hat Bundespräsident Furgler das Schweizervolk aufgefordert, die Lasten und Nöte, welche die Kraft des Einzelnen übersteigen, gemeinsam zu tragen. Er nannte im besonderen die Benachteiligten, die Kranken und Gebrechlichen und versicherte sie der Verbundenheit der Volksgemeinschaft. «Denn Eidgenossenschaft bedeutet: gelebte Gemeinschaft in gesunden und kranken Tagen.»

Die Behinderten fühlten sich von diesen Worten angesprochen. In ihrem Namen wandte sich daher die Vereinigung Pro Infirmis an den Bundespräsidenten mit dem Vorschlag zu einer direkten Kontaktnahme im Bundeshaus. Auf die Zusage von Bundespräsident Furgler fanden sich hierauf am 11. Januar etwa dreissig Behinderte und Vertreter ihrer Verbände zu einem Empfang im Bundeshaus ein. In seiner Begrüßungsrede versicherte der Magistrat, die Regierung nehme die Anliegen der Behinderten ernst und wolle nach Möglichkeit dazu beitragen, ihren Alltag zu erleichtern, ihnen auf dem Weg zur Selbstverwirklichung beizustehen. Einen kleinen Beitrag hiezu stelle die kürzlich erlassene Vorschrift dar, wonach in Zukunft öffentliche Gebäude für Rollstühle zugänglich zu machen seien. Damit auch Behinderte ihr Leben für die Gemeinschaft fruchtbar zu machen vermögen, bedürften sie nicht des Mitleids, sondern der Einladung zum Teilnehmen an unserem Leben. So verstanden sei Behindertenhilfe ein gegenseitiges Geben und Nehmen.

Namens der Eingeladenen bedankte sich die Zentralsekretärin der Pro Infirmis, Erika Liniger. Sie erwähnte fünf Punkte, denen noch mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte:

- die Beseitigung der technischen Schranken von der hinderlichen Treppe bis hin zu den Sprachschwierigkeiten;
- die Überwindung der psychischen Barrieren, wie sie in der Scheu des «Normalen» vor der Begegnung mit dem Andersartigen bestehen;
- die Zusammenführung Behinderter und Unbehinderter in Schule und Beruf;
- die Chancengleichheit;

— und vor allem: die Menschen vom blossen Reden zum Handeln bringen, damit jeder seinen Nächsten erkennt.

Hierauf folgte die eigentliche «Sprechstunde», bei der nicht nur die Vertreter der Invaliden-Fachverbände, sondern auch Behinderte selbst zu Worte kamen. Verschiedentlich kam zum Ausdruck, es dürfe nicht bei der grosszügigen Hilfe der IV sein Bewenden haben, weil auch Massnahmen ausserhalb des Bereiches der Sozialversicherung entscheidende Bedeutung zukäme. Als besonders aktuell erwiesen sich die im Zusammenhang mit der Rezession stehenden Arbeitsplatz- und Beschäftigungsprobleme. Die Invaliden selber stellten vor allem den Wunsch in den Vordergrund, als vollwertige Partner anerkannt zu werden und so weit als möglich am «normalen Leben» teilhaben zu können.

Bundespräsident Furgler sowie die anwesenden Vertreter der Eidgenössischen Justizabteilung und des Bundesamtes für Sozialversicherung zeigten sich von ihren Gästen tief beeindruckt. Der Bundespräsident äusserte die Hoffnung, dass diese Begegnung einen weiteren Anstoss zum Abbau der psychischen und physischen Barrieren zwischen Behinderten und Nichtbehinderten geben werde, und versprach, sich in seinem Präsidialjahr ebenfalls in diesem Sinne einzusetzen.

---

## Fachliteratur

**Hummel-Liljegren Hermann:** **Rechtsstaat — Sozialstaat — Sozialer Rechtsstaat.** Sozialwissenschaftliche Texte. 90 S. Ehrenwirth Verlag, München, 1976.

**Kalbfuss Heinrich:** **Wer hilft wo?** Beratungsstellen in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz, mit Hinweisen für die Nutzung der Dienste. 240 S. Herderbücherei Band 559. Verlag Herder, Freiburg im Breisgau, 1976.

**Behindertenhilfe im Ausland — behinderte Ausländerkinder bei uns.** Artikelreihe, in «Pro Infirmis» 1976/6, S. 1—24. Pro Infirmis, Zentralsekretariat, Zürich.

**Erhaltung der Selbständigkeit älterer Menschen.** Forschungsbericht, erstellt im Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V., Köln. 124 S., Bd. 33 der Reihe «Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit».

**Registre des institutions sociales du canton de Vaud, Rapport technique.** 315 S. Herausgegeben durch das Office de statistique de l'Etat de Vaud, rue Caroline 11bis, 1003 Lausanne. Juli 1976.

**Wir helfen Ihnen — Sie helfen uns.** Verzeichnis der im Schweizerischen Verband von Werken für Behinderte (SVWB) zusammengeschlossenen Behindertenwerkstätten, mit Angabe der Tätigkeitsgebiete. 26 S. Sekretariat SVWB, Brunastrasse 6, 8002 Zürich.

---

# Mitteilungen

## Ausgleichsfonds AHV/IV/EO im zweiten Halbjahr 1976

Das Berichtsjahr wurde vor allem durch eine Rückbildung des Bestandes an festen Anlagen im Betrage von 403 Mio Franken gekennzeichnet.

Diese Mittel wurden in erster Linie zur Deckung eines Ausgabenüberschusses der drei Sozialwerke im Ausmasse von 308 Mio Franken verwendet; 74 Mio Franken flossen in Kontokorrentguthaben der Versicherungen und 21 Mio Franken dienten einer Liquiditätserhöhung.

Von den im zweiten Semester 1976 fällig gewordenen festen Anlagen wurden 244 Mio Franken konvertiert. Der Gesamtbestand der festen Anlagen belief sich per Ende Dezember 1976 auf 8 109 Mio Franken. Sie verteilten sich wie folgt auf die einzelnen Anlagekategorien:

— Eidgenossenschaft	511 Mio ( 6,3 %)
— Kantone	1 156 Mio (14,3 %)
— Gemeinden	1 261 Mio (15,5 %)
— Pfandbriefinstitute	2 224 Mio (27,4 %)
— Kantonalbanken	1 474 Mio (18,2 %)
— öffentlich-rechtliche Körperschaften und Institutionen	259 Mio ( 3,2 %)
— gemischtwirtschaftliche Unternehmungen	1 159 Mio (14,3 %)
— übrige Banken	65 Mio ( 0,8 %)

Die durchschnittliche Rendite der in der Berichtsperiode getätigten Konversionen belief sich auf 4,77 Prozent gegenüber 5,08 Prozent im ersten Semester 1976. Für den Gesamtbestand per 31. Dezember 1976 betrug die Rendite 5,14 Prozent, verglichen mit 5,11 Prozent per 30. Juni 1976.

## **Die Ergänzungsleistungen im Jahre 1976**

Im Jahre 1976 haben die Kantone 313,8 Mio Franken an Ergänzungsleistungen zur AHV und IV ausgerichtet. Davon entfielen 257,3 Mio Franken auf die AHV und 56,5 Mio Franken auf die IV. Der Vergleich mit den Leistungen des Vorjahres ergibt eine Zunahme von 14,7 Mio Franken.

Der Bund hat an die Aufwendungen einen Gesamtbetrag von 162 Mio Franken geleistet. Für die Ergänzungsleistungen zur AHV entnahm er die Mittel — 132,1 Mio Franken — der Rückstellung des Bundes gemäss Artikel 111 AHVG (Tabakbelastung und Belastung der gebrannten Wasser). Der Bundesbeitrag an die Ergänzungsleistungen zur IV — 29,9 Mio Franken — stammte aus den allgemeinen Bundesmitteln. Gegenüber 1975 ergibt sich bei den Gesamtaufwendungen des Bundes eine Zunahme von 7,5 Mio Franken.

Zusätzlich hat die AHV bzw. IV noch Beiträge an die Schweizerische Stiftung «Für das «Alter», die Schweizerische Vereinigung «Pro Infirmis» und die Schweizerische Stiftung «Pro Juventute» in der Höhe von insgesamt 16,9 Mio Franken ausgerichtet.

## **Anpassung der kantonalen EL-Gesetzgebung an das auf 1. Januar 1977 geänderte Bundesrecht; Stand 31. Januar 1977**

Die am 1. Januar 1977 in Kraft getretenen Änderungen des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen, die gestützt auf die Verordnung des Bundesrates vom 8. Juni 1976 über die Anpassung der AHV- und IV-Renten sowie der Ergänzungsleistungen an die Teuerung erlassen worden sind, bedingten auch einige Anpassungen bei den kantonalen Erlassen auf dem Gebiet der Ergänzungsleistungen. Bisher hat das Eidgenössische Departement des Innern Anpassungserlasse von 13 Kantonen (Luzern, Obwalden, Glarus, Zug, Freiburg, Solothurn, Appenzell I.Rh., Schaffhausen, St.Gallen, Aargau, Thurgau, Wallis, Neuenburg) genehmigt. Alle diese Kantone erhöhten die Ansätze der Einkommensgrenzen auf die bundesrechtlich vorgesehenen Höchstbeträge. Ebenso wählten sie — mit Ausnahme des Kantons Freiburg — für die Bemessung des Mietzinsabzuges die bundesrechtlichen Maximalbeträge. Freiburg hat die für den Mietzinsabzug zulässigen Höchstbeträge auf 1 200 Franken für Alleinstehende und 1 800 Franken für die andern Bezügerkategorien festgesetzt. In der freiburgischen Gemeinde Villars-sur-Glâne belaufen sich diese Höchstbeträge ab 1. Januar 1977 auf 1 600 / 2 500 Franken.

In mehreren Kantonen (Zürich, Schwyz, Nidwalden, Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Graubünden und Tessin) ist eine «automatische Anpassung» an abgeändertes Bundesrecht vorgesehen, d. h. es gelten in diesen Kantonen jeweils für die Bemessung der EL die maximalen Ansätze der Bundesgesetzgebung.

---

# Gerichtsentscheide

---

## AHV / Renten

Urteil des EVG vom 22. September 1976 i. Sa. A. H.

---

**Art. 42 Abs. 1 AHVG; Art. 56 AHVV. Jede nicht bloss vorübergehende Wertvermehrung ist in die massgebende Einkommensberechnung einzubeziehen, sofern sie zumutbarerweise realisierbar ist. Kursgewinne gelten daher als anrechenbares Einkommen, selbst wenn freiwillig auf deren Realisierung verzichtet wird.**

---

A. H. ist Geschäftsführer einer Kommanditgesellschaft, welche sich laut Handelsregistereintrag mit dem Import und Export sowie dem Handel mit Waren aller Art befasst. Im Jahre 1956 erlitt er einen Verkehrsunfall. Die IV gewährte ihm ab 1. Januar 1960 eine ganze einfache Invalidenrente samt Zusatzrenten für die Ehefrau und drei minderjährige Kinder. Ab September 1961 wurde ihm anstelle der ordentlichen Rente eine höhere ausserordentliche Rente ausgerichtet.

Auf den 1. Juli 1972 entstand der Anspruch auf eine ganze Ehepaar-Invalidenrente, welche von der Ausgleichskasse als ordentliche Rente festgesetzt wurde. Auf Beschwerde hin verhielt der kantonale Richter die Kasse, die Rente bis zum 31. Dezember 1972 noch in Form der ausserordentlichen Rente auszurichten; gleichzeitig wurde festgestellt, dass ab 1. Januar 1973 kein Anspruch mehr auf eine ausserordentliche Rente bestehe (Entscheid vom 22. August 1973).

Am 14. Dezember 1973 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezuge einer ausserordentlichen Rente an. Die Abklärungen der Ausgleichskasse ergaben, dass der Versicherte im Jahre 1973 laut Betriebsrechnung keinen Gewinn erzielt und als Geschäftsführer keinen Lohn bezogen hatte; dagegen wies die Ehefrau ein Einkommen von 4049 Franken auf. Die Ausgleichskasse stellte ferner fest, dass eine in der Geschäftsrechnung aufgeführte Schuld von 215 456 Franken einem Darlehen im Betrage von 50 000 US-Dollar entsprach. Mit Verfügung vom 25. Februar 1975 eröffnete die Kasse dem Versicherten, zufolge des Rückganges des Dollarkurses ergebe sich eine Vermögensvermehrung von rund 49 000 Franken im Jahre 1973 und 40 000 Franken im Jahre 1974, was in der Betriebsrechnung zu berücksichtigen und bei der Bemessung der ausserordentlichen Rente anzurechnen sei. Die Voraussetzungen für die Zusprechung einer ausserordentlichen Rente seien daher weder für das Jahr 1974 noch für die Zeit ab 1. Januar 1975 erfüllt.

Beschwerdeweise machte der Versicherte geltend, er anerkenne zwar den eingetretenen Kursgewinn, doch sei es nach den geltenden Vorschriften nicht möglich, diesen zu realisieren. Deshalb sei mit der Gläubigerin eine Vereinbarung auf Umwandlung der Schuld in Schweizerfranken getroffen worden. Im übrigen sei er im gegenwärtigen Zeitpunkt nicht in der Lage, das Darlehen zurückzubezahlen.

Der kantonale Richter wies die Beschwerde mit Entscheid vom 24. September 1975 im wesentlichen mit der Begründung ab, nach dem im vorliegenden Zusammenhang massgebenden Wehrsteuerrecht gehörten Kursgewinne zu den Einkommen bildenden Wertvermehrungen, unabhängig davon, ob sie realisiert würden oder nicht. Der Einwand, die Kursgewinne hätten zufolge Transferrestriktionen nicht realisiert werden können, sei unbehelflich, da solche Restriktionen gemäss den Angaben der Schweizerischen Nationalbank nicht existierten und der Beschwerdeführer der Gläubigerin am 21. Dezember 1973 11 000 Dollar überwiesen habe. Mit der Umwandlung der Dollarschuld in eine Frankenschuld habe der Beschwerdeführer freiwillig auf Einkommen verzichtet, wobei sich der Schluss aufdränge, dies sei im Hinblick auf den Anspruch auf die ausserordentliche Rente geschehen. Angesichts der erzielten Kursgewinne übersteige das anrechenbare Einkommen bei weitem die für den Anspruch auf die ausserordentliche Rente geltende Einkommensgrenze, weshalb die Ausgleichskasse für die Jahre 1974 und 1975 den Anspruch zu Recht verneint habe.

Der Versicherte erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, es sei ihm eine ungekürzte ganze ausserordentliche Invalidenrente ab 1. Januar 1974 zuzusprechen und es sei die Einrede der Verjährung gegenüber einem allfälligen Anspruch auf EL als nicht rechtswirksam zu beseitigen. Zur Begründung wird vorgebracht, mit der Vereinbarung vom 15. Januar 1974 sei «ein gewisser Unsicherheitsfaktor» ausgeräumt worden. Die Geschäftsschuld laute nun auf 263 000 Franken, rückzahlbar auf eine Schweizer Bank. Die Ausgleichskasse habe daher zu Unrecht Kursgewinne angenommen. Auch gehe es nicht an, das von der Ehefrau und unbeschränkt haftenden Gesellschafterin erzielte Einkommen aus der Geschäftsrechnung auszuschneiden und als anrechenbares Einkommen heranzuziehen.

Ausgleichskasse und BSV beantragen Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben die in der Schweiz wohnhaften rentenberechtigten Schweizer Bürger, denen keine ordentliche Rente zusteht oder deren ordentliche Rente kleiner ist als die ausserordentliche, soweit zwei Drittel des Jahreseinkommens, dem ein angemessener Teil des Vermögens hinzuzurechnen ist, die gesetzliche Einkommensgrenze nicht übersteigt (Art. 39 Abs. 1 IVG, Art. 42 Abs. 1 AHVG). Die ausserordentliche Rente entspricht dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrente; sie wird — sofern nicht Art. 42 Abs. 2 AHVG Anwendung findet — jedoch gekürzt, soweit sie zusammen mit den zwei Dritteln des Jahreseinkommens sowie des anzurechnenden Teils des Vermögens die anwendbare Einkommensgrenze übersteigt (Art. 43 AHVG).

Gestützt auf Art. 42 Abs. 3 AHVG hat der Bundesrat nähere Vorschriften über die Anrechnung und Bewertung des Einkommens und Vermögens sowie über die anwendbare Einkommensgrenze bei Familien erlassen. Nach Art. 62 Abs. 1 AHVV sind für die Berechnung der ausserordentlichen Ehepaarrente die Einkommen und Vermögen beider Ehegatten zusammenzuzählen. Die Ermittlung des anrechenbaren Einkommens und des massgebenden Vermögens richtet sich nach den Art. 56 ff. AHVV und gemäss Art. 61 Abs. 1 AHVV nach den im Wehrsteuerrecht geltenden Grundsätzen.

2. Streitig ist, ob dem Beschwerdeführer für die Zeit ab 1. Januar 1974 anstelle der ordentlichen Ehepaar-Invalidenrente von 546 Franken im Monat eine höhere ausserordentliche Rente zusteht. Dies beurteilt sich grundsätzlich nach dem im vorangegangenen Kalenderjahr erzielten Einkommen (Art. 59 Abs. 1 AHVV). Das von der



Ehefrau des Beschwerdeführers im Jahre 1973 erzielte Erwerbseinkommen ist indessen nicht in die Berechnung einzubeziehen, nachdem das entsprechende Arbeitsverhältnis auf Ende 1973 aufgelöst worden ist (Art. 59 Abs. 2 AHVV). Es stellt sich mithin lediglich die Frage, ob dem Beschwerdeführer die zufolge Kursrückganges des Dollars auf dem Darlehen eingetretene Schuldverminderung als Einkommen anzurechnen ist.

a. Den fraglichen Kursgewinnen liegt eine gegenüber einer amerikanischen Firma eingegangene Darlehensschuld zugrunde, welche sich anscheinend aus zwei Forderungen über 50 000 und 11 000 Dollar zusammensetzt. Die beiden Schuldbeträge sind in den Geschäftsrechnungen der Jahre 1970—1972 mit 215 456 bzw. 47 600 Franken eingesetzt. Im Kreditorenverzeichnis auf Ende 1973 figuriert lediglich noch die Schuld über 50 000 Dollar, nachdem der Beschwerdeführer der Gläubigerin am 20. Dezember 1973 einen Check über 11 000 Dollar überwiesen hatte, wofür er von der Bank mit 35 145 Franken belastet wurde. Die Gläubigerin wies die Zahlung in der Folge zurück und schloss am 15. Januar 1974 mit dem Schuldner eine Vereinbarung, wonach das Darlehen mit 263 000 Franken auf eine Schweizer Bank rückzahlbar ist. Dementsprechend ist im Kreditorenverzeichnis per Ende 1974 für das Darlehen im Gegenwert von 61 000 Dollar ein Betrag von 263 057 Franken eingesetzt. Die Umrechnung beruht auf einem Dollarkurs von 4.31 Franken, wie er dem ursprünglichen Darlehen zugrunde lag. Anlässlich der Teilrückzahlung des Darlehens am 20. Dezember 1973 stand der Kurs aber auf 3.19 1/2 Franken. Auf der Gesamtschuld von 61 000 Dollar hat sich daher auf Ende 1973 ein Kursgewinn von mehr als 60 000 Franken ergeben; im Jahre 1974 ist ein weiterer Gewinn entstanden, indem sich der Dollarkurs auf Ende 1974 bis gegen 2.50 Franken senkte.

b. Die Vorinstanz nimmt an, der Kursgewinn sei im Sinne des Wehrsteuerrechts als Einkommen anzurechnen, unabhängig davon, ob der Gewinn realisiert worden sei oder nicht. Sie verweist hiezu auf Art. 21 Abs. 1 Bst. f WStB, wonach zu dem für die Steuerberechnung massgebenden Einkommen auch Vermehrungen des Wertes von Sachen und Rechten gehören, die im Betriebe eines zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmens eingetreten und verbucht worden sind. Währungsgewinne, insbesondere auch die aufgrund einer Verminderung von Passiven erzielten, können jedoch steuerlich nur erfasst werden, wenn sie tatsächlich oder buchmässig realisiert worden sind. Der Steuerpflichtige kann daher in gewissem Umfange selbst über den Zeitpunkt der Besteuerung einer eingetretenen Wertvermehrung befinden (vgl. Masshardt, Kommentar zur eidg. Wehrsteuer 1971—1982, S. 122/23 sowie S. 9 ff. des Nachtrages 1974; Känzig, Wehrsteuer, S. 173 ff.). Der Beschwerdeführer hat die fraglichen Kursgewinne weder tatsächlich noch buchmässig realisiert. Hierauf kann es für die Beurteilung des Rentenanspruchs indessen nicht ankommen. Die ausserordentliche Rente stellt, soweit sie zu einem Mehrbetrag gegenüber der ordentlichen Rente führt, eine beitragsunabhängige, auf dem Versorgungsprinzip beruhende Leistung dar. Es kann daher nicht dem Versicherten überlassen bleiben, ob er eingetretene Wertvermehrungen realisiert oder nicht (vgl. auch Art. 61 Abs. 5 AHVV). Schon aus Gründen der Rechtsgleichheit ist vielmehr jede nicht bloss vorübergehende Wertvermehrung in die für die Anspruchsberechtigung massgebende Einkommensberechnung einzubeziehen, sofern sie zumutbarerweise realisierbar ist.

c. Im vorliegenden Fall bestehen keine Anhaltspunkte für die Annahme, die eingetretenen Kursgewinne seien nicht realisierbar. Der Beschwerdeführer hat am 20. Dezember 1973 eine Darlehensrückzahlung im Betrage von 11 000 Dollar geleistet

und damit einen Gewinn von mehr als 12 000 Franken realisiert. Dass er nachträglich dem Vorschlag der Gläubigerin auf Umwandlung des gesamten Darlehens in eine auf Schweizer Franken lautende Schuld unter Verzicht auf die Teilamortisation zugestimmt hat, ist unerheblich, weil er hierfür keine zwingenden Gründe anzugeben vermag. Insbesondere lässt sich der Verzicht auf die Teilrückzahlung nicht mit bundesrechtlichen Einschränkungen des Dollartransfers begründen, wie der Beschwerdeführer im erstinstanzlichen Beschwerdeverfahren vorgebracht hat. Wenn er in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nunmehr geltend macht, die Verordnung des Bundesrates vom 5. Juli 1972 über die Bewilligungspflicht für die Aufnahme von Geldern im Ausland (SR 941.114) sei unklar abgefasst, kann dem nicht beigeplichtet werden. Weder die Verordnung selbst noch der vom Beschwerdeführer ins Recht gelegte Bericht des Bundesrates über Massnahmen zum Schutze der Währung vom 17. Oktober 1973 (BBl 1973 II 860 ff.) vermögen die Annahme zu begründen, die Rückzahlung einer Dollarschuld durch Anweisung eines Dollarbetrages sei ganz oder teilweise untersagt. Im übrigen bleibt der Beschwerdeführer jede Begründung dafür schuldig, weshalb er der Umwandlung der Dollarschuld in eine Frankenschuld auf der Grundlage eines für ihn ungünstigen, längst überholten Wechselkurses zugestimmt hat. Es bleibt daher bei der Annahme, er habe freiwillig auf Kursgewinne verzichtet, weshalb diese als Einkommen anzurechnen sind.

Bei dieser Sach- und Rechtslage ist nicht zu beanstanden, dass Verwaltung und Vorinstanz den Anspruch auf die ausserordentliche Rente für die Jahre 1974 und 1975 verneint haben. Wie die Vorinstanz zutreffend darlegt, würde der Anspruch auf eine ausserordentliche Rente bei der zugesprochenen ordentlichen Rente von 546 Franken im Monat ein anrechenbares Jahreseinkommen von weniger als 2500 Franken voraussetzen. Dies ist nach dem Gesagten auszuschliessen, ohne dass es weiterer Abklärungen bedürfte.

3. Der Beschwerdeführer verlangt des weitern die Beseitigung einer vermeintlichen Verjährungseinrede betreffend einen allfälligen Anspruch aus Ergänzungsleistung für die Zeit ab 1. Januar 1972. Soweit sich das Begehren auf die Zeit ab 1. Januar 1974 bezieht, erweist es sich im Hinblick auf Art. 22 Abs. 1 ELV als gegenstandslos, weil die Rentenverfügung erst mit Abschluss des vorliegenden Verfahrens in Rechtskraft tritt. Für die vorangehende Zeit fehlt es dagegen an einem Anfechtungsobjekt, weshalb auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde insoweit nicht eingetreten werden kann.

4. ...

## IV / Eingliederung

**Urteil des EVG vom 22. September 1976 I. Sa. A. W.**

---

**Art. 4 Abs. 1 IVG. Aesthetische Mängel sind IV-rechtlich nur relevant, wenn sie so schwerwiegend sind, dass mit einer effektiven und wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit im Berufsleben bzw. im Aufgabenbereich gerechnet werden muss (Bestätigung der Rechtsprechung). Dies trifft bei einer Versicherten mit unterschiedlicher Entwicklung der Brustdrüsen nicht zu, weshalb kein Anspruch auf Übernahme der Kosten einer Aufbauplastik besteht.**

---

Die 1956 geborene Versicherte weist eine Wachstumsstörung der rechten Brust auf, weshalb am 8. August 1974 im Kantonsspital X eine Aufbauplastik vorgenommen

wurde. Mit Verfügung vom 16. Juli 1975 lehnte es die zuständige Ausgleichskasse ab, die Kosten dieser chirurgischen Vorkehr der IV zu belasten, weil es sich nicht um ein Geburtsgebrechen handle und die Operation auch nicht unter Art. 12 IVG subsumiert werden könne.

Der Vater der Versicherten beschwerte sich am 27. August 1975 gegen diesen Verwaltungsakt.

Die Vorinstanz stellte fest, dass der Vertreter der Versicherten die Beschwerde erst 10 Tage nach Ablauf der Rechtsmittelfrist eingereicht habe. Weil er aber ferienhalber abwesend gewesen sei, gelte die Frist als eingehalten und müsse auf die Beschwerde eingetreten werden. In materieller Hinsicht wurde die IV von der Rekursbehörde verpflichtet, die Spitalkosten des chirurgischen Eingriffs zu übernehmen, mit der Begründung, die Versicherte sei wegen der Unterentwicklung einer Brust in ihrer Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt. Bei der durchgeführten Aufbauplastik handle es sich daher um eine unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtete medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 IVG, die geeignet sei, die Erwerbsfähigkeit der Versicherten dauernd und wesentlich zu verbessern (Entscheid vom 29. Januar 1976). Das BSV führt gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Wiederherstellung der Kassenverfügung, weil die vorinstanzliche Beschwerde eindeutig verspätet eingereicht worden und die Rekurskommission daher zu Unrecht auf sie eingetreten sei. Zudem sei es fraglich, ob die Wachstumsstörung überhaupt eine Invalidität bewirkt habe. Im übrigen stelle sie keinen stabilen Defekt als Voraussetzung für die Anwendung von Art. 12 IVG dar.

In seiner Vernehmlassung schildert der Vater eingehend, wie sehr seine Tochter darunter gelitten habe, dass ihre rechte Brust viel kleiner gewesen sei als die linke, und dass sie seit der Operation wieder ein froher Mensch sei.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1a. 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 i. V. m. 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 nach dem im kantonalen Beschwerdeverfahren anwendbaren Art. 24 VwVG eine Frist wiederhergestellt werden, wenn der Gesuchsteller oder sein Vertreter unverschuldet abgehalten worden ist, innert der Frist zu handeln, und wenn binnen 10 Tagen nach Wegfall des Hindernisses ein begründetes Begehren um Wiederherstellung eingereicht und die versäumte Rechtshandlung nachgeholt wird.

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, eine am bisherigen Ort versuchte Zustellung als erfolgt gelten zu lassen.

b. Nach der unwidersprochenen Feststellung der Vorinstanz hat der Vater bzw. seine Tochter die angefochtene Kassenverfügung am 16. Juli 1975 erhalten. Die 30tägige Beschwerdefrist begann daher am 17. Juli 1975 zu laufen und endete mit Rücksicht darauf, dass der 30. Tag ein kantonal anerkannter Feiertag und zugleich ein Freitag war, am Montag, den 18. August 1975. Die vorinstanzliche Beschwerde wurde aber erst am 27. August 1975, also mehrere Tage nach Ablauf der Rechtsmittelfrist eingereicht. Der Grund für diese Verspätung liegt darin, dass die Familie in den Ferien

weilte, als die Kassenverfügung an ihrer Wohnadresse eintraf. Der Vater hatte es unterlassen, der Ausgleichskasse mitzuteilen, wo ihm der Verwaltungsakt während seiner Ferienabwesenheit zugestellt werden könnte. Aus dieser Versäumnis lassen sich keine Rechte zugunsten der Beschwerdeführerin ableiten. Wenn die Rekurskommission trotzdem die 30tägige Beschwerdefrist wiederherstellte, die Beschwerde als rechtzeitig eingereicht behandelte und auf sie eintrat, so versties sie gegen Bundesrecht. Da die Vorinstanz auf die Beschwerde nicht hätte eintreten dürfen, muss ihr Entscheid aufgehoben werden.

2. Abgesehen davon könnte der vorinstanzliche Entscheid auch aus materiell-rechtlichen Gründen nicht geschützt werden. Bei dieser Beurteilung geht es nicht darum, ob eine Massnahme aus persönlicher und menschlicher Sicht als wünschenswert erscheint, sondern darum, ob die IV gemäss den gesetzlichen Bestimmungen die entsprechenden Kosten zu übernehmen hat oder nicht.

Jeder Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der IV setzt nach Art. 8 Abs. 1 IVG voraus, dass der Gesuchsteller invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 Abs. 1 IVG). Nichterwerbstätige Minderjährige gelten schon dann als invalid, wenn ihr Gesundheitsschaden wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 5 Abs. 2 IVG). Wie das EVG schon wiederholt festgestellt hat, beeinflussen körperliche Beeinträchtigungen kosmetischer Art die Erwerbsfähigkeit in der Regel nicht. Aesthetische Mängel können sich aber ausnahmsweise mittelbar auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, wenn sie zu psychischen Belastungen führen, die ihrerseits die berufliche Leistungsfähigkeit beeinflussen (ZAK 1971, S. 382, und 1975, S. 33). Sie sind aber IV-rechtlich nur relevant, wenn sie so schwerwiegend sind, dass mit einer effektiven und wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit im Berufsleben bzw. im Aufgabenbereich gerechnet werden muss. Selbst unter Berücksichtigung der psychischen Belastung, welche die unterschiedliche Entwicklung der Brustdrüsen für die Versicherte verständlicherweise darstellte, ist es unwahrscheinlich, dass damit objektiv eine wesentliche Behinderung in der Erwerbsfähigkeit verbunden ist.

**Urteil des EVG vom 24. August 1976 i. Sa. L. J.**  
(Übersetzung aus dem Französischen)

---

**Art. 11 Abs. 1 IVG. Die Kosten der Behandlung eines Leidens, welches sich als Folge einer ohne oder mit geringem Erfolg durchgeführten früheren IV-Massnahme entwickelt hat, gehen zulasten der IV. Dies gilt ohne Rücksichtnahme darauf, ob diese Massnahmen zu Recht oder zu Unrecht angeordnet wurden.**

---

Die 1949 geborene Versicherte leidet an Spondylolisthesis und musste sich am 23. April 1969 einer Spondylodese (sakro-lumbale Spanversteifung) unterziehen. Die Kosten für die von Dr. B. durchgeführte Operation wurden von der IV übernommen. Der Eingriff schien vorerst erfolgreich verlaufen zu sein, erlaubte er es doch der Versicherten, im Oktober 1969 eine Stelle als Erzieherin für gebrechliche Kinder anzunehmen. Im Jahre 1971 machten sich jedoch erneut Lendenschmerzen bemerkbar. Anfangs 1974 stellte Dr. B. die Bildung einer Pseudarthrose im operierten Bereich fest. Am 25. September 1974 wiederholte er daher die Operation nach «Abtragung des pseudarthrotischen Materials».

Gemäss Weisungen des BSV hat die zuständige IV-Kommission die Kostenübernahme für diesen zweiten Eingriff mit der Begründung abgelehnt, die neue Spondylodese stelle eine Behandlung des Leidens als solches dar.

Die gegen diese Verfügung eingereichte Beschwerde wurde von der kantonalen Rekursbehörde abgewiesen.

Die Versicherte erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde, in welcher sie beantragt, die IV sei zu verpflichten, die Kosten für die neue Spanversteifung vom 25. September 1974 zu übernehmen. Die Versicherte stützt sich dabei im wesentlichen auf den Bericht von Dr. B. vom 24. Februar 1976, worin dieser insbesondere ausführt:

«... die 1969 vorgenommene sakro-lumbale Spanversteifung bewirkte die Bildung einer Pseudarthrose; somit war die 1974 durchgeführte Operation auf die Behandlung dieser Pseudarthrose — also des teilweisen Misserfolges des ersten Eingriffs — ausgerichtet. Das Vorgehen kann mit demjenigen bei der Operation eines Knochenbruches verglichen werden, bei dem zur endgültigen Heilung ebenfalls ein erneuter chirurgischer Eingriff notwendig wird. Man kann folglich die beiden Eingriffe nicht trennen und behaupten, der erste habe eine Eingliederungsmassnahme dargestellt, währenddem der zweite der Behandlung des Leidens als solches (Art. 12 IVG) gegolten habe.»

Das EVG hiess die Beschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Der Versicherte hat Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle, die durch Eingliederungsmassnahmen verursacht werden (Art. 11 Abs. 1 IVG). Erfüllt ein Versicherter hinsichtlich der Invalidität die Voraussetzungen für den Rentenanspruch, werden ihm jedoch Eingliederungsmassnahmen zugemutet, so steht ihm ein Anspruch zu auf Ersatz des durch die Eingliederungsmassnahmen verursachten und nach Abs. 1 nicht gedeckten Schadens. Genugtuung für seelischen Schmerz wird nicht geleistet (Art. 11 Abs. 2 IVG).

Die durch Art. 11 IVG vorgeschriebene Haftung der IV setzt einen adäquat kausalen Zusammenhang zwischen Eingliederungsmassnahme und Krankheit bzw. Unfall voraus. Es genügt nicht, dass die Krankheit bzw. der Unfall während der Eingliederung eingetreten ist; dagegen genügt es, wenn die Eingliederungsmassnahme nur eine von verschiedenen Ursachen der Krankheit bzw. des Unfalls darstellt (BGE 99 V 212; EVGE 1968, S. 199, ZAK 1968, S. 688; EVGE 1965, S. 77, ZAK 1965, S. 498; EVGE 1962, S. 48, ZAK 1962, S. 374; ZAK 1972, S. 674; 1971, S. 369; 1968, S. 688; nicht publiziertes Urteil i. Sa. G. vom 28. Juli 1975).

Eine Haftung der IV besteht so lange, als die Schädigung adäquat kausal auf eine von der Versicherung durchgeführte Eingliederungsmassnahme zurückzuführen ist (ZAK 1972, S. 674). Die zwingende Kausalität fehlt in einem Fall, wo die Eingliederungsmassnahme erfolgreich durchgeführt wurde und ihr Ziel erreicht hat, der Versicherte dann aber einen Unfall erleidet, der auf die erhöhte Unfallgefährdung nach einer solchen Operation zurückzuführen ist (z. B. Beinbruch durch Sturz nach einer Hüftarthrodese, ZAK 1971, S. 369; nicht publiziertes Urteil i. Sa. G. vom 28. Juli 1975; vgl. auch ZAK 1969, S. 373).

Wie das EVG schon früher festgehalten hat, sind die Ansprüche gemäss Art. 11 IVG begründet in der Haftung der Versicherung für die Folgen der von ihren Organen angeordneten Eingliederungsmassnahmen (ZAK 1965, S. 235, Erwägung 2). Es handelt sich um eine kausale Verantwortlichkeit, wobei es für die Beziehungen zwischen Versicherung und Versichertem irrelevant ist, ob der Schaden durch fehlerhaftes Verhalten des Verursachers entstanden ist oder nicht. Es ist nicht zulässig, im Rahmen von Art. 11 IVG eine Unterscheidung zu treffen zwischen Massnahmen, die vor-

gänglich angeordnet werden und solchen, die zuerst abgewiesen, hernach jedoch durch richterliches Urteil zugesprochen werden (EVGE 1968, S. 199, ZAK 1968, S. 688). Dies gilt auch für Massnahmen, an welche die Versicherung Beiträge leistet, ohne sie angeordnet zu haben (Art. 11 Abs. 1 IVG). Auf erweiterte Risikodeckung gemäss Art. 11 Abs. 2 IVG haben auch die von einer Invalidität unmittelbar bedrohten Versicherten Anspruch (Art. 8 Abs. 1 IVG), wenn Eingliederungsmassnahmen durchgeführt wurden, welche einen Schaden verursachten.

2. Im vorliegenden Fall ist die Tatsache unbestritten und unbestreitbar, dass die Pseudarthrose einen pathologischen Prozess darstellt. Ausserdem entspricht sie dem Krankheitsbegriff im Sinne von Art. 11 Abs. 1 IVG. Unbestreitbar ist ebenfalls der adäquat kausale Zusammenhang zwischen dem Versuch einer Spanversteifung im Jahre 1969 und der daraus resultierenden Pseudarthrose, welche ohne Zweifel ihren Ursprung im Misserfolg der ersten Operation fand. In seinem Bericht vom 24. Februar 1976 über die 1974 vorgenommene Operation erklärt Dr. B. selber, dass der Eingriff mit demjenigen vergleichbar sei, welcher bei einem bereits operierten Knochenbruch zur endgültigen Heilung notwendig werde. Schliesslich ist zu sagen, dass der kausal adäquate Zusammenhang zwischen der zuerst vorgenommenen Spondylodese und der Pseudarthrose im Sinne der vorerwähnten Rechtsprechung nicht ausgeschaltet wurde. Der Eingriff vom 23. April 1969 liess ein Risiko entstehen, welches jede lumbosakrale Einpflanzung in sich birgt. Dieses Risiko beträgt, laut Bescheinigung des Dr. B. vom 23. April 1969, je nach Statistik, 10 bis 50 Prozent (siehe auch Hohmann, Hackenbroch und Lindemann: «Handbuch der Orthopädie», Band II, 1958, S. 447 ff.).

Unter diesen Voraussetzungen bestreitet das BSV, das sich auf das nicht publizierte Urteil i. Sa. G. stützt, zu Unrecht jeglichen Kausalzusammenhang zwischen der Operation von 1969 und der daraus entstandenen Pseudarthrose. Ebenfalls nicht besser begründet war die vom BSV in seinem Schreiben vom 24. Juni 1974 aufgestellte Behauptung, das genannte Leiden sei «keine unmittelbare Folge einer medizinischen Eingliederungsmassnahme», weil es «die Folge eines labilen pathologischen Zustandes darstelle, welcher sich ebensogut ohne Operation hätte entwickeln können». Diese Argumentation verträgt sich nicht mit der im vorliegenden Fall zwingenden Doktrin der adäquaten Kausalität und ist folglich unvereinbar mit Art. 11 Abs. 1 IVG und der diesbezüglichen Rechtsprechung. Ein pathologischer Zustand der Rekurrentin hätte sich zwar tatsächlich auch ohne Operation ergeben können, doch hätte sich dieser nicht in Form einer Pseudarthrose geäussert, deren eigentliche Ursache eben gerade der eingepflanzte Knochenspan in der sakro-lumbalen Region war.

3. Aufgrund dieser Ausführungen erübrigt sich die Nachprüfung, ob die gesetzlichen Bedingungen für den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen im Jahre 1969 tatsächlich erfüllt waren und ob sie es zur Zeit des zweiten Eingriffes noch immer gewesen wären. Denn die Versicherung ist dadurch, dass sie die Eingliederungsmassnahme damals angeordnet hat — gleichgültig, ob dies zu Recht oder zu Unrecht geschah — für den daraus entstandenen Schaden gemäss Art. 11 Abs. 1 IVG ersatzpflichtig.

## IV / Renten

**Urteil des EVG vom 26. Juli 1975 I. Sa. V. P.**  
(Übersetzung aus dem Italienischen)

---

**Art. 5 Abs. 1, Art. 28 Abs. 2, Art. 29 Abs. 1 IVG. Bei Strafgefangenen erfolgt die Invaliditätsbemessung in der Regel aufgrund des Betätigungsvergleichs. Während der Strafverbüßung besteht normalerweise kein Rentenanspruch.**

**Entsteht der Rentenanspruch nach der Straftatlassung, so sind für die Berechnung der Wartezeit während der Strafverbüßung zurückgelegte Zeiten zu berücksichtigen. Dabei ist für die Bemessung der Arbeitsunfähigkeit von den tatsächlichen oder wahrscheinlichen Gegebenheiten nach der Strafverbüßung auszugehen.**

---

Während der Strafverbüßung vom September 1971 bis am 9. September 1973 erlitt V. P. eine Venenentzündung am rechten Bein, welche einen Spitalaufenthalt von Januar bis Februar 1972 nötig machte.

Am 27. Februar 1973 richtete er ein Leistungsbegehren an die IV, das von der Ausgleichskasse mit Verfügung vom 22. August 1973 abgewiesen wurde und unangefochten in Rechtskraft erwuchs.

Im September 1973 meldete ihn sein Amtsvormund erneut bei der IV an und beantragte die Ausrichtung einer Rente. Auch dieses Gesuch wurde von der Ausgleichskasse mit Verfügung vom 17. Januar 1975 mit folgender Begründung abgewiesen:

«Nach den vorliegenden spezialärztlichen Unterlagen verursacht die Krankheit des Versicherten keine Arbeitsunfähigkeit. Die Voraussetzungen von Art. 4 und 28 IVG, wonach ein Invaliditätsgrad von mindestens der Hälfte (in Härtefällen von einem Drittel) vorliegen muss, sind demzufolge nicht erfüllt.»

Mit Entscheid vom 18. September 1975 wies die kantonale Rekursbehörde die gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde ab und wies insbesondere darauf hin, dass

- die Krankheiten des Versicherten naturgemäss labiles pathologisches Geschehen darstellten und somit vorwiegend evolutiven Charakter hätten;
- der Versicherte bis September 1973 als Strafgefangener nicht in seiner Erwerbsfähigkeit eingeschränkt gewesen sein konnte;
- nach dem Zeugnis vom 24. September 1974 von Dr. X ab 20. September 1973 keine Arbeitsunfähigkeit vorliege und
- demzufolge die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht erfüllt seien, da vor Ablauf der gesetzlichen Wartezeit keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestanden habe.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Amtsvormund die Aufhebung des kantonalen Entscheids, erneuert das Rentenbegehren und verlangt ein medizinisches Gutachten. Dazu verweist er auf die Schlussfolgerungen in den Arztberichten von Dr. X vom 24. September 1974 und vom 5. Februar 1975; in letzterem führt der Arzt aus:

«Zweifellos liegt eine Insuffizienz der arterio-venösen Zirkulation an der rechten untern Extremität vor, welche für die in Frage stehende Tätigkeit zu einer praktisch vollständigen Arbeitsunfähigkeit führen muss.»

Die Ausgleichskasse beantragt Abweisung der Beschwerde.

Das BSV schliesst dagegen in seiner Vernehmlassung auf Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass die Verfügung vom 17. Januar 1975 und der kantonale

Entscheid vom 18. September 1975 aufgehoben, die Akten zur Ergänzung an die zuständige kantonale Verwaltungsbehörde zurückgewiesen und über die Ansprüche des Beschwerdeführers gegenüber der IV für die Zeit nach dem 9. September 1973 neu beschlossen werde.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen teilweise gut:

1. Gemäss 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.

Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

Vor der Prüfung der Frage, ob — und zutreffendenfalls in welchem Ausmass — ein bestimmter Gesundheitsschaden zu einer Invalidität im Sinne des IVG führt, muss zuerst abgeklärt werden, ob eine allfällige Invalidität nach dem Kriterium von Art. 28 Abs. 2 IVG (Erwerbsunfähigkeit) oder nach demjenigen von Art. 5 Abs. 1 IVG (Unmöglichkeit der Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich) bemessen werden muss. Die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsschätzung präjudiziert die künftige Rechtsstellung eines Versicherten nicht; die alternativen Kriterien — Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit der Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich — können einander im Einzelfall ablösen, auch wenn sich der Gesundheitszustand nicht geändert hat (BGE 98 V 262 = ZAK 1973, S. 577).

2. Im vorliegenden Fall, in welchem — wie die Vorinstanz richtig festgestellt hat — Variante II von Art. 29 Abs. 1 IVG zur Anwendung gelangt, geht es um die Frage, ob der Versicherte in der Zeit vom 22. August 1973 bis zum 17. Januar 1975 (dem Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung, welche die Kognitionsbefugnis im vorliegenden Verfahren zeitlich begrenzt: BGE 98 V 208 = ZAK 1973, S. 86) die gesetzlichen Voraussetzungen für den Rentenanspruch erfüllt habe.

Der besondere Status des Beschwerdeführers — bis am 9. September 1973 Strafgefangener, darauf entlassen — wirft die Frage auf, welche der obgenannten Kriterien der Invaliditätsbemessung zur Anwendung gelangen müssen, um festzustellen, ob und gegebenenfalls ab wann (Ablauf der Wartezeit von 360 Tagen gemäss Art. 29 Abs. 1 Variante II IVG) er Anspruch auf die in Frage stehende Leistung hat.

Das Gesamtgericht, dem diese Frage vorgelegt wurde, hat entschieden, dass der Strafgefangene in der Regel als Nichterwerbstätiger zu betrachten ist, so dass die Invaliditätsbemessung nach den Vorschriften von Art. 5 Abs. 1 IVG zu erfolgen hat. Es hat aber gleichzeitig 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 38 StGB), und wenn er wegen Krankheit oder Unfall dieser Aufgabe nicht nachkommen kann, unterbricht dies die Strafverbüssung — ausser aus wichtigen Gründen — nicht notwendigerweise (Art. 40 StGB).

Tritt der Versicherungsfall nach der Strafverbüssung ein, kann die Wartezeit von 360 Tagen auch Zeiten der Strafverbüssung einschliessen, während denen der Versicherte, wenn er sich in Freiheit befunden hätte, in dem von Art. 29 Abs. 1 IVG geforderten Ausmass arbeitsunfähig gewesen wäre. Für die Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit ist von den tatsächlichen oder wahrscheinlichen Verhältnissen nach der Straffentlassung auszugehen.



Im vorliegenden Fall kann sich indessen diese Berechnung nicht auf die vorhandenen Unterlagen stützen, fehlen doch bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung genaue Angaben über den Gesundheitszustand, über das Mass, in welchem der Beschwerdeführer während der 360 Tage vor seiner Entlassung arbeitsunfähig gewesen wäre und über die ihm zumutbare eventuelle Tätigkeit, falls er immer in Freiheit gewesen wäre. Tatsächlich liegen zwei Arztberichte vom 24. September 1974 und 5. Februar 1975 von Dr. X vor; aus dem ersten schloss die Vorinstanz, dass der Beschwerdeführer nur bis zum 20. September 1973 teilweise arbeitsunfähig gewesen sei. Zu Recht bemerkt aber das BSV in seiner Vernehmlassung, dass sich die erwähnten Arztberichte bezüglich der Invaliditätsschätzung widersprechen und — betrachte man sie im Zusammenhang — betreffend die Dauer und den Grad der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers eine abweichende Auslegung erlauben würden. ...

3. ...

### **Urteil des EVG vom 30. August 1976 I. Sa. P. C.**

---

**Art. 29 Abs. 1 IVG. Dauerinvalidität kann nicht angenommen werden, wenn zwar ein irreversibler Zustand vorliegt, der Gesundheitsschaden aber nicht mindestens relativ stabil ist.**

---

Der am 16. Juni 1911 geborene Versicherte leidet an Skoliose, schwerer Osteochondrose und Spondylitis deformans der Wirbelsäule, weswegen er seine Erwerbstätigkeit als Glasbaustein-Monteur am 21. Februar 1975 aufgeben musste.

Mit Verfügung vom 12. September 1975 lehnte die Ausgleichskasse ein vom Versicherten am 20. Mai 1975 gestelltes Rentengesuch ab, weil die Voraussetzungen der zweiten Variante von Art. 29 Abs. 1 IVG noch nicht erfüllt seien.

Beschwerdeweise liess der Versicherte beantragen, es sei ihm eine ab 1. März 1975 laufende, ganze IV-Rente auszurichten. Unter Hinweis auf ein Arztzeugnis vom 21. Oktober 1975 wurde geltend gemacht, es bestehe eine stabile und irreversible Gesundheitsschädigung, die bei dem bereits 64jährigen Versicherten eine völlige Arbeitsunfähigkeit für die restliche Dauer der Aktivitätsperiode bewirke. Zur Bestimmung des Beginns des Rentenanspruchs rechtfertigte sich die Anwendung der ersten Variante von Art. 29 Abs. 1 IVG.

Die kantonale Rekursbehörde hiess durch Entscheid vom 5. März 1976 die Beschwerde gut, hob die angefochtene Verfügung vom 12. September 1975 auf und verpflichtete die Ausgleichskasse, dem Versicherten ab 1. Februar 1975 eine ganze IV-Rente auszurichten. Zur Begründung verwies die Vorinstanz auf den Entscheid des EVG I. Sa. A. M. (ZAK 1970, S. 126) und erklärte, das Leiden des Versicherten habe angesichts des schwerwiegenden, fortgeschrittenen Charakters sowie der Aussichtslosigkeit von therapeutischen Massnahmen als zumindest relativ stabilisiert zu gelten und müsse prognostisch bis an das Lebensende des Versicherten als irreversibel betrachtet werden. Dies führe zur Anwendung der ersten Variante von Art. 29 Abs. 1 IVG. Der Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 100 Prozent, der seit der Arbeitsaufgabe am 21. Februar 1975 bestehe.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde stellt das BSV den Antrag, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 12. September 1975 wiederherzustellen. Die Akten seien zur Prüfung der Frage, ob seit dem Erlass der ange-

fochtenen Verfügung ein Rentenanspruch entstanden sei, an die Verwaltung zurückzuweisen. Auf die Begründung wird in den Erwägungen zurückgekommen. Der Versicherte lässt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

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 in der Regel dann, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Die Invalidität umfasst nach Art. 4 Abs. 1 IVG einerseits Gesundheitsschäden, die eine «voraussichtlich bleibende» Erwerbsunfähigkeit verursachen, und andererseits Schäden, die eine «längere Zeit dauernde» Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben. Dementsprechend ist die Entstehung des Rentenanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 verschieden geregelt. Im ersten Fall entsteht der Rentenanspruch im Zeitpunkt, in welchem die rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit als bleibend vorausgesehen werden kann (erste Variante), im zweiten Fall erst nach Ablauf der «längeren Zeit», d. h. sobald der Versicherte während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (zweite Variante). Nach ständiger Rechtsprechung ist für die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit im Sinn der ersten Variante die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabiler, im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, der trotz allfällig notwendiger Eingliederungsmassnahmen die Erwerbstätigkeit des Versicherten voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird. Dieses von der Rechtsprechung begründete Kriterium der relativen Stabilität, allenfalls ergänzt durch dasjenige der Irreversibilität, ist für die Abgrenzung des Anwendungsbereiches der ersten von dem der zweiten Variante des Rentenanspruchsbeginns vorbehaltlos massgebend. Wie die Begriffe Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit sind auch die der Stabilität und Irreversibilität in diesem Zusammenhang Rechtsbegriffe; es liegt daher allein in der Kompetenz und Verantwortung der Verwaltung und des Richters, zu entscheiden, ob ein Gesundheitsschaden die entsprechenden rechtlichen Merkmale aufweise oder nicht, während der Arzt die zur Entscheidung notwendigen Angaben über die medizinische Seite des Sachverhaltes macht. Die Praxis hat stets das Merkmal der Stabilisierung als Hauptkriterium verwendet und der Irreversibilität lediglich akzessorischen Charakter zuerkannt. Daher ist das Merkmal der Irreversibilität nur von Bedeutung, wenn der Gesundheitszustand sich mindestens relativ stabilisiert hat. Als relativ stabil geworden kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich, d. h. in dem Sinn geändert hat, dass es nun die Prognose erlaubt, es werde in absehbarer Zeit keine praktisch erhebliche Wandlung mehr durchmachen, sich also weder erheblich verschlechtern noch verbessern. Fehlen diese Voraussetzungen, so ist der Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs stets nach Massgabe der zweiten Variante zu prüfen (BGE 99 V 99, ZAK 1974, S. 206; BGE 97 V 231 und 244, ZAK 1973, S. 47, und 1972, S. 598; ZAK 1970, S. 236).

Bei älteren Versicherten ist eine bleibende Erwerbsunfähigkeit — die erforderliche Stabilität des Zustandes auch hier vorausgesetzt — bereits dann anzunehmen, wenn der Gesundheitsschaden im wesentlichen so lange als irreversibel erscheint, als die gemäss IVG massgebende Aktivitätsperiode dauert (BGE 97 V 246, ZAK 1972, S. 598; ZAK 1970, S. 126).

2. Im vorliegenden Fall leidet der Versicherte an Skoliose, schwerer Osteochondrose und Spondylosis deformans der Wirbelsäule. Er ist in seinem Beruf seit dem 21. Februar 1975 wegen Verschlimmerung des Leidens dauernd arbeitsunfähig; andere

Arbeitsmöglichkeiten sind vom medizinischen Standpunkt aus nicht ersichtlich. Bäduren haben den Gesundheitszustand nicht verbessern können. Es fragt sich somit, ob dieser Zustand des Versicherten im Februar 1975 genügend stabilisiert und irreversibel war, so dass angenommen werden konnte, es handle sich um eine Dauerinvalidität im Sinne der ersten Variante von Art. 29 Abs. 1 IVG.

Die beim Versicherten erhobenen medizinischen Befunde sind längerdauernde evolutive Krankheiten, die — auch wenn sie zeitweise stationär bleiben — nicht die für die Anwendbarkeit der ersten Variante geforderte Stabilität aufweisen. Namentlich sagt die ärztliche Beurteilung, wonach der Gesundheitszustand stationär sei, nichts aus über die von der Rechtsprechung als Voraussetzung für die Anwendung der ersten Variante geforderte Stabilität; sie besagt vielmehr bloss, der im Prinzip labile Gesundheitszustand habe sich über eine gewisse Zeitspanne hinweg nicht merklich verändert (ZAK 1972, S. 239). Deswegen ist auch die Beurteilung des Arztes, die röntgenologisch nachweisbaren Veränderungen an der Wirbelsäule seien irreversibel, rechtlich unerheblich. Wie in Erwägung 1 dargelegt wurde, vermag eine solche Irreversibilität das für die Anwendung der ersten Variante nötige Erfordernis der Stabilität nicht zu ersetzen. Und weil dieses Erfordernis sich nicht auf die wirtschaftlichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens bezieht, erweist sich auch die ärztliche Prognose, der Versicherte werde in Zukunft nicht mehr in seinem Beruf arbeiten können, in diesem Zusammenhang als unmassgebend. Schliesslich schlägt auch der Hinweis des Beschwerdegegners auf die Rechtsprechung nicht durch, wonach es bei älteren Versicherten genüge, wenn ein zum grossen Teil stabilisierter Gesundheitsschaden bis zum Ende der IV-rechtlich massgebenden Aktivitätsperiode (vgl. dazu ZAK 1970, S. 126) irreversibel sei, um die erste Variante zu rechtfertigen (BGE 97 V 246, ZAK 1972, S. 598). Denn im vorliegenden Fall fehlt es am Erfordernis der weitgehenden Stabilisierung des Gesundheitszustandes. Die Leiden des Versicherten sind ihrer Natur nach evolutiv und es muss mit einer Verschlechterung gerechnet werden. Die gegenteilige, hauptsächlich im Wortlaut von Art. 29 Abs. 1 IVG gründende Auffassung der Vorinstanz und des Beschwerdegegners wird dem auf Abgrenzung der IV von der sozialen Krankenversicherung gerichteten Zweck dieser Bestimmung nicht gerecht, wie schon in EVGE 1965, S. 130 (ZAK 1965, S. 563) einlässlich dargelegt worden ist (vgl. auch BGE 97 V 246, Erwägung 3, ZAK 1972, S. 598).

3. Aus dem Gesagten folgt, dass Variante 1 von Art. 29 Abs. 1 IVG nicht anwendbar ist, weil die Leiden, welche den Beschwerdegegner im Februar 1975 zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit zwangen, nicht mindestens relativ stabil geworden sind. Der Versicherte kann somit eine Rente erst beanspruchen, wenn er während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig geworden ist.

4. IV-Kommission und BSV setzten den Beginn der Wartezeit auf den Zeitpunkt der Arbeitsniederlegung (21. Februar 1975) fest. Gestützt auf den Bericht des Arbeitgebers vom 13. Juni 1975 darf angenommen werden, dass der Beschwerdegegner von diesem Zeitpunkt an vollständig arbeitsunfähig und bis dahin nicht in unzumutbarer Weise erwerbstätig gewesen war. In dem für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt — nämlich beim Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. September 1975 (BGE 99 V 102, ZAK 1974, S. 206; BGE 96 V 144) — waren daher die gesetzlichen Voraussetzungen der Ausrichtung einer Rente noch nicht erfüllt.

5. ...

---

# Von Monat zu Monat

---

Am 9. Februar hat der Bundesrat jene Artikel der *Verordnung zur Übergangsordnung der Arbeitslosenversicherung* gutgeheissen, welche die *Beiträge* betreffen. Auf dieser Basis können nun Verwaltung und Arbeitgeber die administrativen Massnahmen für die Durchführung des ab 1. April geltenden Obligatoriums vorbereiten (s. auch S. 145).

Die *Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV- und Steuerbehörden* tagte am 10. Februar unter dem Vorsitz von Dr. Granacher, Stellvertretender Direktor des BSV. Sie besprach einige Änderungen der AHV-Verordnung, die im Rahmen der neunten AHV-Revision eingeführt werden sollen.

Der *Ausschuss I (durchführungstechnische Fragen)* der Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfes über die berufliche Vorsorge (*Kommission BVV*) hielt am 11. Februar seine fünfte Sitzung unter dem Vorsitz von Dr. R. Baumann, Basel, ab. Die Beratungen hatten vor allem Fragen der Unterstellung unter die obligatorische Versicherung und der Bestimmung des anrechenbaren Lohnes zum Gegenstand.

Die *Kommission des Nationalrates* hat am 15. Februar unter dem Vorsitz von Nationalrat Müller, Bern, und im Beisein von Bundesrat Hürlimann sowie Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung die Vorbera-tung der *neunten AHV-Revision* abgeschlossen. Sie beantragt dem Nationalrat mit 18 gegen 2 Stimmen die Annahme der bereinigten Vorlage. Die Kommission hat am Entwurf des Bundesrates einige Änderungen angebracht. So hat sie den bei der Weiterführung der Beitragspflicht der erwerbstätigen Altersrentner vorgesehenen Freibetrag auf das *Anderthalbfache* des Mindestbetrages der einfachen Altersrente erhöht. Den Beitragssatz der Selbständigerwerbenden mit Jahreseinkommen über 25 200 Franken möchte sie nicht auf 8,4 Prozent, sondern nur auf 7,8 Prozent für die AHV erhöhen. Die ursprünglich für 1978 vorgesehene Rentenerhöhung soll erst erfolgen, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise den Stand von 175,5 Punkten erreicht hat. Die Anträge der Kommission sind auf Seite 123 vollständig wieder-gegeben.

Am 3. März tagte unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Fachkommission für Altersfragen*. Zur Beratung standen der Verordnungstext zu den vorgesehenen Massnahmen der Altershilfe aufgrund des kommenden Artikels 101<sup>bis</sup> AHVG sowie das Postulat Ribi betreffend Dokumentationsstellen für Altersfragen.

---

## Die neunte AHV-Revision nach der Behandlung durch die Kommission des Nationalrates

Der neunten AHV-Revision kommt im Hinblick auf die finanzielle Konsolidierung unseres grössten Sozialwerkes entscheidende Bedeutung zu. Die vorberatende Kommission des Nationalrates hat sich denn auch in drei Sitzungen sehr einlässlich mit der Vorlage befasst und dabei nach Lösungen gesucht, die eine Zustimmung der interessierten Kreise erwarten lassen. Die Beschlüsse zuhanden des Ratsplenums sind anlässlich der dritten Sitzung vom 14./15. Februar gefasst worden. In einem wichtigen Punkt, nämlich in der Frage der nächsten Rentenanpassung, konnte man sich dank der seit Erlass der Botschaft im Juli 1976 unerwartet niedrigen Teuerungsrate darauf einigen, die neuerliche Rentenerhöhung nicht schon auf Anfang 1978, sondern erst dann vorzunehmen, wenn der Konsumentenpreisindex eine bestimmte Schwelle erreicht hat. In verschiedenen andern Fragen wurden Kompromissvorschläge mehrheitlich gutgeheissen.

Die ZAK publiziert nachstehend die Anträge der Kommission (einschliesslich Minderheitsanträge) und stellt sie dem Entwurf des Bundesrates (linke Spalte) gegenüber. Den hier nicht aufgeführten Artikeln des bundesrätlichen Entwurfes hat die Kommission zugestimmt (der vollständige Entwurf ist in Heft 8/9 der letztjährigen ZAK wiedergegeben).

# I. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Entwurf des Bundesrates

Anträge der Kommission  
des Nationalrates

## Art. 3 Abs. 1 und 2 Bst. d (*Beitragspflichtige Personen*)

<sup>1</sup> Die Versicherten sind beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben, auf jeden Fall aber vom 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum letzten Tag des Monats, in welchem Frauen das 62. und Männer das 65. Altersjahr vollendet haben.

<sup>2</sup> Von der Beitragspflicht sind befreit:

d. mitarbeitende Familienglieder, die keinen Barlohn beziehen, bis zum 31. Dezember des Jahres, in welchem sie das 20. Altersjahr vollendet haben.

**Mehrheit:**

<sup>1</sup> Die Versicherten sind beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Nichterwerbstätige Versicherte sind beitragspflichtig vom 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum letzten Tag des Monats, in welchem Frauen das 62. und Männer das 65. Altersjahr vollendet haben.

<sup>2</sup> ...

**Minderheit:**

Bisherige Fassung beibehalten

## Art. 4 *Bemessung der Beiträge*

<sup>1</sup> Die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten werden in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit festgesetzt.

<sup>2</sup> Der Bundesrat kann von der Beitragsbemessung ausnehmen:

- a. das Erwerbseinkommen aus einer im Ausland ausgeübten Tätigkeit;
- b. das von Frauen nach Vollendung des 62., von Männern nach Vollendung des 65. Altersjahres erzielte Erwerbseinkommen bis zur Höhe des Mindestbetrages der einfachen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 2.

**Mehrheit:**

... bis zur Höhe des anderthalbfachen Mindestbetrages der einfachen Altersrente...

**Minderheit I:**

Wie Entwurf des Bundesrates

**Minderheit II:**

... bis zur Hälfte des Höchstbetrages der einfachen Altersrente...

Art. 6

2. Beiträge der Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber

Die Beiträge versicherter Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht der Beitragspflicht untersteht, betragen 8,4 Prozent für die Berechnung des Beitrages auf die nächsten 100 Franken abgerundet. Beträgt der massgebende Lohn weniger als 24 000 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragssatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf die Hälfte.

... betragen 7,8 Prozent  
des massgebenden Lohnes. ...

... weniger als 25 200  
Franken im Jahr ...

... sinkenden Skala bis auf  
4,2 Prozent.

Art. 8

Beiträge von Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit

1. Grundsatz

<sup>1</sup> Vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit wird ein Beitrag von 8,4 Prozent erhoben. Das Einkommen wird für die Berechnung des Beitrages auf die nächsten 100 Franken abgerundet. Beträgt es weniger als 24 000, aber mindestens 4 000 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragssatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf die Hälfte.

<sup>1</sup> ...

... Beitrag von 7,8  
Prozent erhoben. ...

... weniger als 25 200, aber minde-  
stens 4 200 Franken ...

... sinkenden Ska-  
la bis auf 4,2 Prozent.

<sup>2</sup> Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit 4 000 Franken oder weniger im Jahr, so ist der Mindestbeitrag von 168 Franken im Jahr zu entrichten. Der Bundesrat kann anordnen, dass von geringfügigen Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit nur auf Verlangen des Versicherten Beiträge erhoben werden.

<sup>2</sup> ...

... 4 200 Franken oder  
weniger ...

Art. 10

(Beiträge der nichterwerbstätigen Versicherten)

<sup>1</sup> Nichterwerbstätige bezahlen je nach ihren sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 168—8 400 Franken im Jahr. Erwerbstätige Versicherte, die während eines Kalenderjahres allein oder zusammen mit Arbeitgebern Beiträge von weniger als

<sup>1</sup> ...

168 Franken entrichten, gelten als Nicht-erwerbstätige.

... als Nicht-erwerbstätige. Der Bundesrat kann für Personen, die nicht eine auf Dauer angelegte volle Erwerbstätigkeit ausüben, diesen Betrag nach den sozialen Verhältnissen des Versicherten erhöhen.

<sup>2</sup> Nichterwerbstätige Studenten und Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder unterstützt werden, bezahlen den Mindestbeitrag. Der Bundesrat kann den Mindestbeitrag für weitere Nichterwerbstätige, denen höhere Beiträge nicht zuzumuten sind, vorschreiben.

<sup>2</sup> ...

<sup>3</sup> Der Bundesrat erlässt die näheren Vorschriften über die Bemessung der Beiträge. Er kann bestimmen, dass von Erwerbseinkommen bezahlte Beiträge auf Verlangen der Versicherten auf den Mindestbeitrag angerechnet werden.

<sup>3</sup> Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften über den Kreis der Personen, die als Nichterwerbstätige gelten, und über die Bemessung der Beiträge. Er kann bestimmen ...

... auf Verlangen des Versicherten an die Beiträge angerechnet werden, die dieser als Nichterwerbstätiger schuldet.

Art. 14 Abs. 4 und 5 (neu)  
(Bezug der Beiträge)

<sup>4</sup> Der Bundesrat erlässt Vorschriften über:  
a. die Zahlungstermine für die Beiträge;  
b. das Mahn- und Veranlagungsverfahren;  
c. die Nachzahlung zuwenig und die Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge;  
d. den Erlass der Nachzahlung.

<sup>4</sup> ...

<sup>5</sup> Er kann die Erhebung von Verzugszinsen und von Zuschlägen wegen verspäteter Zahlung der Beiträge sowie die Ausrichtung von Vergütungszinsen anordnen.

e. die Erhebung von Verzugszinsen und die Ausrichtung von Vergütungszinsen.

<sup>5</sup> (streichen)

Art. 22 Abs. 1  
(Anspruch auf Ehepaar-Altersrente)

<sup>1</sup> Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente haben Ehemänner, sofern sie das 65. Altersjahr zurückgelegt haben und die Ehefrau entweder das 62. Altersjahr zurückgelegt hat oder mindestens zur Hälfte invalid ist.

Mehrheit:  
Wie Entwurf des Bundesrates

Minderheit:  
Bisherigen Text beibehalten  
(60. Altersjahr für Ehefrauen)



Art. 22<sup>bis</sup> Abs. 1  
(Anspruch auf Zusatzrente für die Ehefrau)

<sup>1</sup> Ehemänner, denen eine einfache Altersrente zusteht, haben für die Ehefrau, die das 55. Altersjahr zurückgelegt hat, Anspruch auf eine Zusatzrente. Der Anspruch besteht auch für eine jüngere Frau, wenn der Ehemann unmittelbar vor der Entstehung des Anspruchs auf die einfache Altersrente eine Zusatzrente zu einer einfachen Invalidenrente bezogen hat. Die geschiedene Frau ist der Ehefrau gleichgestellt, sofern sie für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt und weder eine Alters- noch eine Invalidenrente beanspruchen kann.

Mehrheit:  
Wie Entwurf des Bundesrates

Minderheit I:  
... für die Ehefrau, die das 50. Altersjahr zurückgelegt hat ...

Minderheit II:  
Bisherigen Text beibehalten  
(45. Altersjahr)

Art. 33<sup>ter</sup> (neu)  
*Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung*

<sup>1</sup> Der Bundesrat passt die ordentlichen Renten in der Regel alle zwei Jahre auf Beginn des Kalenderjahres der Lohn- und Preisentwicklung an, indem er auf Antrag der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung den Rentenindex neu festsetzt.

<sup>2</sup> Der Rentenindex ist das arithmetische Mittel des vom Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit ermittelten Lohnindex und des Landesindex der Konsumentenpreise.

<sup>3</sup> Der Bundesrat überprüft periodisch die Grundlagen der Alters- und Hinterlassenenversicherung, insbesondere unter Berücksichtigung des finanziellen Gleichgewichtes und des Verhältnisses zwischen den Renten, den Erwerbseinkommen und den Preisen. Er lässt sie durch die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung begutachten und stellt nötigenfalls Antrag auf Änderung des Verhältnisses zwischen den beiden Indexwerten gemäss Absatz 2.

<sup>4</sup> Der Bundesrat kann die ordentlichen Renten früher anpassen, wenn der Lan-

<sup>3</sup> Streichen

desindex der Konsumentenpreise innerhalb eines Jahres um mehr als acht Prozent angestiegen ist; er kann sie später anpassen, wenn dieser Index innerhalb von zwei Jahren um weniger als fünf Prozent angestiegen ist.

<sup>5</sup> Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen, den Rentenindex auf- oder abrunden und das Verfahren der Rentenanpassung regeln.

## Art. 34

### *Berechnung und Höhe der Vollrenten*

#### *1. Die einfache Altersrente*

<sup>1</sup> Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus:

- a. einem festen Rententeil von vier Fünfteln des Mindestbetrages der Rente und
- b. einem veränderlichen Rententeil von einem Sechzigstel des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens.

<sup>2</sup> Der Mindestbetrag der einfachen Altersrente wird auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der neunten AHV-Revision auf 550 Franken festgesetzt.

<sup>3</sup> Der Höchstbetrag der einfachen Altersrente entspricht dem doppelten Mindestbetrag.

<sup>4</sup> Der Mindestbetrag wird bis zu einem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen in der Höhe des zwölffachen Mindestbetrages gewährt, der Höchstbetrag ab einem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen in der Höhe des zweiundsiebzigfachen Mindestbetrages.

<sup>2</sup> Der Mindestbetrag der einfachen Altersrente wird auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der neunten AHV-Revision auf 525 Franken festgesetzt. Er entspricht einem Stand des Landesindex der Konsumentenpreise von 167,5 Punkten.

## Art. 35<sup>bis</sup> Abs. 1

### *(3. Die Zusatzrente für die Ehefrau und die Kinderrente)*

<sup>1</sup> Die Zusatzrente für die Ehefrau beträgt 30 Prozent und die Kinderrente 40 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

**Mehrheit:**  
Wie Entwurf des Bundesrates

**Minderheit:**  
Bisherigen Text beibehalten  
(Zusatzrente für Ehefrau 35 Prozent)

Art. 42 Abs. 1 und 2 Bst. c und d  
(Die ausserordentlichen Renten; Bezügerkreis)

<sup>1</sup> Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben in der Schweiz wohnhafte Schweizer Bürger, denen keine ordentliche Rente zusteht oder deren ordentliche Rente kleiner ist als die ausserordentliche, soweit zwei Drittel des Jahreseinkommens, dem ein angemessener Teil des Vermögens hinzuzurechnen ist, folgende Grenzen nicht erreichen:

Für Bezüger von	Fr.	
— einfachen Altersrenten und Witwenrenten	8 800	... 8 400
— Ehepaar-Altersrenten	13 200	... 12 600
— einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten	4 400	... 4 200

Art. 63 Abs. 5 (neu)

<sup>5</sup> Die Ausgleichskassen können mit Bewilligung des Bundesrates und unter Haftung der Gründerverbände oder der Kantone gemäss Artikel 70 Dritte mit der Durchführung bestimmter Aufgaben beauftragen. Die Beauftragten und ihr Personal unterstehen hiefür der Schweigepflicht gemäss Artikel 50. Die Bewilligung kann an Bedingungen geknüpft und mit Auflagen verbunden werden.

Art. 97

*Rechtskraft und Vollstreckbarkeit*

<sup>1</sup> Die Verfügungen der Ausgleichskassen erwachsen in Rechtskraft, sofern gegen sie nicht innert nützlicher Frist Beschwerde erhoben wurde.

<sup>2</sup> Die Ausgleichskasse kann in ihrer Verfügung einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entziehen, auch wenn die Verfügung auf eine Geldleistung gerichtet ist; im übrigen ist Artikel 55 Absätze 2, 3 und 4 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren anwendbar.

<sup>3</sup> Die Entscheide der Rekursbehörden erwachsen in Rechtskraft, sofern gegen sie

nicht innert nützlicher Frist Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben wurde.

<sup>4</sup> Die auf Geldzahlung gerichteten rechtskräftigen Verfügungen der Ausgleichskassen und Entscheide der Rekursbehörden stehen vollstreckbaren Gerichtsurteilen im Sinne von Artikel 80 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs gleich.

<sup>4</sup> ...

... Konkurs gleich.

Dasselbe gilt für Verfügungen, gegen die Beschwerde erhoben, der Beschwerde aber die aufschiebende Wirkung entzogen wurde.

#### Art. 103

##### *Beiträge der öffentlichen Hand*

<sup>1</sup> Der Beitrag des Bundes an die Versicherung beläuft sich bis zum Ende des Jahres 1979 auf 11 Prozent, für die Jahre 1980 und 1981 auf 13 Prozent und nachher auf 15 Prozent der jährlichen Ausgaben.

Mehrheit:

Wie Entwurf des Bundesrates

<sup>2</sup> Der Beitrag der Kantone an die Versicherung beläuft sich gesamthaft auf 5 Prozent der jährlichen Ausgaben.

Minderheit:

<sup>2</sup> Der Beitrag der Kantone an die Versicherung beläuft sich bis zum Ende des Jahres 1980 auf 9 Prozent der jährlichen Ausgaben.

## II. Änderung weiterer Bundesgesetze

### 1. Invalidenversicherung

#### Art. 31 Abs. 1

##### *(Verweigerung der Rente)*

<sup>1</sup> 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 ist er unter Ansetzung einer angemessenen Frist und Androhung der Säumnisfolgen zur Mitwirkung bei der Eingliederung aufzufordern. Befolgt der Versicherte die Aufforderung nicht, so wird ihm die Rente vorübergehend oder dauernd verweigert oder entzogen.

... erwarten lässt, so ist er unter Ansetzung ...

## 2. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

### Art. 2 Abs. 1

#### *(Anspruch auf Ergänzungsleistungen)*

<sup>1</sup> In der Schweiz wohnhaften Schweizer Bürgern, denen eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung zusteht, ist ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen einzuräumen, soweit das anrechenbare Jahreseinkommen einen im nachstehenden Rahmen festzusetzenden Grenzbetrag nicht erreicht:

- für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente mindestens 7 200 und höchstens 8 800 Franken, ... 8 400
- für Ehepaare mindestens 10 800 und höchstens 13 200 Franken, ... 12 600 ...
- für Waisen mindestens 3 600 und höchstens 4 400 Franken. ... 4 200 ...

### Art. 3 Abs. 4 Bst. e

#### *(Anrechenbares Einkommen. Abzüge)*

<sup>4</sup> Vom Einkommen werden abgezogen:

- e. ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für Arzt, Zahnarzt, Arznei und Krankenpflege sowie für Hilfsmittel, soweit sie insgesamt im Jahr den Betrag von 200 Franken bei Alleinstehenden sowie Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern übersteigen. Der Bundesrat bezeichnet die Arznei- und Hilfsmittel sowie die Geräte für Pflege und Behandlung, deren Kosten abzugsberechtigt sind; er bestimmt, unter welchen Voraussetzungen ein Abzug der Kosten zulässig ist und in welchen Fällen ein Hilfsmittel, ein Pflegehilfs- oder ein Behandlungsgerät leihweise abgegeben wird.

... sowie für Hilfsmittel. Bei Alleinstehenden, Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern sowie bei Waisen, deren Reinvermögen die in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe b genannten Beträge erreicht oder übersteigt, gilt ein Selbstbehalt von 200 Franken im Jahr. Der Bundesrat bezeichnet ...

### III. Übergangsbestimmungen

#### 1. Alters- und Hinterlassenenversicherung

##### *a. Anpassung der laufenden Renten bei Inkrafttreten der neunten AHV-Revision*

<sup>1</sup> Die Bestimmungen über die Berechnung, Höhe und Kürzung der ordentlichen und ausserordentlichen Renten und der Hilflosenentschädigungen gemäss Abschnitt I dieses Gesetzes sind vorbehältlich der nachstehenden Absätze 2—5 von seinem Inkrafttreten an auch auf Fälle anzuwenden, in denen der Rentenanspruch schon früher entstanden ist.

<sup>2</sup> Die laufenden ordentlichen Voll- und Teilrenten werden in solche des neuen Rechts umgewandelt. Dabei wird das bisherige massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen mit dem Faktor  $\frac{1,1}{1,05}$  aufgewertet.

<sup>3</sup> Die neuen ordentlichen Renten dürfen nicht niedriger sein als die bisherigen. Vorbehalten bleibt die Kürzung wegen Überversicherung gemäss Artikel 41 AHVG.

<sup>4</sup> Für die laufenden ordentlichen Alters- und Hinterlassenenrenten, die Invalidenrenten abgelöst haben, wird der bisherige Zuschlag zum durchschnittlichen Jahreseinkommen gemäss Artikel 36 Absatz 3 IVG weitergewährt, selbst wenn die Rentenart und die Berechnungsgrundlage ändern.

<sup>5</sup> Laufende ordentliche Hinterlassenenrenten werden nur auf Antrag gemäss Artikel 33bis Absatz 2 AHVG an die neuen Ansätze von Artikel 37 Absatz 2 IVG angepasst.

##### *b. Anpassung des Mindestalters der Ehefrau für den Bezug von Ehepaar-Altersrenten und von Zusatzrenten zur einfachen Altersrente des Mannes*

<sup>1</sup> Die Anpassung an die für den Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente in Artikel 22

##### *a. Erste Anpassung der Renten durch den Bundesrat*

<sup>1</sup> Die erste Rentenanpassung erfolgt, nachdem der Landesindex der Konsumentenpreise den Stand von 175,5 Punkten erreicht hat. In diesem Zeitpunkt wird der Rentenindex nach Artikel 33ter Absatz 2 AHVG auf 100 Punkte gesetzt, desgleichen seine Komponenten Preisindex und Lohnindex.

<sup>2</sup> Der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 2 AHVG ist alsdann auf den nächstmöglichen Zeitpunkt auf 550 Franken festzusetzen. Bis dahin setzt der Bundesrat den Aufwertungsfaktor nach Artikel 30 Absatz 4 jährlich auf Grund des Indexstandes von 167,5 fest.

<sup>3</sup> Frühestens auf den gleichen Zeitpunkt kann er auch die Einkommensgrenzen nach Artikel 42 Absatz 1 AHVG und Artikel 2 Absatz 1 ELG sowie die sinkende Skala nach Artikel 6 und 8 AHVG entsprechend anpassen.

##### *a. bis Laufende Renten bei der ersten Anpassung durch den Bundesrat*

(Bisheriger Buchstabe a mit folgenden Änderungen)

<sup>1</sup> ... Hilflosenentschädigungen gemäss Buchstabe a sind ... von der ersten Rentenanpassung an ...

<sup>5</sup> Laufende ordentliche Hinterlassenenrenten, über welche die erforderlichen Angaben fehlen, werden nur auf Antrag gemäss Artikel 33bis Absatz 2 AHVG an die neuen Ansätze von Artikel 37 Absatz 2 IVG angepasst.

1 ...

Absatz 1 AHVG für die Ehefrau festgesetzte untere Altersgrenze wird vollzogen, indem für das erste Kalenderjahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes die bisherige Altersgrenze von 60 Jahren um ein Jahr und für das zweite nochmals um ein Jahr erhöht wird.

<sup>2</sup> Die Anpassung an die für den Anspruch auf Zusatzrente für die Ehefrau in Artikel 22<sup>bis</sup> Absatz 1 AHVG für die Ehefrau festgesetzte untere Altersgrenze wird vollzogen, indem die bisher geltende Grenze von 45 Jahren für jedes Kalenderjahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes um je ein Jahr erhöht wird.

#### *d. Anwendung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte*

Der Bundesrat bestimmt, wieweit die Artikel 48<sup>ter</sup> — 48<sup>sexies</sup> AHVG auf Fälle anwendbar sind, in denen das ersatzbegründende Ereignis vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes eingetreten ist.

#### *e. Massgebender Indexstand für die erste Anpassung der Renten durch den Bundesrat*

Bei der ersten Rentenanpassung nach Artikel 33<sup>ter</sup> AHVG ist davon auszugehen, dass der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 2 AHVG mit 550 Franken einem Stand des Landesindexes der Konsumentenpreise von 175,5 Punkten entspricht. In diesem Zeitpunkt wird der Rentenindex nach Artikel 33<sup>ter</sup> Absatz 2 AHVG auf 100 Punkte gesetzt, desgleichen seine Komponenten Preisindex und Lohnindex.

## 2. Invalidenversicherung

#### *a. Anpassung der laufenden Renten bei Inkrafttreten der neunten AHV-Revision*

Die Bestimmungen über die Berechnung, Höhe und Kürzung der laufenden ordentlichen Alters- und Hinterlassenenrenten und Hilflosenentschädigungen in Abschnitt III 1 a dieses Gesetzes gelten sinn-

... nach Inkrafttreten dieses Artikels ...

... nach Inkrafttreten dieses Artikels ...

Die Artikel 48<sup>ter</sup> — 48<sup>sexies</sup> AHVG sind auf Fälle anwendbar, in denen das ersatzbegründende Ereignis nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes eingetreten ist.

#### *e. Anwendung des neuen Artikels 30 Absätze 2 und 2<sup>bis</sup> AHVG*

Artikel 30 Absätze 2 und 2<sup>bis</sup> AHVG gilt für die nach Inkrafttreten neu entstehenden Renten. Für die in diesem Zeitpunkt laufenden Renten gelten die bisherigen Bestimmungen weiterhin, selbst wenn die Rentenart ändert.

#### *a. Laufende Renten bei der ersten Anpassung durch den Bundesrat*

... Abschnitt III 1 a<sup>bis</sup> dieses Gesetzes ...

gemäss auch für die laufenden ordentlichen Renten und Hilflosenentschädigungen der Invalidenversicherung. Insbesondere wird der bisherige Zuschlag zum durchschnittlichen Jahreseinkommen gemäss Artikel 36 Absatz 3 IVG weitergewährt, selbst wenn die Rentenart und die Berechnungsgrundlage ändern. Laufende ordentliche Invalidenrenten werden nur auf Antrag an die neuen Ansätze von Artikel 37 Absatz 2 IVG angepasst.

*b. Anpassung des Mindestalters der Ehefrau für den Bezug von Ehepaar-Invalidenrenten*

Die Anpassung an die für den Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente in Artikel 33 Absätze 1 und 2 IVG für die Ehefrau festgesetzte untere Altersgrenze wird vollzogen, indem für das erste Kalenderjahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes die bisherige Altersgrenze von 60 Jahren um ein Jahr und für das zweite nochmals um ein Jahr erhöht wird.

*d. Haftung der Versicherung und Anwendung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte*

Der Bundesrat bestimmt, wieweit die Artikel 11 und 52 IVG auf Fälle anwendbar sind, in denen das ersatzbegründende Ereignis vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes eingetreten ist.

... der Invalidenversicherung. Laufende ordentliche Invalidenrenten, über welche die erforderlichen Angaben fehlen, werden nur auf Antrag an die neuen Ansätze von Artikel 37 Absatz 2 IVG angepasst.

*a. bis Anpassung des Zuschlages zum durchschnittlichen Jahreseinkommen*

Bei laufenden Renten wird der bisherige Zuschlag zum durchschnittlichen Jahreseinkommen nach Artikel 36 Absatz 3 IVG weitergewährt, selbst wenn die Rentenart und die Berechnungsgrundlage ändern.

... nach Inkrafttreten dieses Artikels ...

Die Artikel 11 und 52 sind auf Fälle anwendbar, in denen das ersatzbegründende Ereignis nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes eingetreten ist.

#### **IV. Referendum und Inkrafttreten**

<sup>1</sup> Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

<sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

<sup>2</sup> ... bestimmt das Inkrafttreten. Er kann einzelne Bestimmungen auf den Zeitpunkt in Kraft setzen, auf den er die erste Rentenanpassung nach Abschnitt III/1/a anordnet.



# Betagten- und Behindertenhilfe

Die Schweizerische Konferenz für öffentliche Fürsorge veranstaltet jährlich einen Fortbildungskurs für Mitarbeiter und Behördemitglieder der öffentlichen Fürsorge. Der letztjährige Kurs, der vom 23. bis 25. September in Weggis stattfand, stand unter dem Leitthema «Soziale Bedürfnisse — Soziale Dienste». Fachleute aus den Bereichen der Fürsorge für Bedürftige, für Arbeitslose, für Jugendliche, Betagte und Behinderte sowie der Ehe- und Familienberatung gaben einen Überblick über die aktuellen Probleme; diese wurden danach in Gruppenarbeit und in einem Podiumsgespräch diskutiert. Den Bereich der Betagten- und Behindertenhilfe vertrat *Albrig Lüthy*, Chef der Sektion Eingliederungsstätten und Organisationen der Invalidenhilfe im Bundesamt für Sozialversicherung. Sein instruktives Referat, das im folgenden wiedergegeben wird, gibt Aufschluss über die Leitlinien der heutigen Betagten- und Behindertenhilfe.

## I. Grundsätzliches

Im Gegensatz zur *Vorsorge*, die Schutz bedeutet vor den nachteiligen Folgen einer bestimmten, noch nicht eingetretenen Lebenslage, verstehen wir unter dem Begriff der Betagten- und Invalidenhilfe die *Fürsorge* gegenüber Personen, die infolge Invalidität oder Alter ihr Leben nicht oder nicht mehr ohne fremde Hilfe meistern können.

Wer wirkungsvoll helfen will, muss die Hilfsbedürftigkeit kennen, über die erforderlichen Mittel verfügen und sie einzusetzen verstehen, aber auch den Willen zur Hilfeleistung besitzen und überdies rechtzeitig am richtigen Ort einsatzbereit sein. Diese elementare Feststellung könnte an sich als Selbstverständlichkeit übergangen werden. Die Erfahrung lehrt uns jedoch, dass die Hilfsangebote meistens regelkonform bereitgestellt werden, dass aber zu oft übersehen wird, wie rasch sich die Umweltverhältnisse, die die Hilfsbedürftigkeit und die Hilfsmöglichkeit prägen, verändern. In der Betagten- und Invalidenhilfe wird besonders augenfällig, wie rasch ein Hilfsangebot an Wirkungskraft verliert, wenn es nicht laufend an die sich verändernden Verhältnisse angepasst wird. Die in der freien Konkurrenz der Marktwirtschaft für das Überleben einer Unternehmung unerlässliche Forderung nach Wachsamkeit und Flexibilität hat ihre absolute Gültigkeit auch gegenüber Hilfeleistungen an Betagten und Behinderten. Die Tatsache, dass hiefür vorwiegend öffentliche Mittel und Gelder aus Spenden eingesetzt werden,

sollte dabei nicht hemmend, sondern anspornend wirken. Bisweilen ist hinter dem Ruf nach Koordination ein Bemühen nach Ausschliesslichkeit und Besitzstandwahrung erkennbar. Beim Auftreten konkurrenzierender Hilfsangebote dürfte es im Interesse der «Kundschaft» liegen, jeweils in erster Dringlichkeit das eigene Konzept auf seine Aktualität zu überprüfen. Andere Vorkehren zur Ausschaltung auftauchender Konkurrenz können die Anpassung an zeitgemässe Lösungen behindern und sich zum Nachteil der Hilfsbedürftigen auswirken. Das müssen sich nicht zuletzt auch die Behörden merken, wenn sie sozialen Werken Subventionen zusprechen. Es gibt immer wieder Institutionen, die es fertig bringen, dank «künstlicher Ernährung» ihre Existenz aufrechtzuerhalten, obgleich ihr Hilfsangebot den Bedürfnissen nicht mehr zu entsprechen vermag. In der Invalidenversicherung (IV), die bekanntlich in beträchtlichem Ausmass Leistungen mit Subventionscharakter ausrichtet, werden daher die Beiträge nicht an bestimmte Institutionen gebunden, sondern mit den massgebenden Leistungen verknüpft. Dieses Prinzip, das zwar überwachtungsmässig aufwendiger ist als die Zusprechung pauschaler Beiträge, hat sich eindeutig bewährt.

Das Gemeinsame der hilfsbedürftigen Betagten und Behinderten besteht darin, dass sie nicht oder nicht mehr aus eigener Kraft am Leben der aktiven Bevölkerung teilnehmen können. Ihnen müssen wir daher die Schranken zur Umwelt beseitigen oder überbrücken helfen oder — sofern die Aussonderung sich nicht vermeiden lässt — ihr Dasein wenigstens menschenwürdig gestalten. Das heisst, *ihnen mehr bieten, als sie zum Überleben benötigen.*

Der Hilfsbedürftige wird notgedrungen abhängig vom Hilfeleistenden. Diese Abhängigkeit wirkt um so belastender, je mehr sie in die Persönlichkeitsphäre eingreift und je mehr sie dem Wohlwollen ausgesetzt ist.

## II. Betagtenhilfe

Beim Alter handelt es sich um eine voraussehbare Lebenslage, die allgemein gekennzeichnet ist durch Verlust des Arbeitseinkommens infolge Ausscheidens aus dem Erwerbsleben und durch Abbau der körperlichen und geistigen Kräfte. Mit der Wandlung der Gesellschaft von der Sippe zur Rumpffamilie und zum Einzelhaushalt hat der familiäre Beistand als erste und natürlichste Betreuungseinheit des Betagten seine Wirkungskraft weitgehend eingebüsst. Der wachsende Bedarf nach speziellen Dienstleistungen der Betagtenhilfe ist eine logische Folge dieser Entwicklung. Es dauerte allerdings einige Zeit, bis allgemein erkannt wurde, dass den hilfsbedürftigen Betagten nicht ohne weiteres mit einer Internierung gedient ist und dass zwischen dem Aus-

scheiden aus dem aktiven Leben und der Heimunterbringung noch eine Zwischenphase eingeschaltet werden sollte.

Dem Betagten muss so lange als möglich Gelegenheit geboten werden, seine Lebensgewohnheiten beizubehalten. Hierzu gehört nicht zuletzt die angestammte Umgebung als Hort der zwischenmenschlichen Beziehung. Die vor kürzerer Zeit aus vorwiegend betreuungsökonomischen Erwägungen stark propagierten Alterssiedlungen haben sich daher verständlicherweise nicht besonders bewährt. Bei Zunahme der Hilfsbedürftigkeit sollte nämlich der Betagte seine Wohnstätte nicht unbedingt an den Standort der Hilfeleistung verlegen, sondern die notwendigen Dienste auch als «Hauslieferung» empfangen können. Zu diesen Leistungen gehören in erster Linie Mahlzeitendienst, Körperpflege und Haushalthilfe. Dabei dürfen aber auch die Grenzen solcher «Hauslieferdienste» nicht übersehen werden. Sie liegen weniger im Finanziellen als vielmehr in der Gefahr der Isolation. Für immobile Betagte, deren Kontakte mit der Umwelt weitgehend abgebrochen sind, dürften die ambulanten Dienste kaum mehr eine geeignete Hilfe bedeuten. Es wäre aber auch grundsätzlich falsch, Betagte zu Hause zu bedienen, obwohl sie mobil genug wären, um die Dienstleistungen auswärts zu empfangen. Dies setzt aber die Existenz entsprechender Einrichtungen an geeigneten Standorten voraus. Es ist naheliegend, die Altersheime, die für ihre internen Bedürfnisse bereits über die erforderliche Infrastruktur und das Fachpersonal verfügen, mit dieser Aufgabe zu betrauen. Diese sogenannte «Stützpunktfunktion» bietet neben organisatorisch-wirtschaftlichen Überlegungen zusätzlich den nicht zu unterschätzenden Vorteil, dass dadurch einerseits die Pensionäre des Heimes zu vermehrten Aussenkontakten kommen und andererseits externe Betagte Gelegenheit erhalten, mit dem Internatsbetrieb vertraut zu werden, was ihnen einen allfälligen späteren Heimeintritt erleichtern dürfte. Erste Voraussetzung ist allerdings die standortmässige Eignung des Heimes als Tagesstätte. Ferner muss das Raum- und Personalangebot ausreichend sein, damit eine Benachteiligung der internen Betagten vermieden werden kann.

Die Sonderdienste für Betagte dürfen jedoch nicht unnötigerweise zu einer Einschränkung des Kontaktes mit der angestammten Umwelt führen. Dies gilt insbesondere bezüglich der Freizeitbetätigung. Für den Durchschnittsschweizer spielt bekanntlich das Vereinsleben immer noch eine nicht unwesentliche Rolle in der Freizeitbewältigung. Viele Anlässe solcher Art wären ausgesprochen geeignet zur Aufrechterhaltung der Beziehungen der Bevölkerung zur alten Generation. Sie sollten daher nicht durch Sonderveranstaltungen für Betagte abgelöst, sondern höchstens ergänzt werden. Wir müssen uns bemühen, die betagten Mitbürger wieder vermehrt in unser

geselliges und kulturelles Leben einzubeziehen, und bereit sein, ihren Bedürfnissen entgegenzukommen.

Beeindruckend ist auch die Wandlung vom Asyl alter Prägung zum neuzeitlichen Betagtenheim, das dem Betagten Gelegenheit bieten will, seine bisherigen Lebensgewohnheiten nach Möglichkeit beizubehalten, die noch verbliebene Selbständigkeit auszunützen und seine Intimsphäre zu achten. Es stellt ihm aber auch die für das körperliche und seelisch-geistige Wohlbefinden erforderlichen Dienste zur Verfügung. Die Ansprüche, die zur Erreichung dieses Zieles in räumlicher und personeller Hinsicht gestellt werden müssen, sind im Vergleich zu den früheren Verhältnissen nicht bescheiden und die finanziellen Auswirkungen beträchtlich. Dabei ist aber zu beachten, dass mit dem Ausbau der Altersvorsorge unter Einschluss der Ergänzungsleistungen die finanziellen Verhältnisse der betagten Pensionäre auch verbessert wurden. Die im vergangenen Jahr eingeführten Beiträge der AHV an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Altersheimen dürften die Anpassung an neuzeitliche Anforderungen in diesem Bereich ebenfalls erleichtern. Gegenwärtig ist denn auch eine rege Aktivität bezüglich Planung und Verwirklichung entsprechender Bauvorhaben zu verzeichnen. Inzwischen sind beim Bundesamt für Sozialversicherung bereits über 300 Gesuche um Beiträge an Neubauten und bauliche Veränderungen bestehender Heime eingegangen. Diese Bauvorhaben repräsentieren Anlagekosten von insgesamt gegen 1½ Milliarden Franken. Angesichts der ständig steigenden Zahl der Betagten und des vielerorts noch bestehenden Nachholbedarfs ist diese Entwicklung an sich erfreulich, doch ist darauf zu achten, dass dabei die Bedürfnisse nicht zu sehr überbewertet werden. Die Auswirkungen der neuzeitlichen extramuralen Betagtenhilfe und die allgemeine Verbesserung der Wohnverhältnisse unserer Bevölkerung werden nämlich nicht ohne Einfluss auf die Nachfrage nach Altersheimplätzen sein.

Die Verlängerung der Lebensdauer lässt eine beträchtliche Zunahme der pflegebedürftigen Betagten erwarten. Die Frage, wie weit ein Altersheim seinen Betagten auch im Zustand dauernder erhöhter Pflegebedürftigkeit weiterhin Aufnahme gewähren soll, wird derzeit sehr unterschiedlich beurteilt. Davon ausgehend, dass jeder Standortwechsel für den Betagten eine beträchtliche psychische Belastung bedeuten kann, neigen wir dazu, dem Altersheim einen möglichst breiten Aufgabenbereich einzuräumen. Eine solche Konzeption stellt allerdings relativ hohe Anforderungen vor allem bezüglich der Flexibilität, denn die Bedürfnisse der Betagten weisen in diesem Schwankungsbereich beträchtliche Unterschiede auf. Dabei besteht vor allem die Gefahr, dass das Tagesgeschehen im Heim den Schwächeren angepasst wird. Dies hat aber zur Folge, dass der aktivere Betagte einen Teil

seiner Selbständigkeit verliert und die Dienstleistungen unnötigerweise zu nehmen. Eine betagte Person, die beispielsweise noch fähig ist, das Frühstück selbst zuzubereiten, hat so eine nützliche und natürliche Beschäftigung, die gleichzeitig ihre Selbständigkeit dokumentiert und überdies hilft, den Tagesablauf individueller zu gestalten.

Es wäre auch unzweckmässig, chronischkranke Betagte, die wohl fachkundige Krankenpflege und entsprechende Einrichtungen benötigen, aber keiner ständigen ärztlichen Überwachung bedürfen, unter klinischen Verhältnissen zu internieren und damit die Betreuungskosten ins Unermessliche ansteigen zu lassen. Da jedoch vielerorts ein beträchtliches Überangebot an Spitalbetten besteht, verwischen sich leider die Grenzen auch aus belegungstechnischen Gründen. Der Betagte sollte jedoch nicht dazu verwendet werden, Planungsfehler auszugleichen.

### III. Behindertenhilfe

Als behindert im hier besprochenen Sinne gelten Personen, die infolge einer andauernden Gesundheitsschädigung nicht im Vollbesitz ihrer körperlichen und geistigen Fähigkeiten sind und deswegen den Anforderungen des Lebens nicht oder nicht mehr zu genügen vermögen. Wegen dieser Einschränkung in der Aktionsfreiheit sind sie in bestimmten Lebenslagen auf fremde Hilfe angewiesen. Diese Abhängigkeit bedeutet sehr oft eine schwere psychische Belastung. Oberstes Ziel der Behindertenhilfe muss daher stets die Förderung der Selbständigkeit sein, die wenn immer möglich auch die berufliche und soziale Einordnung in den Lebensbereich der Gesunden erlauben soll. Wie weit dieses Ziel erreicht werden kann, hängt in wesentlichem Ausmass von der Einstellung der Umwelt ab. Hier liegt immerhin ein Verdienst unserer Generation. Diese Umwelt — von den nächsten Angehörigen bis zum allgemeinen Volksempfinden — ist nämlich betont behindertenfreundlich geworden. Sie brachte uns die Wandlung vom «Krüppel» und «Idioten» zum «behinderten Mitmenschen», vom bewahrenden Aussondern zur Integration in die Gemeinschaft, vom Almosenempfänger zum Anspruchsberechtigten.

Wesentliche Impulse für diese weltweiten Bestrebungen sind auf die beiden Weltkriege zurückzuführen. Die Legionen von Kriegsinvaliden veranlassten die beteiligten Staaten, Vorkehren zu deren Rehabilitation zu treffen und sie durch zwingende Vorschriften durchzusetzen (z. B. Verpflichtung der Arbeitgeber bezüglich Beschäftigung Invaliden). Die Ehrerbietung, die seitens der Bevölkerung den Kriegsversehrten zuteil wurde, ebnete den Weg

für die berufliche und gesellschaftliche Eingliederung der Behinderten im allgemeinen.

Die Tatsache, dass in der Schweiz die Invalidenversicherung relativ spät — im Jahre 1960 — eingeführt wurde, ermöglichte es, den Rehabilitationsgedanken in dieses Werk einzubauen und den Eingliederungsmassnahmen die Priorität vor den Geldleistungen einzuräumen. Der uneingeschränkte Einbezug der Geistigbehinderten darf sogar als Pionierleistung von internationalem Rang gewertet werden. Ohne die Verdienste jener Personen und Institutionen, die sich bereits beträchtlich früher um die Eingliederung der Behinderten bemühten, schmälern zu wollen, darf doch festgestellt werden, dass die IV den Rehabilitationsbestrebungen in der Schweiz zum eigentlichen Durchbruch verhalf. Der Rechtsanspruch auf Eingliederungsmassnahmen machte die angebotene Hilfe begehrenswerter und sorgte auf diese Weise dafür, dass die gefürchtete «Dunkelziffer» von verborgen gehaltenen Invaliden rasch auf ein Minimum sank. Die Bau- und Betriebsbeiträge erleichtern die Bereitstellung und die zeitgemässe Ausgestaltung der erforderlichen Einrichtungen. Auf diese Weise gelang es zum Beispiel, das Angebot an Sonderschulplätzen von rund 3 000 auf 17 000 und die Zahl der Plätze in geschützten Werkstätten von etwa 500 auf gegen 6 000 zu erhöhen. Aber auch die Beratungs- und Betreuungstätigkeit der gemeinnützigen privaten Organisationen wird durch die IV finanziell tatkräftig unterstützt. Körperschaften, die die allgemeinen Voraussetzungen erfüllen, erhalten Beiträge nach Massgabe ihres Leistungsausweises. Diese Mittel fliessen daher erst nach vollbrachter Leistung gegen Vorlage des Tätigkeitsberichtes und der Betriebsrechnung. Allerdings besteht in Ausnahmefällen die Möglichkeit, durch Darlehen der IV die Vorfinanzierung zu erleichtern. Dieser Subventionierungsmodus im Verein mit relativ hohen Beitragsansätzen (bis zu 80 Prozent) haben insbesondere im Bereich der Freizeitgestaltung und der sportlichen Ertüchtigung Invaliden die Aktivität kräftig angeregt und zahlreiche neue Trägerschaften mit vorwiegend örtlichem und regionalem Tätigkeitsbereich entstehen lassen. Ob all den auftauchenden Koordinationschwierigkeiten darf nicht übersehen werden, welche wertvolle Anregungen für zeitgemässe Hilfsangebote diesen Seiten zu verdanken sind. Sie haben auch dazu beigetragen, alteingesessene Organisationen zu neuem Leben zu erwecken.

Da der Behinderung stets eine Gesundheitsschädigung zugrunde liegt, ist der behandelnde Arzt in der Regel die erste Person, die in dieser Lebenslage beigezogen wird. Er sollte daher in der für den Behinderten entscheidenden und meistens durch Ratlosigkeit gekennzeichneten Phase die Brücke schlagen zu jener Stelle, welche im Sinne einer «sozialen ersten Hilfe» klärend,

ordnend und aufrichtig beistehen kann. Leider beginnt aber für viele Behinderte und deren Angehörige in diesem Zeitpunkt ein zusätzlicher, unnötiger Leidensweg. Wer nämlich infolge mangelnder oder falscher Orientierung von Stelle zu Stelle transferiert wird und dabei den Eindruck bekommt, mehr verhört als angehört zu werden, läuft Gefahr, sich im ungeeignetsten Moment zu verschliessen und dadurch die Eingliederungsbemühungen zu erschweren.

Neue Erkenntnisse insbesondere in der Medizin und in der Psychologie und technische Fortschritte im Verein mit der positiven Einstellung weiter Bevölkerungskreise haben den Behinderten viele Wege zur beruflichen und gesellschaftlichen Eingliederung erschlossen. Seine Selbständigkeit soll aber auch dann mit allen Mitteln gefördert werden, wenn die Behinderung Internatsunterbringung erfordert. Achtung vor der Persönlichkeit und der Intimsphäre ist auch in dieser Situation unerlässlich, aber leider nicht selbstverständlich. Immer wieder erleben wir, dass die Bemühungen schwerbehinderter Erwachsener zur möglichst selbständigen Gestaltung des Lebens auf Misstrauen und Abwehr stossen. Es gibt heute noch Betreuer, die Behinderten allerhöchstens gedämpfte Lebensfreuden zugestehen. Ohne triftige Gründe dürfen wir aber die Abhängigkeit von fremder Hilfe nicht mit Einschränkung der Freiheit und Aufhebung des Intimbereiches beantworten. So weit es die intellektuellen Fähigkeiten und die charakterlichen Eigenschaften erlauben, soll auch der Schwerbehinderte lernen, die Verantwortung für sein Tun und Lassen selbst zu tragen.

Besondere Probleme stellt die Betreuung hochgradig Geistigbehinderter. Ihre Lebenserwartung ist dank der Fortschritte in der Medizin beträchtlich gestiegen. Die Mehrheit von ihnen ist nach Abschluss der Sonderschulung fähig, unter besonderen Bedingungen wirtschaftlich verwertbare Arbeiten zu leisten. Mehr als 2 000 arbeiten bereits in geschützten Werkstätten. Noch viele Fragen sind offen hinsichtlich der Wohnformen und der Freizeitgestaltung im Erwachsenenalter.

Beträchtlich im Rückstand ist die Eingliederung der Psychischkranken insbesondere in der deutschsprachigen Schweiz. Während man bei anderen Behinderungen allgemein bestrebt ist, zwischen der Hospitalisierung und der Phase Wohnheim / geschützte Werkstätte eine klare Trennung herbeizuführen, besteht bezüglich der Psychischkranken immer noch die Tendenz, auch die berufliche und soziale Rehabilitation unter klinischen Bedingungen durchzuführen und statt «Wohnheim» von «Nachtambulanz», statt «geschützte Werkstätte» von «Tagesambulanz» zu sprechen.

#### **IV. Schlussbetrachtung**

Die Bemühungen, den Betagten und Behinderten ihren angestammten Lebenskreis zu erhalten und ihre Integration in die Gesellschaft zu fördern, lassen eine vermehrte Dezentralisation der Betagten- und Behindertenhilfe erwarten. Wir benötigen nämlich vorgeschobene Dienstleistungsstellen, die eingebettet in die Dorfgemeinschaften und in die Quartiere möglichst polyvalente erste Hilfe leisten und nach Massgabe der Bedürfnisse für den Beizug von Spezialstellen sorgen. Jedenfalls lassen die gegenwärtigen Verhältnisse und die sich abzeichnenden Bedürfnisse eine Entwicklung in dieser Richtung erwarten, um so mehr, als auch die Versorgung im Bereich der ambulanten Gesundheitspflege gleiche Tendenzen aufweist und der Allgemeinpraktiker als Hausarzt im doppelten Sinne des Wortes wieder im Kommen ist.

Die Umwelt wird sich weiter verändern und mit ihr unsere Lebensgewohnheiten, auch die der Betagten und Behinderten. Wachsamkeit und Flexibilität sind ein Erfordernis unserer Zeit und nützlicher als starre langfristige Planungen aufgrund von Durchschnittszahlen, die sich — noch druckfeucht — bereits als überholt erweisen. Was stets der Beachtung bedarf, ist die Eigenständigkeit unserer Landesteile und Regionen. Hüten wir uns vor Schablonen, denn es gibt keine einheitliche Wertung der Bedürfnisse des Lebens und kein pauschales Wohlbefinden. Betagten- und Behindertenhilfe wird daher auch in Zukunft Massarbeit bleiben müssen.

---

## **Durchführungsfragen**

### **Der Entzug der aufschiebenden Wirkung von Beschwerden gegen Kassenverfügungen**

1. Die Beschwerde gegen die Verfügung einer Ausgleichskasse hat aufschiebende Wirkung, wie von der Rechtsprechung schon immer angenommen wurde und wie sich jetzt aus Artikel 97 Absatz 1 Buchstabe a AHVG ergibt. Es fragt sich, ob und unter welchen Voraussetzungen der Beschwerde an die kantonale Rekursbehörde diese Wirkung entzogen werden kann.



Das Verfahren vor den kantonalen Rekursbehörden richtet sich nach Artikel 85 Absatz 2 AHVG. Gemäss Artikel 1 Absatz 3 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) ist jedoch im Verfahren vor kantonalen Rekursbehörden auch Artikel 55 Absatz 2 und 4 VwVG über den Entzug der aufschiebenden Wirkung anwendbar. (Das Verfahren vor der Rekursbehörde für Personen im Ausland richtet sich gemäss Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe d VwVG vollumfänglich nach dem VwVG.)

Nach Artikel 55 Absatz 2 VwVG kann die Vorinstanz — also hier die Ausgleichskasse — in der Verfügung (allenfalls auch noch später) einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entziehen, sofern die Verfügung «nicht eine Geldleistung zum Gegenstand hat» (die gleiche Befugnis steht der Rekursbehörde oder ihrem Präsidenten zu). In einem Urteil vom 7. Dezember 1976<sup>1</sup> hat das Eidgenössische Versicherungsgericht festgestellt, wie vor ihm schon das Bundesgericht in dem dort zitierten Urteil, eine Geldleistung zum Gegenstand hätten nur die Verfügungen, die den Empfänger der Verfügung zu einer Geldleistung verpflichten, wie etwa Veranlagungsverfügungen, Beitragsverfügungen, Verfügungen auf Rückerstattung zu Unrecht entrichteter Leistungen. Beschwerden gegen solche Verfügungen kann die aufschiebende Wirkung nach geltendem Recht *nicht* entzogen werden. Die aufschiebende Wirkung kann dagegen *entzogen* werden den Beschwerden gegen Verfügungen der Ausgleichskasse, die den *Empfänger nicht zu einer Geldleistung verpflichten*, wie namentlich Verfügungen, durch die eine zuerkannte Rente aufgehoben oder herabgesetzt wird, oder Verfügungen, die — wie in dem Urteil des EVG — die Verrechnung einer Rente mit einer Beitragsschuld anordnen.

Den Ausgleichskassen wird empfohlen, auf diesen Verfügungen einen Vermerk anzubringen, wonach gemäss Artikel 1 Absatz 3 in Verbindung mit Artikel 55 Absatz 2 VwVG einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen wird.

2. In der Botschaft über die neunte AHV-Revision ist vorgesehen, in Artikel 97 AHVG eine Bestimmung einzufügen, die, in Abweichung von Artikel 55 Absatz 2 VwVG, den Ausgleichskassen die Befugnis erteilt, auch Beschwerden gegen Verfügungen, die den Empfänger zu einer Geldleistung verpflichten, die aufschiebende Wirkung zu entziehen. Damit sollen die Ausgleichskassen verhindern können, dass Beitragspflichtige durch die Erhebung der Beschwerde gegen Veranlagungs- oder gegen Beitragsverfügungen die Entrichtung der Beiträge hinauszögern.

---

<sup>1</sup> Siehe Seite 148

## **AHV/IV/EO: Beitragserhebung von Familienzulagen**

Die in ZAK 1976, Seite 537, publizierte Mitteilung betreffend die Beitrags-erhebung von Familienzulagen ist in der Anwendung verschiedentlich auf Schwierigkeiten gestossen. Sie wurde daher noch nicht in die Wegleitung über den massgebenden Lohn aufgenommen. Die Angelegenheit wird in der Beitragskommission besprochen und das Ergebnis in den AHV-Mitteilungen und in der ZAK bekanntgegeben werden. Ausgleichskassen, die zu diesem Problem wesentliche Feststellungen gemacht haben, sind gebeten, diese dem BSV mitzuteilen, damit bisherige Erfahrungen bei den Beratungen berücksichtigt werden können.

---

# **Fachliteratur**

**Betschart Gerold: Das Verhältnis zwischen Versicherungsträger und den aus der Versicherung berechtigten Personen bei der Personalvorsorge mit Gruppenversicherung.** 140 S. Dissertation der Rechts- und staatswissenschaftlichen Fakultät der Universität Zürich. Juris Druck + Verlag, Zürich, 1976.

**Cockburn Christine, Hoskins Dalmer: Soziale Sicherheit und Scheidung.** Erhebung über die Ansprüche geschiedener Frauen in 26 Ländern. In «Internationale Revue für Soziale Sicherheit», Heft 1976/2, S. 127—166. Generalsekretariat der IVSS, Genf.

**Pailat P.: Europa altert — Ursachen, Aspekte und Auswirkungen des demographischen Alterns.** In «Internationale Revue für Soziale Sicherheit», Heft 1976/2, S. 167—182. Generalsekretariat der IVSS, Genf.

**Schäfer Dieter: Soziale Schäden, soziale Kosten und soziale Versicherung.** Sozialpolitische Schriften, Heft 29. 282 S. Verlag Duncker & Humblot, Berlin, 1972.

**Seywald A.: Grundfragen einer Soziologie der körperlich Behinderten.** 128 S. Schwerpunkt Soziale Probleme. Campus-Verlag, Frankfurt am Main, 1977.

**Die Hausfrau in der Sozialversicherung.** In «Sozialarbeit», Heft 1977/2. Zentralsekretariat des Schweizerischen Berufsverbandes der Sozialarbeiter, Bern.

---

# Parlamentarische Vorstösse

---

## **Motion der sozialdemokratischen Fraktion des Nationalrates vom 16. Dezember 1975 betreffend einen Lohnersatz für Eltern**

Dieser Vorstoss ist am 17. Dezember 1976 vom Nationalrat behandelt worden. Dem Antrag des Bundesrates entsprechend, nahm der Rat den Vorstoss als Postulat mit folgendem Wortlaut an:

«Eine Arbeitnehmerin (oder auch ein Arbeitnehmer), die ihre Lohnarbeit aufgibt, um sich der Pflege eines Neugeborenen zu widmen, erleidet einen erheblichen Verdienstaufschlag. Dieser Einkommensverlust soll während mindestens eines Jahres durch eine entsprechende Sozialversicherung ausgeglichen werden.

Der Bundesrat wird eingeladen zu prüfen, ob es nicht angezeigt wäre, die gesetzlichen Vorschriften zu erlassen, die notwendig sind im Hinblick darauf, dass entweder der Geltungsbereich der Erwerbsersatzordnung im Sinne dieser Motion erweitert wird oder dass aufgrund des Artikels 34quinquies Absatz 4 der Bundesverfassung eine besonders auf dieses Ziel ausgerichtete Mutterschaftsversicherung geschaffen oder eine besondere Sozialversicherung errichtet wird.»

## **Einfache Anfrage Oehen vom 16. Dezember 1976 betreffend Sozialversicherungsabkommen**

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Oehen (ZAK 1977, S. 42) am 9. Februar wie folgt beantwortet:

«Die Schweizerische Ausgleichskasse ist zuständiger Träger für alle Leistungsgesuche von Personen im Ausland und damit vor allem von Angehörigen der Vertragsstaaten. Sie verzeichnet in der Tat seit einiger Zeit ganz erhebliche Rückstände in der Erledigung der ihr übertragenen Geschäfte. Eine besondere Arbeitsgruppe der Eidg. Finanzverwaltung, in der auch das Bundesamt für Sozialversicherung vertreten ist, prüft gegenwärtig, in welcher Weise die entstandenen Schwierigkeiten behoben werden können.

Die erwähnten Rückstände betreffen zur Hauptsache ausländische Staatsangehörige. In Ausnahmefällen ergaben sich aber auch bei freiwillig versicherten Auslandsschweizern Verzögerungen. Die nötigen Vorkehren sind ergriffen worden, damit die Durchführung der freiwilligen Versicherung unserer Mitbürger im Ausland von der Arbeitsbelastung der SAK durch die Sozialversicherungsabkommen nicht beeinträchtigt wird.

Mit der Bearbeitung von Gesuchen schweizerischer Invalider im Inland hat die SAK nur in Ausnahmefällen zu tun. Über die Erledigung der Anmeldungen durch die kantonalen IV-Kommissionen hat der Bundesrat in seiner Antwort vom 12. Mai 1976 auf die Einfache Anfrage Eggi-Winterthur Auskunft erteilt.»

---

# Mitteilungen

## Der Beitragsbezug für die Arbeitslosenversicherung

Der Bundesrat hat am 9. Februar gestützt auf die Übergangsordnung zur Arbeitslosenversicherung vom 8. Oktober 1976 vorerst die Ausführungsbestimmungen betreffend den Beitragsbezug gutgeheissen. Damit sollte den Arbeitgebern ermöglicht werden, rechtzeitig die Vorbereitungen für das am 1. April 1977 in Kraft tretende Obligatorium zu treffen. Abweichend vom seinerzeitigen Verordnungsentwurf ist nun festgelegt worden, dass jeder Arbeitgeber anstelle der monatlichen Höchstgrenze die jährliche Höchstgrenze anwenden kann, und zwar auch im Verhältnis zu den einzelnen Arbeitnehmern. Damit können die der SUVA angeschlossenen Betriebe nach der gleichen Methode abrechnen wie für die Unfallversicherung. Im weiteren ergab sich aus einem zwischenstaatlichen Übereinkommen mit Deutschland, dass Grenzgänger, die in der Bundesrepublik Deutschland wohnen und in der Schweiz arbeiten, bis auf weiteres keine Beiträge an die schweizerische Arbeitslosenversicherung zu entrichten haben. Diese Befreiung gilt auch für den Arbeitgeberbeitrag. — Weitere Einzelheiten sind in einem «Merkblatt über die Beiträge an die Arbeitslosenversicherung» enthalten, das bei den Ausgleichskassen bezogen werden kann (siehe Inserat auf der Umschlagseite des vorliegenden Heftes).

## Eidgenössische AHV/IV-Kommission

Der Bundesrat hat vom Rücktritt von alt Staatsrat Denis Clerc, Freiburg, als Mitglied der Eidgenössischen Kommission für die AHV und IV unter Verdankung der geleisteten Dienste Kenntnis genommen. An seiner Stelle ist als Vertreter der Kantone Staatsrat Pierre Aubert, Vorsteher des Fürsorge- und Versicherungsdepartementes des Kantons Waadt, gewählt worden.

## Berichtigung zu ZAK 1977/2

Die Überschrift zur Tabelle 9b auf Seite 89 ist wie folgt zu ergänzen: «Ordentliche Renten **der IV** nach Kantonen, für März 1976». Auf Seite 95 ist in Tabelle 12c die Fussnote 8 zu ersetzen durch Fussnote 6.

---

# Gerichtsentseide

---

## AHV/Verfahren

Urteil des EVG vom 16. September 1976 i. Sa. T. AG

---

**Art. 97 OG; Art. 5 VwVG; Art. 84 Abs. 1 AHVG; Art. 128 AHVV.** Entscheide der Rekurskommissionen und Verfügungen der Ausgleichskassen müssen ganz konkrete und individualisierte oder doch eindeutig bestimmbare Rechte gewähren oder Pflichten auferlegen (Erwägung 1; Bestätigung der Praxis).

**Art. 5, Art. 25 Abs. 2 VwVG.** Feststellungsentscheide und Feststellungsverfügungen sind nur zulässig, wenn ein rechtliches und aktuelles Interesse an der sofortigen Feststellung eines Rechtes besteht (Erwägung 1).

**Art. 5 VwVG; Art. 84 Abs. 1 AHVG; Art. 128 AHVV.** Der Begriff der Kassenverfügung bestimmt sich in Analogie zu Art. 5 VwVG (Erwägung 3).

**Art. 97 Abs. 1 OG.** Fehlen der Verfügung oder dem Entscheid die Beschwerdefähigkeit, so ist auf eine dagegen erhobene Beschwerde nicht einzutreten (Erwägung 4).

---

Die Ausgleichskasse teilte der T. AG in einem mit einer Rechtsmittelbelehrung versehenen Schreiben mit, dass deren sogenannte «freie Mitarbeiter» AHV-rechtlich als unselbständigerwerbend gälten und den sogenannten «eigenen Arbeitskräften» gleichgestellt würden. Die T. AG beschwerte sich: Die «freien Mitarbeiter» seien als Selbständigerwerbende zu betrachten. Die Rekursbehörde hiess die Beschwerde gut. Die Ausgleichskasse legte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Das EVG trat aus folgenden Erwägungen darauf nicht ein.

1. Das EVG beurteilt letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG auf dem Gebiet der Sozialversicherung (Art. 97 Abs. 1 i. V. m. Art. 128 OG).

Nach Art. 98 Bst. g OG ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde zulässig gegen Verfügungen letzter Instanzen der Kantone, soweit nicht das Bundesrecht gegen die Verfügungen zunächst die Beschwerde an eine Vorinstanz gemäss Art. 98 Bst. b-f OG vorsieht. Die kantonale Rekurskommission, deren Entscheid im vorliegenden Verfahren angefochten wird, ist letzte kantonale Instanz im Sinne dieser Bestimmung. Zu prüfen bleibt, ob es sich bei deren Entscheid um eine den Anforderungen der Art. 97 Abs. 1 OG bzw. Art. 5 VwVG entsprechende Verfügung handelt.

Gemäss Art. 5 Abs. 1 VwVG gelten als Verfügungen «Anordnungen der Behörden im Einzelfall», die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen und zum Gegenstand

haben die «Begründung, Änderung oder Aufhebung von Rechten oder Pflichten» (Bst. a) sowie die «Feststellung des Bestehens, Nichtbestehens oder Umfanges von Rechten oder Pflichten» (Bst. b). Ferner ist Art. 25 VwVG zu beachten, dessen Abs. 1 als Gegenstand der Feststellungsverfügung ebenfalls «den Bestand, den Nichtbestand oder den Umfang öffentlichrechtlicher Rechte oder Pflichten» bezeichnet. Unter Rechten und Pflichten der zitierten Bestimmungen sind ganz konkrete und individualisierte oder mindestens eindeutig und zweifelsfrei bestimmbare Rechte und Pflichten zu verstehen. Rechtsverhältnisse, welche für den Einzelfall verschiedene Lösungsmöglichkeiten offen lassen, fallen nicht darunter. Dementsprechend regelt die Verfügung «ein konkretes und individuelles Rechtsverhältnis des Verwaltungsrechtes durch einseitigen hoheitlichen Akt in verbindlicher Weise» (Gygi, Verwaltungsrechtspflege und Verwaltungsverfahren im Bund, 2. Aufl., S. 97; BGE 98 Ib 463).

Ordnen die Art. 5 Abs. 1 und Art. 25 Abs. 1 VwVG die Anforderungen, die ein Verwaltungsakt zu erfüllen hat, um als Verfügung zu gelten, so nennt Art. 25 Abs. 2 VwVG die grundsätzliche Voraussetzung, unter der einem Begehren um Erlass einer Feststellungsverfügung entsprochen werden darf. Nach der zitierten Bestimmung ist die Feststellungsverfügung zulässig, wenn der Gesuchsteller ein schutzwürdiges Interesse nachweist. Das bedeutet, dass der Anspruch auf Erlass einer Feststellungsverfügung nur dann gegeben ist, wenn der Gesuchsteller ein rechtliches und aktuelles Interesse an der sofortigen Feststellung seines Rechtes hat (BGE 100 Ib 327; Gygi S. 67).

2. Mangels genügender Individualisierung und Konkretisierung des Streitgegenstandes kann beim angefochtenen Entscheid der kantonalen Rekurskommission nicht von «Begründung» oder «Feststellung des Bestehens . . . von Rechten oder Pflichten» die Rede sein. Zwar nennt die Vorinstanz gewisse rechtliche Kriterien, die in Fällen der vorliegenden Art für die beitragsrechtliche Abgrenzung der selbständigen von der unselbständigen Erwerbstätigkeit massgebend sind. Dadurch werden aber konkrete Rechte oder Pflichten weder begründet noch festgestellt. Dem kann nicht entgegengehalten werden, der angefochtene Entscheid umfasse einfach alle jene Personen, die durch einen bestimmten «Rahmenvertrag» erfasst würden, der von der Beschwerdegegnerin als Werkvertrag bezeichnet wird. Im Einzelfall, welcher durch die Verfügung unmissverständlich und verbindlich geregelt werden soll, wäre die Frage dann immer noch offen, ob dieser Vertrag das konkrete Arbeitsverhältnis auch wirklich vollumfänglich ordnet und seinem Wortlaut entsprechend gehandhabt wird. Jedenfalls müsste dies im Falle einer nachträglichen Veranlagungsverfügung bezüglich jedes einzelnen Mitarbeiters geprüft werden. Dazu kommt, dass die obligationenrechtliche Regelung des Arbeitsverhältnisses an sich überhaupt nicht entscheidend ist für die beitragsrechtliche Qualifikation der Mitarbeiter der Beschwerdegegnerin. Ferner ist zu beachten, dass die Frage des Beitragsstatus der sogenannten freien Mitarbeiter in besonderem Mass Komplikationen in sich schliesst, weil es sich bei diesen Mitarbeitern um ausländische Staatsangehörige und ausserdem teils um juristische und nicht bloss um natürliche Personen, teils um solche Personen handelt, welche entweder die Arbeit allein oder aber mit eigenen Angestellten ausführen, wie in der Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde dargelegt wird. Umso weniger kann unter derart differierenden Voraussetzungen die von der Vorinstanz getroffene generelle Beurteilung des Beitragsstatus als ausreichende Individualisierung und Konkretisierung betrachtet werden.

Ergibt sich somit, dass der Entscheid der Rekurskommission keine Verfügung im Sinn von Art. 5 Abs. 1 Bst. a oder b VwVG darstellt, so braucht nicht noch geprüft

zu werden, ob ein schutzwürdiges Interesse an jenem Entscheid bestand und demnach der Erlass einer blossen Feststellungsverfügung überhaupt zulässig war.

3. Die Frage, ob ein konkreter hoheitlicher Akt die gesetzlichen Anforderungen einer Feststellungsverfügung erfüllt, stellt sich nicht nur für den Entscheid der kantonalen Rekurskommission, sondern in vermehrtem Masse noch für den dem Beschwerdeentscheid vorangehenden Verwaltungsakt der Ausgleichskasse, obschon Art. 5 Abs. 1 Bst. a und b VwVG auf die Ausgleichskassen nicht direkt anwendbar ist. Es würde zu unhaltbaren Konsequenzen führen, wenn für die anfechtbaren Feststellungsverfügungen der Ausgleichskasse andere Voraussetzungen gelten würden als für jene der letzten kantonalen Instanz. Wären an die Kassenverfügung und an den letztinstanzlichen kantonalen Entscheid nicht dieselben Anforderungen zu stellen, so wäre es möglich, dass eine Kassenverfügung zwar durch den kantonalen Richter überprüft und gegebenenfalls bestätigt würde, worauf dann der letztinstanzliche kantonale Entscheid in Ermangelung der erwähnten Voraussetzungen als unzulässig bzw. als dem VwVG nicht konform erklärt werden müsste. Daher rechtfertigt es sich, den Begriff der beschwerdefähigen Kassenverfügung in Analogie zu Art. 5 VwVG zu bestimmen.

4. Nach der Rechtsprechung hat der Richter Anordnungen ohne Verfügungscharakter nicht zu überprüfen. Wird ihm dennoch ein solcher hoheitlicher Akt unterbreitet, so hat er das Rechtsmittel von der Hand zu weisen (EVGE 1968, S. 224, ZAK 1968, S. 639).

Somit hätte die Rekurskommission auf die Beschwerde der T. AG gegen den Verwaltungsakt der Ausgleichskasse nicht eintreten dürfen. Und da auch der Rekursentscheid keine beschwerdefähige Verfügung darstellt, muss die dagegen eingereichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ebenfalls durch Nichteintreten erledigt werden.

#### **Urteil des EVG vom 7. Dezember 1976 i. Sa. A. B.<sup>1</sup>**

---

**Art. 1 Abs. 3, Art. 55 Abs 2 VwVG. Eine Verfügung der Ausgleichskasse hat nur dann im Sinne dieser Bestimmung eine Geldleistung zum Gegenstand, und es kann einer dagegen eingelegten Beschwerde die aufschiebende Wirkung nicht entzogen werden, wenn sie den Empfänger zu einer Geldleistung verpflichtet.**

**Keine Geldleistung zum Gegenstand hat demnach beispielsweise eine Verfügung über die Verrechnung von Versicherungsleistungen mit Beiträgen; einer dagegen eingelegten Beschwerde kann deshalb die aufschiebende Wirkung zum voraus entzogen werden (Erwägung 4 b).**

**Die aufschiebende Wirkung kann einer allfälligen Beschwerde auch durch sinngemäßes Verhalten der Ausgleichskasse entzogen werden (Erwägung 4 a).**

---

Die Ausgleichskasse sprach A. B. eine Rente zu. Gleichzeitig erliess sie eine Verfügung, wonach die Rente mit der Beitragsschuld des Versicherten verrechnet werde. A. B. legte Beschwerde ein und beantragte u. a., dieser die aufschiebende Wirkung zu erteilen. Die Rekursbehörde entsprach diesem Begehren.

---

<sup>1</sup> Siehe dazu die Durchführungsfrage auf Seite 141

Die Ausgleichskasse erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragte, die Zwischenverfügung der Rekursbehörde über die aufschiebende Wirkung sei aufzuheben. Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut. Es stellte u. a. folgende Erwägungen an.

1. ...

2. ...

3. ...

4a. In der Verfügung vom 27. Januar 1976 erklärte die Ausgleichskasse, die halbe Ehepaar-Invalidenrente des Versicherten werde ab Anspruchsbeginn bis zur Begleichung der rechtskräftigen Beitragsforderung von total zirka 67 000 Franken vollständig verrechnet; d. h. sie lehnte jegliche Rentenzahlung an A. B. ab. Dadurch entzog sie der Beschwerde sinngemäss die aufschiebende Wirkung, wie aus ihrer Eingabe an die Vorinstanz hervorgeht. Dieser sinngemässe Entzug der aufschiebenden Wirkung genügt jedenfalls den Anforderungen der heutigen gesetzlichen Ordnung, wenn auch die ausdrückliche Anordnung der Massnahme im Verfügungsdispositiv dazu beitragen dürfte, dem Betroffenen eindeutig Klarheit über die Folgen seiner Beschwerde zu verschaffen.

b. Die Begründung der Vorinstanz, die aufschiebende Wirkung, die dem Rekurs grundsätzlich zukomme, könne gemäss Art. 55 Abs. 2 VwVG deshalb nicht entzogen werden, weil die angefochtene Verfügung als Rentenverfügung «eine Geldleistung zum Gegenstand» habe, trägt der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu dieser Gesetzesbestimmung nicht Rechnung. In diese Kategorie von Verfügungen fallen nämlich nur solche, die den Beschwerdeführer zu einer Geldleistung verpflichten (vgl. Art. 111 Abs. 1 OG, BGE 99 Ib 219, Erwägung 4).

Im vorliegenden Fall sprach die Ausgleichskasse einerseits dem Versicherten eine halbe Ehepaar-Invalidenrente zu und machte anderseits deren Verrechnung mit der rechtskräftigen Beitragsforderung von zirka 67 000 Franken geltend; diese Inkassomassnahme verpflichtete A. B., für welchen die Beiträge längstens feststanden, zu keiner Leistung, so dass die aufschiebende Wirkung entzogen werden durfte.

c. ...

5. ...

## IV/Eingliederung

### Urteil des EVG vom 8. Oktober 1976 I. Sa. K. H.

---

**Art. 11 Abs. 1 IVG; Art. 2 Abs. 5 IVV. Die in Art. 11 Abs. 1 IVG statuierte Haftung der IV gilt auch für den Ersatz von Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle, die durch eine von der IV im Rahmen von Art. 2 Abs. 5 IVV übernommene Behandlung des Leidens an sich verursacht worden sind.**

---

Der 1924 geborene K. H. musste sich im Oktober 1972 in einer neurochirurgischen Poliklinik einer Diskektomie Th 10 bis Th 12 unterziehen. Postoperativ kam es zu einer Nachblutung mit konsekutiver progressiver Paraparese der untern Extremitäten.



Daher wurde er zur weiteren Rehabilitation in ein Paraplegikerzentrum verlegt. Die physiotherapeutische Nachbehandlung erfolgte in verschiedenen Heil- und Rehabilitationsanstalten. Die IV gewährte ihm erstmals mit Verfügung vom 28. März 1973 diverse Leistungen, u. a. Kostengutsprache für den Aufenthalt im Paraplegikerzentrum Z für die Zeit vom 28. November 1972 bis 31. Januar 1973 und für die Nachbehandlung bis 31. März 1973. Später wurde die Kostengutsprache wiederholt verlängert.

Am 17. Juli 1974 verfügte die Ausgleichskasse die Uebernahme der Kosten eines Aufenthaltes im Paraplegikerzentrum zum Blasentraining für den Zeitraum 29. April bis 9. Mai 1974. Mit Schreiben vom 11. Juni 1975 schilderte der Versicherte der IV-Kommission den Verlauf der seines Erachtens als Folge einer Blasendruckmessung im Dezember 1974 aufgetretenen Harnwegsinfektion. Dem Sinne nach ersuchte er um medizinische Massnahmen zu deren Behandlung. Die Ausgleichskasse verfügte indessen am 6. August 1975, dass das Blasentraining und die Medikamente der Behandlung des Leidens an sich dienen und daher nicht der IV belastet werden könnten.

Der Versicherte zog diese Verfügung beschwerdeweise an die kantonale Rekursbehörde weiter, indem er geltend machte, die Blasendruckmessung, die zur Infektion geführt habe, sei im Zusammenhang mit der von der IV-Kommission bewilligten medizinischen Eingliederungsmassnahme durchgeführt worden.

Die Vorinstanz hat die Beschwerde am 30. Oktober 1975 abgewiesen mit der Begründung: Vom Mai bis Mitte Dezember 1974 sei der Versicherte beschwerdefrei gewesen. Die Infektion, für die er Leistungen verlange, sei im besten Fall die Folge einer im Dezember 1974 erfolgten Nachuntersuchung, die nicht von der IV angeordnet worden sei. Art. 11 Abs. 1 IVG sei somit nicht anwendbar.

Der Versicherte führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren um Ersatz der Heilungskosten gemäss Art. 11 Abs. 1 IVG. Die Ausgleichskasse und das BSV beantragen Abweisung der Beschwerde.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass die Harnwegsinfektion, für deren Behandlung er Kostengutsprache verlangt, auf eine Blasendruckmessung zurückzuführen sei. Diese Untersuchung habe «in ursächlichem und notwendigem Zusammenhang» mit der ihm am 17. Juli 1974 als medizinische Massnahme verfügungsweise gewährten Kostengutsprache für den Aufenthalt im Paraplegikerzentrum zum Blasentraining gestanden. Die IV sei daher gemäss Art. 11 Abs. 1 IVG leistungspflichtig. Demgegenüber meint das BSV, das Blasentraining sei bisher nur im Rahmen von Art. 2 Abs. 5 IVV übernommen worden, die in Art. 11 Abs. 1 IVG statuierte Haftung für das Eingliederungsrisiko erstreckte sich nicht auf Behandlungsvorkehren im Sinne der zitierten Verordnungsvorschrift.

2a. Nach Art. 11 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle, die durch Eingliederungsmassnahmen verursacht werden. Zu diesen Eingliederungsmassnahmen gehören u. a. jene medizinischen Vorkehren, 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 (Art. 12 Abs. 1 IVG). Art. 2 Abs. 5 IVV enthält eine Ausnahme zu diesem Grundsatz in dem Sinne, dass bei Anstaltspflege die Versiche-

zung für die Zeit, während welcher der Aufenthalt vorwiegend der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen dient, auch Vorkehren übernehmen muss, die der Behandlung des Leidens an sich dienen, selber also keine Eingliederungsmassnahmen sind. Diese ausnahmsweise Übernahme eigentlicher Leidensbehandlung wurde in der Verordnung offensichtlich aus Gründen der Praktikabilität und der Billigkeit im Sinne eines Entgegenkommens gegenüber den Versicherten statuiert. Es läge daher nahe, die in Art. 11 Abs. 1 IVG vorgesehene Haftung nicht über den Wortlaut dieser Bestimmung hinaus auszudehnen auf Heilungskosten für Krankheiten oder Unfälle, welche durch die nur im Ausnahmefall von Art. 2 Abs. 5 IVV zu gewährende Leidensbehandlung verursacht werden.

b. Andererseits ist zu beachten, dass die IV nach Art. 11 Abs. 1 IVG selbst dann für die durch Eingliederungsmassnahmen verursachten Krankheiten und Unfälle haftet, wenn jene Vorkehren zu Unrecht als Eingliederungsmassnahmen qualifiziert und zugesprochen worden sind (BGE 99 V 212, ZAK 1974, S. 198; EVGE 1968, S. 199, ZAK 1968, S. 688; EVGE 1965, S. 77, ZAK 1965, S. 498; EVGE 1962, S. 48, ZAK 1962, S. 374; ZAK 1972, S. 674, 1971 S. 369). Würde jedoch eine Vorkehr richtigerweise als Behandlung des Leidens an sich qualifiziert und gestützt auf Art. 2 Abs. 5 IVV zu Recht gewährt, so wäre die Haftung der IV bei wörtlicher Anwendung von Art. 11 Abs. 1 IVG — nach den Darlegungen im vorliegenden Absatz — für eine durch jene Vorkehr verursachte Gesundheitsschädigung nicht gegeben. Diese Betrachtungsweise lässt sich mit der bisherigen Rechtsprechung zu Art. 11 Abs. 1 IVG aber nicht vereinbaren, dies vor allem auch aus den folgenden Überlegungen.

Unter Umständen wünscht der Versicherte medizinische Massnahmen gemäss Art. 12 IVG gar nicht und unterzieht er sich ihnen nur im Hinblick auf die versicherungsmässigen Sanktionen, die das Gesetz jenem Invaliden androht, welcher die Eingliederung erschwert oder gar verunmöglicht (vgl. Art. 10 Abs. 2 und Art. 31 Abs. 1 IVG). Ferner ist zu beachten, dass der Verursachung von Krankheiten und Unfällen durch Eingliederungsmassnahmen nicht nur objektive Gegebenheiten, sondern zusätzlich ein Verschulden von IV-Organen bzw. IV-Durchführungsstellen zugrunde liegen kann. Würde die oben dargelegte Praxis zu Art. 11 Abs. 1 IVG aufgegeben, so entstünden in den Fällen der Beteiligung eines Verschuldens von IV-Organen bzw. IV-Durchführungsstellen bei zu Unrecht angeordneten und fehlerhaft durchgeführten medizinischen Eingliederungsmassnahmen kaum befriedigend lösbare Haftungsfragen. Die gleiche Situation ergäbe sich aber auch bei grundsätzlicher Verneinung der Haftung, wenn eine Leidensbehandlung im Sinne von Art. 2 Abs. 5 IVV aus schuldhaftem Verhalten von IV-Organen bzw. IV-Durchführungsstellen zu Krankheiten oder Unfällen und entsprechenden Heilungskosten führen würde.

Diese Überlegungen rechtfertigen es, die in Art. 11 Abs. 1 IVG statuierte Haftung der IV auch auf den Ersatz von Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle auszudehnen, welche durch eine gemäss Art. 2 Abs. 5 IVV von der IV zu übernehmende Behandlung des Leidens an sich verursacht werden.

3. Das bedeutet, dass die IV für die Behandlung der Harnwegsinfektion des Beschwerdeführers aufzukommen hat, sofern der Infekt mit Wahrscheinlichkeit auf eine von der IV angeordnete medizinische Eingliederungsmassnahme zurückzuführen ist. Dazu enthalten die Akten keine hinreichend zuverlässigen Anhaltspunkte. Es wird Sache der IV-Kommission sein, dies durch Einholung zusätzlicher Arztberichte näher abzuklären und alsdann über den Anspruch des Beschwerdeführers neu verfügen zu lassen.

---

**Art. 27 Abs. 1 IVG; Tarif betreffend Kostenvergütung bei Badekuren vom 22. Februar 1972. Bei Unterkunft und Verpflegung in Mietwohnungen, Appartements und Einzelzimmern werden die ausgewiesenen effektiven Kosten, höchstens aber 22 Franken je Aufenthaltstag vergütet. Diese Regelung hält sich im Rahmen der gesetzlichen Ordnung und lässt sich auch in masslicher Hinsicht nicht beanstanden.**

---

Das EVG hat zur Entschädigungsfrage während eines Rehabilitationsaufenthaltes wie folgt geurteilt:

1. ...

2. ...

3a. Die IV gewährt die medizinischen Massnahmen als Sachleistungen. Es obliegt der Versicherung, die Durchführungsstelle mit der Vornahme der Massnahmen zu betrauen und die entsprechenden Kosten zu vergüten; dem Versicherten erwachsen gegenüber der Durchführungsstelle in der Regel keine Verpflichtungen (BGE 100 V 180, ZAK 1975, S. 314, BGE 99 V 155, ZAK 1973, S. 613). Daraus ergibt sich, dass die IV lediglich für tatsächliche Kosten aufkommt, die allerdings insofern pauschaliert werden können, als sie gemäss Art. 27 Abs. 1 IVG und Art. 24 Abs. 2 IVV in Verträgen zwischen dem BSV und der Ärzteschaft, den medizinischen Hilfspersonen sowie den Durchführungsstellen tariflich festgelegt sind. Soweit keine Tarifverträge bestehen, kann der Bundesrat gestützt auf Art. 27 Abs. 3 IVG Höchstbeträge festsetzen, bis zu denen den Versicherten die Kosten der Eingliederungsmassnahmen vergütet werden.

Gestützt hierauf hat das BSV besondere Weisungen hinsichtlich der Kostenübernahme stationärer Badekuren erlassen. Gemäss Rz 86 c des ab 1. April 1974 gültigen Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen erfolgt die Vergütung bei Aufenthalt in einer Heilstätte, mit welcher eine Tarifvereinbarung besteht, aufgrund direkter Rechnungstellung an die IV. In allen andern Fällen werden ausser den gemäss Tarifvereinbarung mit den Ärzten und Physiotherapeuten vergüteten Behandlungskosten dem Versicherten für Unterkunft und Verpflegung besondere Tagespauschalen ausgerichtet. Laut dem vom BSV herausgegebenen «Tarif betreffend Kostenvergütung bei Badekuren» vom 22. Februar 1972 werden bei Unterkunft und Verpflegung in Mietwohnungen, Appartements und Einzelzimmern die ausgewiesenen effektiven Kosten, höchstens aber 22 Franken je Aufenthaltstag vergütet. Diese Regelung ist sachlich begründet und hält sich im Rahmen der gesetzlichen Ordnung. Sie lässt sich auch in masslicher Hinsicht nicht beanstanden, zumal der Verwaltung im Rahmen von Art. 27 IVG in Verbindung mit Art. 24 Abs. 2 IVV ein weiter Ermessensspielraum zugestanden werden muss.

b. Nach dem Gesagten hat der Versicherte keinen Anspruch auf die Tagespauschale von 120 Franken, wie sie die IV der Durchführungsstelle bei Aufenthalt des Versicherten in der Bäderklinik X vergütet. Vielmehr steht ihm lediglich ein Anspruch auf Kostenersatz zu, welcher mit Bezug auf Unterkunft und Verpflegung auf den vom BSV festgesetzten Ansatz von 22 Franken im Tag begrenzt ist. Zusätzlich übernimmt die Versicherung die Kosten der ambulanten medizinischen Massnahmen gemäss Tarifvertrag und gewährt dem Versicherten ein Taggeld.

Entgegen der Auffassung der Vorinstanz steht dieses Ergebnis nicht im Widerspruch zu den Verwaltungsweisungen betreffend die Leistungspflicht der IV für Bädekuren gemäss Rz 84 ff. des erwähnten Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, Rz 86 a des Kreisschreibens, wonach Bädekuren in einer unter ärztlicher Leitung stehenden schweizerischen Bäderheilstätte durchzuführen sind, begrenzt die Leistungspflicht der IV auf bestimmte Durchführungsstellen, bedeutet jedoch nicht, dass ausnahmslos auch eine interne Unterbringung in der Heilstätte vorausgesetzt ist. Es kann daher nicht gesagt werden, die Sonderregelung im Falle auswärtiger Unterbringung falle bei Bädekuren zufolge Lähmungen (Rz 85 des Kreisschreibens) von vorneherein ausser Betracht.

Schliesslich kann der Vorinstanz auch darin nicht gefolgt werden, dass im vorliegenden Fall besondere Verhältnisse bestanden hätten, welche es rechtfertigten, den auswärtigen Aufenthalt einer stationären Unterbringung in der Bädereklinik gleichzustellen. Wie das BSV mit Recht bemerkt, war die streitige Massnahme nicht dermassen dringlich, dass ein Zuwarten mit der Durchführung nicht möglich gewesen wäre. Wie der Versicherte selbst ausführt, hatte das Kantonsspital Z es versehentlich unterlassen, ihn in X anzumelden. Die Anmeldung erfolgte daher erst später durch den Hausarzt, wobei der Versicherte bereits 14 Tage nach der Anmeldung in die Klinik eintrat. Dass die Aufnahme wegen Platzmangels lediglich für ambulante Behandlung möglich war, ist unter diesen Umständen nicht von der IV zu vertreten, zumal der Versicherte die Massnahme antrat, bevor er im Besitze einer entsprechenden Kostengutsprache war. Folglich muss es bei den Ansätzen gemäss der angefochtenen Verfügung sein Bewenden haben.

## IV/Renten

Urteil des EVG vom 11. Oktober 1976 i. Sa. T. F.

---

**Art. 4 Abs. 1 IVG. Eine Neurose, von welcher der Versicherte wahrscheinlich befreit wird, wenn man ihm die Rente verweigert, ist nicht als geistiger Gesundheitsschaden und damit nicht als Invalidität im Sinne des Gesetzes zu betrachten.**

---

1. ...

2. ...

3. 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 körperliche oder geistige Gesundheitsschaden an sich, sondern seine wirtschaftliche Auswirkung, d. h. die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit. In diesem Sinne ist der — nach der Praxis für das ganze Sozialversicherungsrecht einheitliche — Invaliditätsbegriff ein juristischer und kein medizinischer Begriff (EVGE 1960, S. 251, ZAK 1961, S. 84; EVGE 1967, S. 23; BGE 98 V 169).

Eine Erwerbsunfähigkeit ist längere Zeit dauernd, wenn der sie auslösende Gesundheitsschaden eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 360 Tagen bewirkt und nach dieser Zeit weiterhin eine die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigende Behinderung zurücklässt. Gesundheitsschäden, welche nicht mindestens diese Auswirkungen haben (also auch nicht eine bleibende Erwerbsunfähigkeit bewirken), führen somit nicht zu einer Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG und gehören allenfalls in den Aufgabebereich der Unfall- oder Krankenversicherung oder aber in den Rahmen des Risikos, dessen Tragung dem Einzelnen zugemutet wird (BGE 99 V 28, ZAK 1973, S. 646, Erwägung 2a; vgl. auch ZAK 1973, S. 294).

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 sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder — als alternative Voraussetzung — sogar für die Gesellschaft untragbar.

Diese Grundsätze gelten nach der Rechtsprechung für Psychopathien (EVGE 1961, S. 164, Erwägung 3, ZAK 1961, S. 415; EVGE 1963, S. 36, Erwägung 3, ZAK 1963, S. 331), psychische Fehlentwicklungen (EVGE 1961, S. 326, Erwägung 3, ZAK 1962, S. 41), Trunksucht (EVGE 1968, S. 278, Erwägung 3a, ZAK 1969, S. 257), suchtbedingten Missbrauch von Medikamenten (ZAK 1964, S. 122, Erwägung 3), Rauschgiftsucht (BGE 99 V 28, Erwägung 2, ZAK 1973, S. 646), und für Neurosen (EVGE 1962, S. 34, Erwägung 2, ZAK 1962, S. 218; EVGE 1964, S. 157, Erwägung 3 und 4, ZAK 1965, S. 106). Hinsichtlich der Neurosen ist zu beachten, dass deren Auswirkungen unter Umständen dadurch behoben werden können, dass die Versicherungsleistungen abgelehnt oder — wo gesetzlich vorgesehen — durch eine Abfindung abgegolten werden, was zur Lösung der neurotischen Fixierung führt. Ist deshalb von der Verweigerung einer IV-Rente wahrscheinlich zu erwarten, dass der Versicherte von den Folgen der Neurose befreit und wieder arbeitsfähig werde, so ist keine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit vorhanden.

4. ...

## IV/Verfahren

Urteil des EVG vom 19. Oktober 1976 i. Sa. A. R.

---

**Art. 11 Abs. 3 VwVG.** Die Bestimmung, wonach die Behörde ihre Mitteilungen an den Vertreter zu richten hat, ist als allgemeiner bundesrechtlicher Grundsatz zu verstehen und deshalb auch im AHV/IV/EO-Recht zu befolgen, obwohl das VwVG auf das Verfahren der Ausgleichskassen nicht anwendbar ist (Bestätigung der Praxis; Erwägung 2).

**Art. 128 AHVV.** Auch die Verfügungen der Ausgleichskassen auf dem Gebiet der IV sind mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen, obwohl es an einer entsprechenden ausdrücklichen Bestimmung fehlt (Erwägung 2a).

**Art. 38 VwVG; Art. 107 Abs. 3 OG.** Eine mangelhafte Eröffnung, auch diejenige ohne Rechtsmittelbelehrung, ist nicht schlechthin nichtig. Vielmehr ist im Einzelfall zu prüfen, ob die Partei durch den Eröffnungsmangel Irreführt und dadurch benachteiligt worden ist (Bestätigung der Praxis; Erwägung 2c).

Im vorliegenden Fall wird angenommen, ein Anwalt könne sich nach Treu und Glauben nicht auf die mangelhafte Eröffnung — fehlende Rechtsmittelbelehrung — berufen (Erwägung 3).

---

Am 10. Dezember 1975 verfügte die Ausgleichskasse, das Begehren des Versicherten um Weitergewährung der IV-Rente werde abgewiesen. Am 12. Februar 1976 legte ein Anwalt namens des Versicherten Beschwerde ein. Die Rekursbehörde trat wegen Verspätung nicht darauf ein. Der Anwalt erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Er machte geltend, das Original der Verfügung sei nicht ihm, sondern dem Versicherten eröffnet worden. Ihm selbst sei lediglich eine Kopie zugestellt worden, auf der die Rechtsmittelbelehrung gefehlt habe.

1. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz habe zu Unrecht angenommen, die bei ihr gegen die Verfügung vom 10. Dezember 1975 eingereichte Beschwerde sei verspätet erfolgt. Es handelt sich dabei um eine nach Art. 104 Bst. a OG zulässige Rüge der Bundesrechtsverletzung (Art. 84 Abs. 1 AHVG in Verbindung mit Art. 69 IVG).

2a. Gemäss Art. 11 Abs. 3 VwVG, der zwar gemäss Art. 3 Bst. a VwVG auf das Verfahren der Ausgleichskassen keine Anwendung findet, jedoch als allgemeiner bundesrechtlicher Grundsatz zu verstehen ist, macht die Behörde ihre Mitteilungen an den Vertreter, solange die Partei die Vollmacht nicht widerrufen hat. Diese Bestimmung ist nicht eine blosser Ordnungsvorschrift, von deren Einhaltung allenfalls ohne weitere Rechtsfolgen abgesehen werden darf, sondern sie dient im Interesse der Rechtssicherheit dazu, allfällige Zweifel darüber zum Vorneherein zu beseitigen, ob die Mitteilungen an die Partei selber oder an ihren Vertreter zu erfolgen haben, sowie um klarzustellen, welche die für einen Fristenlauf massgebende Eröffnung sein soll (BGE 99 V 182).

b. Entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung bezieht sich die in Art. 85 Abs. 2 Bst. g AHVG angeordnete Rechtsmittelbelehrung nicht auf die Kassenverfügungen, sondern auf die Entscheide der kantonalen

Rekursbehörden. Auf dem Gebiete der IV fehlt eine ausdrückliche Vorschrift, wonach die Kassenverfügungen eine Rechtsmittelbelehrung zu enthalten haben. Indessen ist diese analog zur übrigen Sozialversicherungsgesetzgebung zu fordern (vgl. Art. 128 AHVV, 30 KUVG, 12 MVG, 50 AIVG; Rz 198 des Kreisschreibens über das Verfahren in der IV, gültig ab 1. April 1964, sowie Rz 5 des Kreisschreibens über die Rechtspflege, gültig ab 1. Oktober 1964). Zudem sieht auch § 10 des kantonal-zürcherischen Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 vor, dass in Verfügungen eine Rechtsmittelbelehrung enthalten sein muss.

c. Sowohl die Zustellung einer vorschriftsgemäss ausgefertigten Verfügung an die Partei anstatt an ihren Vertreter als auch die Uebermittlung einer Verfügung ohne Rechtsmittelbelehrung stellt somit an sich eine mangelhafte Eröffnung dar, aus welcher der Partei kein Nachteil erwachsen darf (vgl. Art. 38 VwVG und Art. 107 Abs. 3 OG). Indessen ist nicht jede derartige Eröffnung, insbesondere auch nicht diejenige ohne Rechtsmittelbelehrung, schlechthin nichtig, mit der Konsequenz, dass die Rechtsmittelfrist nicht zu laufen beginnt. Aus dem Grundsatz, es dürften den Parteien aus mangelhafter Eröffnung keine Nachteile entstehen, folgt vielmehr, dass dem beabsichtigten Rechtsschutz schon dann Genüge getan wird, wenn eine objektiv mangelhafte Eröffnung trotz ihres Mangels ihren Zweck erreicht. Demzufolge ist nach den konkreten Umständen des Einzelfalles zu prüfen, ob die betroffene Partei durch den gerügten Eröffnungsmangel tatsächlich irreführt und dadurch benachteiligt worden ist. Massgebend bei der 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 277 mit Hinweisen, ZAK 1973, S. 437).

3. Im vorliegenden Fall verstossen die Gründe, die für die Verspätung des Rekurses gegen die Verfügung vom 10. Dezember 1975 vorgebracht werden, gegen den Grundsatz von Treu und Glauben. Trotz der Mangelhaftigkeit der ihm zugewandten Verfügung konnte dem Anwalt des Versicherten, der sich nicht erstmals mit einem Fall auf dem Gebiet der Sozialversicherung zu befassen hatte, nicht unbekannt sein, dass gegen den Entscheid der Ausgleichskasse ein Rechtsmittel gegeben war, welches er innert einer bestimmten Frist zu ergreifen hatte. Im Hinblick auf seine Sorgfaltspflichten oblag es ihm, die Rekursvoraussetzungen abzuklären und sich nicht auf die fehlende Rechtsmittelbelehrung zu verlassen.

Nachdem sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde schon unter diesem Gesichtspunkt betrachtet als unbegründet erweist, ist der Einwand, die Originalausfertigung der Verfügung sei fälschlicherweise an den Versicherten gesandt worden, nicht näher zu überprüfen.

---

# Von Monat zu Monat

---

Der Ständerat hat am 7. März den Beitritt der Schweiz zu den *Übereinkommen Nr. 102 und 128 der Internationalen Arbeitsorganisation* sowie zur *Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit des Europarates* mit 29 zu 0 Stimmen gutgeheissen (s. ZAK 1976, S. 542, und 1977, S. 1).

Am 7. März stimmte der Ständerat auch dem *Zusatzabkommen mit Luxemburg über Soziale Sicherheit* (ZAK 1976, S. 517) oppositionslos zu.

● Die *Fachkommission für Eingliederungsfragen der IV* hielt am 11. März unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre sechste Sitzung ab. Dabei wurden die Ausführungsbestimmungen zu der im Rahmen der neunten AHV-Revision vorgesehenen Abgabe von Hilfsmitteln an Altersrentner erörtert, insbesondere die Liste der abzugebenden Hilfsmittel sowie damit zusammenhängende organisatorische und Verfahrensfragen.

Am 17. März hat das Eidgenössische Departement des Innern die provisorischen *Rechnungsergebnisse der AHV, IV und EO* für das Jahr 1976 veröffentlicht (s. Pressemitteilung auf S. 182).

● Der Bundesrat hat am 21. März eine *Botschaft über die Volksinitiative zur Herabsetzung des Rentenalters* (ZAK 1975, S. 188) zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet. Er empfiehlt die Initiative zur Ablehnung (s. a. S. 183).

Der Nationalrat beriet vom 21. bis 23. März die *neunte AHV-Revision*. Nach einlässlicher Debatte hiess er die Vorlage mit den von der vorberatenden Kommission vorgeschlagenen Änderungen gut (s. S. 159).

Der *Ausschuss I (durchführungstechnische Fragen)* der Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfes über die berufliche Vorsorge (*Kommission BVV*) hielt am 23. März seine sechste Sitzung unter dem Vorsitz von Dr. R. Baumann, Basel, ab. Die Beratungen hatten vor allem Fragen



im Zusammenhang mit der Teilinvalidität und mit der Führung der Freizügigkeitskonti zum Gegenstand.

● Am 25. März tagte die *Arbeitsgruppe für die Überprüfung der Organisation der Invalidenversicherung* unter dem Vorsitz von Professor B. Lutz von der Hochschule St. Gallen. Nach einer Besichtigung der Arbeitsmedizinischen Abklärungsstelle für die IV des Bürgerspitals Basel und einer Orientierung durch deren Chefarzt, Dr. A. Gürtler, wurden Möglichkeiten zur Verbesserung des ärztlichen Dienstes in der IV beraten. Im Vordergrund stand die medizinische Abklärung in Rentenfällen.

Am 28. März sind in Brüssel die Ratifikationsurkunden für das neue *Abkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und Belgien* (s. ZAK 1976, S. 229) ausgetauscht worden. Das Abkommen tritt damit am 1. Mai 1977 in Kraft.

Am 29. März tagte unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Kommission für Beitragsfragen*. Sie behandelte Änderungen der AHVV, die im Rahmen der neunten AHV-Revision zu verwirklichen sind, so insbesondere die Vollzugsbestimmungen über die Ausdehnung der Beitragspflicht sowie über die Verzugs- und die Vergütungszinsen.

Die *Kommission des Ständerates für die Vorberatung der neunten AHV-Revision* ist am 31. März und 1. April in Gais AR unter dem Vorsitz von Ständerat Baumberger und im Beisein von Bundesrat Hürlimann sowie Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung zusammengetreten. Sie hat nach eingehender Debatte einstimmig Eintreten auf die Vorlage beschlossen. In der Detailberatung wurden insbesondere die Probleme der Ausdehnung der Beitragspflicht, der Stellung der Frau in der AHV und IV sowie der Anpassung der AHV- und IV-Renten an die wirtschaftliche Entwicklung einlässlich erörtert. Die Kommission ist schliesslich nach Beratung verschiedener Anträge den Beschlüssen des Nationalrates gefolgt. Die Fragen des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte werden in einer Subkommission noch näher geprüft. Die Detailberatung wird am 26. April weitergeführt.

# Die neunte AHV-Revision vor dem Nationalrat

In der letzten Woche seiner Frühjahrssession, vom 21. bis 23. März, befasste sich der Nationalrat eingehend mit der neunten AHV-Revision. Ob schon zahlreiche Änderungsanträge zur Debatte standen, obsiegt letztlich die Vorlage unverändert in der Fassung, wie sie von der Mehrheit der beratenden Kommission vorgeschlagen wurde und die auch der Bundesrat unterstützte. Die ZAK hat diese Änderungsvorschläge auf Seite 122 der März-Nummer in allen Einzelheiten wiedergegeben. In der Gesamtabstimmung hiess der Rat die Revision mit 139 gegen 5 Stimmen gut. Das Geschäft muss in der kommenden Sommersession noch vom Ständerat behandelt werden.

Vorbehältlich anderslautender Beschlüsse des Ständerates wird die neunte AHV-Revision die folgenden wesentlichen Neuerungen bringen:

Die Beitragspflicht wird auf erwerbstätige AHV-Rentner ausgedehnt, mit einem Freibetrag von monatlich rund 750 Franken.

Der AHV-Beitragsatz für die Selbständigerwerbenden wird von 7,3 auf 7,8 Prozent erhöht. Bei weniger als 25 200 Franken Jahreseinkommen vermindert sich der Beitrag nach der sinkenden Skala bis auf 4,2 Prozent. Die gleichen Ansätze gelten auch für die Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber (z. B. Botschaften, internationale Organisationen, freiwillig versicherte Auslandschweizer).

- Der Mindestbeitrag an die AHV/IV/EO für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige wird von 100 auf 200 Franken heraufgesetzt.
- † Der Anspruch auf die Ehepaarrente entsteht, wenn der Mann 65 und die Frau 62 Jahre (bisher 60) zählt.
- † Der AHV-rentenberechtigte Ehemann erhält die Zusatzrente für seine jüngere Ehefrau erst, wenn diese das 55. Altersjahr erreicht (bisher 45). Der Übergang zur höheren Altersgrenze dauert jedoch 10 Jahre.
- † Die Zusatzrente für die Ehefrau beträgt nur noch 30 Prozent (bisher 35) der einfachen Altersrente.
- † Der Bundesrat wird beauftragt, die Renten um rund 5 Prozent zu erhöhen, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise den Stand von 175,5 Punkten (Stand Ende Februar 1977 = 167,5 Punkte) erreicht hat.

Nachher hat er die Renten in der Regel alle zwei Jahre der Lohn- und Preisentwicklung anzupassen. Steigt der Teuerungsindex innert Jahresfrist um mehr als acht Prozent, so kann er die Renten früher anpassen, steigt der Index innert zwei Jahren um weniger als fünf Prozent, so kann er sie später anpassen.

Der Beitrag des Bundes an die AHV wird von heute 9 nach Inkrafttreten der neunten Revision bis Ende 1979 auf 11 Prozent, für 1980 und 1981 auf 13 Prozent und ab 1982 auf 15 Prozent erhöht. (Der Beitrag der Kantone bleibt unverändert bei 5 Prozent.)

Aufgrund des neuen Artikels 101<sup>bis</sup> kann die AHV inskünftig privaten gemeinnützigen Institutionen Beiträge an die Personal- und Organisationskosten für die Durchführung bestimmter Aufgaben in der Altershilfe gewähren.

- Behinderte Personen haben nun auch nach Erreichen des AHV-Alters Anspruch auf gewisse kostspielige Hilfsmittel (Prothesen, Rollstühle, Hörgeräte usw.).

Das ZAK-Heft vom August/September 1976 enthält die vollständige Gegenüberstellung der bisherigen Bestimmungen mit den vom Bundesrat vorgeschlagenen Änderungen. Im März-Heft 1977 sind die vom bundesrätlichen Vorschlag abweichenden Anträge der Kommission des Nationalrates abgedruckt worden. Für den heutigen Stand erübrigt sich eine neuerliche Wiedergabe der Änderungsbeschlüsse, hat doch der Nationalrat in allen Punkten die Mehrheitsanträge seiner vorberatenden Kommission gutgeheissen. Es ist aber zu beachten, dass die in der Gegenüberstellung im März-Heft (S. 123 ff.) ebenfalls aufgeführten Minderheitsanträge vom Rat verworfen und damit hinfällig geworden sind.

Auf eine eigentliche Verhandlungsberichterstattung glaubt die ZAK verzichten zu können; die Tagespresse ist hierfür das geeignetere Medium. Es seien aber im folgenden die prägnanten Ausführungen von Bundesrat Hürlimann anlässlich der Eintretensdebatte auszugsweise wiedergegeben.

## Auszug aus dem Eintretensreferat von Bundesrat Hürlimann

Mit Recht ist die neunte AHV-Revision als Schwerpunkt dieser Frühjahrs-session bezeichnet worden. Ich bin es daher Ihrem Rate schuldig, den *politischen Stellenwert* zu umschreiben, den der Bundesrat der Vorlage beimisst. Die Landesregierung ist sich durchaus bewusst, dass auch im Be-

reiche der Sozialversicherungen (AHV/IV, Zweite Säule, Unfallversicherung, Krankenversicherung) Prioritäten gesetzt werden müssen. Innerhalb dieses Rahmens räumt der Bundesrat — nachdem die Arbeitslosenversicherung auf den 1. April 1977 eine neue Grundlage erhält — heute der AHV/IV eindeutig die erste Priorität ein. Dieses Sozialwerk bildet den Grundpfeiler unseres ganzen Systems der sozialen Sicherheit. Für seine Leistungsfähigkeit und Gesunderhaltung trägt der Bund die entscheidende Verantwortung.

### *Konsolidierung*

Die neunte AHV-Revision unterscheidet sich von ihren Vorgängerinnen dadurch, dass sie *nicht primär einen weiteren Ausbau, sondern eine Konsolidierung* dieses Sozialwerkes anstrebt. Konsolidierung heisst in erster Linie Erhaltung und Sicherung des bisher Erreichten, heisst aber keineswegs die uns von der Verfassung vorgeschriebenen Ziele preisgeben.

Die vorgeschlagene Konsolidierung der AHV *fordert Anstrengungen* aller Beteiligten, nämlich der Erwerbstätigen, der Leistungsempfänger und des Bundes.

- Von den *Erwerbstätigen* verlangt die Vorlage eine zumutbare Verlängerung der Prämienzahlung. Betroffen sind die erwerbstätigen Altersrentner, für welche die Beitragspflicht bis zur Arbeitsaufgabe weiterdauern soll, und die Selbständigerwerbenden, bei denen der sogenannte Beitragsrabatt um 0,5 Lohnprozent reduziert werden soll. Für die noch erwerbstätigen Altersrentner wird aber die Beitragspflicht durch die Einführung einer Freigrenze wesentlich gemildert. Für die Selbständigerwerbenden und Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber wird — entgegen den ursprünglichen Vorschlägen des Bundesrates — noch gut die Hälfte des bisherigen Beitragsrabattes beibehalten. Bei Einkommen bis zirka 24 000 Franken wird zudem die Reduktion des Beitragsrabattes durch eine Ausdehnung der sogenannten sinkenden Beitragskala vollständig aufgefangen, bei Einkommen von 24 000 Franken bis 25 200 Franken weitgehend kompensiert.
- Den *Leistungsempfängern* wird ein Verzicht auf gewisse zusätzliche Anwartschaften zugemutet, die der Gesetzgeber in den guten Jahren der Hochkonjunktur beschlossen hat, die aber heute, nachdem die Grundrenten in der Zwischenzeit wesentlich verbessert worden sind, nicht mehr unbedingt einer kategorischen sozialen Notwendigkeit entsprechen. Dazu ist zu präzisieren, dass — mit Ausnahme einiger krasser Überversicherungsfälle — laufende Renten keine Herabsetzung erfahren, sondern der heutige Besitzstand frankenmässig in allen Fällen gewahrt

bleibt. Die Anpassung an die neuen Regeln erfolgt auf die schonendste Weise. So wird es z. B. 10 Jahre dauern, bis die Heraufsetzung der Altersgrenze für die Zusatzrente der Ehefrau von 45 auf 55 Jahre im vollen Ausmass wirksam sein wird. Das Zurücknehmen der früher etwas weitgesteckten Grenzen darf also nicht dramatisiert werden.

- Wie aber steht es mit der da und dort kritisierten *Mehrbelastung des Bundes* durch die neunte AHV-Revision? In Tat und Wahrheit geht es bei der vorgeschlagenen schrittweisen Erhöhung von 9 bis auf 15 Prozent der gesamten AHV-Ausgaben um nichts anderes als die schonende, etappenweise Ablösung eines dringlich befundenen Abbaus der Bundesbeiträge, wie er 1975 im Zuge einer Sparaktion für die Jahre 1975/77 durch das Parlament beschlossen worden war. Es war damals unbestritten, dass es sich hierbei auf einen bis zum 31. Dezember 1977 beschränkten Notbehelf handeln sollte, der auf das Ende dieser Frist wieder ersetzt werden muss. Die etappenweise Anhebung des Bundesanteils bedeutet also nur eine Mehrleistung gegenüber dem geltenden, bis Ende 1977 befristeten Übergangsrecht. Sie stellt aber zugleich eine wesentliche Einsparung für den Bund dar. Ohne die neunte AHV-Revision müsste dieser gemäss rechtskräftigem AHV-Recht vom Jahre 1978 an einen Ausgabenanteil von nicht weniger als 18,75 Prozent übernehmen, und die Beiträge der Kantone würden von 5 auf 6,25 Prozent ansteigen, sieht doch das geltende AHV-Recht seit der Revision vom Jahre 1972 ab 1. Januar 1978 einen Beitrag der öffentlichen Hand von 25 Prozent vor. Die dringend gebotene Schonung der überlasteten Haushalte von Bund und Kantonen ist daher einer der Gründe, weshalb die neunte AHV-Revision auf den 1. Januar 1978 in Kraft treten muss.

### *Anpassung der Renten an die Teuerung*

Zur Konsolidierung gehört ferner, dass für die Anpassung der Renten an die wirtschaftliche Entwicklung ein *dauerhaftes und ausgewogenes System* eingeführt wird, das im Normalfall ohne Inanspruchnahme des Parlaments funktioniert. Zur Konsolidierung gehört auch eine gewisse Stabilität und Konstanz des Anpassungsmechanismus und damit Gewissheit für Prämienzahler und Rentempfänger über die Anforderungen und Leistungen der AHV. Es ist auf die Dauer einfach nicht tragbar, dass im Parlament alle zwei Jahre oder in noch kürzeren Abständen über das Thema der Rentenanpassung diskutiert und deswegen viel «politisches Pulver» verschossen wird. Das umso weniger, als wegen der zeitlichen Aufwendigkeit dieses Verfahrens jeweils auf relativ weit zurückliegende Grundlagen und Annahmen abgestellt werden muss, welche bereits im Moment der Beschluss-

fassung durch die Entwicklung überholt sein können. Die AHV hat heute einen Ausbaustand erreicht, der — selbst wenn die von der Verfassung geforderte Existenzsicherung noch nicht in allen Fällen ganz erreicht ist — nicht mehr bei jeder Rentenanpassung korrigiert zu werden braucht. Es hat daher keinen Sinn, weiterhin jede Rentenanpassung durch das Parlament beschliessen zu lassen. Es genügt vielmehr, wenn der Gesetzgeber dem Bundesrat für die künftigen ordentlichen Anpassungen genaue Richtlinien gibt.

Der Vorschlag Ihrer Kommission, die *nächste Rentenerhöhung* nicht auf den 1. Januar 1978, sondern erst auf den Zeitpunkt in Aussicht zu nehmen, da der Preisindex den Stand von 175,5 Punkten erreicht hat, ist in der Öffentlichkeit weitherum auf Zustimmung, mindestens aber auf Verständnis gestossen. Vereinzelt sind dazu aber auch kritische Stimmen laut geworden. *Dieser Antrag der Kommission will aber gar nichts anderes als das, was die Eidgenössische AVH/IV-Kommission und der Bundesrat schon immer wollten.* Bei der Vorbereitung dieser Vorlage im Jahre 1975 und zu Beginn des Jahres 1976 konnten wir nicht voraussehen, dass die Teuerung so rasch auf das heutige Ausmass zurückfallen werde. Mit einer Jahresteuern von weniger als drei bis vier Prozent zu rechnen, schien damals den meisten noch als fragwürdig. Aufgrund einer Teuerungsprognose von nur ein bis zwei Prozent für das Jahr 1977 wären bestimmt schon die Eidgenössische AHV/IV-Kommission und der Bundesrat zum Antrag gekommen, den Ihnen jetzt Ihre Kommission macht.

Dieser Aufschub ist für die AHV allerdings kein reiner Gewinn; denn die Stabilität der Preise hat bei der gegenwärtigen Konjunkturlage bekanntlich auch eine annähernde Stabilisierung der Löhne und damit auch der Beitragseinnahmen der AHV zur Folge. *Da die AHV weitgehend nach dem Umlageverfahren finanziert wird, setzt eine Rentenerhöhung immer voraus, dass auf der andern Seite entsprechend höhere Beiträge eingehen.* Auch für 1978 kann aber angesichts der geschilderten Verhältnisse noch kaum mit einem grösseren Beitragsvolumen gerechnet werden.

### *Der Beitrag des Bundes an die AHV*

Im Zusammenhang mit den Finanzmassnahmen des Bundes taucht immer wieder die an sich verständliche Frage auf, weshalb der Bundesrat angesichts der leeren Kassen denn dazu komme, eine Erhöhung der *Bundesbeiträge an die AHV von 9 auf 15 Prozent* vorzuschlagen. Ich habe bereits dargelegt, dass man bei der vorgeschlagenen Massnahme ebensogut von einer Herabsetzung des Bundesbeitrages, nämlich von 18,75 auf 11 bis 15 Prozent, sprechen kann wie von einer Erhöhung. Ich unterstreiche dazu

lediglich, dass die AHV auf einen Bundesbeitrag von 15 Prozent unbedingt angewiesen ist, wenn ihre Konsolidierung ohne allgemeine Erhöhung der Prämien erreicht werden soll.

Es dürfte aber auch klar sein, dass eine dauernde Herabsetzung des Bundesbeitrages unter den Stand von 1974 einen *politischen Kampf* auslösen müsste, bei dem unser sozialer Friede aufs Spiel gesetzt würde. Dazu kommt, dass die Gegner eines normalisierten Bundesbeitrages ja keinen Antrag stellen, um die Finanzierungslücke bei der AHV zu schliessen. Eine über längere Zeit dauernde Beanspruchung des Ausgleichsfonds kommt jedenfalls nicht in Frage. Das Guthaben der AHV beim Ausgleichsfonds beläuft sich per Ende 1976 zwar noch immer auf den eindrucklichen Betrag von 10,8 Milliarden Franken. Den eben veröffentlichten Abschlusszahlen haben Sie aber auch entnommen, dass das dem Fonds belastete Betriebsdefizit der AHV letztes Jahr mit 211 Mio Franken um einiges höher war als das erstmalige AHV-Defizit von 169 Mio Franken im Jahre 1975. Für das laufende Jahr müssen wir sogar mit einem Ausgabenüberschuss der AHV von rund 400 Mio Franken rechnen. Das ist im wesentlichen die Folge der im Jahre 1975 beschlossenen Kürzung des Bundesbeitrages. Die Deckung von vorübergehenden Betriebsdefiziten dieser Grössenordnung aus dem Fonds sollte nicht dramatisiert werden. Sie hält sich angesichts der Höhe des Fonds noch im Rahmen des Zumutbaren. Eine seiner Aufgaben besteht ja gerade darin, kurzfristige Engpässe auszugleichen. Die Entnahme solcher oder noch höherer Beiträge über längere Perioden wäre aber nicht zu verantworten, weil damit die beiden andern Funktionen des Ausgleichsfonds beeinträchtigt würden, nämlich durch seine Zinserträge bei der Finanzierung mitzuhelfen und durch Rückstellungen Ansprüche abzudecken, die nicht umlage-mässig finanziert werden können. Letzteres gilt vor allem für künftige Ansprüche der ausländischen Arbeitskräfte, deren Beiträge wir in den letzten zwei Jahrzehnten einkassiert haben. Der vorzeitige Verbrauch der daraus gebildeten Rückstellung hiesse nichts anderes, als der nächsten Generation Verpflichtungen zu überbinden, die unsere Generation durch die Entgegennahme der Prämien eingegangen ist.

*Ebensowenig kommt eine Herabsetzung der Leistungen in Frage*, die übrigens schon politisch nicht zu verwirklichen wäre. Als *einzig*er Ausweg bliebe damit nur die *allgemeine Heraufsetzung der Beitragsansätze* für die Versicherten und die Arbeitgeber. Abgesehen davon, dass die davon Betroffenen eine solche Massnahme wohl ablehnen würden, wäre sie in der heutigen Situation sicher nicht konjunkturgerecht. *Ein namhafter Beitrag der öffentlichen Hand dagegen wirkt in Zeiten der Rezession als Stabilisator im konjunktorempfindlichen Finanzierungssystem der AHV*, was sowohl den Rentenbezügern wie der aktiven Bevölkerung zugute kommt.

### *Finanzielle Auswirkungen der Revision*

Welches sind die finanziellen Auswirkungen der Beschlüsse Ihrer vorberatenden Kommission? Gegenüber den Angaben in der Zusammenstellung auf Seite 44 der Botschaft<sup>1</sup> ergeben sich für die AHV Mindereinnahmen von rund 58 Mio Franken, nämlich rund 20 Mio Franken aus der Erhöhung des Freibetrages bei der Weiterführung der Beitragspflicht der noch erwerbstätigen Rentner und rund 38 Mio Franken durch Belassung eines Beitragsrabattes von 0,6 Prozent für die Selbständigerwerbenden. Andererseits erlaubt der Aufschub der nächsten Rentenanpassung auf den Zeitpunkt, da der Lebenskostenindex den Stand von 175,5 Punkten tatsächlich erreicht, Einsparungen. Wenn die Rentenanpassung im Ausmass von rund 5 Prozent nur ein Jahr später vorgenommen werden muss, also statt per 1. Januar 1978 z. B. erst auf den 1. Januar 1979, bedeutet das für die AHV eine Minderausgabe von rund 450 Mio Franken. Zusammen mit den Zinserträgen kompensiert diese Einsparung die finanziellen Auswirkungen der beschlossenen Milderungen in den kommenden Jahren.

### *Die AHV ist eine Versicherung — keine Fürsorge*

Im Zusammenhang mit der neunten AHV-Revision ist in den letzten Monaten oft eine Untersuchung in der bernischen Gemeinde Steffisburg in die Diskussion einbezogen worden.

Es stellte sich dabei heraus, dass die alten Leute in dieser Gemeinde im Durchschnitt nicht schlecht dastehen, zumal fast die Hälfte von ihnen über eigenen Grundbesitz verfügen. Dieses Ergebnis ist sehr interessant, darf aber nicht verallgemeinert werden. Es ist daher vorgesehen, eine ähnliche Untersuchung auf gesamtschweizerischer Basis in die Wege zu leiten. Gleichzeitig muss ich aber erklären, dass zwischen einer solchen gesamtschweizerischen Untersuchung und der neunten AHV-Revision kein zwingender Zusammenhang besteht; denn die neunte AHV-Revision erstrebt ja keinen Ausbau dieses Sozialwerkes, sondern seine Konsolidierung.

Sollte die gesamtschweizerische Untersuchung ähnlich wie in Steffisburg ergeben, dass es unseren Betagten wesentlich besser geht als vor vier bis fünf Jahren, so wäre das ein Hinweis darauf, dass wir gar nicht mehr so weit vom Ziel entfernt sind, das wir uns mit der Revision von Artikel 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung gesetzt haben, nämlich der «Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung» im Alter. Ganz falsch aber wäre es, aus einem solchen Ergebnis ableiten zu wollen, die AHV habe damit übers Ziel hinausgeschossen und es sei unnötig, dass sie ihre Renten auch an Leute aus-

---

<sup>1</sup> Siehe auch ZAK 1976, S. 337



*richte, deren Existenzbedarf auf andere Weise gedeckt sei. Ich muss jene, die so argumentieren, an unseren Verfassungsauftrag erinnern. In der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 hat das Schweizer Volk mit grossem Mehr die Einführung einer einheitlichen Volkspension abgelehnt und einem differenzierten Versicherungssystem mit den bekannten drei Säulen den Vorzug gegeben. Mit der Beschränkung der Rentenanpassung auf diejenigen Rentner, die darauf angewiesen sind, würden wir uns auf den Weg der Einheitsrenten und der Bedarfsleistungen begeben. Unser Volk will aber eine Versicherung, in der sich der Einzelne mit seinen Beiträgen einen Rechtsanspruch auf eine bestimmte Leistung erwirbt, und nicht eine Fürsorgeleistung oder ein Almosen. Deshalb sieht Artikel 11 der Übergangsbestimmungen der Bundesverfassung auch vor, dass der Bund die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV nur so lange subventioniert, als die Leistungen dieser Versicherung allein den Existenzbedarf der Betagten, Hinterlassenen und Invaliden nicht voll zu decken vermögen. Heute sind noch rund 15 Prozent unserer Rentner auf die Ergänzungsleistungen angewiesen. Nur bei diesen wird also die Versicherung durch eine bedarfsabhängige Zusatzleistung ergänzt.*

*Obwohl jetzt vielfach die Meinung vertreten wird, man solle doch den Minimalrentnern mehr und den Maximalrentnern weniger geben, muss ich vor solchen Nivellierungstendenzen warnen. Sie greifen an das Wesen unseres Versicherungswerkes, das wir nicht zu einer gesamtschweizerischen Staatsfürsorge umfunktionieren wollen, die dem Einzelnen alle Selbstverantwortung abnimmt und die unserem Volkscharakter in keiner Weise entspreche.*

### *Zukunftsperspektiven*

Mit der neunten Revision sind *nicht alle Probleme der AHV gelöst*. Eine ganze Reihe von Postulaten, nicht zuletzt solche, welche sich auf die Stellung der Frau in der AHV beziehen, mussten zurückgestellt werden, teilweise aus finanziellen Erwägungen, teilweise aber auch, weil der Neuordnung des Familienrechtes nicht vorgegriffen werden soll. Aber die beiden *Hauptziele dieser Revision*, nämlich die Sicherung des Erreichten und die Schaffung eines zweckmässigen Systems der Rentenanpassung, kann mit den vorliegenden Anträgen erreicht werden. *Die finanzielle Konsolidierung wird zwar damit nicht für alle Zeiten sichergestellt, aber bei Annahme einer einigermaßen normalen Wirtschaftsentwicklung doch für die nächsten 20 Jahre.* Dies nicht zuletzt dank geburtenstarker Jahrgänge bis zur Mitte der 60er Jahre, die jetzt und in den nächsten 10 Jahren ins Erwerbsleben treten. Das gewährleistet uns bis gegen die Jahrtausendwende ein relativ stabiles Verhältnis zwischen Beitragszahlern und Rentnern. Für die Zeit darnach schon heute eine Prognose verlangen zu wollen, hiesse die Möglichkeit der

Fachleute überschätzen; denn die dafür bestimmenden demographischen und wirtschaftlichen Faktoren können heute höchstens vermutet werden. Tun wir *heute* das, was *heute* getan werden muss, dann dürfen wir darauf hoffen, dass auch die Jungen von heute und morgen ihrer Verantwortung für die Zukunft unseres Volkes und damit der sozialen Verpflichtung gewachsen sein werden.

## Das Platzangebot in Sonderschulen

Stand Ende 1976

Im Vergleich zum Vorjahr (siehe ZAK 1976, S. 102) hat die Zahl der vom Bundesamt für Sozialversicherung zugelassenen Sonderschulen nochmals leicht (um 14) zugenommen, desgleichen die Zahl der von diesen insgesamt angebotenen Sonderschulplätze. Die nachstehende Tabelle gibt eine Übersicht über die Verteilung der Plätze nach Gebrechensarten und Regionen. Zur Vermeidung von Missverständnissen sei ausdrücklich festgehalten, dass diese Zahlen sich nur auf diejenigen Sonderschulen beziehen, welche vom Bundesamt für Sozialversicherung zugelassen sind. Sonderschulen, die lediglich über eine kantonale Zulassung verfügen, sind somit in dieser Statistik nicht enthalten. Ferner ist zu beachten, dass die geografische Zuteilung nach dem Sitzkanton der jeweiligen Schule erfolgte.

Beim Vergleich mit den Ergebnissen der Erhebung Ende 1973 (siehe ZAK 1974, S. 506), ist festzustellen, dass das Platzangebot für Praktischbildungsfähige noch erheblich zugenommen hat (von 4 273 auf 5 021) und nunmehr im Durchschnitt rund 5 Promille der entsprechenden Population ausmacht, was nach den schweizerischen und ausländischen Erfahrungen als Norm gilt. Die Zahl der Plätze für Schulbildungsfähige blieb dagegen praktisch unverändert, wobei zahlreiche Kantone weiterhin beträchtliche Abweichungen vom gesamtschweizerischen Mittelwert (4,5 Promille) aufweisen. Bei Beurteilung der Platzverhältnisse ist aber zu beachten, dass die Differenzen vor allem auf die unterschiedliche Struktur der IV-rechtlich zur Volksschule

gehörenden Hilfs- und Förderklassen zurückzuführen sind. Je nach der Tragfähigkeit dieser Klassen kann sich die Grenze zwischen den Sonderschulen und den Volksschulbereichen beträchtlich verschieben.

*Vom BSV zugelassene Sonderschulen, Stand 31. Dezember 1976*

Sonderschulen für ...	Anzahl Schulen	Anzahl Plätze	Welsche Schweiz <sup>1</sup>	Nordwestschweiz <sup>2</sup>	Zentral-schweiz <sup>3</sup>	Ost-schweiz <sup>4</sup>	Tessin
Körperbehinderte	31	1 076 ( 958) <sup>6</sup>	367	158	30	441	80
Gehörgeschädigte und Sprachgestörte	71	1 060 ( 1 029) 1 662 ( 1 492)	215 574	334 288	123 138	333 662	55 —
Sehbehinderte	13	385 ( 359)	187	115	—	58	25
Geistigbehinderte	268 <sup>5</sup>						
— schulbildungsfähige		4 800 ( 4 806)	1 184	1 546	419	1 393	258
— praktischbildungsfähige		5 021 ( 4 907)	1 008	1 882	416	1 505	210
Verhaltensgestörte	91	3 066 ( 2 944)	641	1 165	103	1 055	102
Spital- und Sanatoriumsschulen	15	534 ( 548)	248	71	6	209	—
	489	17 604 (17 043)	4 424	5 559	1 235	5 656	730

<sup>1</sup> FR, VD, VS, NE, GE

<sup>2</sup> BE, SO, BS, BL, AG

<sup>3</sup> LU, UR, SZ, NW, OW, ZG

<sup>4</sup> ZH, GL, SH, AR, AI, SG, GR, TG

<sup>5</sup> Davon 74 für Schulbildungsfähige, 88 für Praktischbildungsfähige und 106 für beide Kategorien

<sup>6</sup> In Klammern = Stand Ende 1975

# Der Mietzinsabzug bei den Ergänzungsleistungen

Nach Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe b ELG können die Kantone vom Einkommen der EL-Bezüger einen Abzug von jährlich höchstens 2 400 Franken bei Alleinstehenden und 3 600 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern für den bei den Alleinstehenden 780 Franken und bei den übrigen Bezügerkategorien 1 200 Franken übersteigenden Mietzins zulassen.

Alle Kantone haben den Mietzinsabzug eingeführt. Mit Ausnahme des Kantons Freiburg gelten in sämtlichen Kantonen die obenerwähnten Höchstansätze. Freiburg hat die zulässigen Höchstbeträge auf 1 200 Franken für Alleinstehende und 1 800 Franken für die anderen Bezügerkategorien festgesetzt. In der Gemeinde Villars-sur-Glâne belaufen sich die höchstzulässigen Abzüge auf 1 600 bzw. 2 500 Franken.

Der Mietzinsabzug steht nicht nur dem Mieter einer Wohnung, sondern auch dem in der eigenen Wohnung lebenden Eigentümer sowie den Insassen von Anstalten und Heimen zu. Bei Aufenthalt des EL-Bezügers in einer Anstalt oder in einem Heim wird in der Regel ein Teil der Pensionskosten als Mietzins berücksichtigt, sofern nicht der Nachweis höherer Mietkosten erbracht wird. Angesichts der steigenden Kosten in den erwähnten Unterkünften haben die Kantone seit 1. Januar 1977 die Möglichkeit,<sup>1</sup> bis zu 35 Prozent der Pensionskosten für den Mietzinsabzug bei den Ergänzungsleistungen zu berücksichtigen.

Wie sich der Mietzinsabzug von 25, 30 und 35 Prozent bei Pensionskosten von 20 bis 30 Franken im Tag auf die verfügbaren Mittel (Taschengeld) der alleinstehenden Insassen auswirkt, zeigt die nachfolgende Tabelle. Dieser liegt die Annahme zugrunde, dass der Pensionär nebst der Mindestrente von 6 300 Franken im Jahr über kein anderes Einkommen verfügt und auch keine Abzüge geltend machen kann. Massgebend ist im übrigen die in allen Kantonen geltende Einkommens-Höchstgrenze von 8 400 Franken.

---

<sup>1</sup> Vergleiche Randziffer 242 des Nachtrages vom 1. Januar 1977 zum zweiten Teil der EL-Wegleitung

*Ansätze für den Mietzinsabzug und verfügbares Taschengeld  
von EL-Bezügern in Heimen und Anstalten bei Pensionskosten von 20 bis 30 Franken im Tag*

Pensionskosten		Mietzinsabzug bei <sup>1</sup>			Gesamteinkommen aus Rente und Ergänzungsleistung bei			Verfügbare Mittel (Taschengeld) der Insassen im Monat bei		
im Tag	im Jahr	25 Prozent	30 Prozent	35 Prozent	25 Prozent	30 Prozent	35 Prozent	25 Prozent	30 Prozent	35 Prozent
Franken	Franken	Franken	Franken	Franken	Franken	Franken	Franken	Franken	Franken	Franken
20	7 300	1 045	1 410	1 775	9 445	9 810	10 175	179	209	240
21	7 665	1 136	1 519	1 903	9 536	9 919	10 303	156	188	220
22	8 030	1 227	1 629	2 030	9 627	10 029	10 430	133	167	200
23	8 395	1 319	1 738	2 158	9 719	10 138	10 558	110	145	180
24	8 760	1 410	1 848	2 286	9 810	10 248	10 686	87	124	160
25	9 125	1 501	1 957	2 400 <sup>2</sup>	9 901	10 357	10 800	65	103	140
26	9 490	1 592	2 067	2 400 <sup>2</sup>	9 992	10 467	10 800	42	81	109
27	9 855	1 684	2 176	2 400 <sup>2</sup>	10 084	10 576	10 800	19	60	79
28	10 220	1 775	2 286	2 400 <sup>2</sup>	10 175	10 686	10 800	—	39	48
29	10 585	1 866	2 395	2 400 <sup>2</sup>	10 266	10 795	10 800	—	17	18
30	10 950	1 957	2 400 <sup>2</sup>	2 400 <sup>2</sup>	10 357	10 800	10 800	—	—	—

<sup>1</sup> Unter Berücksichtigung des Selbstbehaltes von 780 Franken

<sup>2</sup> Höchstzulässiger Abzug für Alleinstehende 2 400 Franken im Jahr

# Bildung im Alter

Die Frage einer sinnvollen Lebensgestaltung nach dem Rücktritt aus dem Erwerbsleben stellt für einen Teil der Betagten ein Problem dar, das sie nicht ohne Hilfe Dritter bewältigen können. Viele öffentliche und private Stellen, Institutionen und Vereine unternehmen daher beachtliche Anstrengungen zur Aktivierung der älteren Menschen. Im Zusammenhang mit der Behandlung von Vorstössen zur Herabsetzung des AHV-Alters oder zur Einführung einer flexiblen Altersgrenze dürfte das Thema «Gestaltung des Ruhestandes» demnächst wieder vermehrt diskutiert werden. Dabei ist zu bedenken, dass das Bedürfnis nach Beschäftigungs-, Unterhaltungs- und Bildungsangeboten nicht einfach als Folge des allgemeinen Zuges zum Sozialstaat aufgetreten ist, sondern es sind dafür im wesentlichen zwei Erscheinungen verantwortlich: erstens die absolute und anteilmässige Zunahme der Zahl der Betagten infolge der höheren Lebenserwartung einerseits und der geringeren Geburtenraten andererseits; zweitens das Überhandnehmen der Kleinfamilie, in welcher die ältere Generation keinen Platz mehr hat. Angesichts fehlender familiärer Aufgaben stellt sich das Problem einer sinnvollen Tätigkeit nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben umso deutlicher. Der plötzliche Übergang zu körperlicher und geistiger Inaktivität könnte in dieser Situation verhängnisvolle Folgen haben. Der Vermittlung neuer Lebensinhalte kommt daher grosse Bedeutung zu. Eine vielversprechende Möglichkeit zur Aktivierung sind Bildungsmassnahmen im Rahmen der Altershilfe. Es wird damit nicht nur eine wertvolle Ergänzung der materiellen Dienstleistungen — Haushilfe-, Mahlzeitendienst usw. — geboten, sondern im Idealfall gar die Voraussetzung geschaffen, dass der betagte Mensch möglichst lange selbständig, geistig und körperlich aktiv bleibt und dadurch nicht auf umfassendere Hilfe von aussen angewiesen ist.

Im nachfolgend wiedergegebenen Beitrag wird gezeigt, in welchen Bereichen Altenbildungsmassnahmen besonders sinnvoll sind, welche Ziele dabei verfolgt und welche Vorbedingungen für eine erfolgreiche Durchführung beachtet werden müssen. Der Autor des Beitrages, *François Huber*, ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Sektion EL und Altersfragen im Bundesamt für Sozialversicherung. Beim vorliegenden Text handelt es sich um einen Auszug aus seiner Lizentiatsarbeit an der Universität Freiburg zum Thema «Altenbildung».

## Hochschule für Senioren?

Über 840 Pensionierte haben sich im Herbst 1975 für Kurse an der neu eröffneten Altersuniversität in Genf eingeschrieben. Folgende Veranstaltungen

gen lockten die vielen Teilnehmer: Besuch des Internationalen Arbeitsamtes, Aktuelle wirtschaftliche Probleme, Schweiz und die Dritte Welt, Besuch eines kunsthistorischen Museums, Bedeutung der körperlichen Er-tüchtigung im Alter, Das tägliche Leben in Genf zur Zeit der Eskalade, Besichtigung des CERN, Rundtischgespräch zu aktuellen Energieproblemen, Besuch des Naturhistorischen Museums, Naturwissenschaften in Genf, Besuch des Museums Rath, Ernährung im Alter, Einführung in die Genfer Bibliotheken.

Mit den Vortragsreihen «Reise in bekannte und unbekannte Kulturen» und «Geschichte des 20. Jahrhunderts» und mit je einem Geschichts- und Kochkurs eröffnete Solothurn 1974 mit Erfolg die erste Senioren-Volkshochschule der Schweiz. Das in Zürich eröffnete Seniorenzentrum Klusplatz, das viel-fältige Bildungsangebote offeriert, ist gut angelaufen. In Basel-Stadt wecken seit Jahren Pro-Senectute-Kurse für Französisch, Englisch und Italienisch beträchtliches Interesse. Über 80 000 Betagte nehmen in unserem Land regelmässig am Altersturnen teil.

Warum diese Erfolge? Warum die begeisterte Teilnahme? Wohin geht die Entwicklung?

### **Aktive und kommunizierende Tätigkeiten**

Untersuchungen haben ergeben, dass im Alter einerseits Interesse an dauerhaften kulturellen Entwicklungen (Geschichte, Literatur, Kunst) und an Vorgängen in der belebten Natur besteht. Darum gilt es, die älteren Menschen mit einer ganzen Reihe von Wissensgebieten bekannt zu machen und ihr Interesse für verschiedene Gebiete zu wecken, anzuregen oder zu vertiefen. So sind ältere Menschen durchaus in der Lage, fremde Sprachen zu erlernen. Dadurch wird das Gedächtnis bis ins hohe Alter frisch erhalten. Eine Kurs-Teilnehmerin aus Basel: «Ich bin begeistert, was uns allen geboten wird. Es ist so schön, dass man wieder in die Schule darf und Französisch oder Englisch auffrischen oder neu lernen kann.» Grosses Interesse besteht auch nach Wissen auf dem Gebiet der Politik. Eine Untersuchung in der Stadt Winterthur zeigte, dass die Altersklasse zwischen 70 und 74 die höchste Stimmbeteiligung aufweist. Darum dürften Bildungsveranstaltungen, die politische Fragen zum Gegenstand haben, auf grosses Interesse stossen.

Bei den verschiedenen Veranstaltungen muss die aktive Beteiligung der Teilnehmer unbedingt gefördert werden. Darum ist von reinen Vortragsveranstaltungen abzusehen, bei denen es sich um eine einbahnige Kommunikationsstruktur handelt, bei denen auf der einen Seite nur gesprochen und auf der andern nur zugehört wird. Zu beachten ist auch, dass während eines Vortrages auch unter den Zuhörern kaum Kontaktmöglichkeiten bestehen.

Darum hat man die Erfahrung gemacht, dass Betagte im Anschluss an einen Vortrag Diskussionsmöglichkeiten im kleinen Kreis wünschen. Das Gruppengespräch bietet dazu eine gute Möglichkeit. Es ermöglicht eine stärkere Betroffenheit und Anteilnahme der Gesprächspartner. In Gruppen deshalb, weil es erfahrungsgemäss einem Teil nicht gegeben ist, sich in einem grösseren Rahmen mit vielen Zuhörern auszudrücken oder Fragen zu stellen. Für die aktive Teilnahme sind natürlich auch Tätigkeiten im schöpferischen Bereich wie Modellieren, Malen, Holzschnitzen, Töpfern, Bildweben, Zeichnen, Werken und Gestalten geeignet. Solche Veranstaltungen, die in jeweils eigener Weise eine Aktivität ermöglichen, finden bei der älteren Generation grossen Anklang. Es ist eine ausgezeichnete Gelegenheit, um aus der oft als negativ empfundenen Passivität auszubrechen und gleichzeitig zu den für das menschliche Leben notwendigen sozialen Kontakten zu kommen.

### **Bildung = Erziehung?**

Bildungsmassnahmen im dritten Lebensalter möchten aber auch Einfluss auf das Verhalten des einzelnen haben, oder mit andern Worten beinhaltet Bildung auch ein erzieherisches Moment. Der ältere Mensch muss lernen, mit der Übernahme der ihm in dieser Zeitspanne des Lebens zufallenden und wechselnden Rollen fertig zu werden. Von grosser Bedeutung sind die veränderten Lebens- und Gesellschaftsverhältnisse. Es ist wichtig, beispielsweise das veränderte Verhalten der Jugend zu akzeptieren und wenn möglich auch Verständnis dafür zu finden. Denn sonst besteht die Gefahr, dass eine allgemein negative Gefühlseinstellung zur Jugend entsteht. Der ältere Mensch ärgert sich dann rasch, wenn beispielsweise Jugendliche in einer gewissen Aufmachung angetroffen werden. Darum haben Bildungsmassnahmen für ältere Menschen unter anderem die Aufgabe, Verständnis für veränderte Normen, Verhaltensformen und Einstellungen zu vermitteln.

Spezielle erzieherische Bestrebungen sind im Hinblick auf das Verhalten im Verkehr notwendig. Denn die statistische Auswertung der Verkehrsunfälle ergab in der Bundesrepublik Deutschland, dass 39 Prozent der tödlich verunfallten Fussgänger über 65 Jahre alt sind. In der Schweiz waren 1975 von den 312 tödlich verunfallten Fussgängern gut die Hälfte (162) 65 und mehr Jahre alt. In den Städten Zürich, Bern und Basel sind in den Jahren 1969 bis 1973 sogar drei Viertel der tödlich verunfallten Fussgänger ältere Menschen gewesen. Da der Anteil der über 65jährigen an der Gesamtbevölkerung lediglich zirka 12 Prozent beträgt, ist es erwiesen, dass Betagte eindeutig häufiger Opfer von Verkehrsunfällen werden.

Es stellt sich die Frage, wo die Ursachen zu suchen sind. Es zeigt sich, dass in einer ganzen Reihe von Fällen die Fehler bei den älteren Verkehrsteilneh-



mern lagen. Oft kommt es nämlich zu Unfällen bei Lichtsignalanlagen, bei Zebrastreifen und bei Verkehrsregelung durch die Polizei, weil ein Teil der älteren Menschen sichtlich Mühe hat, sich im Strassenverkehr richtig zu verhalten. Aus diesem Grund wäre es von grosser Bedeutung, dass mit gezielten Erziehungsmassnahmen das Verhalten des älteren Fussgängers beeinflusst würde. Er soll beispielsweise wissen, dass der Fussgänger auf dem gelben Streifen wohl den Vortritt hat, dass sich dieses Recht aber nicht immer beanspruchen oder durchsetzen lässt.

Aus diesen Erkenntnissen heraus ist die Verkehrserziehung der Betagten in den letzten Jahren intensiviert worden. Die Polizei lädt zu Vorträgen und ähnlichen Veranstaltungen ein. Der grosse Andrang zeigt, dass die Betagten das Problem kennen und dafür ansprechbar sind. In Zürich werden Betagte zu einer Stadtrundfahrt in einem Bus eingeladen, an der auf das richtige Verhalten im Verkehr hingewiesen und auf besonders gefährliche Stellen aufmerksam gemacht wird. In der Bundesrepublik Deutschland werden seit einiger Zeit Gruppengespräche mit älteren Verkehrsteilnehmern durchgeführt. Ein verwandter Bereich ist die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel. Die seit einigen Jahren eingeführte Automation (Billett-ausgabe, -entwertung, Türöffnung usw.) erfordert einige Verhaltensänderungen, die vor allem dem behinderten Menschen etwas Mühe bereiten. Darum sind auch in diesem Bereich gezielte Aktionen notwendig. Es soll unbedingt vermieden werden, dass behinderte Menschen nur darum zu Hause bleiben, weil sie Angst haben, die öffentlichen Verkehrsmittel zu benützen.

Ebenfalls wird von Fachleuten auf die notwendige Umstellung der Ernährungsweise im Alter hingewiesen und eine vernünftige Gesundheitsvorsorge befürwortet. Um solche Ziele zu erreichen, sind erzieherische Bestrebungen notwendig.

### **Alter — Ghetto?**

Es wird heute viel von der Integration der verschiedenen Altersgruppen gesprochen. Schaffen aber spezielle Bildungsveranstaltungen für die ältere Generation nicht wieder neue Ghettos?

Der Einwand ist durchaus berechtigt. Doch finden viele Veranstaltungen der Erwachsenenbildung erst abends statt. Der Pensionierte hat aber den ganzen Tag zur Verfügung und ein Teil von ihnen bleibt abends lieber zu Hause. Schlechte Wetterverhältnisse im Spätherbst und im Winter erschweren zudem die Ausgänge am Abend. Darum besteht vor allem tagsüber ein Bedürfnis nach Kursen. Selbstverständlich sollten solche Kurse auch von andern Interessenten wie Schichtarbeitern, Hausfrauen, Arbeitslosen usw.

besucht werden können. Allerdings gibt es Bereiche, bei denen eine Trennung nach Altersstufen sinnvoll erscheint. So erlernt der ältere Mensch Sprachen etwas langsamer als der junge. Besonders bei der körperlichen Ertüchtigung (Turnen, Schwimmen, Wandern) ist die verschiedene Konstitution zu berücksichtigen.

Auch der Einwand, im Alter könne nicht mehr gelernt werden, erweist sich bei näherem Zusehen als unberechtigt. Denn gewisse Fähigkeiten und Eigenschaften, die sich mittels Intelligenztests nachweisen lassen, sind durchaus altersbeständig. Zunehmendes Alter bedeutet keineswegs Leistungsminderung. Dazu gehören die Urteilsfähigkeit, die Fähigkeit, sich in alltäglichen Problemsituationen zurechtzufinden, die sprachlichen Kenntnisse, die Konzentration, die planende Phantasie usw. Oft braucht der ältere Mensch lediglich etwas mehr Zeit.

Fachleute wiesen auch auf die Rigidität im Alter hin. Der deutsche Gerontologe Blume meint: Keine pädagogische oder institutionelle Massnahme nach dem 65. Altersjahr kann die in den übrigen Lebensstadien versäumten Anreize zur Eigeninitiative, Selbstverantwortung und Selbsthilfe ersetzen. Doch der Alltag spricht eine andere Sprache. Der grosse Erfolg des Altersturnens zeigt, dass auch Leute, die früher überhaupt nicht turnten, zur Teilnahme motiviert werden. Andere lernen erst nach der Pensionierung Schwimmen. Gewisse Verhaltens- und Einstellungsänderungen sind im Alter also durchaus noch möglich.

### **Ja zur Bildung im Alter**

Bildung bedeutet an und für sich Entfaltung und Bereicherung des Individuums. Dadurch werden Lebensgefühl und Selbstbewusstsein gestärkt und die Möglichkeit der Selbstverwirklichung erhöht. Dies zu fördern ist darum auch wichtig, weil im Alter ab und zu depressive Phasen auftreten. Durch kluge Aktivitäten lassen sie sich vermeiden oder abschwächen.

Bestimmt machen das Denken und die geistige Arbeit einen bedeutenden Teil der menschlichen Fähigkeiten aus. Sie sollen im Alter möglichst erhalten bleiben. Übrigens haben Längsschnittstudien in der Bundesrepublik Deutschland gezeigt, dass sich innerhalb der Männer die «Langlebigen» von den inzwischen Verstorbenen durch bedeutend höhere Intelligenzwerte unterscheiden. Darum sind Erhaltung, Aktivierung und Reaktivierung der geistigen Fähigkeiten ein wichtiges Ziel jeglicher Alterspolitik. Dafür spricht auch die Rohracher Theorie der Aktivitätshypertrophie und der Inaktivitätsatrophie. Danach werden Funktionen, die oft gebraucht werden, bis zum höchstmöglichen Entfaltungsgrad entwickelt; Funktionen, die selten oder nie gebraucht werden, verkümmern und bleiben unterentwickelt. Darum

müssen sie mit Hilfe gezielter Bildungsmassnahmen erhalten werden. Geht man von einem Menschenbild aus, das als Ziel- und Leitbild den geistig regen und interessierten Menschen hat, so ist wohl alles zu tun, um das Ziel bei allen Menschen zu erreichen.

### **Kontakte schaffen und pflegen**

Hier könnten Bildungsveranstaltungen aller Art eine wichtige Rolle übernehmen. Aus verschiedenen Gründen (Todesfall Angehöriger, Ausscheiden aus dem Beruf, Krankheit usw.) besteht im Alter eine erhöhte Gefahr der Vereinsamung. Es ist nicht jedermann gegeben, in Restaurants, in der Bahn, auf Carreisen usw. Kontakte anzuknüpfen.

Bildungsanlässe können wertvolle Gelegenheiten zur Anknüpfung von Kontakten sein. Voraussetzung allerdings ist, dass es sich nicht lediglich um einen Vortrag handelt. Es braucht vielmehr einige Zusammenkünfte, bis sich gute Kontakte bilden können und das Eis gebrochen ist. Es entsteht dann eine Atmosphäre des Vertrauens und der Sicherheit, so dass sich ängstliche und eher kontaktarme Menschen leichter äussern und auch zu Gesprächen bereit sind. Hat sich einmal eine feste Gruppe gebildet, so wird man sich beim Nichterscheinen eines Mitgliedes erkundigen, was der Grund der Abwesenheit ist und ob bei Krankheit oder Unpässlichkeit irgendwie geholfen werden kann.

So können Bildungsveranstaltungen im Alter Gelegenheit für neue Kontakte sein und zugleich Motivation für das Anknüpfen neuer Kontakte bilden. Der einzelne soll sich bewusst werden, dass es wesentlich auch von ihm abhängt, ob er vereinsamt. Wenn jemand immer in seinen eigenen vier Wänden bleibt, Kontakte meidet und nichts unternimmt, muss er sich nicht wundern, vereinsamt zu sein. Auch wenn Bildungsveranstaltungen nichts als Kontakte zu Altersgenossen vermitteln, so haben sie ihren Sinn und Zweck schon weitgehend erfüllt.

---

# Durchführungsfragen

---

## AHV/IV: Taschengeld für Bevormundete oder Unterstützte <sup>1</sup>

Die Ansätze für das Taschengeld an Bevormundete oder Unterstützte wurden letztmals am 1. Januar 1975 erhöht.

Die Schweizerische Konferenz für öffentliche Fürsorge hat am 1. Januar 1977 neue Empfehlungen betreffend die Richtsätze für die Bemessung der materiellen Hilfe herausgegeben. Sie hat dabei auch die Taschengeldansätze überprüft und ist zum Entschluss gekommen, diese nicht zu erhöhen. Das Taschengeld beträgt daher nach wie vor *90 Franken pro Person* (siehe Rz 18 des Merkblattes über die Drittauszahlung von Renten der AHV/IV und das Taschengeld an Bevormundete oder Unterstützte, Stand 1. Juli 1975).

## IV: Medizinische Eingliederungsmassnahmen für Paraplegiker; Beginn und Dauer der Leistungspflicht, Verfahren <sup>2</sup>

(Nachtrag 1 zum Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, Rz 5 ff. und 16)

Hinsichtlich der besonderen Weisungen im Nachtrag 1 zum Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen ist folgendes in Erinnerung zu rufen:

1. *Beginn der Leistungspflicht.* Bei Paraplegien im Sinne der Weisungen ist ohne weitere Abklärungen nach Ablauf der vierten Woche seit Eintritt der Lähmungen die Leistungspflicht der IV gegeben, sofern die Eingliederungsmassnahme in einem spezialisierten Zentrum für Paraplegiker oder in der Klinik Balgrist durchgeführt wird.
2. *Ende der Leistungspflicht* bei Paraplegikern, die für eine berufliche Eingliederung mit grösster Wahrscheinlichkeit nicht in Frage kommen. Hier erlischt der Anspruch gegenüber der IV im Zeitpunkt, da die gesamte Aufenthaltsdauer ein Jahr übersteigt, unabhängig davon, welcher Versicherungszeitpunkt schon bisher für den Aufenthalt aufgekommen ist.

---

<sup>1</sup> Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 78

<sup>2</sup> Aus den IV-Mitteilungen Nr. 179

3. Ganz besondere Sorgfalt ist allgemein und bei Paraplegikern der Frage zu widmen, ob die *SUVA* oder die *MV leistungspflichtig* sei. Die medizinische Eingliederung von Paraplegikern ist in diesen Fällen nicht Sache der IV. Es sind somit weder medizinische Massnahmen noch Tagelder zu verfügen. Der Umstand, dass die IV der SUVA die Kosten der medizinischen Eingliederung gemäss Artikel 44 Absatz 1 IVG vergütet, stempelt die Vorkehr nicht zu einer medizinischen Eingliederungsmassnahme der IV.
4. Die *Abgabe von Hilfsmitteln* ist nur im Rahmen von Ziffer II des Nachtrags 2 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen möglich.

---

## Fachliteratur

**Berger Marc: Altersplanung.** Referat, gehalten an der VSA-Altersheimleitertagung 1976. In «Fachblatt für Schweizerisches Heimwesen, VSA», Dezember 1976, S. 385 bis 392, Zürich.

**Chantraine A. und Chapard R.: Rééducation et problèmes orthopédiques de l'hémo-philie.** In «Médecine et Hygiène», Nr. 1232, S. 945—950 (als Separatdruck: Nr. 106). Genf, 1977.

**Kallmeyer Gabriele u. a.: Lernen im Alter.** Analysen und Modelle zur Weiterbildung. Lexika-Verlag, Grafenau, 1976.

**Bildungsarbeit mit alten Menschen.** Herausgegeben von H. Petzold und E. Bubolz. Reihe Konzepte der Humanwissenschaften. 318 S. Ernst Klett Verlag, Stuttgart, 1976.

**Blindenhilfe.** Heft 1977/1 der Zeitschrift «Pro Infirmis» enthält eine Reihe von Beiträgen zur Blindenhilfe und gibt die Ergebnisse einer Umfrage über sehgeschädigte mehrfachbehinderte Kinder wieder. Zentralsekretariat Pro Infirmis, Zürich.

**Rund um den Patienten.** 27 Berufe im Dienste der Gesundheit, ihre Ausbildung und Tätigkeit. 14 S. Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz. Bern, 1976.

---

# Parlamentarische Vorstösse

## **Postulat Thalmann vom 22. Juni 1976 betreffend Renten und Kinderzulagen für Jugendliche in Ausbildung**

Nationalrätin Thalmann hat am 14. März ihr Postulat (ZAK 1976, S. 304) zurückgezogen.

## **Postulat Gautier vom 27. September 1976 betreffend einen Gesamtplan über die weitere Entwicklung der Sozialversicherung**

Der Nationalrat überwies am 23. März das Postulat Gautier (ZAK 1976, S. 502) zur Behandlung an den Bundesrat.

## **Motion Zehnder vom 15. Dezember 1976 betreffend Ausbau der Erwerbsersatzordnung**

Dem Antrag des Bundesrates folgend, nahm der Nationalrat am 23. März die Motion Zehnder (ZAK 1977, S. 42) als Postulat an und überwies den Vorstoss in dieser Form zur Prüfung an die Landesregierung.

## **Einfache Anfrage Gloor vom 7. März 1977 betreffend Erwerbsersatz für Unverheiratete**

Nationalrat Gloor hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Ein unverheirateter Arbeitsloser erhält während eines militärischen Wiederholungskurses von der Arbeitslosenkasse leider nicht die Leistungen, die er bekäme, wenn er während dieser Zeit stempeln gehen würde.

Ist der Bundesrat bereit, Artikel 9 Absatz 2 der Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivildienstpflichtige, in Kraft seit dem 1. Januar 1976, so zu ändern, dass die Erwerbsersatzleistungen auch diese Differenz decken.»

## **Einfache Anfrage Bratschi vom 14. März 1977 betreffend Anerkennung von Geburtsgebrechen in der IV**

Nationalrat Bratschi hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Der Bundesrat hat mit Wirkung ab 1. Januar 1977 die laterale Leistenhernie aus der Geburtsgebrechenverordnung gestrichen. Mit dieser Streichung der Ziffer 303 der genannten Verordnung sollen bei der Invalidenversicherung jährlich etwa 6 Millionen Franken gespart werden.

Dieser Beschluss ist vom Bundesrat gestützt auf die Zustimmung der Eidgenössischen Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV, aber entgegen den ausdrücklichen Bedenken und wohlbegründeten Empfehlungen der

Schweizerischen Fachgesellschaften für Kinderchirurgie und Pädiatrie gefasst worden. Man ist deshalb in medizinischen Fachkreisen über den Entscheid des Bundesrates sehr beunruhigt, nicht zuletzt deshalb, weil letztlich der Bund die gleiche Leistenhernie als Grund zur Befreiung vom Militärdienst anerkennt, also diesem Leiden einen entsprechenden Invaliditätsgrad zuerkennt.

Der Bundesrat wird deshalb angefragt, ob er nicht seinen Entscheid in Wiedererwägung ziehen will und überhaupt im Interesse unserer invaliden Mitmenschen die Geburtsgebrechenverordnung bei der Anerkennung von solchen Leiden inskünftig extensiver auszulegen gedenkt.»

#### **Postulat Thalmann vom 14. März 1977 betreffend Ausdehnung des Rentenanspruchs für Vollwaisen**

Nationalrätin Thalmann hat folgendes Postulat eingereicht:

«Nach Artikel 26 des geltenden AHV-Gesetzes dauert der Rentenanspruch der Vollwaisen bis zum 18. Altersjahr und für solche, die noch in der Ausbildung stehen, längstens bis zum 25. Altersjahr.

Da die AHV auch ein Sozialwerk ist und speziell denen helfen soll, die ihrer bedürfen, beantrage ich eine Änderung von Artikel 26 Absatz 2. Es sollte, analog dem Kindesrecht, heissen: Der Anspruch auf eine Vollwaisenrente erlischt mit der Vollendung des 20. Altersjahres. Für Jugendliche, die im Studium sind, dauert der Rentenanspruch, bis die Ausbildung ordentlicherweise abgeschlossen werden kann.

Der Bundesrat wird gebeten, bei der Beratung über die grundsätzlichen Fragen der AHV dem Problem seine besondere Beachtung zu schenken.»

#### **Motion der SP-Fraktion vom 21. März 1977 betreffend Preiskontrolle für Invalidengeräte**

Die sozialdemokratische Fraktion des Nationalrates hat folgende Motion eingereicht: «Während der letzten Jahre sind die Preise für Invalidengeräte stark angestiegen. Diese Erhöhung betrifft alle Invalidengeräte, welche von der IV übernommen werden. Der Bund könnte hier sicher sparen, wenn in bezug auf die von der IV abgegebenen Hilfsmittel die Preise und vor allem die Preisentwicklung seit der Einführung der IV genau überprüft würden.

Zusätzlich würde die Eigenproduktion dieser Instrumente durch die IV, oder wenigstens die Lieferung von Standardmodellen an die Industrie, ohne Zweifel dazu beitragen, die Kosten zu limitieren. Darum wird der Bundesrat ersucht, die zuständigen Stellen zu beauftragen:

- eine Expertise der Preise obgenannter Instrumente zu veranlassen;
- deren Preisentwicklung zu überwachen;
- die Möglichkeit zu überprüfen, dass die IV in Zusammenarbeit mit anderen Versicherungsbranchen diese Geräte selbst produziert oder wenigstens der Industrie Modelle liefert.»

---

# Mitteilungen

---

## Die AHV- und IV-Renten im Lichte der Statistik

Im Zusammenhang mit den kürzlich veröffentlichten neuen AHV- und IV-Rentenstatistiken<sup>1</sup> hat das Bundesamt für Sozialversicherung am 9. März die folgende Pressemitteilung herausgegeben:

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat die bis zum Jahre 1969 jährlich durchgeführten statistischen Erhebungen über die AHV- und die IV-Renten wieder aufgenommen. In der Publikation «Die AHV- und IV-Renten im Lichte der Statistik» werden für die Jahre 1975 und 1976 zunächst Monatergebnisse veröffentlicht; der Übergang auf Jahresstatistiken wird vorbereitet. Für ausgewählte Hauptresultate wurden Hoch- bzw. Umrechnungen auf Jahresbasis durchgeführt. Diese Angaben haben jedoch den Charakter von Schätzungen, ein Umstand, dem in der Interpretation und vor allem bei Vergleichen mit Jahresangaben früherer Jahre Rechnung zu tragen ist. Die Publikation enthält die Aufteilung der Rentenbezüger und Rentensummen nach Kantonen, Rentenarten, Einkommen, Alter und Rentenskalen. Bei der Gliederung nach Kantonen ist zu berücksichtigen, dass für die Statistik lediglich der Wohnort im Zeitpunkt der Rentenverfügung massgebend ist. Da mögliche spätere Wohnortwechsel der Rentenbezüger nicht mehr erfasst werden können, kommt diesen Angaben der Charakter von Richtwerten zu.

Die Rentnerbestände wurden durch Hochrechnungen — die Methode ist im Anhang erläutert — ermittelt. Bei den ordentlichen Renten fanden sich 967 300 Bezüger, was gegenüber 1969 einer Zunahme von 24,2 Prozent entspricht, während bei den ausserordentlichen Renten 57 000 Bezüger resultierten, was gegenüber 1969 eine Abnahme um 44,4 Prozent bedeutet. Gesamthaft wurde in der AHV ein Rentnerbestand von 1,024 Millionen, d. h. ein Ansteigen um rund 143 000 Einheiten in der Zeitspanne 1969 bis 1976 ermittelt. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von 2,2 Prozent. Im Vergleich dazu nahm die mittlere Wohnbevölkerung der Schweiz in der Zeitspanne 1969—1975 durchschnittlich um 0,51 Prozent und die Zahl der AHV-Beitragspflichtigen zwischen 1968 und 1975 gemäss Botschaft zur neunten AHV-Revision um 0,36 Prozent pro Jahr zu.

In der Invalidenversicherung kann aufgrund der Hochrechnung für 1976 bei den ordentlichen Renten mit einem Bestand von 191 000 Bezüger, bei den ausserordentlichen Renten mit einem Bestand von 21 500 gerechnet werden. Im Vergleich zu 1969 ergibt sich damit bei den ordentlichen Renten ein Zuwachs um 52,9 Prozent, bei den ausserordentlichen Renten um 18,9 Prozent.

---

<sup>1</sup> Ein Grossteil dieser Statistiken ist im Februar-Heft der ZAK wiedergegeben worden. Die vollständigen Ergebnisse können bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale unter dem Titel «Die AHV- und IV-Renten im Lichte der Statistik» bezogen werden (siehe Inserat im Februar-Heft der ZAK).



Das Total der Aufwendungen für AHV-Renten betrug im Monat März 1976 rund 733 Mio Franken. Davon entfielen rund 97 Prozent auf ordentliche, der Rest auf ausserordentliche Renten. Bei den ordentlichen Renten wiederum liegt der Anteil der Altersrenten mit insgesamt 639 Mio Franken bei ungefähr 90 Prozent. Diese setzen sich zusammen aus den einfachen Renten einerseits (364 Mio Franken oder 57 % der gesamten Ausgaben für Altersrentner) sowie den Ehepaar-Altersrenten andererseits (275 Mio Franken oder 43 %). Bei den einfachen Renten wurden beinahe drei Viertel (73,3 %) der Auszahlungen an Frauen und ein Viertel (26,7 %) an Männer ausgerichtet.

Die Invalidenversicherung hatte im Monat März 1976 gesamte Aufwendungen für ordentliche und ausserordentliche Renten von rund 78,9 Mio Franken. Die ordentlichen Renten standen mit 69,8 Mio Franken (88,5 %), die ausserordentlichen mit 9,1 Mio Franken (11,5 %) zu Buche. Die Auszahlungen an Schweizer einerseits und Ausländer andererseits standen im Verhältnis von rund 9:1. Für die Schweizer betragen die Rentenaufwendungen insgesamt 71,1 Mio Franken, für die Ausländer rund 7,8 Mio Franken.

Die Durchschnittsrenten lagen bei der AHV im Monat März 1976 für die ordentlichen einfachen Altersrenten bei 743 Franken (Männer 780 Franken, Frauen 730 Franken), während sich für die Ehepaar-Altersrenten ein Mittelwert von 1 315 Franken ergab. Dies entspricht bei diesen beiden Rentenarten einer realen Erhöhung gegenüber dem Monatsmittel von 1969 um 79 Prozent. In diesem Anstieg kommt die Zielsetzung existenzsichernder Renten der achten AHV-Revision zum Ausdruck.

Bei der Invalidenversicherung betrug die monatliche Durchschnittsrente im März 1976 rund 500 Franken. Bei den ordentlichen Renten ergaben sich im einzelnen folgende Werte: einfache Invalidenrenten 613 Franken, Ehepaar-Invalidenrenten 1 281 Franken und schliesslich Zusatzrenten 248 Franken.

Die Publikation enthält schliesslich einige grafische Darstellungen, in denen sich Ergebnisse von 1969 und 1975 gegenüberstehen; damit soll die Entwicklung für diesen Zeitabschnitt augenfällig dargestellt werden.

## Provisorischer Rechnungsabschluss AHV/IV/EO für das Jahr 1976

Das Eidgenössische Departement des Innern hat am 17. März folgende Pressemitteilung herausgegeben:

Die Rechnungsergebnisse der AHV, IV und EO für das Jahr 1976 werden sich voraussichtlich im vorgesehenen Rahmen halten. Die nachstehenden Zahlen sind dem soeben bekannt gewordenen provisorischen Abschluss entnommen. Über weitere Einzelheiten wird nach Genehmigung der Rechnungen durch den Bundesrat orientiert.

Alters- und Hinterlassenenversicherung	in Millionen Franken	
	1976	1975
Einnahmen	8 781	8 443
Ausgaben	8 992	8 612
Fehlbetrag	211	169
Stand des Kapitalkontos	10 797	11 002

Im Jahre 1976 wurden die auf den 1. Juli 1975 erhöhten Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber erstmals ganzjährig wirksam. Ausserdem hat auch das Erwerbs-

einkommen, auf welchem die Prämien zu entrichten waren, noch leicht zugenommen. Daraus erwachsen Mehreinnahmen von rund 300 Mio Franken. Die Mehrausgaben erklären sich vornehmlich aus der Zunahme des Rentnerbestandes. Der Rechnungsabschluss ist, wie erstmals im Vorjahr — vor allem wegen der Herabsetzung des Bundesbeitrags seit dem Jahre 1975 — wiederum defizitär. Mit 211 Mio Franken entspricht der Fehlbetrag ziemlich genau den Annahmen in der Botschaft zur neunten AHV-Revision.

<b>Invalidenversicherung</b>	in Millionen Franken	
	1976	1975
Einnahmen	1 752	1 573
Ausgaben	1 798	1 622
Fehlbetrag	46	49
Stand des Kapitalkontos	— 104	— 58

Die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber sind im Jahre 1975 in der IV prozentual stärker angehoben worden als in der AHV. Das wirkt sich in einem entsprechend höheren Gesamtertrag aus. Der Ausgabenüberschuss ist mit 46 Mio Franken etwas geringer ausgefallen als im Vorjahre. Die IV schuldet dem AHV-Ausgleichsfonds nunmehr 104 Mio Franken.

#### **Ausgleichsfonds der AHV/IV**

Der Ausgleichsfonds der AHV/IV hat im Ausmass des AHV- und des IV-Defizites von 10,94 Milliarden auf 10,69 Milliarden Franken abgenommen.

<b>Erwerbsersatzordnung</b>	in Millionen Franken	
	1976	1975
Einnahmen	530	429
Ausgaben	463	334
Überschuss	67	95
Stand des EO-Ausgleichsfonds	491	424

Aus der Heraufsetzung der Beiträge im Jahre 1975 hat die EO — relativ betrachtet — in besonderem Masse Nutzen gezogen. Der wesentlich höhere Aufwand ergibt sich aus den namhaften Verbesserungen der auf den 1. Januar 1976 in Kraft getretenen vierten EO-Revision.

#### **Volksinitiative «zur Herabsetzung des AHV-Alters»**

Am 21. März hat das Eidgenössische Departement des Innern die folgende Pressemitteilung erlassen:

Der Bundesrat hat der Bundesversammlung seine Stellungnahme zu einer von den Progressiven Organisationen der Schweiz (POCH) und dem Partito Socialista Autonomo im April 1975 eingereichten Volksinitiative unterbreitet, welche die Herabsetzung des Rentenalters in der AHV verlangt, und zwar für Männer von 65 auf 60 Jahre und für Frauen von 62 auf 58 Jahre. Er empfiehlt Ablehnung dieser Initiative, weil sie eine Erhöhung der AHV-Beiträge um drei Lohnprozente oder eine Kürzung der AHV-Leistungen um etwa ein Viertel zur Folge hätte. Ferner stellt der Bundesrat fest, dass eine Herabsetzung des Rentenalters der Entwicklung der Lebens-

erwartung in unserem Land zuwiderliefe, die Probleme des Beschäftigungseinbruches und der Jugendarbeitslosigkeit nicht lösen könnte, dazu aber neue Probleme schaffen würde, weil das Bedürfnis, die Erwerbstätigkeit früher als jetzt aufzugeben, keineswegs allgemein besteht. Ausserdem könnte sich eine Herabsetzung des Rentenalters nicht auf die AHV beschränken, sondern müsste auch in den andern Sozialversicherungszweigen, insbesondere in der beruflichen Vorsorge (Zweite Säule), eingeführt werden, was auch dort eine massive Erhöhung der Beiträge oder eine Kürzung der Leistungen erfordern würde.

Wie der Bundesrat darlegt, kann das Problem des vorzeitigen Altersrücktrittes in begründeten Einzelfällen nicht durch eine allgemeine Vorverlegung des Rentenalters gelöst werden, sondern nur durch eine «flexible Altersgrenze». Die Möglichkeiten einer solchen Regelung sollen sofort nach Abschluss der neunten AHV-Revision geprüft werden. Bis dahin haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit vor Erreichen des Rentenalters in erheblichem Masse beeinträchtigt ist, nach den heutigen gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf eine Invalidenrente.

## **Anpassung der kantonalen EL-Gesetzgebung an das auf 1. Januar 1977 geänderte Bundesrecht**

Die ZAK berichtete auf Seite 107 des Februar-Heftes über die Anpassung der kantonalen EL-Erlasse an das auf 1. Januar 1977 geänderte Bundesrecht. Bis 10. März 1977 hat das Eidgenössische Departement des Innern Anpassungserlasse von fünf weiteren Kantonen (Bern, Uri, Appenzell A. Rh., Waadt und Genf) genehmigt. Alle diese Kantone erhöhten die Ansätze der Einkommensgrenzen auf die bundesrechtlich vorgesehenen Höchstbeträge. Ebenso wählten sie für die Bemessung des Mietzinsabzuges die bundesrechtlichen Maximalansätze. Uri hat neu eine «automatische Anpassung» an abgeändertes Bundesrecht vorgesehen, wobei für die Einkommensgrenzen, den Pauschalabzug vom Erwerbs- und Renteneinkommen und den Mietzinsabzug jeweils die Höchstansätze der Bundesgesetzgebung gelten.

## **Personelles**

### **Ausgleichskasse BUPA**

Ende Februar 1977 ist Hans Gruber altershalber von der Leitung der Ausgleichskasse Buchbindermeister und Papeteristen zurückgetreten. Er versah sein Amt seit Errichtung der AHV. Bundesamt und ZAK wünschen ihm einen erfüllten Ruhestand. Zu seinem Nachfolger wählte der Kassenvorstand André Stutz.

---

# Gerichtsentscheide

---

## AHV / Renten

**Urteil des EVG vom 3. November 1976 i. Sa. D. L.**

---

**Art. 22<sup>ter</sup> und Art. 25 Abs. 2 AHVG. Kinder, die zeitlich überwiegend einer Erwerbstätigkeit ohne vorherrschenden Ausbildungscharakter nachgehen und nur nebenbei Schulen oder Kurse besuchen, gelten nicht als in Ausbildung begriffen. (Bestätigung der Praxis)**

---

Der Vater von D. L. bezieht seit Dezember 1972 eine AHV-Altersrente. Bis zum Frühjahr 1973 erhielt er für seinen 1953 geborenen Sohn, der bis zu diesem Zeitpunkt in einem Lehrverhältnis stand, auch eine Kinderrente. Seit Herbst 1975 besucht der bei seinen Eltern wohnende D. L. neben seiner Erwerbstätigkeit beim Kantonalverband einer gemeinnützigen Institution noch den Grundkurs Animator an einem Institut für angewandte Psychologie. Mit Verfügung vom 17. November 1975 wies die Ausgleichskasse das Gesuch des Versicherten, die Kinderrente sei seinem Vater erneut auszurichten, ab, weil er überwiegend erwerbstätig sei.

Gegen diesen Verwaltungsakt beschwerte sich D. L., indem er geltend machte: Wohl sei er zu 70 Prozent erwerbstätig. Für seine Ausbildung müsse er aber jährlich den Betrag von 5 800 Franken aufbringen; dazu kämen Reise- und Unterkunftskosten. Mit Entscheid vom 4. Februar 1976 bejahte der kantonale Richter den Anspruch auf Kinderrente, weil dem Versicherten nach Abzug der eigentlichen Ausbildungskosten von 483 Franken noch ein Nettolohn verbleibe, der mehr als ein Viertel unter dem Einkommen eines jungen Berufsarbeiters liege.

Das BSV erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren um Wiederherstellung der Kassenverfügung vom 1. November 1975.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Über das 18. Altersjahr hinaus besteht der Anspruch auf Kinderrente zur AHV-Altersrente nur dann, wenn das Kind noch in Ausbildung begriffen ist (Art. 22<sup>ter</sup> Abs. 1 i. V. m. Art. 25 Abs. 2 AHVG). Als in Ausbildung begriffen gelten Kinder, 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 des Kindes auf eine künftige Erwerbstätigkeit zum Ziel hat und während welcher das Kind 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 voll

Ausgebildeten, wenn es nach Abzug der besondern Ausbildungskosten um mehr als 25 Prozent unter dem ortsüblichen Anfangslohn für vollausgebildete Erwerbstätige der entsprechenden Branche liegt (ZAK 1975, S. 376, und 1974, S. 485).

Wenn die Vorinstanz im vorliegenden Fall erklärt, nach Abzug des monatlichen Kursgeldes von 483 Franken vom Monatslohn von 1 400 Franken verbleibe dem Beschwerdegegner noch ein Nettolohn, der mehr als einen Viertel unter dem Einkommen eines jungen Berufsarbeiters liege, so dürfte dies wohl zutreffen. Sie übersieht dabei aber, dass nach der soeben dargelegten Praxis nicht das Einkommen aus irgendeiner vom Kind ausgeübten Erwerbstätigkeit mit dem hypothetischen Verdienst eines voll ausgebildeten Berufsarbeiters verglichen werden darf. Massgebendes Vergleichseinkommen ist vielmehr jenes effektive Einkommen, welches das Kind für eine Tätigkeit erzielt, der vorwiegend Ausbildungscharakter zukommt. Das bedeutet mit andern Worten, dass es unzulässig ist, vom Verdienst aus einer Tätigkeit ohne überwiegenden Ausbildungscharakter die besondern Kosten einer gleichzeitig durchgeführten Ausbildung abzuziehen und das so erhaltene Resultat mit dem Erwerbseinkommen eines voll ausgebildeten Berufstätigen zu vergleichen. Der Versicherte arbeitet beim Kantonalverband einer gemeinnützigen Organisation. Dabei handelt es sich um eine normale Erwerbstätigkeit, der kein Ausbildungscharakter zukommt, wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unwidersprochen ausgeführt wird. Er bezieht dafür einen Monatslohn von 1 400 Franken, Berufsbeigleitend besucht er den Grundkurs Animator am Institut für angewandte Psychologie, für den er ein monatliches Kursgeld von 483 Franken bezahlen muss; dazu kommen weitere Auslagen, die mit dem Kursbesuch zusammenhängen. Nach den oben dargelegten Grundsätzen dürfen aber für die Beurteilung, ob der Beschwerdegegner im Sinn von Art. 25 Abs. 2 AHVG als in Ausbildung begriffen bezeichnet werden kann, diese Kurskosten nicht vom normalen Erwerbseinkommen abgezogen werden. Das Vorgehen des kantonalen Richters mit der stillschweigenden Folgerung, der Versicherte sei gemäss Praxis in Ausbildung begriffen, war daher nicht richtig. Es steht dem Beschwerdegegner deshalb keine Kinderrente zu.

2. Die Überlegungen des BSV führen zum gleichen Resultat. Nach der Verwaltungspraxis gelten Kinder, die zeitlich überwiegend durch eine Erwerbstätigkeit beansprucht sind und nur nebenbei Schulen und Kurse besuchen, nicht als in Ausbildung begriffen. Dass mit dieser Erwerbstätigkeit eine Beschäftigung gemeint ist, der selber kein überwiegender Ausbildungscharakter zukommt, liegt auf der Hand. Das EVG hat keine Veranlassung, in diese Verwaltungspraxis einzugreifen, zumal sie mit der in Erwägung 1 dargelegten bisherigen Praxis durchaus im Einklang steht.

D. L. besucht den Kurs am Institut vierzehntäglich am Montag und Dienstag; dazu kommen im Semester zweimal je fünf Blocktage. Er ist also zu 70 Prozent durch seine normale Erwerbstätigkeit und nur zu 30 Prozent durch den Kursbesuch beansprucht. Somit kann er auch in dieser Sicht AHV-rechtlich nicht als in Ausbildung begriffen gelten.

# AHV/IV / Rechtspflege

Urteil des EVG vom 26. November 1976 I. Sa. K. R.

---

**Art. 69 IVG; Art. 84 Abs. 1 AHVG; Art. 22 Abs. 1 und 24 VwVG. Ein Versicherter, der während längerer Zeit von zu Hause weg ist, ohne für die Nachsendung der Post besorgt zu sein, hat die Zustellung am üblichen Wohnort als erfolgt gelten zu lassen.**

---

Der 1921 geborene Metzgermeister K. R. leidet an X-Beinen, beginnender Coxarthrose links, Arthrose des linken Handgelenks sowie an Adipositas.

Mit Verfügung vom 4. Juli 1975 lehnte die Ausgleichskasse das Gesuch des Versicherten um Übernahme einer Hüftoperation (Varisationsosteotomie links) ab.

Der Versicherte erhob am 7. August 1975 Beschwerde und teilte u. a. mit, nach seinen Ferien habe er unter den Postzustellungen die ablehnende Verfügung (zugestellt am 7. Juli 1975) gefunden.

Die kantonale Rekursbehörde stellte fest, dass K. R. die Beschwerde einen Tag nach Ablauf der Rechtsmittelfrist eingereicht habe. Weil er aber ferienhalber abwesend gewesen sei, mit der Zustellung des Verwaltungsaktes während seiner Abwesenheit nicht ohne weiteres habe rechnen müssen und den Rekurs offensichtlich unmittelbar nach der Rückkehr eingereicht habe, könne die versäumte Frist sowohl gestützt auf Art. 24 VwVG in Verbindung mit Art. 96 AHVG und Art. 81 IVG als auch aufgrund der kantonalen Verfahrensvorschriften wiederhergestellt werden, weshalb auf die Beschwerde einzutreten sei. In materieller Hinsicht erachtete das Gericht die Voraussetzungen von Gesetz und Praxis für die Übernahme der vom Versicherten verlangten medizinischen Massnahme als erfüllt und hob die angefochtene Verfügung vom 4. Juli 1975 auf.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragte das BSV, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 4. Juli 1975 wiederherzustellen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Die vom 4. Juli 1975 datierte Kassenverfügung ist dem Versicherten am 7. Juli 1975 zugestellt worden. Die 30tägige Beschwerdefrist begann daher am 8. Juli 1975 zu laufen und endete am 6. August 1975. Die vorinstanzliche Beschwerde wurde aber erst am 7. August 1975, also nach Ablauf der Rechtsmittelfrist, eingereicht.

Es ist zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht die versäumte Frist wiederhergestellt hat und auf die offensichtlich verspätete Beschwerde eingetreten ist. Dass das BSV auf eine Stellungnahme in formellrechtlicher Beziehung verzichtet, entbindet das Gericht nicht von dieser Prüfungspflicht (vgl. Gygi, Verwaltungsrechtspflege und Verwaltungsverfahren im Bund, 2. Aufl. 1974, S. 76, Ziff. 4).

2a. 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 i. V. m. 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.

Unzutreffend ist in diesem Zusammenhang die Auffassung der Vorinstanz, dass — wie Art. 85 Abs. 2 AHVG — auch diese Ordnung über die Wiederherstellung einer Frist, soweit sie das kantonale Rekursverfahren betrifft, «nur als Wegleitung an die Kantone im Sinne einer Minimalanforderung zu verstehen ist, die den Kantonen Raum für eine weitergehende Regelung zum Rechtsschutz des Bürgers in diesem Bereich offenlässt». Entgegen Art. 85 Abs. 2 AHVG, der lediglich die allgemeinen Anforderungen umschreibt, denen das grundsätzlich kantonale Beschwerdeverfahren zu genügen hat, erklärt Art. 96 AHVG die Art. 20—24 VwVG als direkt anwendbar. Damit werden die Berechnung, Einhaltung und Erstreckung der Fristen sowie die Säumnisfolgen und die Wiederherstellung einer Frist ausdrücklich durch Bundesrecht geregelt, welches auf diesen Gebieten eine Anwendung weitergehenden oder einschränkenden kantonalen Rechts ausschliesst.

b. 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 (BGE 97 III 10 und 86 II 4).

3. Im vorliegenden Fall erklärte der Versicherte in der vorinstanzlichen Beschwerde u. a. folgendes: «Nach meinen Ferien finde ich unter meinen Postzustellungen Ihre Hiobsbotschaft.» Daraus kann nicht ohne weiteres geschlossen werden, der Grund für die verspätet erhobene Beschwerde liege in der Ferienabwesenheit. Es ist durchaus möglich, dass K. R. noch vor Fristablauf aus den Ferien zurückgekehrt ist und das Rechtsmittel noch rechtzeitig hätte ergreifen können. Selbst wenn indessen zu seinen Gunsten angenommen wird, er habe infolge Abwesenheit vom Wohnort das Rechtsmittel nicht rechtzeitig erheben können, liegt darin kein Wiederherstellungsgrund. Der Versicherte hatte weder der Ausgleichskasse mitgeteilt, wo ihm der Verwaltungsakt während seiner Ferienabwesenheit zugestellt werden könne, noch einen Vertreter beauftragt, nötigenfalls für ihn zu handeln. Aus dieser Versäumnis lassen sich nach dem in Erwägung 2b Gesagten keine Rechte zu seinen Gunsten ableiten. Wenn die kantonale Rekursbehörde trotzdem die 30tägige Frist wiederherstellte, die Beschwerde als rechtzeitig eingereicht behandelte und auf sie eintrat, so versties sie gegen Bundesrecht. Da das kantonale Gericht auf die Beschwerde nicht hätte eintreten dürfen, muss sein Entscheid aufgehoben werden.

## IV / Eingliederung

**Urteil des EVG vom 28. Oktober 1976 I. Sa. V. S.**

---

**Art. 13 IVG; Art. 2 Ziff. 313 GgV. Ein Versicherter, der an einer angeborenen Herzmisbildung leidet, die aber nicht eigentlich behandelt werden muss, hat Anspruch auf Kostenübernahme für regelmässige ärztliche Kontrollen.**

---

Die 1963 geborene V. S. leidet an einem Ventrikelseptumdefekt. Sie steht deswegen unter ärztlicher Kontrolle. Eine eigentliche Behandlung ist zur Zeit nicht notwendig,

hingegen nannte der Hausarzt in seinem am 21. Oktober 1975 an die IV-Kommission gerichteten Bericht folgenden «Therapievorschlag: Hausärztliche Kontrolle. Kardiologische Nachuntersuchung in zwei Jahren. Bei Infektionen antibiotische Prophylaxe wegen Gefahr einer Endokarditis.»

Am 19. November 1975 verfügte die Ausgleichskasse, dass die Kosten der ärztlichen Kontrollen von der IV nicht übernommen würden, weil vorläufig keine Behandlung des Geburtsgebrechens erforderlich sei.

Im wesentlichen mit der gleichen Begründung hat die kantonale Rekursbehörde die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde am 24. Mai 1976 abgewiesen.

Der Vater der Versicherten führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde, dem Sinne nach mit dem Begehren um Kostengutsprache für die ärztlichen Kontrolluntersuchungen. Die Ausgleichskasse verzichtet ausdrücklich auf eine Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde, deren Gutheissung vom BSV beantragt wird.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut: Es ist unbestritten, dass die Versicherte an einer angeborenen Herzmissbildung im Sinn von Art. 2 Ziff. 313 GgV leidet, die gegenwärtig aber nicht eigentlich behandelt werden muss. Notwendig sind lediglich regelmässige hausärztliche Kontrollen, kardiologische Nachuntersuchungen und Endokarditis-Prophylaxe bei Infektionen. Mit einleuchtender Begründung legt das BSV dar, dass regelmässige Kontrollen bei einer Herzmissbildung einen integrierenden Teil der Behandlung darstellen und deshalb notwendig sind, weil immer mit einer Verschlechterung der Kreislaufverhältnisse gerechnet werden muss. Eine rechtzeitige ärztliche Intervention ist nur möglich, wenn regelmässig kontrolliert wird.

Es liegt auf der Hand, dass die IV bei diesen medizinischen Gegebenheiten im Sinn von Art. 13 IVG auch für die regelmässigen ärztlichen Kontrollen aufzukommen hat.

#### **Urteil des EVG vom 22. November 1976 I. Sa. T. G.**

---

**Art. 15 und 16 IVG. Der Besuch einer Berufswahlschule ist weder als erstmalige berufliche Ausbildung noch als Vorbereitung auf diese zu werten; ebensowenig vermag er einen Anspruch auf Berufsberatung zu begründen.**

---

Der 1958 geborene T. G. leidet an den Folgen verzögerter Sprachentwicklung. Er besuchte im Rahmen der Primarschule während sieben Jahren und auf der Realschulstufe während zwei Jahren Sonderklassen. Die IV richtete dafür Sonderschulbeiträge aus.

Die IV-Regionalstelle empfahl im Bericht vom 4. April 1975 einen einjährigen Besuch einer Berufswahlschule als vorbereitende Massnahme für die erstmalige berufliche Ausbildung, weil im Hinblick auf die ausgesprochen gute Grundintelligenz und die entwicklungsfähigen intellektuellen Fähigkeiten des Versicherten eine weitere schulische Förderung unbedingt angezeigt sei. Der Versicherte könne wegen der im Zusammenhang mit der Behinderung bestehenden Verzögerung in der Persönlichkeitsentwicklung als noch nicht berufswahlreif bezeichnet werden. Die gesamten Kosten von rund 8 000 Franken seien als invaliditätsbedingte Mehrkosten zu betrachten.

Mit Verfügung vom 9. April 1975 lehnte die Ausgleichskasse das Gesuch um Kostenübernahme ab, weil die invaliditätsbedingten Voraussetzungen für den Besuch der Berufswahlschule keineswegs gegeben seien.



Beschwerdeweise liess die Mutter des Versicherten beantragen, die IV habe die Kosten für ein Berufswahlschuljahr als Vorbereitung zur beruflichen Erstausbildung zu übernehmen. Weil der Versicherte wegen seiner Behinderung für den Beginn einer beruflichen Ausbildung zur Zeit noch nicht reif sei, müsse ein Berufswahljahr als invaliditätsbedingt notwendig bezeichnet werden. Dieses Jahr diene der Abklärung seiner beruflichen Möglichkeiten, die wegen der Invalidität stark eingeschränkt seien.

Die kantonale Rekursbehörde hiess durch Entscheid vom 16. Januar 1976 die Beschwerde insofern gut, als die angefochtene Kassenverfügung vom 9. April 1975 aufgehoben und die Ausgleichskasse verpflichtet wurde, an die Kosten des Berufswahlschuljahres einen Schulgeldbeitrag von 15 Franken im Tag sowie einen Beitrag von 4 Franken an die Kosten der auswärtigen Verpflegung zu gewähren. Das Gericht erkannte gestützt auf eine in einem andern Fall abgegebene Stellungnahme des BSV, dass die Berufswahlschule nicht unter Art. 16 Abs. 1 IVG falle, erachtete dagegen die Voraussetzungen von Art. 19 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 IVV für die Ausrichtung von Beiträgen an die über das ordentliche Schulalter hinaus notwendige Sonderschulung als erfüllt.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Mutter des Versicherten durch den Rechtsdienst für Behinderte die Anträge stellen, in Aufhebung des kantonalen Entscheides und der Kassenverfügung habe die IV die Kosten für ein Berufswahlschuljahr als invaliditätsbedingte Mehrkosten im Rahmen der erstmaligen beruflichen Ausbildung zu übernehmen; eventuell seien die Kosten für das zweite Halbjahr im Rahmen der Sonderschulung zu gewähren.

Während die Ausgleichskasse auf einen Antrag zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde verzichtet, schliesst das BSV auf deren Abweisung.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde hinsichtlich der beruflichen Massnahmen im Sinne folgender Erwägungen ab:

1a. Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfange zusätzliche Kosten entstehen, haben gemäss Art. 16 Abs. 1 IVG Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht.

Als erstmalige berufliche Ausbildung gilt nach Art. 5 Abs. 1 IVV jede Berufslehre oder Anlehre sowie, nach Abschluss der Volks- oder Sonderschule, der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule und die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte.

b. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird gestützt auf eine Dokumentation und die Stundenpläne der Berufswahlschule dargelegt, dass sich der Unterrichtsstoff in zwei grundsätzlich verschiedene Teile gliedert: Im ersten Semester liegt das Schwergewicht auf der Berufsberatung (berufskundlicher Unterricht), im zweiten Semester auf der Vermittlung von Schulwissen. Daraus gehe hervor, dass zumindest im ersten Semester der Besuch der Berufswahlschule eine berufliche Massnahme im Sinne erstmaliger beruflicher Ausbildung darstelle.

Dieser Auffassung kann indessen nicht beigezogen werden. Nach den zutreffenden Ausführungen des BSV ist unter erstmaliger beruflicher Ausbildung eine gezielte und planmässige Förderung in beruflicher Hinsicht zu verstehen (vgl. auch Rz 17 des ab 1. Januar 1964 gültigen Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art). Wie sich aus den aufgelegten Stundenplänen ergibt, sind in dem auch während des ersten Semesters vermittelten Unterricht in der Berufswahlschule keine systematischen und gezielten, auf eine bestimmte berufliche Ausbildung ge-

richteten Massnahmen enthalten. Daran ändern der im ersten Semester während sieben Stunden wöchentlich vermittelte Unterricht in Motivationsgruppen mit berufskundlichen Informationen, die Betriebsbesichtigungen sowie die in den Sommerferien vorgesehenen Schnupperlehren und Praktika nichts.

Der Besuch der Berufswahlschule kann ferner auch nicht als Massnahme bezeichnet werden, die nach getroffener Berufswahl zur Vorbereitung auf die eigentliche berufliche Ausbildung notwendig wird (vgl. Rz 14 des Kreisschreibens). Und weil im vorliegenden Fall die Schulausbildung als noch nicht abgeschlossen gelten kann, zählt auch das nachträgliche Auffüllen von Schullücken, sofern dies von der Berufswahlschule bezweckt wird, nicht zur erstmaligen beruflichen Ausbildung (vgl. Rz 16 des Kreisschreibens).

Schliesslich schlägt auch das Argument des Beschwerdeführers nicht durch, der Besuch der Berufswahlschule sei der Ausbildung an einer Mittel-, Fach- oder Hochschule gleichzustellen. Denn so nützlich im Einzelfall der Besuch der Berufswahlschule auch sein mag, die überwiegende Anzahl der Lehrlinge kann darauf verzichten, ohne — im Gegensatz beispielsweise zur Mittelschule, welche grundsätzlich Voraussetzung für ein Hochschulstudium ist — dabei den Lehreintritt oder die Berufslehre selbst in Frage zu stellen.

2. Der Beschwerdeführer kann aber bezüglich des Besuches der Berufswahlschule auch nicht Leistungen aus Art. 15 IVG beanspruchen, obschon die Schule im ersten Semester das Schwergewicht auf die Berufsberatung legt. Denn T. G. ist von der IV-Regionalstelle invaliditätsbedingt als noch nicht berufswahlfrei bezeichnet worden. Vielmehr solle das Berufswahljahr in erster Linie der weiteren schulischen Förderung dienen, was in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Hinblick auf das Schulprogramm mindestens für ein Semester ausdrücklich anerkannt wird.

Ferner muss beachtet werden, dass der Beschwerdeführer wegen seiner Invalidität eine Berufswahl überhaupt noch nicht treffen konnte. Art. 15 IVG setzt indessen voraus, dass der Versicherte an sich zur Berufswahl fähig, infolge Invalidität aber darin behindert ist, weil seine Kenntnisse über Neigungen, berufliche Fähigkeiten und Möglichkeiten nicht ausreichen, um einen der Behinderung angepassten Beruf wählen zu können.

3. ...

## IV / Renten

### Urteil des EVG vom 4. Oktober 1976 i. Sa. M. H.

---

**Art. 4 und Art. 28 Abs. 2 IVG. Versicherte, die trotz einer gewissen gesundheitlichen Behinderung in einem grösseren Bereich erwerbstätig sein können, gelten nicht als in rentenbegründendem Ausmass invalid, auch wenn rezessionsbedingte Verhältnisse auf dem Arbeitsmarkt die Arbeitsvermittlung bei ihnen mehr erschweren als bei einem vollständig Gesunden.**

---

Der 1925 geborene Versicherte, der keinen Beruf erlernt hat, arbeitete seit 1967 als Hauswart bei der Firma A. Im Dezember 1969 musste er diese Tätigkeit wegen eines

Diskushernienleidens aufgeben. Er bezog vom 1. Dezember 1970 bis Ende 1973 eine ganze einfache IV-Rente samt Zusatzrenten für die Ehefrau und zwei Kinder. Seit Juni 1973 versah er die Stelle eines Hilfsmagaziners in der Firma B. Er wurde auf Ende Februar 1975 entlassen.

Am 25. Februar 1975 meldete sich der Versicherte bei der IV an und ersuchte um Arbeitsvermittlung sowie um eine Rente. Er leidet laut Arztberichten vom 2. Mai und 9. Oktober 1975 an Omarthrose rechts, Leberaffektion, lumbovertebralem Schmerzsyndrom, Diabetes latens sowie an Status nach Enderarteriektomie (11. September 1975) bei arterieller Verschlusskrankheit Stadium 2b. Der Arzt schätzte die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auf 50 Prozent: Wegen vorzeitiger Erschöpfbarkeit und wegen der Omarthrose sowie der statischen Insuffizienz im Bereich der Lendenwirbelsäule könne er keine schwere Arbeit mehr verrichten, und der Tremor lasse eine manuelle Feinarbeit nicht zu. Die Regionalstelle für berufliche Eingliederung stellte im Bericht vom 28. August 1975 fest, der Arbeitgeber sei infolge der wirtschaftlichen Rezession gezwungen gewesen, den Versicherten wegen seiner stark reduzierten Arbeitsfähigkeit auf Ende Februar 1975 zu entlassen. Eine Stellenvermittlung sei krankheitsbedingt nicht möglich und die Prognose auch für die Zukunft sehr ungünstig, weshalb die Rentenfrage zu prüfen sei. Die Firma B teilte der IV-Kommission am 3. Dezember 1975 mit, das Arbeitsverhältnis sei aufgelöst worden, weil wegen schlechten Bestelleingangs im ganzen Betrieb ein Personalabbau habe vorgenommen werden müssen. Der Versicherte habe als Hilfsmagaziner vom März 1974 bis Februar 1975 rund 25 600 Franken verdient; als Gesunder hätte er bei gleicher Beschäftigung während des gleichen Zeitraumes zirka 27 500 Franken bis 28 000 Franken erzielen können.

Mit Verfügung vom 17. Dezember 1975 lehnte die Ausgleichskasse das Rentengesuch ab, da keine rentenbegründende Invalidität vorliege.

Die kantonale Rekursbehörde wies durch Entscheid vom 9. März 1976 eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde mit der Begründung ab, die Entlassung des Versicherten sei aus wirtschaftlichen Gründen erfolgt und seine Invalidität betrage lediglich rund 10 Prozent; die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit sei bei der Bemessung des Invaliditätsgrades nicht massgebend.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte beantragen, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und es sei ihm eine ab 1. März 1975 laufende ganze IV-Rente auszurichten. Es wird geltend gemacht, bei normaler Beschäftigungslage hätte der Versicherte in Anbetracht seines schweren Rückenleidens keine rentenausschliessende Tätigkeit gefunden. Er habe die Stelle als Hilfsmagaziner nur dank der ausserordentlich guten Konjunkturlage antreten können und sei wegen der wirtschaftlichen Rezession als Schwerbehinderter auch wieder entlassen worden. In Anwendung der entsprechenden Weisungen des BSV sei ihm daher sofort nach der Entlassung wieder eine Rente zuzusprechen.

Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird der Invaliditätsgrad ermittelt durch Vergleich der erzielbaren Einkünfte nach Eintritt der Invalidität mit denen, die der Versicherte erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre; bei diesem Vergleich ist jenes Einkommen in Rechnung zu stellen, welches der Invalide nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen — und bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage — durch eine ihm zumutbare Tätigkeit zu erwerben imstande wäre.

2. Der Beschwerdeführer bezog vom 1. Dezember 1970 bis Ende August 1973 eine ganze IV-Rente, nachdem er wegen des Diskushernienleidens seine Tätigkeit als Hauswart bei der Firma A im Dezember 1969 hatte aufgeben müssen. Vom Juni 1973 bis Ende Februar 1975 arbeitete er als Hilfsmagaziner bei der Firma B und verdiente rund 25 600 Franken; als Gesunder hätte er zirka 27 500 bis 28 000 Franken erzielen können. Nach Angaben des Arbeitgebers fiel er unter den wegen schlechten Bestelleingangs notwendig gewordenen Personalabbau und musste entlassen werden. Aus dem Bericht der IV-Regionalstelle geht andererseits hervor, dass daneben auch die stark reduzierte Arbeitsfähigkeit des Versicherten zur Entlassung geführt habe.

Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe eine Beschäftigung verloren, die er 1973 nur dank der damaligen sehr guten Wirtschaftslage erhalten hatte; er sei heute auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wegen Invalidität nicht mehr vermittlungsfähig. Somit seien die Voraussetzungen von Ziff. II 2 des Kreisschreibens vom 30. Mai 1975 betreffend Eingliederungsmassnahmen und Rentenanspruch bei Invaliden, die zufolge Änderung in der Wirtschaftslage ihren Arbeitsplatz verloren haben, erfüllt, weshalb ihm vom ersten Tag des Monats des Ausscheidens aus dem Arbeitsprozess wiederum eine ganze Rente zustehe.

Dieser Auffassung kann indessen nicht beigeplichtet werden. Der Versicherte ist nach den in den Akten liegenden ärztlichen Stellungnahmen für alle leichteren Tätigkeiten, die keine manuelle Feinarbeit erfordern, einsatzfähig. In einer solchen Erwerbstätigkeit, die er von Juni 1973 bis Ende Februar 1975 auch ausgeübt hat, ist er nach den zutreffenden Ausführungen des BSV nicht in rentenbegründendem Ausmass invalid. Die vom Arzt geschätzte Arbeitsunfähigkeit des Versicherten vermag daran nichts zu ändern. Denn die Beeinträchtigungen, die der Arzt attestiert, lassen nach der allgemeinen Erfahrung nämlich nicht auf eine Verminderung der Erwerbsfähigkeit auf dem dem Beschwerdeführer offen stehenden, relativ weiten Feld von Erwerbsmöglichkeiten um mindestens 50 Prozent schliessen. Aus diesem Grunde kann auch nicht gesagt werden, der Beschwerdeführer habe einen Arbeitsplatz verloren, den er 1973 nur dank dem ausgetrockneten Arbeitsmarkt erhalten habe. Zwar erklärte die Regionalstelle am 28. August 1975, eine Stellenvermittlung sei aus krankheitsbedingten Gründen nicht möglich. Es darf aber nicht übersehen werden, dass der Versicherte im Zeitpunkt der Abklärung vor der operativen Behandlung der arteriellen Verschlusskrankheit stand, welche laut dem Bericht des Kantonsspitals X vom 16. Oktober 1975 nach der im September 1975 durchgeführten Operation keine Behinderungen mehr verursachte. Deshalb trifft auch die Annahme des Versicherten nicht zu, er sei bei Erlass der angefochtenen Kassenverfügung im Dezember 1975 wegen Invalidität nicht mehr vermittlungsfähig gewesen. Obschon neben der wirtschaftlichen Lage des Arbeitgebers auch die Behinderungen des Versicherten ein Grund für seine Entlassung gewesen sein mögen, fehlen die Voraussetzungen, die nach dem zitierten Kreisschreiben des BSV die Ausrichtung einer IV-Rente zulassen. An diesem Ergebnis vermag schliesslich der Einwand des Beschwerdeführers, die derzeitigen rezessionsbedingten Verhältnisse auf dem Arbeitsmarkt erschwerten es, seine Arbeitskraft zu verwerten, nichts zu ändern. Denn in Zeiten eines Konjunkturrückganges ist dies eine Erscheinung, für deren Folgen die IV nicht durch Gewährung einer Rente aufzukommen hat. Dagegen wird die Verwaltung dem eingliederungsfähigen Versicherten nach Möglichkeit geeignete Arbeit vermitteln.

# Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 22. November 1976 I. Sa. W. T.

---

**Art. 27 ELV. Ein Erlass der Rückforderung unrechtmässig bezogener EL fällt ausser Betracht, wenn bereits ausbezahlte Leistungen durch gleich hohe, für die gleiche Zeitspanne unter anderem Titel geschuldete ersetzt werden und die beiden Betreffnisse miteinander verrechnet werden können.**

---

Durch Verfügung vom 5. Juni 1974 sprach die zuständige Ausgleichskasse M. und W. T. mit Wirkung ab 1. Oktober 1972 eine ganze Ehepaar-Invalidenrente nebst Zusatzrente für den Sohn zu. Vom 1. Oktober 1972 bis 30. Juni 1974 war der Ehefrau bereits eine ganze einfache Invalidenrente ausbezahlt worden; ferner hatte die Versicherte während der gleichen Periode EL vergütet erhalten, deren Berechnung unter Berücksichtigung des Betrages der einfachen Invalidenrente erfolgt war. Die Rentenverfügung enthielt daher folgende Abrechnung:

Ehepaar-Invalidenrenten vom 1. Oktober 1972 bis 30. Juni 1974	Fr. 19 293.—
./ für die gleiche Zeitspanne ausbezahlte einfache Invalidenrenten	Fr. 11 004.—
	<hr/>
	Fr. 8 289.—
./ für die gleiche Zeitspanne zuviel ausbezahlte EL	
gemäss Revisionsverfügungen vom 6. Juni 1974	Fr. 8 289.—
	<hr/>

In den beiden Revisionsverfügungen vom 6. Juni 1974 setzte die Ausgleichskasse im Hinblick auf die nunmehr zugesprochene Ehepaar-Invalidenrente die EL für die Periode vom 1. Oktober 1972 bis 30. Juni 1974 neu fest und machte zugleich die Verrechnung des zuviel ausbezahlten Betrages von 8 289 Franken mit dem noch geschuldeten Rentenbetragnis geltend.

Das kantonale Versicherungsgericht hiess am 22. Januar 1975 die gegen die Verfügungen vom 5. und 6. Juni 1974 erhobene Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, dass diejenige vom 5. Juni 1974 aufgehoben und die Sache zwecks Prüfung der Erlassvoraussetzungen sowie neuer Verfügung an die Ausgleichskasse zurückgewiesen wurde. Daraufhin liess W. T. ein Erlassgesuch einreichen und beantragen, der Betrag von 8 289 Franken sei ihm auszuführen.

In ihrer Verfügung vom 17. Juli 1975 gelangte die Ausgleichskasse zum Schluss, die zuviel ausbezahlten EL seien in gutem Glauben bezogen worden; hingegen sei die Voraussetzung der grossen Härte im Hinblick darauf, dass dem Versicherten anfangs 1975 zirka 21 000 Franken aus Erbschaft zugefallen seien, nicht erfüllt, weshalb das Erlassgesuch abzuweisen sei.

In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde setzte das kantonale Versicherungsgericht am 14. Januar 1976 den an die zu Unrecht bezogenen EL von 8 289 Franken zurückzuerstattenden Betrag auf 4 144.50 Franken fest. Die Rückerstattung der Summe von 8 289 Franken stelle für den Versicherten keine grosse Härte dar. Sein anrechenbares Einkommen liege wohl knapp unter dem massgebenden Grenzbetrag von 11 700 Franken; das geschuldete Betreffnis von 8 289 Franken könne jedoch mit dem gleich hohen Guthaben an Invalidenrenten verrechnet werden, so dass die Rückerstattung keine unzumutbare Vermögensveränderung verursache.

Trotzdem rechtfertigten die persönlichen und familiären Verhältnisse bei W. T. den Erlass der halben Rückforderung.

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, der Entscheidung der kantonalen Rekursbehörde vom 14. Januar 1976 sei aufzuheben und die Verfügung vom 17. Juli 1975 wieder herzustellen. Zur Begründung wird im wesentlichen vorgetragen, die Frage der grossen Härte stelle sich in Fällen, «in denen eine Leistungsart rückwirkend durch eine andere Leistungsart abgelöst» werde, nicht. Der Betrag der Rückforderung werde durch eine Nachzahlung in gleicher Höhe ausgeglichen und wirke sich dem Rückerstattungspflichtigen gegenüber nicht aus. W. T. lässt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen. Das BSV schliesst auf Gutheissung derselben.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Gemäss Art. 27 Abs. 1 ELV sind unrechtmässig bezogene EL vom Bezüger oder seinen Erben zurückzuerstatten; für die Rückerstattung solcher Leistungen und für den Erlass der Rückforderung sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die AHV (d. h. Art. 47 AHVG) massgebend; demnach darf eine Rückforderung nur unter der doppelten Voraussetzung des guten Glaubens und der grossen Härte erlassen werden. Rückforderungen von EL können mit fälligen Leistungen aufgrund des ELG sowie mit solchen der AHV und IV verrechnet werden (Art. 2 Abs. 2 ELV), und zwar auch dann, wenn — wie im vorliegenden Fall — ein Wechsel in der Person des Rentenberechtigten eintritt (vgl. Rz 1178 der Wegleitung über die Renten, gültig ab 1. Januar 1971).

2. Vom 1. Oktober 1972 bis 30. Juni 1974 wurde der Ehefrau M. T. eine ganze einfache Invalidenrente ausbezahlt. Gleichzeitig erhielt sie EL, bei deren Berechnung insbesondere der Betrag der Invalidenrente als Einkommen berücksichtigt worden war (Art. 3 Abs. 1 Bst. c ELG). In der Verfügung vom 5. Juni 1974 wurde rückwirkend auf den 1. Oktober 1972 die ganze einfache Invalidenrente durch eine ganze Ehepaar-Invalidenrente nebst Zusatzrente für den Sohn ersetzt. Zufolge des höheren Rentenbetrages stieg das anrechenbare Einkommen von W. und M. T., so dass — wiederum für die Periode vom 1. Oktober 1972 bis 30. Juni 1974 — die den Versicherten geschuldeten EL neu festzusetzen waren (Art. 25 ELV). Dies erfolgte in den beiden Revisionsverfügungen vom 6. Juni 1974, gemäss welchen während der genannten Zeitspanne EL von total 8 289 Franken zuviel ausbezahlt worden waren. Anstatt diesen Betrag vom Versicherten zurückzufordern, verrechnete ihn die Ausgleichskasse mit dem nach Abzug der an die Ehefrau ausbezahlten einfachen Invalidenrenten verbleibenden, gleich hohen Saldo der vom 1. Oktober 1972 bis 30. Juni 1974 geschuldeten Ehepaar-Invalidenrenten.

Streitig ist im vorliegenden Verfahren, ob sich im Hinblick auf die derart durchgeführte Verrechnung die Frage des Erlasses der Rückforderung überhaupt stelle.

3. In seinem Urteil vom 11. November 1975 i. Sa. J. A. (ZAK 1976, S. 189) hat das EVG entschieden, im Falle der Verrechnung gemäss Art. 27 Abs. 2 ELV stelle sich die Frage des Erlasses grundsätzlich in gleicher Weise wie bei der direkten Rückforderung; bei beiden Formen der Rückerstattung gehe es nämlich darum, den gutgläubigen Versicherten vor der allfälligen grossen Härte zu schützen, welche die Rückforderung für ihn zur Folge hätte.

In Präzisierung dieser Rechtsprechung ist festzustellen, dass bei der Verrechnung gemäss Art. 27 Abs. 2 ELV ein Erlass nur dann in Betracht fällt, wenn die Kompensation mit laufenden bzw. künftig fällig werdenden Leistungen erfolgt. Anders verhält

es sich, wenn es darum geht, dem Versicherten bereits ausbezahlte Leistungen durch gleich hohe, unter anderem Titel geschuldete zu ersetzen und die beiden Betreffnisse — wie im vorliegenden Fall — miteinander verrechnet werden. Es besteht dann lediglich ein anderer Rechtsgrund für die geschuldeten Leistungen; das Vermögen des Rückerstattungspflichtigen erfährt keine Veränderung, die zu einem Härtefall im Sinne von Art. 47 Abs. 1 AHVG führen könnte. Daher ist die Frage des Erlasses nicht zu prüfen (es sei denn, die Verrechnung unterbleibe und die verrechenbaren Leistungen würden ausbezahlt, in welchem Fall die Rückforderung bestehen bleibt).

4. Aus dem Gesagten folgt, dass sich im Hinblick auf die Verrechnung der für die Zeitspanne vom 1. Oktober 1972 bis 30. Juni 1974 zuviel ausbezahlten EL von 8 289 Franken mit dem für die selbe Periode geschuldeten gleich hohen Saldo der Ehepaar-Invalidenrenten bei W. T. keine grosse Härte im Sinne von Art. 47 Abs. 1 AHVG ergeben konnte, weshalb die Frage des Erlasses der Rückforderung nicht zu prüfen war.

---

# Von Monat zu Monat

---

Der *Ausschuss III (rechtliche Fragen)* der Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfes über die berufliche Vorsorge (*Kommission BVV*) ist am 19. April zu seiner ersten Sitzung unter dem Vorsitz von Dr. G. Felder, Basel, zusammengetreten. Dabei wurden insbesondere organisationsrechtliche Fragen, die im Zusammenhang mit der Kontrolle und Aufsicht über die Vorsorgeeinrichtungen stehen, einer Prüfung unterzogen.

Am 20. April tagte die *Arbeitsgruppe für die Überprüfung der Organisation der Invalidenversicherung* unter dem Vorsitz von Prof. B. Lutz von der Hochschule St. Gallen. Beraten wurden Fragen der personellen Zusammensetzung und Aufgabenteilung bei den Durchführungsorganen sowie verschiedene Punkte, die ein Unterausschuss vorgeschlagen hatte.

Eine *Kommission des Ständerates* hat am 26. April unter dem Vorsitz von Ständerat Baumberger und im Beisein von Bundesrat Hürlimann sowie von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Vorberatung der neunten AHV-Revision* abgeschlossen. Sie beantragt dem Ständerat einstimmig die Annahme der bereinigten Vorlage. Die Kommission schlägt gegenüber der Fassung des Nationalrates einige Ergänzungen vor, die jedoch den Grundgehalt der Vorlage nicht ändern. So soll beispielsweise auch der Mindestbeitrag der Versicherten laufend der künftigen Rententwicklung angepasst werden. Ferner reicht die Kommission ein Postulat ein, in dem der Bundesrat ersucht wird, die Verwendung des Nettolohnes als Element des künftigen Mischindex für die Rentenanpassung zu prüfen.

Die *Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfes über die berufliche Vorsorge (Kommission BVV)* hielt am 26. April unter dem Vorsitz von Dr. Granacher, Stellvertretender Direktor des BSV, ihre fünfte Sitzung ab. Im Vordergrund der Beratungen stand die Prüfung eines Berichts ihres Ausschusses I (durchführungstechnische Fragen), der vor allem folgende Themenkreise zum Gegenstand hatte: Definition des anrechenbaren Lohnes, Voraussetzungen der Unterstellung unter die obligatorische Versicherung, Ausnahmen von der Unterstellung, freiwillige Versicherung der nicht der obligatorischen Versicherung unterstellten Personen.



Der von der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission eingesetzte *Sonderausschuss für die neunte AHV-Revision* hielt am 27. und 28. April seine fünfte Sitzung ab. Unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung behandelte er zahlreiche Probleme, die sich im Zusammenhang mit der neunten AHV-Revision auf der Verordnungsebene stellen. An den Beratungen über Änderungen der IV-Verordnung nahmen auch die Mitglieder des Ausschusses für IV-Fragen teil. Ende Juni wird die Gesamtkommission zuhanden des Bundesrates zu den Verordnungsänderungen Stellung nehmen.

## Neuerungen in der Arbeitslosenversicherung aus der Sicht der AHV und der IV

Mit Bundesbeschluss vom 8. Oktober 1976 wurden wichtige, im neuen Verfassungsartikel 34<sup>novis</sup> vorgezeichnete Elemente der Arbeitslosenversicherung in einer auf fünf Jahre befristeten sogenannten Übergangsordnung verwirklicht. Kernstück dieser Neuordnung, die am 1. April in Kraft getreten ist, ist die Einführung des Versicherungsobligatoriums für Arbeitnehmer. Zum Teil im Zusammenhang damit wurden auch auf dem Leistungssektor Neuerungen eingeführt, die anstelle gewisser Bestimmungen des bisherigen Bundesgesetzes über die Arbeitslosenversicherung aus dem Jahre 1951 treten, das im übrigen weiterhin in Kraft bleibt. Neu überarbeitet wurde ferner die Verordnung über die Arbeitslosenversicherung. Eine umfassendere Überprüfung insbesondere der Versicherungsleistungen bleibt der definitiven Neuordnung vorbehalten.

Nachdem die ZAK bereits 1976 auf Seite 242 ff. über die vorgesehene Neukonzeption der Arbeitslosenversicherung orientiert hat, sollen nachstehend die Grundzüge der heute in Kraft stehenden Übergangsordnung dargestellt werden, insbesondere soweit sich Berührungspunkte mit der AHV und IV ergeben. Zur bessern Orientierung werden im Anhang die wesentlichen Bestimmungen der neuen Erlasse abgedruckt. Nicht berührt in diesen Ausführungen werden die Probleme des Zusammenspiels der Arbeitsämter und der IV-Regionalstellen bei der Arbeitsvermittlung (vgl. dazu ZAK 1976, S. 481 ff.).

## Die Erhebung der Beiträge für die obligatorische Arbeitslosenversicherung (Übergangsordnung)

Ziel der Übergangsordnung war die rasche Verwirklichung des Versicherungsobligatoriums. Dafür wurde die allgemeine und paritätische Erhebung von Lohnbeiträgen gewählt, wie sie sich bei der AHV, IV und EO bewährt hat. Ursprünglich bestand die Absicht, die SUVA mit dem Beitragsbezug zu betrauen. Als sich indessen zeigte, dass sich die zeitliche Verbindung mit der Revision des Gesetzes über die obligatorische Unfallversicherung nicht herstellen liess, wurde der Bezug der Beiträge für die obligatorische Arbeitslosenversicherung (AIV) den AHV-Ausgleichskassen übertragen (Art. 19 AIVB). Dazu war erforderlich, dass die Bestimmungen des AIV-Rechtes, die sich auf die Beiträge beziehen, in Einklang mit den entsprechenden Vorschriften des AHV-Rechtes gebracht werden.

### Beitragspflichtige Personen

Der Kreis der für die AIV beitragspflichtigen Personen stimmt daher weitgehend überein mit demjenigen des AHV-Rechtes. Indessen wurden aus administrativen Gründen jene Arbeitnehmer von der Beitragspflicht ausgeschlossen, deren Arbeitgeber nach AHVG nicht beitragspflichtig sind. Das sind einmal die Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber in der Schweiz weder Wohnsitz noch Betriebsstätte haben (Art. 12 AHVG). Ferner gehören hierher die Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber aus völkerrechtlichen Gründen von der Beitragspflicht ausgenommen sind (Art. 33 AHVV). Und damit fallen auch alle freiwillig versicherten Auslandschweizer nicht unter die Beitragspflicht. Endlich besteht eine Ausnahme für Grenzgänger, die in Deutschland wohnen und in der Schweiz arbeiten, und zwar aufgrund eines Staatsvertrages aus dem Jahre 1928; dieser soll durch eine zwischenstaatliche Vereinbarung ersetzt werden, die der neuen Rechtslage besser angepasst ist.

### Massgebender Lohn und Beitragssatz

Die AIV-Beiträge werden vom massgebenden Lohn im Sinne des AHV-Rechts erhoben (Art. 5 AHVG), also von demselben Lohn, von dem die AHV/IV/EO-Beiträge zu entrichten sind. Die Beitragserhebung ist jedoch *begrenzt* (plafoniert), und zwar auf einen Lohn von *3 900 Franken im Mo-*

---

Abkürzungen und gesetzliche Erlasse der Arbeitslosenversicherung:

AIVB = Bundesbeschluss vom 8. Oktober 1976 über die Einführung der obligatorischen Arbeitslosenversicherung (Übergangsordnung)

AIVV = Verordnung vom 14. März 1977 über die Arbeitslosenversicherung

nat, entsprechend 46 800 Franken im Jahre (Art. 2 AIVB). Es wurde die gleiche Begrenzung gewählt, die in der obligatorischen Unfallversicherung gilt. Dadurch soll den Arbeitgebern, die der obligatorischen Unfallversicherung unterstellt sind, die Abrechnung erleichtert werden.

Der *Beitragssatz* beträgt zur Zeit 0,8 Prozent. Der Bundesrat kann ihn nach Bedarf senken oder auf höchstens 1,2 Prozent heraufsetzen (Art. 3 Abs. 1 und 2 AIVB). Die Beiträge sind, wie erwähnt, je zur Hälfte vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer zu tragen. Sie machen also höchstens 31,20 Franken im Monat oder 374,40 Franken im Jahr aus.

### **Bemessung der Beiträge**

Bei der Beitragsbemessung stellt sich zunächst die Frage, auf welchen *Zeitraum* die Begrenzung zu beziehen sei. Nach Artikel 2 Absatz 1 AIVB ist das grundsätzlich der *Monat*. Verdient also beispielsweise ein Arbeitnehmer 3 000 Franken im Monat und erhält er im Dezember einen 13. Monatslohn, so wird der Beitrag für 11 Monate von je 3 000 Franken erhoben und für den 12. Monat vom Höchstbetrag, also von 3 900 Franken: obwohl der Arbeitnehmer 39 000 Franken im Jahr als Lohn erhält, werden die Beiträge nur von 36 900 Franken erhoben; ein Ausgleich zwischen den monatlichen Zahlungen findet nicht statt. Die Begrenzung auf den Monat hat ferner zur Folge, dass dann, wenn das Arbeitsverhältnis im Laufe eines Kalendermonats beginnt oder endet, trotzdem die volle Begrenzung massgebend ist, gleich wie in dem Fall, da die Lohnperiode eine oder zwei Wochen beträgt und daher in einem Kalendermonat mehr als der durchschnittliche Monatslohn ausbezahlt wird.

Nach Artikel 2 Absatz 2 AIVB / Artikel 1 Absatz 2 AIVV kann jedoch der Arbeitgeber «aus beachtlichen Gründen» die *jährliche* Begrenzung von 48 600 Franken anwenden. Dabei soll es dem Arbeitgeber überlassen bleiben, zu bestimmen, ob solche Gründe bei ihm gegeben sind, etwa weil er der obligatorischen Unfallversicherung unterstellt ist und damit das Abstellen auf die Jahreslöhne abrechnungstechnisch vorzuziehen ist. Die jährliche Begrenzung ist indessen nach Artikel 2 Absatz 1 AIVV in jenen Sonderfällen *vorgeschrieben*, wo für eine nicht ständige, aber dauernde Tätigkeit ein pauschaler Jahreslohn ausgerichtet wird, etwa für die nebenberufliche Tätigkeit als Verwaltungsrat.

Es wurde bewusst in Kauf genommen, dass diese Ordnung zu gewissen Ungleichheiten führen kann, je nachdem, ob die monatliche oder die jährliche Begrenzung angewendet wird. In den wenigen Fällen, wo die Beiträge, je nach der gewählten Art der Begrenzung, verschieden hoch sind, ergeben sich regelmässig nur verhältnismässig geringe Differenzen; der Beitragssatz ist niedrig und die Beitragserhebung begrenzt.

## **Die Beitrags-«Plafonierung»**

Die betragsmässige Begrenzung, der «Plafond», bestimmt sich gemäss Artikel 2 Absatz 1 AIVB je *Arbeitsverhältnis*. Diese Regelung musste getroffen werden, weil die Beiträge an der Quelle, vom Arbeitgeber, erhoben werden; denn der einzelne Arbeitgeber kann nur berücksichtigen, was er selbst an Lohn ausrichtet. Übt der Versicherte gleichzeitig mehr als eine unselbständige Erwerbstätigkeit aus, bestehen also *mehrere Arbeitsverhältnisse* — der Anwalt beispielsweise, der Verwaltungsrat mehrerer Aktiengesellschaften ist —, so müssen die Beiträge vom Lohn aus jedem Arbeitsverhältnis bis zum Höchstbetrag erhoben werden. Das kann zur Folge haben, dass von den Löhnen, die der Versicherte insgesamt erzielt, mehr Beiträge zu entrichten sind, als dem Höchstbetrag je Arbeitsverhältnis entspricht: erhält beispielsweise der Anwalt von den fünf Gesellschaften, deren Verwaltungsrat er angehört, eine Entschädigung von je 15 000 Franken im Jahr, so werden von insgesamt 75 000 Franken AIV-Beiträge entrichtet, also insgesamt 600 Franken im Jahr, statt des Höchstbeitrages von 374.40 Franken, der zu entrichten wäre, wenn die 75 000 Franken aus *einem* Arbeitsverhältnis fliessen. Denkbar wäre gewesen, einen Rückerstattungsanspruch für die über den Höchstbetrag hinaus entrichteten Beiträge zu schaffen. Doch wurde von einer solchen administrativ aufwendigen Regelung abgesehen, wiederum davon ausgehend, dass im allgemeinen nur geringe Beiträge in Betracht fallen.

Zwischen einem Arbeitnehmer und dessen Arbeitgeber können verschiedene arbeitsrechtliche Beziehungen bestehen, die es rechtfertigen, mehr als ein Arbeitsverhältnis anzunehmen; man denke etwa an den Fall des Juristen einer kantonalen Verwaltung, der zugleich Dozent an der Universität ist. Mehr als ein Arbeitsverhältnis wird indessen nur als vorhanden betrachtet, wenn der Arbeitgeber über die Beiträge von den Löhnen des Arbeitnehmers mit der Ausgleichskasse getrennt abrechnet. Zweck dieser Regelung ist es, dem Arbeitgeber den Aufwand zu ersparen, die Gehälter für administrativ völlig getrennte Tätigkeiten einzig der Erhebung der AIV-Beiträge wegen zusammenzufassen.

## **Koordination mit der AHV**

Die geschilderte Anpassung des Beitragssystems der AIV an das AHV-Recht erlaubt es, das angestrebte Ziel zu erreichen: Die Entrichtung der AIV-Beiträge und die Abrechnung darüber erfolgen, von den erwähnten Ausnahmen abgesehen, wie für die AHV/IV/EO-Beiträge und zusammen mit diesen (Art. 4 AIVB).

Dementsprechend erklärt Artikel 5 AIVB eine weitere Reihe von Vorschriften des AHV-Rechtes als auch für den Bezug der AIV-Beiträge anwendbar: die Bestimmungen über die Auskunftspflicht und die Schweigepflicht, die Arbeitgeber, die Ausgleichskassen, den Abrechnungs- und Zahlungsverkehr, die Buchführung, die Kassenrevisionen und Arbeitgeberkontrollen, die Haftung für Schäden, die Zentrale Ausgleichsstelle, die Fristenberechnung, die Rechtskraft und die Vollstreckbarkeit. Anwendbar sind ferner die Bestimmungen über die Rechtspflege.

### **Die Verwaltungskosten der Ausgleichskassen**

Abweichend vom AHV-Recht ist die Frage der Verwaltungskosten der Ausgleichskassen geregelt. Diese werden nicht, wie im AHV-Recht, vom Arbeitgeber geschuldet und nach der Beitragssumme berechnet. Gemäss Artikel 63 AIVV erhalten die Ausgleichskassen vom Ausgleichsfonds der AIV eine pauschale Entschädigung je Arbeitgeber, abgestuft nach der Summe der AHV/IV/EO-Beiträge: für die Rechnungsjahre 1977 und 1978 beträgt diese Entschädigung 25 Franken im Jahr je Arbeitgeber bis zu einer Beitragssumme von 50 000 Franken. Der Arbeitgeber hat somit für die Arbeitslosenversicherung keine Verwaltungskosten zu bezahlen.

### **Übergangsrecht**

Für das Übergangsrecht wurde die gleiche Lösung gewählt wie jeweils bei einer Änderung des AHV-Beitragssatzes. Abgestellt wird auf den Zeitpunkt, in dem der Lohn realisiert wird, also auf den Zeitpunkt der Lohnzahlung oder der Lohngutschrift. AIV-Beiträge sind somit zu entrichten von den Löhnen, die vom 1. April 1977 an ausbezahlt oder gutgeschrieben wurden, unbekümmert darum, wann die entsprechende Tätigkeit ausgeübt wurde. Davon bestehen zwei Ausnahmen. Beiträge sind auch zu entrichten von Löhnen, die vor dem 1. April 1977 ausbezahlt wurden, aber für eine Tätigkeit, die erst nach diesem Zeitpunkt verrichtet wurde, also im Fall der Lohnvorauszahlung. Dagegen sind keine Beiträge zu entrichten von Löhnen sogenannter überschneidender Lohnperioden, nämlich von Löhnen aus Lohnperioden, die vor dem 1. April 1977 begannen und spätestens am 8. April dieses Jahres endeten.

### **Weitere Informationen**

Für Einzelheiten sei auf das *Kreisschreiben* vom 22. April 1977 des BSV an die Ausgleichskassen über die Erhebung der Beiträge für die obligatorische Arbeitslosenversicherung sowie auf das *Merkblatt* über die Beiträge an die Arbeitslosenversicherung der Informationsstelle der AHV-Ausgleichskassen (Bestellnummer 40/77) verwiesen.

## Wesentliche Aspekte des Anspruchs auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung

Eine bedeutsame Anspruchsvoraussetzung für den Bezug von Leistungen der Arbeitslosenversicherung ist der sogenannte Nachweis der beitragspflichtigen Beschäftigung, der allerdings nur bei der erstmaligen Geltendmachung eines Anspruches im Kalenderjahr verlangt wird. Um diese Voraussetzung zu erfüllen, muss der Versicherte sich über eine Beschäftigung als Arbeitnehmer von mindestens 150 vollen Arbeitstagen ausweisen, für die eine Beitragspflicht gemäss den vorangehenden Ausführungen bestand. Diese 150 Arbeitstage müssen innerhalb einer Frist von 365 Tagen liegen, die vom ersten Tage an, für den ein Anspruch geltend gemacht wird, zurückgezählt werden. Bei Invaliden, d. h. körperlich oder geistig Behinderten, genügt eine beitragspflichtige Beschäftigung im Rahmen der beschränkten Arbeitsfähigkeit, sofern sie überhaupt vermittlungsfähig sind. Hat ein Arbeitsverhältnis bestanden, so sind auch Absenzen infolge Krankheit, Unfall oder Mutterschaft als Arbeitstage anzurechnen. Ebenso wird Militär- und Zivildienst einer beitragspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt. Stand ein Versicherter nicht in einem Arbeitsverhältnis, während er infolge Krankheit, Unfall oder Mutterschaft an der Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Vorjahr verhindert war, wird die 365tägige Frist im entsprechenden Ausmass verlängert. Dasselbe gilt bei nachweisbarer beruflicher Aus- oder Weiterbildung im Inland, die geeignet ist, die Vermittlungsfähigkeit zu fördern.

Teilzeitbeschäftigte erfüllen die Voraussetzungen der ausreichenden beitragspflichtigen Beschäftigung, wenn sie in den dem massgebenden Zeitpunkt vorangehenden 365 Tagen während mindestens 26 Wochen eine regelmässige beitragspflichtige Beschäftigung von mindestens 15 Stunden wöchentlich als Arbeitnehmer ausgeübt haben.

Der besonderen Situation der Personen, die mit oder ohne Ausbildung an der Schwelle des Erwerbslebens stehen, wird angemessen Rechnung getragen. Einerseits wird ein Lehrverhältnis im Sinne des Obligationenrechts einer beitragspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt. Alle übrigen über 15 Jahre alten Personen, die nach Schulaustritt oder nach Abschluss oder vorzeitigem Abbruch einer Ausbildung an einer Schule oder einer branchenüblichen Ausbildung keine zumutbare Arbeit finden, müssen keine beitragspflichtige Beschäftigung nachweisen, soweit sie sich der Arbeitsvermittlung uneingeschränkt zur Verfügung stellen. Gleiches gilt, falls bei Eintritt der Arbeitslosigkeit die nach Schulaustritt oder nach einer Ausbildung in einer Berufsschule ausgeübte beitragspflichtige Beschäftigung die erforderliche Dauer noch nicht erreicht hat. Dabei ist zu unterstreichen, dass diese Be-

stimmung *auch für Behinderte anwendbar* ist, die auf Kosten der IV ihre erste Ausbildung erhielten oder umgeschult wurden und danach bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage mit einer normalen beruflichen Eingliederung rechnen konnten.

Tage vor dem 1. April 1977, die innerhalb der massgebenden Frist von 365 Tagen liegen, werden einer beitragspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt, soweit die betreffende Person als Arbeitnehmer beschäftigt war und als Mitglied einer Arbeitslosenversicherung nach altem System Prämien entrichtet hat.

### **Die Vermittlungsfähigkeit von Behinderten**

Nach wie vor kommt der Vermittlungsfähigkeit eine zentrale Bedeutung zu. Sie stellte bis zum Inkrafttreten der Übergangsordnung eine Voraussetzung der Versicherungsfähigkeit ganz allgemein dar, so dass die fehlende Vermittlungsfähigkeit die Aufnahme in eine Arbeitslosenkasse bzw. die Fortdauer der Mitgliedschaft und damit einen Anspruch auf Versicherungsleistungen zum vorneherein ausschloss. Obschon mit der Übergangsordnung das System der Einzelmitgliedschaft aufgegeben wurde, musste die Vermittlungsfähigkeit als wesentliche Anspruchsvoraussetzung für Taggelder der AIV beibehalten werden. Die Vermittlungsfähigkeit wird bei körperlich oder geistig Behinderten nach Massgabe der Vermittlungsaussichten bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage beurteilt. Die Verordnung geht davon aus, dass im Anschluss an Krankheit oder Unfall Vermittlungsfähigkeit regelmässig gegeben sei bei mindestens 70prozentiger Arbeitsfähigkeit. Bei dauernd Invaliden gilt eine Sonderregelung, indem diese als vermittlungsfähig zu betrachten sind, wenn sie wegen bestehender, mindestens teilweiser Eingliederungsfähigkeit im Sinne der IV nur teilweise erwerbsunfähig sind und daher keine oder nur eine halbe IV-Rente beziehen. Erscheint die Vermittlungsfähigkeit in diesen Fällen ausnahmsweise in besonderem Masse herabgesetzt, hat die Arbeitslosenversicherungskasse die zuständige kantonale Amtsstelle, in der Regel das kantonale Arbeitsamt, anzufragen. Diese wird vor ihrem Entscheid die IV-Regionalstelle begrüessen. Andererseits gelten Bezüger einer ganzen IV-Rente sowie Behinderte, die ausschliesslich eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte ausüben können, als nicht vermittlungsfähig, seien sie nun Bezüger einer halben oder einer ganzen Rente.

### **Die Bemessung der Taggelder**

Hinsichtlich der Höhe der Taggelder der Arbeitslosenversicherung gilt grundsätzlich die bisherige Ordnung weiter. Als Grundlage dient nun aber der für die Berechnung der Beiträge an die AHV massgebende Lohn, mit

Ausnahme der Entschädigungen für Überzeitarbeit, Nacht- und Sonntagsarbeit, der Entschädigungen für Ferien- und Feiertage, der freiwilligen Gratifikationen. Der Plafonierung des beitragspflichtigen Einkommens auf 3 900 Franken monatlich entspricht der Höchstbetrag des für die Entschädigungsberechtigung massgebenden Verdienstes. Im Anschluss an eine Lehre bemisst sich das Taggeld nach dem für einen Anfänger in diesem Beruf üblichen Lohn. Dasselbe gilt für Absolventen von Hochschulen, Seminarien, Techniken und Fachschulen und nach branchenüblichen Anlehen, wobei aber höchstens ein Tagesverdienst von 80 Franken anrechenbar ist. Bei Personen, die aus einer Schule ohne abgeschlossene Ausbildung austreten, bemisst sich das Taggeld aufgrund eines Verdienstes von 40 Franken.

Die Dauer des Taggeldanspruches wird wie bisher auf eine bestimmte Anzahl voller Tagelder pro Kalenderjahr festgesetzt. Während das Gesetz diese Höchstzahl auf 120 Tage festlegte, gilt aufgrund eines besonderen Bundesbeschlusses seit Juli 1975 eine höchstzulässige Leistung von 150 Tagen. Aufgrund der Übergangsordnung wird in Berücksichtigung der eingeschränkten Vermittlungsfähigkeit von älteren und behinderten Versicherten deren Anspruch auf 180 volle Tagelder erweitert. Dies gilt für über 55jährige Versicherte oder Bezüger einer halben IV-Rente sowie für auf Kosten der IV ausgebildete oder umgeschulte Versicherte.

### **Das Verhältnis zur IV**

Abschliessend sei noch auf die Frage des Verhältnisses der Leistungen der AIV zu denjenigen der AHV und der IV hingewiesen. Eine ausdrückliche Regelung findet sich nur bezüglich der AHV, indem Bezüger von Altersrenten der AHV keinen Anspruch auf Tagelder der AIV haben.

Bei Bezügern ganzer IV-Renten stellt sich das Problem wegen fehlender Vermittlungsfähigkeit nicht. Bei halben IV-Renten ist eine Kumulation grundsätzlich dann möglich, wenn die Rente der IV die teilweise Erwerbsunfähigkeit abdeckt, die AIV für den fehlenden Einsatz der restlichen Arbeitsfähigkeit einsteht. Hingegen ist für invaliditätsbedingten Erwerbsausfall, der zu einem Rentenanspruch in der IV geführt hat, die gleichzeitige Ausrichtung von Taggeldern der AIV ausgeschlossen, da in diesem Masse keine Eingliederungsfähigkeit und damit auch keine Vermittlungsfähigkeit besteht.

Eine Kumulation von Taggeldern der AIV und der IV wäre nur denkbar in Fällen, in denen Weiterbildungen bzw. Umschulungen gleichermaßen von der AIV wie von der IV getragen würden. In diesem Falle dürften die Leistungen der IV denjenigen der AIV als speziellere Normen vorgehen.



# Bedeutsame Bestimmungen aus den im Verhältnis zur AHV und IV massgebenden Erlassen der AIV

## 1. Bundesbeschluss über die Einführung der obligatorischen Arbeitslosenversicherung (Übergangsordnung), vom 8. Oktober 1976

### Beiträge

#### Art. 1

##### *Beitragspflicht*

<sup>1</sup> Beiträge an die Arbeitslosenversicherung hat zu entrichten:

a. wer nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) obligatorisch versichert ist, für Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit beitragspflichtig ist und von einem Arbeitgeber nach Buchstabe b entlohnt wird;

b. wer nach Artikel 12 AHVG als Arbeitgeber beitragspflichtig ist.

<sup>2</sup> Von der Beitragspflicht ausgenommen sind die Arbeitnehmer, die ihre Beiträge an die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) mit Beitragsmarken entrichten, und deren Arbeitgeber.

#### Art. 2

##### *Beitragsbemessung*

<sup>1</sup> Die Beiträge an die Arbeitslosenversicherung sind vom massgebenden Lohn im Sinne der AHV-Gesetzgebung zu entrichten, jedoch höchstens von monatlich 3 900 Franken je Arbeitsverhältnis.

<sup>2</sup> Wo die monatliche Begrenzung des beitragspflichtigen Lohnes zu offensichtlichen Unbilligkeiten führt oder Schwierigkeiten bei der Anwendung bereitet, kann der Bundesrat eine andere Regelung treffen.

#### Art. 3

##### *Beitragsatz*

<sup>1</sup> Der Beitrag beläuft sich auf 0,8 Prozent des massgebenden Lohnes nach Artikel 2. Arbeitnehmer und Arbeitgeber tragen ihn je zur Hälfte.

<sup>2</sup> Der Bundesrat kann den Beitragsatz je nach dem Bedarf senken oder auf höchstens 1,2 Prozent heraufsetzen.

<sup>3</sup> Übersteigt der Ausgleichsfonds eine Milliarde Franken, so wird der Beitragsatz auf den Beginn des nächsten Kalenderjahres gesenkt.

#### Art. 4

##### *Bezug der Beiträge*

Der Arbeitgeber zieht den Beitragsanteil des Arbeitnehmers bei jeder Lohnzahlung ab und entrichtet ihn zusammen mit seinem eigenen Anteil der zuständigen AHV-Ausgleichskasse. Die Artikel 14—16 AHVG gelten sinngemäss.

## Art. 5

### *Anwendbare Vorschriften der AHV*

Soweit dieser Beschluss nichts Abweichendes bestimmt, gilt für das Beitragswesen sinngemäss die AHV-Gesetzgebung über die Auskunft- und Schweigepflicht, die Arbeitgeber, die Ausgleichskassen, den Abrechnungs- und Zahlungsverkehr, die Buchführung, die Kassenrevisionen und Arbeitgeberkontrollen, die Haftung für Schäden, die Zentrale Ausgleichsstelle, die Fristenberechnung, die Rechtskraft und die Vollstreckbarkeit.

## Leistungen

### Art. 9

#### *Anspruchsvoraussetzungen*

- <sup>1</sup> Die Wartefrist nach Artikel 24 Absatz 2 Buchstabe *a* und Artikel 25 AIVG entfällt.
- <sup>2</sup> Um Artikel 24 Absatz 2 Buchstabe *b* AIVG zu entsprechen, muss, wer erstmals im Kalenderjahr einen Anspruch geltend macht, nachweisen, dass er in den 365 Tagen vor der Geltendmachung während mindestens 150 vollen Arbeitstagen eine genügend überprüfbare Beschäftigung als Arbeitnehmer ausgeübt hat, für die er nach diesem Beschluss beitragspflichtig war. Arbeitstage vor dem Inkrafttreten dieses Beschlusses werden angerechnet, wenn der Versicherte dafür einer Kasse Prämien entrichtet hat.
- <sup>3</sup> Einer beitragspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt sind Lehrverhältnisse im Sinne von Artikel 344 ff. des Schweizerischen Obligationenrechts.
- <sup>4</sup> Der Bundesrat regelt, wie Tage zu berücksichtigen sind, an denen der Versicherte z. B. wegen Krankheit, Unfalls, obligatorischen Militärdienstes oder Arbeitslosigkeit keine beitragspflichtige Beschäftigung ausüben konnte. Er kann die Voraussetzungen der ausreichenden beitragspflichtigen Beschäftigungsdauer für Teilzeitbeschäftigte und Behinderte regeln.
- <sup>5</sup> Der Bundesrat kann Personengruppen, die aus besonderen Gründen den Nachweis der ausreichenden beitragspflichtigen Beschäftigung nicht erbringen können, unter bestimmten Voraussetzungen davon befreien.

### Art. 11

#### *Bezüger einer Altersrente*

Bezüger einer Altersrente der AHV haben in Abweichung von Artikel 32 Absatz 2 AIVG keinen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung.

### Art. 12

#### *Bemessungsgrundlage*

- <sup>1</sup> Als versicherter Verdienst im Sinne von Artikel 30 Absatz 1 AIVG gilt der zuletzt bezogene normale Lohn, soweit er nach diesem Beschluss der Beitragspflicht unterliegt.
- <sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt die Bemessungsgrundlagen für Personen, die nach Artikel 9 Absatz 5 dieses Beschlusses bezugsberechtigt sind.

### Art. 14

#### *Erhöhung der Höchstzahl der Taggelder*

Der Bundesrat kann die Höchstzahl der Taggelder im Sinne von Artikel 32 Absatz 3 AIVG auch für ältere und für behinderte Arbeitnehmer erhöhen.

## Organisation

### Art. 18

#### *Arbeitgeber*

Den Arbeitgebern obliegen die in Artikel 4 genannten Aufgaben beim Bezug der Beiträge.

### Art. 19

#### *AHV-Ausgleichskassen*

Die AHV-Ausgleichskassen ziehen die Beiträge von den Arbeitgebern ein und überweisen sie der Zentralen Ausgleichsstelle der AHV.

## 2. Verordnung über die Arbeitslosenversicherung, vom 14. März 1977

### Beiträge

#### Art. 1

##### *Beitragsbezug im allgemeinen*

<sup>1</sup> Der Arbeitgeber hat den vom Arbeitnehmer zu leistenden Beitragsanteil von jedem massgebenden Lohn abzuziehen, jedoch höchstens von monatlich 3 900 Franken.

<sup>2</sup> Es steht dem Arbeitgeber jedoch frei, aus beachtlichen Gründen eine jährliche Höchstgrenze von 46 800 Franken anzuwenden.

#### Art. 2

##### *Beitragsbezug in Sonderfällen*

<sup>1</sup> Richtet ein Arbeitgeber dem Arbeitnehmer lediglich ein Jahresentgelt aus, so erfolgt, selbst wenn dieses in mehreren Beträgen ausbezahlt wird, der Beitragsbezug je Arbeitsverhältnis bis zu einer jährlichen Höchstgrenze von 46 800 Franken.

<sup>2</sup> Sofern sich die Entlöhnung oder die Erwerbstätigkeit nicht über das ganze Jahr, jedoch über mehr als einen Monat erstreckt, bestimmt sich die Höchstgrenze nach dem entsprechenden Jahresbruchteil.

#### Art. 3

##### *Anwendbare Vorschriften der AHVV*

Soweit der Beschluss und diese Verordnung nichts Abweichendes bestimmen, sind die Artikel 34—43 und 205—211 der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV) sinngemäss anwendbar.

### Zumutbare Arbeit

#### Art. 9

##### *Begriff*

<sup>1</sup> Als zumutbar gilt eine Arbeit, die den berufs- und ortsüblichen Bedingungen entspricht, den Fähigkeiten und dem Gesundheitszustand des Versicherten angemessen ist

und ihn sittlich nicht gefährdet. Überdies darf die Arbeit die künftige berufliche Tätigkeit des Versicherten nicht wesentlich erschweren, es sei denn, dass in absehbarer Zeit keine Aussicht auf Wiederbeschäftigung in seinem Beruf besteht.

<sup>2</sup> Eine Arbeit ausserhalb des Wohnorts gilt als zumutbar, wenn der Versicherte täglich an seinen Wohnort zurückkehren kann oder wenn am Arbeitsort eine angemessene Unterkunft vorhanden ist und der Versicherte in der Erfüllung seiner Unterhalts- oder Unterstützungspflichten nicht erheblich beeinträchtigt wird.

<sup>3</sup> Ist der Versicherte vermindert leistungsfähig, so gilt eine Arbeit auch als zumutbar, wenn der Lohn unter den berufs- oder ortsüblichen Ansätzen liegt, jedoch der verminderten Leistungsfähigkeit entspricht.

<sup>4</sup> Nicht als zumutbar gilt insbesondere eine Arbeit, deren Entlohnung niedriger wäre als die dem Versicherten zustehende Arbeitslosenentschädigung, ferner die Arbeit in einem Betrieb, in dem wegen einer kollektiven Arbeitsstreitigkeit nicht in normaler Weise gearbeitet wird.

<sup>5</sup> Für Personen, die nach Artikel 17, 18 Absatz 1 oder 3, 19 Absatz 1 oder 20 anspruchsberechtigt sind, gilt, solange sie den Nachweis der beitragspflichtigen Beschäftigung im Sinne von Artikel 12 nicht zu erbringen vermögen, in Abweichung von Absatz 4 eine nach den Umständen angemessen entlohnte Arbeit als zumutbar, soweit sie nicht aus andern Gründen unzumutbar ist.

## Voraussetzungen der Anspruchsberechtigung

### Art. 12

#### *Im allgemeinen*

<sup>1</sup> Bei der erstmaligen Geltendmachung eines Anspruches auf Arbeitslosenentschädigung im Kalenderjahr hat der Versicherte, vorbehältlich der nachfolgenden Ausnahmen, nachzuweisen, dass er in den 365 Tagen, die dem Beginn der Arbeitslosigkeit vorausgegangen sind, eine beitragspflichtige Beschäftigung von 150 vollen Arbeitstagen im Sinne von Artikel 9 Absatz 2 des Beschlusses ausgeübt hat. Massgebend für die Berechnung des Zeitraumes ist der erste Tag, für den Arbeitslosenentschädigung beansprucht wird und an dem die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

<sup>2</sup> Bruchteile von Arbeitstagen werden in volle Arbeitstage umgerechnet. Wird in einem Betrieb regelmässig nur an fünf Tagen in der Woche gearbeitet, so gilt der sechste Werktag ebenfalls als voller Arbeitstag.

<sup>3</sup> Die beitragspflichtige Beschäftigung wird durch die Arbeitgeberbescheinigung nach Artikel 22 nachgewiesen.

### Art. 13

#### *Anrechnung von Tagen ohne Beschäftigung*

<sup>1</sup> Tage, an denen der Versicherte schweizerischen Militär- oder Zivilschutzdienst leistet, sind einer beitragspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt.

<sup>2</sup> Während der Dauer eines Arbeitsverhältnisses sind Absenzen infolge von Krankheit oder Unfall einer beitragspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt, ebenso Absenzen infolge von Mutterschaft, sofern sie durch medizinische Gründe oder durch Vorschriften der Arbeitsgesetzgebung bedingt sind. Andere Absenzen sind nur anrechenbar, soweit sie vom Arbeitgeber bezahlt sind.

<sup>3</sup> War der Arbeitnehmer, ohne in einem Arbeitsverhältnis zu stehen, in dem nach Artikel 12 Absatz 1 massgebenden Zeitraum von 365 Tagen durch Krankheit, Unfall oder Mutterschaft an der Ausübung einer Erwerbstätigkeit verhindert, so wird dieser Zeitraum um die Dauer der Verhinderung, soweit sie innerhalb des massgebenden Zeitraumes liegt, verlängert. Dasselbe gilt, wenn der Versicherte nachweisbar einer beruflichen oder sprachlichen Aus- oder Weiterbildung im Inland oblag, die seine Vermittlungsfähigkeit fördert.

<sup>4</sup> Bei andauernder erheblicher Arbeitslosigkeit kann das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement anordnen, dass 50 Werktage, an denen der Versicherte nachweisbar arbeitslos war, einer beitragspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt werden.

#### Art. 14

##### *Bei Heimarbeitnehmern*

<sup>1</sup> Für Heimarbeitnehmer gilt das Erfordernis der ausreichenden beitragspflichtigen Beschäftigung als erfüllt, wenn sie in dem nach Artikel 12 Absatz 1 massgebenden Zeitraum von 365 Tagen nachweisbar einen Verdienst von mindestens 4 800 Franken erzielt haben. Ferien- und Feiertagsentschädigungen sowie Taggelder der Kranken- und Unfallversicherung werden dabei mitberücksichtigt. Hat das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement von seiner Befugnis nach Artikel 13 Absatz 4 Gebrauch gemacht, so gilt dieses Erfordernis bei einem Mindestverdienst von 3 200 Franken als erfüllt, wenn der Heimarbeitnehmer wegen nachgewiesener Arbeitslosigkeit nicht einen Verdienst von 4 800 Franken zu erzielen vermag.

<sup>2</sup> Das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement kann nähere Vorschriften erlassen über die Anspruchsberechtigung der Heimarbeitnehmer und die Bemessung ihrer Arbeitslosenentschädigung.

#### Art. 15

##### *Bei Teilzeitbeschäftigten*

<sup>1</sup> Für Teilzeitbeschäftigte gilt das Erfordernis der ausreichenden beitragspflichtigen Beschäftigung als erfüllt, wenn sie in dem nach Artikel 12 Absatz 1 massgebenden Zeitraum von 365 Tagen während mindestens 26 Wochen eine regelmässige beitragspflichtige Beschäftigung von mindestens 15 Stunden wöchentlich als Arbeitnehmer ausgeübt haben. Artikel 13 gilt sinngemäss.

<sup>2</sup> Versicherte, die vor der Arbeitslosigkeit teilzeitbeschäftigt waren, gelten jedoch nicht als vermittlungsfähig, wenn sie nicht bereit und in der Lage sind, mindestens eine Halbtagsstelle anzunehmen. Wenn eine ganztägige Beschäftigung nach den persönlichen Verhältnissen als zumutbar erscheint, kann dem Versicherten auch eine solche zugewiesen werden.

#### Art. 16

##### *Bei Invaliden*

<sup>1</sup> Körperlich oder geistig Behinderte, die einen anrechenbaren Verdienstausschlag erleiden, sind anspruchsberechtigt, wenn sie in dem nach Artikel 12 Absatz 1 massgebenden Zeitraum von 365 Tagen eine beitragspflichtige Beschäftigung von 150 Tagen im Rahmen ihrer beschränkten Arbeitsfähigkeit ausgeübt haben und vermittlungsfähig sind.

<sup>2</sup> Körperlich oder geistig Behinderte gelten als ausreichend vermittlungsfähig, wenn sie bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage vermittelt werden können.

<sup>3</sup> Behinderte, die im Sinne der eidgenössischen Invalidenversicherung als eingliederungsfähig gelten und demzufolge keine oder nur eine halbe IV-Rente beziehen, sind in der Regel als vermittlungsfähig zu betrachten. Erscheint ausnahmsweise die Vermittlungsfähigkeit in besonderem Mass herabgesetzt, so unterbreitet die Kasse den Fall nach Artikel 24 Absatz 3 des Gesetzes der zuständigen kantonalen Amtsstelle, die vor ihrem Entscheid mit der zuständigen Stelle der Invalidenversicherung Rücksprache nimmt.

<sup>4</sup> Auf Behinderte, die auf Kosten der eidgenössischen Invalidenversicherung eine berufliche Ausbildung erhielten oder umgeschult wurden (Art. 16 und 17 IVG) und die bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage mit einer normalen beruflichen Eingliederung rechnen können, ist Artikel 17 sinngemäss anwendbar.

<sup>5</sup> Bezüger einer ganzen IV-Rente sowie Behinderte, die ausschliesslich eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte ausüben können, gelten nicht als vermittlungsfähig.

<sup>6</sup> Auf Bezüger von Invalidenrenten der SUVA und der eidgenössischen Militärversicherung sind die Absätze 1—5 entsprechend anwendbar. Einzelheiten regelt das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement.

## Art. 17

### *Bei Personen, die ins Erwerbsleben eintreten*

<sup>1</sup> Personen im Alter von mindestens 15 Jahren, die nach dem Schulaustritt, nach einer beruflichen Ausbildung an einer Schule oder nach einer branchenüblichen Anlehre wegen der wirtschaftlichen Verhältnisse keine zumutbare Beschäftigung als Arbeitnehmer finden, sind für die Dauer von höchstens einem Jahr seit Schulaustritt oder Abschluss bzw. Abbruch der Ausbildung vom Nachweis der beitragspflichtigen Beschäftigung befreit, sofern sie sich der Arbeitsvermittlung uneingeschränkt zur Verfügung stellen.

<sup>2</sup> Dasselbe gilt für Personen, die nach dem Schulaustritt oder nach einer beruflichen Ausbildung an einer Schule als Arbeitnehmer tätig waren, aber bei Beginn ihrer Arbeitslosigkeit noch keine ausreichende beitragspflichtige Beschäftigungsdauer nachweisen können.

<sup>3</sup> Einer beitragspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt ist eine Beschäftigung, die einzig deshalb nicht beitragspflichtig ist, weil der Arbeitnehmer das Mindestalter für die Beitragspflicht in der AHV noch nicht erreicht hat.

<sup>4</sup> Absatz 1 ist sinngemäss anwendbar auf Personen, die wegen Scheidung der Ehe, Tod oder Invalidität des Ehegatten oder eines ähnlichen Vorkommnisses aus wirtschaftlichen Gründen zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit gezwungen sind.

<sup>5</sup> Bei andauernder erheblicher Arbeitslosigkeit kann das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement die Jahresfrist von Absatz 1 auf höchstens 2 Jahre verlängern.

## Anrechenbarer Verdienstausschlag

### Art. 24

#### *Nach Krankheit oder Unfall*

<sup>1</sup> War ein Versicherter infolge von Krankheit oder Unfall länger als zwei Wochen arbeitsunfähig und erhebt er für die nachfolgende Zeit Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung, so hat er durch eine Bescheinigung seiner Krankenversicherung oder der

Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt oder durch ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen, dass er wieder arbeitsfähig ist. Hat der Versicherte keinen Arzt zugezogen, so kann die Kasse mit Zustimmung der zuständigen kantonalen Amtsstelle auf diesen Nachweis verzichten, sofern der Versicherte offensichtlich wieder vermittlungsfähig ist.

<sup>2</sup> Versicherte, deren Arbeitsfähigkeit weniger als 70 Prozent beträgt, gelten nicht als vermittlungsfähig, ausser wenn sie nach der Krankheit oder dem Unfall während mindestens zwölf Tagen als Arbeitnehmer tätig waren und nicht wegen ihrer beschränkten Arbeitsfähigkeit erneut arbeitslos wurden. Diese Bestimmung ist nicht anwendbar auf Versicherte, die dauernd invalid sind.

## Bemessung des Taggeldes

### Art. 32

#### *Massgebender Tagesverdienst*

<sup>1</sup> Massgebend für die Bemessung des Taggeldes ist der versicherte Verdienst, den der Versicherte an einem vollen Arbeitstag im Sinne von Artikel 23 Absatz 2 unmittelbar vor Beginn der Arbeitslosigkeit normalerweise erzielte, einschliesslich noch nicht ausbezahlte Lohnbestandteile, auf die ein Rechtsanspruch besteht. Bruchteile bis zu 49 Rappen sind nicht zu berücksichtigen; Bruchteile von 50 Rappen und mehr sind auf ganze Franken aufzurunden. Bezog der Versicherte einen festen Monatslohn, so gilt der 26. Teil desselben als massgebender Tagesverdienst.

<sup>2</sup> Unterlag der Verdienst, insbesondere bei Stück- oder Akkordlohn, bei Entlöhnung auf Provisionsbasis oder infolge häufigen Stellenwechsels erheblichen Schwankungen, so ist auf den Durchschnittsverdienst in den letzten drei Monaten oder nötigenfalls in einem längeren Zeitraum abzustellen.

<sup>3</sup> Hat der Versicherte zur Vermeidung von Arbeitslosigkeit von sich aus oder auf Weisung des Arbeitsamtes eine Arbeit angenommen, die eine Verminderung seines Verdienstes zur Folge hat, so kann von diesem Zeitpunkt hinweg während längstens zwei Jahren mit Zustimmung der zuständigen kantonalen Amtsstelle der Bemessung des Taggeldes der vorher erzielte Verdienst zugrunde gelegt werden.

<sup>4</sup> Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen der Artikel 38—40.

### Art. 33

#### *Versicherter Verdienst*

<sup>1</sup> Als versicherter Verdienst gilt, bis zu dem in Artikel 2 des Beschlusses genannten Höchstbetrag, der für die Berechnung der Beiträge an die Alters- und Hinterlassenenversicherung massgebende Lohn, mit Ausnahme der Entschädigungen für Überzeitarbeit, für vorübergehende Nacht- und Sonntagsarbeit sowie von Gratifikationen, auf die kein Rechtsanspruch besteht. Ausgenommen sind ferner Entschädigungen zur Deckung des Lohnausfalles während der Ferien bzw. Feiertage.

<sup>2</sup> Nicht versichert ist ein Nebenverdienst. Als solcher gilt jeder Verdienst aus unselbständiger oder selbständiger Tätigkeit, den ein Versicherter ausserhalb seiner normalen Arbeitszeit erzielt.

<sup>3</sup> Unterkunft und Verpflegung werden nach den in der AHV geltenden Ansätzen für Arbeitnehmer in nichtlandwirtschaftlichen Betrieben bewertet.

## Art. 34

### *Unterhalts- und Unterstützungspflicht*

#### *Im allgemeinen*

- <sup>1</sup> Eine Unterhalts- oder Unterstützungspflicht wird anerkannt, wenn es sich um eine rechtliche Verpflichtung handelt. Besteht lediglich eine sittliche Unterstützungspflicht, so wird sie anerkannt, wenn sie gegenüber Verwandten in auf- oder absteigender Linie oder Geschwistern erfüllt wird. Eine sittliche Unterstützungspflicht gegenüber anderen Personen kann nur mit Zustimmung der zuständigen kantonalen Amtsstelle anerkannt werden.
- <sup>2</sup> Eine Unterhalts- oder Unterstützungspflicht wird in der Regel nur anerkannt, soweit sie vom Versicherten schon vor Eintritt des Verdienstaufhaltes regelmässig erfüllt wurde.
- <sup>3</sup> Erfüllen beide Ehegatten eine Unterhaltspflicht gegenüber derselben Person, so wird nur die Unterhaltspflicht desjenigen Ehegatten anerkannt, der diese Pflicht zur Hauptsache erfüllt.

## Art. 35

### *Einkommengrenzen*

- <sup>1</sup> Ein Unterhalts- oder Unterstützungspflicht des Versicherten wird nur anerkannt, wenn das gesamte Einkommen der unterhaltenen oder unterstützten Person im Durchschnitt der letzten drei Monate bei Volljährigen 600 Franken und bei Minderjährigen 500 Franken nicht übersteigt.
- <sup>2</sup> Ist der Versicherte aufgrund eines Gerichtsurteils, einer behördlichen Verfügung oder eines behördlich genehmigten Vertrages zur Bezahlung bestimmter Unterhalts- oder Unterstützungsbeiträge verpflichtet, so wird die Unterhalts- oder Unterstützungspflicht ohne Rücksicht auf das Einkommen der unterhaltenen oder unterstützten Personen anerkannt.
- <sup>3</sup> Eine Unterhalts- oder Unterstützungspflicht wird nicht anerkannt, wenn sie der Versicherte gegenüber Personen erfüllt, die keine Erwerbstätigkeit ausüben, obwohl ihnen eine solche billigerweise zugemutet werden könnte.

## Art. 36

### *Naturalleistungen und Abzüge für Eigenbedarf*

- <sup>1</sup> Gewährt der Versicherte der unterstützten Person neben oder an Stelle von Barleistungen Verpflegung oder Unterkunft, so sind diese nach Artikel 33 Absatz 3 zu bewerten.
- <sup>2</sup> Lebt der Versicherte mit der unterstützten Person in Hausgemeinschaft, so ist der Gegenwert für Unterkunft und Verpflegung nach Artikel 33 Absatz 3 zu bewerten und von seiner Leistung an den gemeinsamen Haushalt abzuziehen.

## Art. 37

### *Erhebliche Unterstützungsleistungen*

- <sup>1</sup> Die Unterstützungsleistung des Versicherten gilt als erheblich im Sinne des Gesetzes, wenn sie im Tag mindestens dem Unterschied entspricht zwischen dem Taggeld, das



er ohne eine Unterhalts- oder Unterstützungspflicht erhalten würde, und dem Taggeld, das er bei Erfüllung einer Unterhaltungspflicht gegenüber einer Person beanspruchen könnte.

<sup>2</sup> Als nächste Familienangehörige, die für die Anerkennung einer erheblichen Unterstützungsleistung in Betracht kommen, gelten Verwandte in auf- und absteigender Linie und Geschwister sowie geschiedene Ehegatten.

<sup>3</sup> Die Artikel 34—36 sind sinngemäss anwendbar.

#### Art. 38

##### *Nach Berufsausbildung und Schule*

<sup>1</sup> Im Anschluss an eine Lehre bemisst sich das Taggeld nach dem für einen Anfänger in diesem Beruf üblichen Lohn.

<sup>2</sup> Bei Absolventen von Hochschulen, Lehrerseminarien, höheren technischen Lehranstalten, Techniken, Fachschulen und ähnlichen Lehranstalten, die nach einer mindestens einjährigen Ausbildung einen beruflichen Abschluss vermitteln, bemisst sich das Taggeld nach dem Lohn, den sie üblicherweise nach Abschluss der Ausbildung erhalten, höchstens aber nach einem Tagesverdienst von 80 Franken. Das gleiche gilt nach branchenüblichen Anlehen.

<sup>3</sup> Bei Personen, die aus einer Schule austreten, die keine abgeschlossene berufliche Ausbildung im Sinne von Absatz 1 oder 2 vermittelt, und keine berufliche Ausbildung beginnen, sowie bei Personen, die eine berufliche Ausbildung im Sinne von Absatz 1 oder 2 ohne Abschluss aufgeben, bemisst sich das Taggeld aufgrund eines Tagesverdienstes von 40 Franken.

<sup>4</sup> Artikel 32 Absatz 3 ist sinngemäss anwendbar.

<sup>5</sup> Die Arbeitslosenentschädigung für Minderjährige unter 18 Jahren wird an den gesetzlichen Vertreter ausgerichtet.

### **3. Verordnung über die Erhöhung der Höchstzahl der Taggelder in der Arbeitslosenversicherung, vom 14. März 1977**

#### Art. 1

Die Höchstzahl der vollen Taggelder, auf die der Versicherte im Kalenderjahr Anspruch hat, wird für die ganze Schweiz auf 150 erhöht.

#### Art. 2

Anspruch auf höchstens 180 volle Taggelder im Kalenderjahr haben Versicherte, die

a. im betreffenden Jahr das 55. Altersjahr zurücklegen oder älter sind;

b. eine halbe Rente der eidgenössischen Invalidenversicherung beziehen oder die auf Kosten der Invalidenversicherung eine berufliche Ausbildung erhielten oder umgeschult wurden.

# Die Rechtsprechung des EVG im Jahre 1976

Der Ende März veröffentlichte Bericht des Bundesrates über seine Geschäftsführung im Jahre 1976 — der sogenannte Geschäftsbericht — enthält wie üblich auch Erläuterungen und Statistiken über die Tätigkeit des Eidgenössischen Versicherungsgerichts. Das Gericht hatte im Berichtsjahr eine starke Zunahme der neuen Geschäfte von 749 im Vorjahr auf 1 095 zu verzeichnen. Diese Steigerung beruht vor allem auf einer Zunahme der Beschwerden auf den Gebieten der Arbeitslosenversicherung (+ 167), der Invalidenversicherung (+ 126) und, in geringerem Masse, der AHV (+ 30) und der Krankenversicherung (+ 30). Die Zahl der erledigten Fälle konnte gegenüber 1975 von 764 auf 864 (+ 100) erhöht werden; am Jahresende waren indessen noch 574 Beschwerden anhängig. Davon entfielen allein auf die Invalidenversicherung 263 Fälle. Angesichts dieser starken Belastung und im Hinblick auf die vorgesehene Zuweisung neuer Aufgaben auf den Gebieten der beruflichen Vorsorge und der Unfallversicherung hat das EVG bei den zuständigen Behörden nebst weiteren Entlastungen eine Erhöhung der Zahl der Ersatzrichter und der Urteilsredaktoren beantragt.

Aus der nachstehenden Tabelle ist die Entwicklung der Zahl der Streitfälle aus den Gebieten AHV/IV/EL/EO/FL in den letzten drei Jahren ersichtlich. Die grosse Diskrepanz zwischen eingegangenen und erledigten Fällen macht die Überbelastung des EVG deutlich.

	1974		1975		1976	
	anhängig <sup>1</sup>	erledigt	anhängig	erledigt	anhängig	erledigt
AHV	210	140	218	151	254	155
IV	626	406	638	458	724	461
EL	35	29	25	16	26	21
EO	—	—	2	—	3	2
FL	6	3	11	5	9	6
Insgesamt	868	578	894	630	1016	645

<sup>1</sup> anhängig = Übertrag vom Vorjahr und Eingänge im Berichtsjahr

Die relativ starke Zunahme der AHV- und IV-Beschwerdefälle dürfte — wie dies schon im Zusammenhang mit den erstinstanzlichen Entscheiden festgestellt wurde (ZAK 1977, S. 57) — der Rezession zuzuschreiben sein, da unter erschwerten wirtschaftlichen Verhältnissen vermehrt Streitfälle um

die Beitragspflicht sowie um die Eingliederung oder Rentenzusprechung an Behinderte entstehen. Über den Gegenstand der wichtigsten grundlegenden Entscheide wird im genannten Geschäftsbericht Aufschluss gegeben. Die ZAK übernimmt daraus die Abschnitte betreffend die AHV und die IV sowie die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern. Soweit die Urteile bereits in der ZAK publiziert worden sind, ist die Fundstelle in Klammern beigelegt. Im Bereich der Ergänzungsleistungen und der Erwerbbersatzordnung ist kein erwähnenswertes Urteil gefällt worden.

### **Alters- und Hinterlassenenversicherung**

In Änderung der Rechtsprechung entschied das Gericht, dass die Konkursdividenden auf Forderungen des Arbeitnehmers, welche diesem wegen vorzeitiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses zufolge Konkurses des Arbeitgebers zustehen, der *paritätischen Beitragspflicht* unterliegen (ZAK 1976, S. 510). Die Arbeitnehmern aus einem Aktienkaufplan gewährten Vergünstigungen stellen Bestandteil des *massgebenden Lohnes* dar. Dieser Grundsatz fand Anwendung in einem Fall, wo solche Vergünstigungen zwar von einem Dritten ausgerichtet wurden; aufgrund der wirtschaftlichen Betrachtungsweise waren sie dennoch als Arbeitgeberleistungen zu werten (ZAK 1976, S. 508).

Bei der *Bemessung der persönlichen Beiträge* sind die Ausgleichskassen an die Angaben der kantonalen Steuerbehörden nur hinsichtlich des massgebenden Einkommens und des betrieblichen Eigenkapitals gebunden. Das Gericht prüfte die Beziehungen auf diesem Gebiet zwischen dem Recht und der Praxis der Wehrsteuer und der AHV. Nur wer Kollektivgesellschaftler im formellen Sinn oder qualifizierter stiller Gesellschafter der Kollektivgesellschaft ist, wird für den *Liquidationsgewinn*, den die Kollektivgesellschaft erzielt, beitragspflichtig (ZAK 1976, S. 265). Bei Umwandlung einer Einzelfirma in eine Aktiengesellschaft dauert die persönliche Beitragspflicht des bisherigen Firmeninhabers bis zum Vortag der Eintragung der Aktiengesellschaft im Tagebuch des Handelsregisteramtes (ZAK 1976, S. 391).

Ein Fall ermöglichte es, die Voraussetzungen der übergangsrechtlichen Anwendung der auf den 1. Januar 1973 in Kraft getretenen Ordnung über die Verwirkung des Anspruchs auf *Rückerstattung zuviel bezahlter AHV-Beiträge* zu präzisieren (Urteil vom 30. November 1976 i. Sa. G.; noch nicht publiziert).

Wer zur Hauptsache einem Erwerb und nur nebenbei einer eigentlichen Ausbildung nachgeht, gilt hinsichtlich des Anspruchs auf *Kinderrente* nicht als in Ausbildung begriffen (ZAK 1977, S. 185). In Präzisierung und Er-

gänzung der Rechtsprechung legte das Gericht im übrigen dar, dass zur beruflichen Ausbildung des Versicherten nur solche Vorkenntnisse gezählt werden können, die zum unerlässlichen oder wenigstens berufsüblichen Rüstzeug für den in Frage stehenden Beruf gehören. Damit eine Waisenrente während eines zeitlichen Unterbruchs der Ausbildung beibehalten werden kann, muss es sich um den Unterbruch einer Ausbildung handeln, die zuvor begonnen wurde oder zumindest die normale Folge der früheren Ausbildung ist (Urteil vom 9. Dezember 1976 i. Sa. A. B.; noch nicht publiziert).

Die Gewährung eines Zuschlags zur *Ehepaar-Altersrente* bis zum Betrag der aufgrund der eigenen Erwerbseinkommen und Beitragsjahre berechneten einfachen Altersrente der Ehefrau ist nicht möglich bei Ablösung der ausserordentlichen einfachen Altersrente der Ehefrau durch die niedrigere Ehepaar-Altersrente (BGE 102 V 158).

Das Gericht prüfte, wie sich die durch die vormundschaftlichen Behörden angeordneten Massnahmen auf die Verpflichtung der AHV-Durchführungsgorgane auswirken, für die Gewährleistung *zweckgemässer Rentenverwendung* zu sorgen (ZAK 1976, S. 311).

Schliesslich war die Frage der *Kassenzugehörigkeit und des Kassenswechsels* im Falle des Erwerbs der Passivmitgliedschaft bei einem Gründerverband zu untersuchen (Urteil vom 30. November 1976 i. Sa. J. J.; noch nicht publiziert).

### **Invalidenversicherung**

Ein Fall gab Anlass zur Präzisierung des Begriffs des *geistigen Gesundheitsschadens* (ZAK 1977, S. 153).

Die operative Knochenentfernung bei Rhizarthrose stellt keine *medizinische Eingliederungsmassnahme* dar (ZAK 1976, S. 399). Werden gleichzeitig mehrere medizinische Massnahmen durchgeführt, die untereinander zusammenhängen, aber verschiedenen Zwecken dienen, so hängt das rechtliche Schicksal aller dieser Vorkehren nach ständiger Rechtsprechung vom überwiegenden Zweck der Gesamtbehandlung ab. Ferner hat eine kontinuierliche Therapie, die notwendig ist, um das Fortschreiten eines Leidens zu verhindern, als Behandlung des Leidens an sich zu gelten; ein solcher Zustand ist, solange er im Gleichgewicht bewahrt werden kann, wohl stationär, aber nicht im Sinne der Praxis stabil. Diese Grundsätze fanden Anwendung bei einem Versicherten, der an den Folgen eines ischämischen Infarktes litt (ZAK 1976, S. 400). Zu den zur Behandlung eines *Geburtsgebrechens* notwendigen Vorkehren gehören auch lebenserhaltende Massnahmen, welche auf das Geburtsgebrecen oder dessen Folgen einzuwirken vermögen. Benötigt

der Versicherte gleichzeitig Pflege und ärztliche Behandlung, so genügt entgegen der bisherigen Rechtsprechung zur Gewährung der *vollen Spitalleistungen*, dass eine einzige der ärztlichen Vorkehrungen den Spitalaufenthalt erfordert (ZAK 1976, S. 273).

Im Bereich des *Eingliederungsrisikos* haftet die Invalidenversicherung auch für Gesundheitsschäden, die durch eine medizinische Vorkehrung verursacht worden sind, welche, obschon auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet, von der Versicherung übernommen wurde (ZAK 1977, S. 149). Die Haftung der Invalidenversicherung setzt voraus, dass die Eingliederungsmassnahme die adäquate Ursache der Krankheit oder des Unfalles ist; es genügt indessen, dass die Massnahme eine adäquate Teilursache darstellt (ZAK 1977, S. 113).

Schwimmstunden, die ein Sonderschüler erhält, fallen nicht unter die zusätzlich zum *Sonderschulunterricht* notwendigen Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art (ZAK 1976, S. 467).

Wer sich trotz lähmungsbedingter Behinderung mit den eigenen Angehörigen mündlich zu verständigen vermag, kann kein automatisches Schreibgerät als *Hilfsmittel* im Sinne von Artikel 21 Absatz 2 IVG beanspruchen (ZAK 1976, S. 322).

Das Gericht definierte den invalidenversicherungsrechtlichen Status eines Strafgefangenen im Hinblick auf die Ausrichtung einer *Rente* (ZAK 1977, S. 116). Ein Fall gab Gelegenheit zur Prüfung der anrechenbaren Wertvermehrungen an Rechten und Sachen bei der Ermittlung des für eine *ausserordentliche Rente mit Einkommensgrenze* massgebenden Einkommens (ZAK 1977, S. 108).

Die Frist, innert welcher das *Leistungsgesuch* gestellt werden muss, ist eine Verwirkungsfrist, welche somit weder unterbrochen noch gehemmt werden kann. Im Fehlen einer Bestimmung, welche eine *Wiederherstellung der verpassten Frist* vorsieht, erblickte das Gericht eine *echte Gesetzeslücke*. Unter gewissen Bedingungen muss dem innert Frist eingereichten Begehren dasjenige gleichgestellt werden, welches der Versicherte, der wegen höherer Gewalt an der rechtzeitigen Einreichung verhindert war, innert vernünftiger Frist nach Wegfall des Hindernisses stellt (ZAK 1977, S. 48).

### **Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern**

Ein Entscheid befasst sich mit der Frage, ob zum Kreis der unterstellten Betriebe und der zum Bezug von Familienzulagen berechtigten Personen auch eine Aktiengesellschaft, welche landwirtschaftliche Güter produziert und vertreibt sowie mit Grundstücken handeln kann (sog. gemischter Betrieb), und deren einziges Verwaltungsratsmitglied gehören (BGE 102 V 59).

# Die Geschäftslast der IV-Kommissionen und der IV-Regionalstellen im Jahre 1976

Bei der Ermittlung der Geschäftslast der IV-Kommissionen ist ab 1. Januar 1977 eine neue Zählweise eingeführt worden. Da diese Zahlen nachher nicht mehr mit denen früherer Jahre vergleichbar sein werden, seien hier diejenigen von 1976 als Ergänzung zu den Angaben in ZAK 1976, Seite 167, noch veröffentlicht. Daneben sind sie auch aus anderer Sicht recht interessant. So ist im Jahr 1976 erstmals ein Rückgang der Neuanmeldungen (rund 3 000 Fälle) festzustellen. Dagegen haben die Zweit- und Mehrfachbeschlüsse bei den erledigten Fällen um rund 9 000 zugenommen. Dies deutet auf die Tendenz hin, dass die IV-Fälle nicht mehr so zahlreich, dafür aber komplizierter werden, d. h. es müssen immer mehr Anschlussverfügungen erlassen werden. Die erneute Zunahme der Pendenzen geht dagegen zum grossen Teil auf das Konto der IV-Kommission für Versicherte im Ausland.

## *Die Geschäftslast der IV-Kommissionen 1973 bis 1976*

	1973	1974	1975	1976
Neuanmeldungen	78 147	81 038	83 517	80 435
Anmeldungen vom Vorjahr	25 860	29 343	34 131	40 035
<b>Total Anmeldungen</b>	<b>104 007</b>	<b>110 381</b>	<b>117 648</b>	<b>120 470</b>
— davon IV-Fälle	99 126	104 970	113 538	116 142
— davon AHV-Fälle	4 881	5 411	4 110	4 328
<b>Total erledigte Geschäfte</b>	<b>172 660</b>	<b>178 364</b>	<b>188 620</b>	<b>198 803</b>
— davon erste Beschlüsse	74 145	75 139	77 559	78 526
— davon Zweit- und Mehrfachbeschlüsse	98 515	103 225	111 061	120 277

Die Auswirkungen der Rezession verspürten die IV-Regionalstellen: sie erhielten 1976 rund 1 100 Fälle mehr als im Vorjahr. Immer mehr arbeitslos gewordene Versicherte mit oftmals nur geringfügigen und somit keinen IV-Anspruch begründenden Behinderungen melden sich bei den IV-Kommissionen, die diese Fälle zur Abklärung an die IV-Regionalstellen weiterleiten.

## Die Geschäftslast der IV-Regionalstellen 1973 bis 1976

	1973	1974	1975	1976
Pendente Dossiers am Jahresanfang	9 644	9 819	10 873	11 293
Neu eingegangen	13 767	14 483	15 238	16 337
Total	23 411	24 302	26 111	27 630
<i>Erledigte Dossiers</i>	<i>13 592</i>	<i>13 429</i>	<i>14 818</i>	<i>15 824</i>
Am Jahresende hängig	9 819	10 873	11 293	11 806
— davon Überwachungsfälle	3 101	3 230	4 536	4 773

## Fachliteratur

**Dieck Margret: Vorbereitung auf den Ruhestand — eine neue Initiative des Europarates auf dem Gebiet der Politik für ältere Menschen.** In «Soziale Arbeit», Heft 4/1977, S. 178—183. Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen, Berlin.

**Fabius L.: Wirtschaft und Soziale Sicherheit in einer Inflations-Rezessions-Periode.** In «Internationale Revue für Soziale Sicherheit», Heft 1976/3, S. 235—247. Generalsekretariat der IVSS, Genf.

**Kluge K.-J., Zielniok W. J.: Alle Behinderten — Unsere Partner.** Beiträge zur ausser-schulischen Sonderpädagogik. 192 S. Schindele Verlag, Rheinstetten (BRD), 1976.

**Löwe Armin, Horsch Ursula: Bibliographie des Taubblindenwesens.** 98 S. Schindele Verlag, Rheinstetten (BRD), 1976.

**Marziale Franco: Resolution des Europarates über Massnahmen der Sozialen Sicherheit für Rentner oder Personen, die nach Erreichen des Rentenalters berufstätig bleiben.** In «Internationale Revue für Soziale Sicherheit», Heft 1976/3, S. 312—317. Generalsekretariat der IVSS, Genf.

**Steinhausen Hans-Christoph; Wefers Dirk: Körperbehinderte Kinder und Jugendliche.** Empirische Untersuchung zur Psychologie der Körperbehinderung. 110 S. Verlag Beltz, Basel, 1977.

Heft Nr. 1234 der Zeitschrift «Médecine et Hygiène», Genf, vom 30. März 1977 enthält u. a. die folgenden Beiträge betreffend Sehbehinderung und Blindheit:

- **Mesnil J.: Incidences de quelques difficultés psycho-sociologiques dans l'évolution des enfants aveugles et mal-voyants.** S. 1121—1122 (als Separatdruck: Nr. 121).
- **Deller M.: Le dépistage de l'amblyopie.** S. 1125—1126 (als Separatdruck: Nr. 122).
- **Cuendet J. F.: Moyens auxiliaires modernes d'aide aux handicapés visuels.** S. 1138—1141 (als Separatdruck: Nr. 127).

**Stadtführer für Behinderte: Zürich.** Zweite, erweiterte Auflage. 200 S. Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Invalidenhilfe (SAIH), Zürich, 1977.

---

## Parlamentarische Vorstösse

### **Postulat Seiler vom 23. März 1977 betreffend eine «flexible Altersgrenze»**

Nationalrat Seiler hat folgendes Postulat eingereicht:

«In den nächsten Jahren ist mit weiteren Verlusten an Arbeitsplätzen und damit für längere Zeit mit einer gewissen Arbeitslosigkeit zu rechnen. Angesichts dieser wenig verheissungsvollen Perspektiven wird der Bundesrat ersucht, abzuklären, was zur Sicherung der Vollbeschäftigung vorgekehrt werden kann. Dabei ist der Beschäftigungsmöglichkeit für die jüngeren Arbeitnehmer besondere Beachtung zu schenken. In diesem Zusammenhang wird der Bundesrat eingeladen, insbesondere die Möglichkeit einer flexiblen Altersgrenze für die über 60jährigen Erwerbstätigen in der AHV und der beruflichen Vorsorge zu prüfen und den eidgenössischen Räten baldmöglichst entsprechende Anträge zu stellen.» (6 Mitunterzeichner)

### **Einfache Anfrage Teuscher vom 23. März 1977 betreffend Telefongebühren für Minderbemittelte**

Nationalrat Teuscher hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Wenn AHV- oder IV-Rentner sich nach den Abonnementstaxen für das Telefon erkundigen, sind sie oft erstaunt darüber, dass sie, anders als bei Radio und Fern-



sehen, das Abonnement nicht für eine ermässigte Gebühr oder gar gratis erhalten. Für diese Personen wird das Telefon mehr und mehr zu einer lebenswichtigen Einrichtung. Es erlaubt ihnen, zu jedem Zeitpunkt den Arzt, die Polizei, die Feuerwehr oder die ihnen nahestehenden Personen zu Hilfe zu rufen.

Schon am 28. Februar 1972 hat Nationalrat Müller-Bern auf das Problem hingewiesen und betont, welche Last die damals in Erwägung gezogene Taxerhöhung für die AHV- und die IV-Rentner bedeute. Sein Postulat, das am 6. Oktober 1972 überwiesen wurde, ist bisher nicht beantwortet worden.

Ein Beispiel: Im Kreis Lausanne bezahlt ein Abonnent für zwei Monate eine Abonnementstaxe von 38 Franken für einen Wandapparat oder 39.70 Franken für einen Tischapparat, während die Kosten für Gespräche in der gleichen Zeit häufig zwischen 2 und 10 Franken schwanken.

Frage: Ist es möglich, Minderbemittelten eine Ermässigung auf der Abonnementstaxe für das Telefon zu gewähren oder sie ganz davon zu befreien?«

---

## Mitteilungen

### **Kommissionen der eidgenössischen Räte für die Vorberatung der Volksinitiative «zur Herabsetzung des AHV-Alters»**

Die vorberatenden parlamentarischen Kommissionen für die POCH-Initiative «zur Herabsetzung des AHV-Alters» sind anlässlich der Frühjahrssession der Räte wie folgt bestellt worden:

#### **Nationalrat**

Riesen-Freiburg (Präsident), Auer, Blunschy, Eng, Freiburghaus, Gautier, Kloter, Moser, Mugny, Müller-Bern, Nanchen, Oehler, Roth, Röthlin, Schatz-St. Gallen, Spreng, Waldner, Zbinden, Zehnder.

#### **Ständerat**

Arnold (Präsident), Andermatt, Baumberger, Dobler, Donzé, Grosjean, Krauchthaler, Kündig, Péquignot, Reverdin, Ulrich.

Das Geschäft wird in Priorität vom Nationalrat behandelt. Seine Kommission wird am 25. Mai zusammentreten.

## **Prof. Dr. Ernst Kaiser zum 70. Geburtstag**

Am 13. Mai ist Professor Dr. Ernst Kaiser 70 Jahre alt geworden. Der Jubilar ist 1943 in das Bundesamt für Sozialversicherung eingetreten, in einem Zeitpunkt also, in welchem es die technisch-mathematischen Grundlagen für die nach Kriegsende einzuführende AHV zu erarbeiten galt. Hier war der rechte Mann an den rechten Platz geholt worden. Die seitherige bald 30jährige Geschichte unseres grössten Sozialwerkes ist der Leserschaft der ZAK wohlvertraut, und sie weiss auch, wie entscheidend Prof. Kaiser den Auf- und Ausbau der AHV dabei mitgestaltet hat. Sein Pensum beschränkte sich aber nicht allein auf diesen Versicherungszweig, sondern umfasste unsere gesamte Sozialversicherung, darunter in neuerer Zeit vor allem auch die obligatorische berufliche Vorsorge. Wir haben die Verdienste unseres Jubilars um die Soziale Sicherheit der Schweiz einlässlich gewürdigt, als Prof. Kaiser Ende 1974 aus dem «ordentlichen» Bundesdienst ausgeschieden ist (ZAK 1974, S. 590). Seither gab sich der Demissionär aber keineswegs einer beschaulichen Ruhe hin. Ganz im Gegenteil: Seine Expertentätigkeit für die gesetzliche Realisierung der vielgenannten Zweiten Säule, seine Mitarbeit in der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission und der Vorsitz über ihren Ausschuss für mathematische und finanzielle Fragen, seine zahlreichen Verpflichtungen in internationalen Gremien wie seine Lehrtätigkeit für Sozial- und Wirtschaftsmathematik an der Eidgenössischen Technischen Hochschule haben ihn nach wie vor stark beansprucht und in beneidenswertem Masse jung erhalten. Der Eintritt in das achte Dezennium wird Prof. Kaiser nun wohl von dieser und jener Aufgabe entlasten; den Abschied von der Sozialversicherung bedeutet er aber noch lange nicht. Bundesamt und ZAK entbieten ihm die besten Glückwünsche zum Jubeltag und für die weitere Zukunft: mögen ihm hiezu Gesundheit und vermehrte Entspannung im Kreise der Familie beschieden sein.

Adelrich Schuler

---

# Gerichtsentscheide

---

## AHV / Renten

**Urteil des EVG vom 22. November 1976 i. Sa. R. H.**  
(Übersetzung aus dem Französischen)

---

**Art. 33 Abs. 3 AHVG.** Die einfache Altersrente der Witwe bemisst sich nach denjenigen Berechnungsgrundlagen, die im Zeitpunkt der Entstehung des Altersrentenanspruchs die Ausrichtung der höheren Rente erlaubten. Ein späterer Wechsel auf die ursprünglich ungünstigeren und daher nicht berücksichtigten Berechnungsgrundlagen ist nicht zulässig.

---

Die 1894 geborene Versicherte war ab April 1954 bis und mit Juli 1957 Bezügerin einer Witwenrente, welche auf den 1. August 1957 durch eine einfache Altersrente abgelöst wurde. Dieser Leistung legte die Ausgleichskasse die vollen Beitragsjahre der Witwe und die von ihr geleisteten Beiträge zugrunde. Die gemäss Art. 33 Abs. 3 AHVG vorgenommene Vergleichsrechnung ergab nämlich, dass die Bemessung der Altersrente nach den für die bisherige Witwenrente massgebend gewesenen Grundlagen ein um 15 Franken ungünstigeres Befinden zeitigte. Im Frühjahr 1975 liess die Versicherte bei der Ausgleichskasse beantragen, es seien ihrer Altersrente nun die Berechnungsgrundlagen der seinerzeitigen Witwenrente zugrunde zu legen, da diese im Zuge der verschiedenen Gesetzesrevisionen heute die Ausrichtung einer höheren Rente erlaubten als die derzeitige, allein auf ihren eigenen Beitragsjahren und ihrem durchschnittlichen Jahreseinkommen fussende Leistung. Die Ausgleichskasse widersetzte sich diesem Begehren und erliess eine entsprechende Verfügung. Die Versicherte beschwerte sich beim kantonalen Richter, welcher jedoch die Kassenverfügung schützte.

Mittels Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG erneuerte die Versicherte ihr Begehren und verlangte die Nachzahlung der Differenzbeträge im Rahmen der Verjährungsfrist. Ausgleichskasse und BSV beantragten Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ab und stellte dabei u. a. folgende Erwägungen an:

1. . . .

Die Beitragsleistung der Beschwerdeführerin von 160 Franken im Jahre 1956 führte dazu, dass die auf der Basis der Beiträge und Beitragsjahre der Witwe berechnete monatliche Altersrente die auf der Basis der Beiträge und Beitragsjahre des Ehemannes berechnete Rente um 15 Franken überstieg. Es wurde der Versicherten daher ab 1. August 1957 die höhere Rente von 106 Franken zugesprochen.

Die Beschwerdeführerin bestreitet die Richtigkeit dieser Verfügung nicht, macht jedoch geltend, die Ausgleichskasse habe ihr keine Gelegenheit gegeben, zwischen den beiden Berechnungsweisen zu wählen. Für die Ausgleichskasse bestand jedoch kein Anlass, dies zu tun. Durch Gesetz und Verordnung war sie vielmehr verpflichtet, jene Lösung zu berücksichtigen, welche der Versicherten die betragsmässig höhere Rente sicherte; dabei musste eine Lösung, die sich langfristig allenfalls hätte günstiger auswirken können, ausser Betracht gelassen werden. Die Versicherte anerkennt denn auch, dass im Jahre 1957 die künftigen Auswirkungen dieser Weichenstellung nicht bekannt und unvorausehbar waren.

Demnach steht ausser Zweifel, dass Berechnung wie Betrag der Altersrente im Einklang mit den in jenem Zeitpunkt geltenden Vorschriften bestimmt wurden.

2. Mit dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1959, in Kraft seit 1. Januar 1960, wurde in der AHV ein neues Kriterium für die Zusprechung von Voll- und Teilrenten eingeführt. Nach Art. 29 Abs. 2, Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 1 und Art. 38 AHVG haben die Versicherten und ihre Hinterlassenen seither Anspruch auf eine Vollrente, wenn die Beitragsdauer vollständig ist; dies ist dann der Fall, wenn der Versicherte bis zur Entstehung des Rentenanspruchs während der gleichen Anzahl Jahre wie sein Jahrgang Beiträge entrichtet hat. Die Verpflichtung, für die Festsetzung der Altersrente der Witwe diejenige Methode zu wählen, die ihr die günstigste Leistung sichert, wurde aufrechterhalten (Art. 33 Abs. 3 AHVG und Art. 55 Abs. 2 AHVV).

Nach dieser Gesetzesänderung wäre die auf den Beiträgen und Beitragsjahren des verstorbenen Ehemannes basierende einfache Altersrente für die Beschwerdeführerin merklich vorteilhafter gewesen als die ihr unter dem alten Recht zugesprochene Leistung. Daher rührt denn auch die Streitfrage: Hätte die Verwaltung vom 1. Januar 1960 an die bisher nach den Beiträgen und Beitragsjahren der Witwe bemessene Rente durch eine auf den entsprechenden Berechnungsgrundlagen des verstorbenen Ehemannes fussende Leistung ersetzen sollen?

Das Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 enthält unter Ziff. III Abs. 2 die folgenden Übergangsbestimmungen:

«Für Teilrenten sowie für Ausländern und Staatenlosen zustehende gekürzte Renten, auf welche der Anspruch vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes entstanden ist, gelten weiterhin die bisherigen Bemessungsvorschriften, selbst wenn sich die Art der Rente nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ändert. Wird jedoch eine Witwenrente in eine einfache Altersrente oder eine einfache Waisenrente in eine Vollwaisenrente umgewandelt, so sind die Bemessungsvorschriften dieses Gesetzes massgebend, wobei die neue Rente in keinem Fall niedriger sein darf als die bisherige.»

Der erste Satz handelt einerseits von Teilrenten und andererseits von gekürzten Renten, die Ausländern oder Staatenlosen zustehen. ... Aus dem zweiten Satz schlussfolgert die Beschwerdeführerin, dass alle einfachen Altersrenten, die Witwenrenten ablösen, und alle Vollwaisenrenten, die einfache Waisenrenten ablösen, einer Neuberechnung nach neuem Recht zu unterziehen seien. Die Verwaltung ihrerseits vertritt die Meinung, diese Vorschrift beziehe sich nur auf die nach dem 31. Dezember 1959 eingetretenen Mutationen: Die im Zuge einer früheren Mutation festgesetzten Renten seien demnach nicht den neuen Berechnungsregeln anzupassen. Das BSV hatte diese Auffassung bereits in einem in der ZAK 1959, S. 278 (s. S. 284/285) erschienenen Artikel geäussert.

Die Auslegung der Verwaltung erscheint überzeugender. Sie wird auch durch die folgenden Ausführungen in der Botschaft des Bundesrates (BB1 1958 II 1290) gestützt: «Dabei sollen bisherige Renten im Prinzip auch dann nach den alten Regeln

festgesetzt werden, wenn in Zukunft eine Mutation eintritt, wenn also beispielsweise an die Stelle der Ehepaar-Altersrente wegen des Todes eines Ehegatten die einfache Altersrente tritt. Lediglich bei der Umwandlung einer Witwenrente in eine einfache Altersrente und einer einfachen Waisenrente in eine Vollwaisenrente, sollen — um die Übergangszeit zur integralen Anwendung des neuen Systems abzukürzen — unter Wahrung des Besitzstandes die neuen Bemessungsregeln angewendet werden.» ... In seinem Urteil vom 3. Oktober 1960 i. Sa. L. W. (EVGE 1960, S. 319, ZAK 1960, S. 474) ging das EVG ebenfalls davon aus, dass das neue Recht nur auf die nach dem 31. Dezember 1959 eingetretenen Mutationen Anwendung finde (vgl. den Kommentar des BSV in ZAK 1960, S. 458).

Dieser Lösung gebührt somit der Vorrang, nicht zuletzt auch aus Gründen der praktischen Durchführung, worauf das BSV in seiner Vernehmlassung hinweist. ...

## IV / Eingliederung

Urteil des EVG vom 20. Dezember 1976 I. Sa. F. B.

---

**Art. 11 Abs. 1 IVG. Die nach erfolgreichem Einsetzen einer Totalprothese später auftretende Prothesenlockerung stellt beim heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft eine voraussehbare Entwicklung dar. Für den allfälligen Prothesenersatz haftet daher die IV nicht, da kein direkter Kausalzusammenhang im Sinne der Rechtsprechung gegeben ist.**

---

Der 1916 geborene F. B. meldete sich im Oktober 1960 zum Leistungsbezug bei der IV an. Gemäss Bericht von Dr. H. vom 28. November 1960 bestehen eine schwere Coxarthrose rechts, eine schwere Spondylarthrose der Lendenwirbelsäule und eine Bewegungseinschränkung der Ellenbogen. Mit Verfügung vom 6. März 1963 kam die IV für die operative Behandlung der Coxarthrose (Voss'sche Operation) auf. Wegen schwerer sekundärer Coxarthrose musste im Jahre 1967 eine intertrochantere Osteotomie rechts vorgenommen werden, wofür die IV am 13. Juni 1967 Kostengutsprache leistete. In der Folge kam es zu einem Fortschreiten der Coxarthrose mit partieller Schenkelkopfnekrose, weshalb im August 1969 eine Totalprothese eingesetzt wurde. Die IV kam auch für die Kosten dieses Eingriffes auf (Verfügungen vom 12. Januar 1969 und 18. März 1970).

Am 18. Juni 1975 teilte F. B. der IV-Kommission mit, er leide an starken Schmerzen und es sei ein Ersatz der Hüftprothese vorgesehen. Laut Bericht des behandelnden Arztes vom 21. Juli 1975 hat sich die Prothese gelockert «mit leichtem Einsinken in den Femurschaft rechts». Mit Verfügung vom 15. Oktober 1975 lehnte die Ausgleichskasse das Begehren um Kostenübernahme des am 25. Juli 1975 durchgeführten Prothesenaustausches ab mit der Begründung, es handle sich nicht um eine medizinische Eingliederungsmassnahme nach Art. 12 IVG.

Die kantonale Rekursbehörde wies eine hiegegen erhobene Beschwerde mit Entscheidung vom 23. Februar 1976 ab. Das Gericht stellte fest, die nach der Rechtsprechung für die Übernahme von Totalprothesen-Operationen gemäss Art. 12 IVG geltenden Voraussetzungen seien nicht erfüllt. Die Notwendigkeit des Prothesenersatzes stelle auch keinen Umstand dar, welchen die IV im Rahmen von Art. 11 IVG zu vertreten habe.

Der Versicherte lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben mit dem Antrag, die IV habe ihm «im Sinne von Art. 12 IVG und Art. 2 IVV den vorgesehenen Wechsel der Totalprothese der rechten Hüfte einschliesslich Taggeld zu bezahlen». Zur Begründung wird vorgebracht, ohne den Austausch der Prothese wäre er arbeitsunfähig und frühzeitig zum Rentner geworden. Dank der vorgenommenen Operation werde er dagegen bis zum Abschluss der Aktivitätsperiode arbeiten können. Im übrigen müssten Totalprothesen normalerweise nicht bereits nach wenigen Jahren ausgewechselt werden. Da die IV den ersten Eingriff übernommen habe, sei sie auch für den Ersatz leistungspflichtig.

Während die Ausgleichskasse auf eine Stellungnahme verzichtet, beantragt das BSV Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1a. Im vorinstanzlichen Entscheid werden die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG mit Bezug auf Totalprothesen-Operationen im Hüftgelenk eingehend dargelegt. Das EVG hat diesen Ausführungen nichts beizufügen (vgl. auch BGE 101 V 43 und 96, ZAK 1975, S. 383 und 392).

b. Im vorliegenden Fall ist der für die Leistungspflicht der IV vorausgesetzte Eingliederungserfolg nicht gewährleistet. Der im Zeitpunkt der Durchführung der Prothesenersatz-Operation noch nicht 59jährige Beschwerdeführer kann mit einer statistischen Aktivitätserwartung von mehr als 11 Jahren rechnen (Stauffer/Schaetzle, Barwerttafeln, 3. Aufl., S. 193). Demgegenüber kann bei Totalprothesen-Operationen selbst unter sonst günstigen Voraussetzungen ein unter dem Gesichtspunkt von Art. 12 IVG relevanter Eingliederungserfolg kaum auf eine fünf Jahre wesentlich übersteigende Dauer prognostiziert werden (BGE 101 V 51, ZAK 1975, S. 383). Bei der Prothesenaustausch-Operation ist die Prognose zudem eher ungünstiger als beim erstmaligen Eingriff. Ist aber die konkrete Aktivitätserwartung gegenüber dem statistischen Durchschnitt wesentlich herabgesetzt, so fehlt es an der Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges. Die IV hat daher für die streitige Massnahme nicht aufzukommen, ohne dass geprüft werden muss, ob angesichts der erheblichen krankhaften Nebenbefunde eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit zu erwarten wäre.

2a. Nach Art. 11 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle, die durch Eingliederungsmassnahmen verursacht werden. Die entsprechende Haftung besteht grundsätzlich nur, wenn eine von der IV angeordnete Eingliederungsmassnahme die adäquate Ursache einer den Versicherten schädigenden Krankheit oder eines diesen beeinträchtigenden Unfalles ist. Die Haftung der IV ist auch zu bejahen, wenn die in Frage stehende Eingliederungsmassnahme lediglich eine adäquate Teilursache der Krankheit oder des Unfalles ist (BGE 99 V 214, ZAK 1974, S. 198; EVGE 1968, S. 199, ZAK 1968, S. 688; EVGE 1965, S. 77, ZAK 1965, S. 498).

b. Den Akten ist zu entnehmen, dass die im August 1969 vorgenommene Totalprothesen-Operation erfolgreich durchgeführt worden ist. Im April 1970 konnte der Beschwerdeführer die Erwerbstätigkeit zu 50 Prozent und ab 1. Juli 1970 wieder zu 100 Prozent aufnehmen. Am 26. März 1972 stellte Dr. M. fest, es bestehe ein «Status nach Totalprothese der rechten Hüfte mit tadelloser Funktion, voller Belastbarkeit und Arbeitsfähigkeit». Auch in den Jahren 1973 und 1974 war der Beschwerdeführer ohne wesentliche krankheitsbedingte Abwesenheiten voll erwerbstätig. Erst im Sommer 1974 traten zufolge Lockerung der Prothese erneut zunehmende Beschwerden auf, welche im Jahre 1975 eine Prothesenersatz-Operation notwendig machten.

Die mehrere Jahre nach dem Einsetzen der Totalprothese eingetretene Prothesenlockerung stellt eine beim heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft voraussehbare normale Entwicklung im Rahmen der Totalprothesen-Behandlung dar. Dies bildet denn auch einen wesentlichen Grund dafür, dass bei Hüftgelenksprothesen nach bisheriger Erfahrung mit einem medizinischen Erfolg für eine Dauer von lediglich fünf bis zehn Jahren gerechnet werden kann (BGE 101 V 51, ZAK 1975, S. 383, sowie ZAK 1975, S. 340 ff.). Soweit sich aber der behandlungsbedürftige Zustand aus der begrenzten Erfolgsdauer der Massnahme selbst ergibt, kann er nicht im Sinne adäquater Kausalität der IV zugerechnet werden. Wie das Gesamtgericht entschieden hat, haftet die IV daher nicht für die klinischen Folgen einer Prothesenlockerung, wenn die Prothesenersatz-Operation einzig deshalb notwendig wird, weil der erste Eingriff seine therapeutische Wirkung wegen des zeitlich begrenzten Erfolges der Massnahme eingebüsst hat. Da im vorliegenden Fall jegliche Anhaltspunkte dafür fehlen, dass am heutigen Zustand ein zusätzlicher, auf den ersten Eingriff zurückgehender Krankheitsprozess beteiligt ist, geht der Prothesenersatz somit auch gestützt auf Art. 11 Abs. 1 IVG nicht zu Lasten der IV.

#### **Urteil des EVG vom 10. Februar 1977 i. Sa. T. M.**

---

**Art. 12 Abs. 1 IVG. Wie bei allen Leiden ist auch beim grauen Star innerhalb des Anwendungsbereiches von Art. 12 IVG der Gesundheitsschaden als solcher und nicht dessen Ursache ausschlaggebend. Indessen können voraussehbare weitere Auswirkungen insbesondere des Grundleidens im Einzelfall entscheidend sein bei der Beantwortung der Frage nach der Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges. (Bestätigung der Rechtsprechung)**

---

Die im Jahre 1945 geborene T. M. leidet seit ihrer Geburt bzw. seit ihrer frühen Kindheit unter verschiedenen Gebrechen, namentlich unter totaler Taubheit. Die IV übernahm zu ihren Gunsten etliche Eingliederungsmassnahmen und gewährt ihr seit 1. Oktober 1965 eine halbe einfache IV-Rente. Die Versicherte übt mit einer Arbeitsfähigkeit von etwa 80 Prozent den Beruf einer Glätterin aus. Von 1961 bis 1972 stand T. M. bei Prof. G., anschliessend bei der Augenärztin Dr. D. in Behandlung wegen einer beidseitigen Retinitis pigmentosa. Nach einem Arztbericht von Prof. G. vom 10. Mai 1962 betrug die Sehschärfe gegen 0,5—0,6 und das Gesichtsfeld war erheblich eingeschränkt. Es bestand Nachtblindheit. Bei dieser Erkrankung sei — so wird im Bericht ausgeführt — mit einer allmählichen Verschlechterung bis zur praktischen Erblindung zu rechnen, die im allgemeinen etwa mit dem 50. Lebensjahr erreicht sei. Die Retinitis scheint sich indessen bis heute nicht verschlimmert zu haben. Dagegen entwickelte sich eine beidseitige Katarakta (Cataracta complicata), welche die Sehkraft und die Arbeitsfähigkeit der Versicherten rasch erheblich sinken liess. T. M. unterzog sich daher am 13. Mai 1975 einer Linsenextraktion am linken Auge. Nach der Operation wurde dieses Auge mit einer Kontaktlinse und mit einer Starbrille versorgt, so dass es im Mai 1976 wieder eine Sehschärfe von 0,5—0,6 erlangte. Eine analoge Operation am rechten Auge ist vorgesehen.

Die zuständige Ausgleichskasse lehnte am 5. September 1975 die Übernahme der Operationskosten vom 13. Mai 1975 verfügungsweise ab, da es sich um einen Eingriff in ein gesamt gesehen labiles pathologisches Geschehen handle, wobei dieser nicht unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet noch geeignet sei, die

Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Die kantonale Rekursbehörde wies eine Beschwerde gegen diese Verfügung mit Entscheide vom 9. Dezember 1975 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Vater der Versicherten, die Verfügung der Ausgleichskasse und der vorinstanzliche Entscheid seien aufzuheben, und die Kosten der erfolgten sowie der vorgesehenen Operation seien der IV zu überbinden. Die Voraussetzungen für den Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 12 IVG seien erfüllt; seine Tochter habe denn auch dank der Operation vom 13. Mai 1975 ihre Arbeit wieder aufnehmen können. Seine Ausführungen belegt er mit einem Zeugnis der Augenärztin Dr. D. vom 7. Mai 1976. Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. . . . (Erwägungen über die Tragweite von Art. 12 IVG; vgl. hiezu u. a. BGE 98 V 208, ZAK 1973, S 86.)

2. Die Operation des grauen Stars, welcher sich die Versicherte im Alter von 30 Jahren unterzog, war geeignet, ihre Arbeitsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern, auch wenn aufgrund der Retinitis pigmentosa in ungefähr zwei Jahrzehnten ihre Sehfähigkeit erheblich eingeschränkt sein sollte, was immerhin nicht mit Sicherheit feststeht. Nach der Rechtsprechung ist eine dauernde und wesentliche Verbesserung der Arbeitsfähigkeit selbst dann gegeben, wenn ein Mann im Alter von 64 bis 65 Jahren, dessen Aktivitätserwartung bei etwas über sieben Jahren liegt, sich erfolgreich einer Kataraktaoperation unterzieht.

3. Entscheidend für den Ausgang des Verfahrens ist nun aber nicht der Erfolg des operativen Eingriffs, sondern die Frage nach dessen Ziel und Zweck: War mit der Kataraktaoperation in erster Linie die berufliche Eingliederung beabsichtigt oder die Behandlung des Leidens an sich?

a. Die operative Behandlung des grauen Stars ist nach ständiger Rechtsprechung des EVG nicht auf die Heilung labilen pathologischen Geschehens gerichtet, sondern zielt darauf ab, das sonst sicher spontan zur Ruhe gelangende und alsdann stabile oder relativ stabile Leiden durch Entfernung der trüb und daher funktionsuntüchtig gewordenen Linse zu beseitigen (EVGE 1962, S. 208, Erwägung 3, ZAK 1963, S. 126; vgl. auch ZAK 1975, S. 157, 1971, S. 274, Erwägung 1, 1970, S. 109, Erwägung 3, 1966, S. 264, Erwägung 3).

b. Bei den Katarakten, die durch eines oder mehrere Grundleiden verursacht wurden, welche als solche labilem pathologischem Geschehen angehören (cataractae complicatae, vgl. Amsler und Mitherausgeber, Lehrbuch der Augenheilkunde, 3. Aufl., S. 662 f.), hat sich die Rechtsprechung wie folgt entwickelt:

Im Urteil i. Sa. M. S. vom 1. Februar 1974 anerkannte das EVG die Linsenextraktion als eine medizinische Eingliederungsmassnahme, da zwischen der Nierentransplantation und der Katarakta kein enger, ursächlicher Zusammenhang bestehe; der graue Star sei vielmehr indirekt als schädliche Nebenfolge der intensiven Cortisontherapie entstanden, mit der die Abstossung des Nierentransplantats zu verhindern getrachtet worden sei. Daraus ist zu schliessen, dass die Operation nicht zulasten der IV gegangen wäre, wenn das Nierenleiden den grauen Star direkt verursacht hätte.

In einem weiteren Urteil i. Sa. H. Z. vom 29. November 1974 (ZAK 1975, S. 157 ff.) erklärte das EVG, dass auch beim grauen Star innerhalb des spezifischen Anwendungsbereiches von Art. 12 IVG der Gesundheitsschaden als solcher und nicht dessen Ursache ausschlaggebend sei. Voraussehbare Auswirkungen einer Zuckerkrankheit



könnten indessen im Einzelfall entscheidend sein bei der Beantwortung der Frage nach der Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges.

Bei C. L., geboren 1967, welche u. a. an einem durch die Still-Chauffardsche Krankheit verursachten grauen Star litt, bestätigte das EVG seine im Urteil H. Z. begründete Rechtsprechung, wonach die Ursache der Katarakta nicht erheblich ist für den Entscheid, ob die Linsentrübung und die damit verbundenen Behandlungen eine Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 8 und 12 Abs. 1 IVG seien oder nicht. Daraus folge, dass die vom BSV in Rz 1298 der IV-Mitteilungen Nr. 169 vom 10. September 1974 aufgestellten Weisungen bezüglich des sachlichen und zeitlichen Zusammenhangs mit der Behandlung der Grundkrankheit — im gleichen Sinn: Rz 42 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen — zur Beurteilung der Frage, ob die IV eine Staroperation als medizinische Eingliederungsmassnahme zu übernehmen habe, nicht anwendbar sei (nicht publiziertes Urteil i. Sa. C. L. vom 28. Juli 1975).

Die Urteile H. Z. und C. L. drücken somit klar aus, dass die Staroperation eine Eingliederungsmassnahme sein kann, wobei die Ursache des Leidens keinen unmittelbaren Einfluss ausübt. Sie verdienen den Vorzug vor dem Urteil M. S., das älter ist und dessen widersprechende Regel nur aus einem «e contrario»-Schluss abgeleitet werden kann.

c. Wie bereits unter Ziff. 2 der Erwägungen angeführt, wird die Retinitis pigmentosa, die eine bekannte Ursache des grauen Stars ist (siehe bei Amsler und Mitherausgeber, a. a. O., S. 662 und 717/724), der Beschwerdeführerin mit aller Wahrscheinlichkeit ungefähr zwei Jahrzehnte Ruhe lassen, bis sie dadurch in ihrer Erwerbsfähigkeit behindert werden könnte. Die Linsenentfernung vereinigt somit im vorliegenden Falle alle entscheidenden Elemente einer medizinischen Eingliederungsmassnahme gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG. Obgleich sich dieselbe Frage sowohl bei der bereits ausgeführten Operation am linken Auge wie auch bei der noch folgenden am rechten Auge stellt, hat die Ausgleichskasse nur über den ersten Eingriff verfügt. Da die Beschwerdeführerin nach Massgabe der Erwägungen Anspruch auf Leistungen der IV für die Starbehandlung hat, ist der Entscheid der Vorinstanz vom 9. Dezember 1975 sowie die Kassenverfügung vom 5. September 1975 aufzuheben. Über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der IV für die Behandlung am rechten Auge hat die Ausgleichskasse noch zu verfügen.

#### **Urteil des EVG vom 24. Januar 1977 i. Sa. V. W.**

---

**Art. 12 Abs. 2 IVG; Art. 2 Abs. 3 IVV. Um gelähmte Gliedmassen funktionstüchtig zu erhalten, ist in der Regel ambulante Physiotherapie die einfache und zweckmässige Massnahme, nicht jedoch wiederholte stationäre Badekuren.**

---

Die 1935 geborene Versicherte erlitt 1968 eine Hemiparese links. Die IV gewährte ihr verschiedene medizinische Massnahmen sowie Hilfsmittel und richtete auch vorübergehend eine Rente aus. In den Jahren 1969 bis 1974 übernahm sie je eine vierwöchige Badekur.

Mit Verfügung vom 8. Januar 1975 lehnte die Ausgleichskasse ein von der Versicherten im November 1974 gestelltes Gesuch um Übernahme einer vom 27. Januar bis 15. Februar 1975 vorgesehenen Badekur ab, weil keine ärztliche Verordnung die Notwendigkeit einer solchen Kur bestätigte.

Beschwerdeweise liess die Versicherte durch Dr. med. E. ihr Begehren um Gewährung der Badekur erneuern.

Die kantonale Rekursbehörde stellte fest, die Begründung der angefochtenen Verfügung sei nicht haltbar: ein Begehren um Leistungen dürfe nicht schon deshalb abgewiesen werden, weil keine ärztliche Verordnung vorliege; die IV-Kommission sei vielmehr von Amtes wegen verpflichtet gewesen, einen Arztbericht einzufordern. Die Verfügung bestehe jedoch zu Recht, denn die angegebene Badekur könne nicht als notwendige Massnahme betrachtet werden, weil es der Versicherten möglich gewesen wäre, sich einem gezielten Hemiplegikerturnen und Invalidensport zu unterziehen (Entscheid vom 10. Oktober 1975).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Versicherte durch Dr. E. beantragen, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei ihr die Badekur zu bewilligen, da sie der Erhaltung der Erwerbsfähigkeit diene. Im übrigen sei über die Frage der langfristigen Behandlung von erwerbsfähigen Lähmungspatienten sowie über die Bedeutung und den medizinischen Nutzen des Invalidensports bei einem Rheumatologen ein Gutachten einzuholen.

Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV erachtet eine ergänzende Begutachtung nicht für notwendig. Badekuren dienen vorwiegend der Verbesserung des Allgemeinzustandes oder der Verhinderung von sekundären Veränderungen. Bei der in einem nicht näher bestimmten Ausmass arbeitsfähigen Versicherten, welche nicht mehr in ärztlicher Kontrolle stehe, bestünden ohne Zweifel stabile Lähmungen leichterer Art; eine wesentliche Abnahme der Erwerbsfähigkeit sei nicht zu erwarten. Sollten für die Erhaltung der Funktionstüchtigkeit der gelähmten Muskeln tatsächlich noch medizinische Vorgehen notwendig sein, dann wäre eine regelmässige, ambulant durchzuführende Physiotherapie die geeignetste, einfachste und zweckmässigste Behandlungsart.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Wird bei einem lähmungsbedingtem Ausfall motorischer Funktionen Physiotherapie durchgeführt, so muss die IV diese Eingliederungsmassnahme so lange weitergewähren, als damit die Funktionstüchtigkeit, von der die Erwerbsfähigkeit des Versicherten abhängt, offensichtlich verbessert oder erhalten werden kann. So bestimmt es der auf Art. 12 Abs. 2 IVG fussende Art. 2 Abs. 3 IVV, den der Bundesrat kraft seiner gesetzlichen Ermächtigung, die von der IV zu gewährenden medizinischen Eingliederungsmassnahmen nach Art und Umfang näher zu umschreiben, am 11. Oktober 1972 erlassen und auf den 1. Januar 1973 in Kraft gesetzt hat.

Voraussetzung zur Übernahme einer solchen Therapie ist, dass die Massnahme unmittelbar auf die Beeinflussung der motorischen Funktionen gerichtet ist. Verspricht sie dagegen nur sekundäre Störungen — z. B. Skelettdeformitäten oder Kontrakturen — zu mildern, so fällt die physiotherapeutische Behandlung nicht unter Art. 2 Abs. 3 IVV (BGE 100 V 39 Bst. c, ZAK 1974, S. 489).

2. Im vorliegenden Fall erlauben die in den Akten liegenden Stellungnahmen des Dr. E. die Annahme nicht, dass die verlangte Badekur eine unter Art. 2 Abs. 3 IVV fallende Massnahme darstellt, welche die Funktionstüchtigkeit der Versicherten offensichtlich verbessern oder erhalten könnte. Nach den zutreffenden Ausführungen des kantonalen Richters mag eine solche Vorkehr zwar nützlich sein, doch bedeutet sie keine zu Lasten der IV gehende einfache und zweckmässige Massnahme (Art. 2 Abs. 1 IVV). Alljährliche Badekuren dienen in solchen Fällen vorwiegend der Hebung des Allgemeinbefindens, wie das EVG bereits in mehreren Urteilen festgestellt hat.

Beizupflichten ist im übrigen der Auffassung des BSV, dass eine regelmässige, ambulant durchzuführende Physiotherapie die geeignetste, einfachste und zweckmässigste Behandlungsart darstellen würde, wenn für die Erhaltung der Funktionstüchtigkeit der gelähmten Muskeln noch medizinische Vorkehren notwendig sein sollten.

...

### **Urteil des EVG vom 25. August 1976 I. Sa. G. C.**

(Übersetzung aus dem Italienischen)

---

**Art. 19 Abs. 1 IVG. Die IV übernimmt die Kosten der Sonderschulung nicht vollumfänglich, sondern leistet nur Beiträge, die nicht notwendigerweise die gesamten Kosten zu decken haben.**

---

Der minderjährige G. C. befindet sich in Sonderschulung, an welche die IV gestützt auf Art. 19 IVG Beiträge gewährt. Seit spätestens 1975 erfolgt die Ausbildung in einer Schule, die sich ungefähr zwei Kilometer von der örtlichen Bahnstation befindet.

Mit Verfügung vom 16. Oktober 1975 teilte die Ausgleichskasse dem Vater des Schülers u. a. folgendes mit:

«Gemäss Art. 11 Abs. 1 IVV werden die Spesen übernommen für

- die zum Schulbesuch notwendigen Transportkosten, gestützt auf den Tarif für öffentliche Verkehrsmittel für die Beförderung in der zweiten Klasse;
- für den Besuch der Eltern werden die Reisekosten zweiter Klasse in einem öffentlichen Verkehrsmittel vom Wohnort zum Schulort auf dem kürzesten Weg zweimal monatlich vergütet, wobei jedoch weder ein Zehrgeld noch Beiträge an die Übernachtungskosten ausgerichtet werden.

Im weitem werden gemäss Rz 32 des Kreisschreibens über die Vergütung der Reisekosten Taxispesen nicht zurückerstattet.»

Diese Verfügung wurde von der kantonalen Rekursbehörde mit Entscheid vom 22. März 1976 folgendermassen abgeändert:

«Die Ausgleichskasse wird im Zusammenhang mit den Reiseentschädigungen für die Besuche der Eltern auch Beiträge an die Verpflegung und die Taxispesen vom Bahnhof des Schulungsortes zum Institut selber übernehmen.»

Das BSV hat gegen den kantonalen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht. Es beantragt die Wiederherstellung der Kassenverfügung.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Schon 1964 hat das EVG entschieden, dass die Rückerstattung von Transportkosten, die durch den Besuch von Sonderschulen entstehen, nicht in Art. 51 IVG, sondern in Art. 11 IVV geregelt ist (EVGE 1964, S. 240, ZAK 1965, S. 240). Nun bestand Art. 51 Abs. 1 IVG schon in der heutigen Fassung, als die IV solche Spesen bis höchstens 50 Franken im Monat zurückerstatten musste. Bisher hat die Rechtsprechung die Übereinstimmung von Art. 11 IVV (in ursprünglicher und heutiger Fassung) mit dem vom Gesetz in Art. 19 Abs. 3 dem Bundesrat übertragenen Auftrag, die Höhe der an die Sonderschulung ausgerichteten Beiträge im einzelnen festzusetzen, nie angezweifelt. Darunter fallen auch die invaliditätsbedingten und für den Besuch einer Sonderschule unerlässlichen Reisekosten. Die Praxis versteht darunter auch die Reisespesen der Eltern, welche den Versicherten besuchen, jedoch nur in den Gren-

zen von Art. 11 IVV, wonach «ein Zehrgeld ausgeschlossen wird», und zudem analog den Vorschriften von Art. 90 IVV, insbesondere dessen Abs. 2:

«Vergütet werden nur die Kosten für die Reise auf dem gebräuchlichen Weg. Soweit möglich sind öffentliche Transportmittel zu benützen. Nicht vergütet werden geringfügige Auslagen für Fahrten im Ortskreis.»

2. Aus dem Gesagten ergibt sich folgendes:

a. Die Ansicht der Vorinstanz, die heute geltende Verordnung sei bezüglich der Vergütung der besagten Spesen lückenhaft, überzeugt nicht. Tatsächlich beauftragt das Gesetz die IV nicht mit der Sonderschulung (die der Hoheit der Kantone verbleibt), sondern nur mit der Förderung dieser Schulung durch Beiträge (Art. 19 Abs. 1 IVG), die nicht notwendigerweise die gesamten Kosten decken müssen. Deshalb kann der Verwaltung, welche für die Festsetzung der Gesamtheit aller Versicherungsleistungen an die Sonderschulung zuständig ist, die Befugnis nicht abgesprochen werden, die in Frage stehenden Beiträge auch unterhalb der effektiven Kosten festzulegen.

b. Im vorliegenden Fall hat die Ausgleichskasse, indem sie die Spesenrückerstattung gemäss Art. 11 IVV festlegte, keine Vorschrift des Bundesrechts verletzt, so dass ihre Verfügung vom 16. Oktober 1975 zu bestätigen ist.

## Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 17. November 1976 i. Sa. A. L.

---

**Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG.** Eine längere Zeitspanne zwischen dem Verzicht auf Einkünfte bzw. Vermögenswerte und der Anmeldung zum Leistungsbezug ist kein absolut schlüssiges Indiz gegen die Vermutung der Umgehungsabsicht; es besteht die Möglichkeit, dass der Versicherte beim Entäusserungsgeschäft vorläufig auf eine Ergänzungsleistung verzichtet hat mit dem Vorbehalt, sich später im Bedarfsfall zum Bezug einer solchen zu melden.

---

Der 1899 geborene A. L. trat durch Vertrag vom 23. Januar 1971 seinen beiden Kindern die in B. gelegene Liegenschaft mit einem amtlichen Wert von 54 800 Franken auf Rechnung zukünftiger Erbschaft ab. Gleichzeitig liess er sich und seiner Ehefrau ein lebenslängliches Wohnrecht an einer der beiden Wohnungen einräumen, übernahm jedoch — soweit den mit dem Wohnrecht belasteten Hausteil betreffend — «die Auslagen für den gewöhnlichen Unterhalt, die Bewirtschaftung der Sache, die Zinse für die darauf haftenden Kapitalschulden, sowie die Steuern und Abgaben». Am 1. November 1974 meldete sich A. L., dessen Ehefrau am 6. April 1972 verstorben war und der seit dem 1. Februar 1974 nebst seiner einfachen Altersrente eine Hilflosenentschädigung der AHV bezog, bei der Ausgleichskasse zum Bezug einer EL an. Durch Verfügung vom 5. Dezember 1974 wurde dieses Gesuch mit der Begründung abgelehnt, das anrechenbare Einkommen des Versicherten überschreite den Grenzbetrag von 6 600 Franken um 2 259 Franken. Die Ausgleichskasse gelangte zu diesem Ergebnis, indem sie bei der Einkommensberechnung den amtlichen Wert der abgetretenen Liegenschaft von 54 800 Franken und den Zins von 5 Prozent auf diesem Kapital berücksichtigte.

A. L. liess Beschwerde erheben und beantragen, es sei ihm ab 1. November 1974 eine EL zuzusprechen. Zur Begründung wurde geltend gemacht, die von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG anvisierte Umgehungshandlung sei im vorliegenden Fall nicht erwiesen. Der Versicherte sei im Zeitpunkt der Liegenschaftsabtretung noch erwerbstätig gewesen. Nicht der Gedanke an eine allfällige EL, sondern die mit dem Haus verbundenen Arbeiten und finanziellen Belastungen hätten ihn zum Rechtsgeschäft bewogen, welches im übrigen im Hinblick auf das ausbedungene lebenslängliche Wohnrecht für die Übernehmer nicht unentgeltlich gewesen sei.

Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde am 27. August 1975 ab. Der in äusserst bescheidenen Verhältnissen lebende A. L. habe sich deshalb ohne wesentliche Gegenleistung von seinem grössten Vermögensbestandteil entledigt, weil er mit der Ausrichtung von Sozialversicherungsleistungen habe rechnen können; diese sollten ihm ermöglichen, seine gewohnte Lebenshaltung weiterzuführen. Wenn sich ein 71jähriger verheirateter Mann eines Grossteils seines Vermögens begeben und zudem die Lasten des Hausteils, an welchem ihm ein Wohnrecht zustehe, übernehme, entspreche dies nicht dem gewöhnlichen Lauf der Dinge.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der vor kantonalen Instanz gestellte Antrag wiederholt. Zur Begründung wird im wesentlichen folgendes vorgetragen: A. L. habe die Liegenschaft ausschliesslich wegen der erwünschten Entlastung von den damit verbundenen Arbeiten abgetreten. Das Wohnrecht, welches er sich ausbedungen habe, stelle eine Gegenleistung dar, deren Wert steuerrechtlich auf 2586 Franken im Jahr veranschlagt worden sei. Von den ihm im Vertrag vom 23. Januar 1971 überbundenen finanziellen Lasten habe der Versicherte lediglich die Kosten für Strom und Wasser tragen müssen. Zwischen der Vermögensabtretung und dem Gesuch um eine EL seien 3½ Jahre verstrichen; die Länge dieser Zeitspanne beweise das Fehlen einer Umgehungsabsicht. Weil sein anrechenbares Einkommen unter Berücksichtigung der ihm damals noch ausbezahlten Ehepaaraltersrente zu hoch gewesen sei, habe A. L. anfangs 1971 nicht mit einer EL rechnen können. Es wird die Einvernahme zweier Zeugen beantragt.

Die Ausgleichskasse und das BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. Streitig sind die Gründe, die A. L. bewogen, anfangs 1971 seinen beiden Kindern die Liegenschaft auf Rechnung zukünftiger Erbschaft abzutreten. Die Beurteilung der bei diesem Rechtsgeschäft verfolgten Absicht bezieht sich auf den inneren Tatbestand und stellt daher eine Tatfrage dar. Da es beim vorliegenden Streit um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist diese Tatfrage vom EVG frei zu überprüfen (Art. 132 Bst. b OG).

2. Als Einkommen sind bei der Berechnung der EL namentlich auch die Einkünfte und Vermögenswerte anzurechnen, «auf die zur Erwirkung von EL verzichtet worden ist» (Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG). Diese Bestimmung stellt die Kodifikation des allgemeinen rechtlichen Grundsatzes dar, wonach niemand durch Umgehungshandlungen eine bestimmte verwaltungsrechtliche Lösung herbeiführen darf, die bei normalem Lauf der Dinge unter den gegebenen Umständen nicht eintreten dürfte. Eine Umgehungshandlung im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG erachtet die Praxis dann als gegeben, wenn der Versicherte zum Verzicht rechtlich nicht verpflichtet war, keine adäquate Gegenleistung dafür erhalten hat und aus den Umständen geschlossen werden kann, der Gedanke an eine EL habe wenigstens mitgespielt. Wenn auch die fragliche Gesetzesbestimmung als Kodifikation eines allgemeineren

Grundsatzes extensiv auszulegen ist, darf dennoch das Vorliegen einer Umgehungsabsicht im Einzelfall nicht leichthin angenommen werden. Dieser Gesichtspunkt findet sich in der dritten der von der Praxis formulierten Voraussetzungen. Erforderlich ist also, dass die Umstände, unter welchen der Verzicht erfolgte, derart sind, dass die Summe der übrigen Motive für die fragliche Handlung nicht ausreicht, um die sich beim Fehlen einer Rechtspflicht und einer adäquaten Gegenleistung aufdrängende Vermutung der Umgehungsabsicht ausreichend zurückzudrängen (BGE 96 V 91 mit Hinweisen).

3a. Die erste der für die Annahme einer Umgehungshandlung geforderten Voraussetzungen ist offensichtlich erfüllt, denn für A. L. bestand anfangs 1971 keine rechtliche Verpflichtung, die Liegenschaft auf Rechnung zukünftiger Erbschaft an seine beiden Kinder abzutreten.

b. Des weitern ist zu prüfen, ob das lebenslängliche Wohnrecht, welches dem Versicherten und seiner Ehefrau an einer der beiden Wohnungen eingeräumt wurde, eine adäquate Gegenleistung der Liegenschaftsübernehmer darstellte. Gemäss Einspracheverfügung der kantonalen Steuerverwaltung vom 31. August 1974 betrug der Mietwert des Wohnrechts 2 586 Franken im Jahr. Die Kapitalisierung dieses Betrages auf den Zeitpunkt des Vertragsschlusses am 23. Januar 1971 ergibt — unter Berücksichtigung der längern Lebenserwartung der im Jahre 1899 geborenen, inzwischen allerdings verstorbenen Ehefrau des Versicherten — einen Barwert von 26 740 Franken (Stauffer/Schätzle, Barwerttafeln, Tafel 30, Alter 71 weiblich, Koeffizient 1034). Dies stellt keine adäquate Gegenleistung für die abgetretene Liegenschaft mit einem amtlichen Wert von 54 800 Franken dar, zumal deren Verkehrswert anfangs 1971 erheblich höher gewesen sein dürfte. Bei diesem Ergebnis ist die Frage offen zu lassen, welche der ihm im Vertrag vom 23. Januar 1971 überbundenen finanziellen Lasten A. L. effektiv zu tragen hatte, denn diese vermochten den Wert des Wohnrechts jedenfalls nur herabzusetzen, somit das Verhältnis von Leistung und Gegenleistung lediglich ungünstiger zu gestalten.

c. Wenn demnach der Beschwerdeführer seine Liegenschaft, die den Hauptteil seines Vermögens bildete, abtrat, ohne dazu rechtlich verpflichtet zu sein und ohne dafür eine adäquate Gegenleistung zu erhalten, drängt sich die Vermutung der Umgehungsabsicht auf. Ob diese allenfalls durch die Summe der übrigen Motive für die Liegenschaftsabtretung zurückgedrängt wird, ist nachfolgend zu prüfen.

4a. Wie vor der kantonalen Instanz wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wiederum geltend gemacht, A. L. habe beabsichtigt, durch die Liegenschaftsabtretung — bei gleichzeitiger Ausbedingung eines lebenslänglichen Wohnrechts — sich und seine Ehefrau von den anfallenden Arbeiten zu entlasten.

Im Hinblick auf das Alter der Eheleute im Zeitpunkt des Vertragsschlusses war dieser Wunsch an sich verständlich. Aber er bedingte in keiner Weise die Abtretung der Liegenschaft. Dieses für die Verzichtshandlung vorgebrachte Motiv reicht daher nicht aus, um die Vermutung der Umgehungsabsicht ausreichend zurückzudrängen; d. h. es vermag jedenfalls nicht auszuschliessen, dass der Gedanke an eine EL seinerzeit eine Rolle mitspielte.

b. Der Abtretungsvertrag datiert vom 23. Januar 1971, wogegen A. L. das Gesuch um eine EL am 1. November 1974, also über 3½ Jahre später, einreichte. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird auf dieses Zeitintervall hingewiesen und geltend gemacht, seine Länge spreche gegen eine Umgehungsabsicht des Versicherten. Nach der Rechtsprechung vermag die Zeitspanne, welche zwischen dem Entausserungsgeschäft und dem Gesuch um eine EL verstreicht, bei der Beurteilung der Frage nach der Umgehungsabsicht eine Rolle zu spielen: Wenn sich der Versicherte

schon verhältnismässig kurze Zeit nach seiner Verzichtshandlung zum Bezug von EL meldet, kann die Summe der übrigen Motive, die ihn zu seinem Vorgehen bewogen, die sich aus dem Fehlen einer Rechtspflicht und einer adäquaten Gegenleistung aufdrängende Vermutung der Umgehungsabsicht nicht ausreichend zurückdrängen (vgl. EVGE 1967, S. 115/116, ZAK 1967, S. 422, und EVGE 1967, S. 261, ZAK 1968, S. 414; BGE 96 V 93, Erwägung 2 in fine, ZAK 1971, S. 290). Von dieser Praxis ist indessen nicht abzuleiten, eine längere Zeitspanne zwischen der Verzichtshandlung und der Anmeldung zum Leistungsbezug stelle ein gleichermassen schlüssiges Indiz gegen die Vermutung der Umgehungsabsicht dar; diese Schlussfolgerung vermag sich bloss in einzelnen Fällen aufzudrängen und braucht somit nicht notwendigerweise gezogen zu werden. Denn es besteht die Möglichkeit, dass der Versicherte beim Entäusserungsgeschäft zur Zeit auf eine EL verzichtet, mit dem Vorbehalt, sich später im Bedarfsfall zum Bezug einer solchen zu melden; die Absicht zur Geltendmachung des Anspruchs ist bei der Verzichtshandlung an die Eventualität einer spätern Verschlechterung seiner wirtschaftlichen Verhältnisse geknüpft. Der Gedanke an eine allfällige EL spielt demnach beim Entäusserungsgeschäft zumindest eine Rolle mit.

Im Hinblick auf diese Möglichkeit vermag daher im vorliegenden Fall auch das über dreieinhalbjährige Zeitintervall zwischen dem Abtretungsvertrag und der Anmeldung zum Leistungsbezug die Vermutung der Umgehungsabsicht nicht ausreichend zurückzudrängen.

5. Aus dem Gesagten folgt, dass Verwaltung und Vorinstanz zu Recht den amtlichen Wert der abgetretenen Liegenschaft von 54 800 Franken sowie den Zins auf diesem Kapital bei der Festsetzung des anrechenbaren Einkommens des Beschwerdeführers berücksichtigt und dessen Anspruch auf eine EL verneint haben.

An diesem Ergebnis würde die beantragte Zeugeneinvernahme nichts ändern. Die Aussagen vermöchten die Vermutung der Umgehungsabsicht, welche sich aus der ohne rechtliche Verpflichtung und ohne adäquate Gegenleistung erfolgten Liegenschaftsabtretung aufdrängt, nicht zu entkräften. Denn die Zeugen könnten nur wiedergeben, was ihnen der Beschwerdeführer in bezug auf seine Absichten kundtat; jedoch wären sie nicht imstande, Angaben über seine innern Beweggründe zu machen.

---

# Von Monat zu Monat

---

● Der *Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds* hielt am 11. Mai unter dem Vorsitz von Dr. Bühlmann eine ordentliche Sitzung ab. Nebst der Behandlung der laufenden Geschäfte nahm er die periodischen Berichte zur Tresorerie und über die Anlagegeschäfte entgegen. Ferner verabschiedete er den Jahresbericht an den Bundesrat sowie die Rechnungen 1976 der drei Sozialwerke. Im weiteren wurden anlagepolitische Grundsätze gegenüber den Pfandbriefinstituten neu formuliert.

● Unter dem Vorsitz von Nationalrat Riesen sowie im Beisein von Bundesrat Hürlimann und dem stellvertretenden Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Dr. Granacher, hat am 25. Mai eine *Kommission des Nationalrates* die *Volksinitiative «zur Herabsetzung des AHV-Alters»* beraten. Sie hiess den Antrag des Bundesrates einstimmig gut, die Initiative dem Volk und den Ständen ohne Gegenvorschlag zur Verwerfung zu empfehlen.



# Konsolidierung und Harmonisierung der Sozialversicherungen

Am 6. Mai 1977 hielten die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter und der Schweizerische Verband von Werken für Behinderte gemeinsam ihre Delegiertenversammlung ab. Die erstgenannte Vereinigung feierte hierbei ihr 25jähriges Bestehen. Aus diesem Anlass hatte sie als Gastreferenten *Bundesrat Hürlimann* eingeladen. In seinen Ausführungen, die im folgenden wiedergegeben sind, befasste sich der Chef des Departementes des Innern mit zwei grundsätzlichen Anliegen in der Sozialversicherung: der Konsolidierung des erreichten Leistungsstandards als vorrangiger Aufgabe und der Harmonisierung bei den einzelnen Versicherungszweigen als langfristiges Ziel.

\*

1. Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter (SAEB) ist vor rund 25 Jahren entstanden und feiert heute ihr Jubiläum. Ich freue mich, Ihnen zu diesem Anlass meine besten Glückwünsche zu überbringen.

Blenden wir doch kurz in die Gründerzeit zurück. Anfangs der fünfziger Jahre war die AHV eben erst erfolgreich angelaufen. Von der Invalidenversicherung war damals noch nicht oder nur nebenhin die Rede. Die Vorarbeiten für das neue Sozialwerk sollten aber nicht mehr lange auf sich warten lassen. Um so bedeutsamer waren die Bemühungen, die berufliche Eingliederung Behinderter frühzeitig in die richtigen Wege zu leiten. Weit-sichtige Persönlichkeiten — ich erwähne Bundesrat Stampfli und Oberfeldarzt Meuli — waren bestrebt, die mit der Rehabilitation verbundenen Probleme gemeinsam anzugehen und zu diesem Zweck alle interessierten Kreise in einer Arbeitsgemeinschaft zu vereinigen. Damit wurde der Grundstein zu Ihrer Arbeitsgemeinschaft gelegt. Bewusst hat man auf die Schaffung eigener Werke verzichtet; um so grösseren Wert legte man darauf, den verschiedenen Trägerschaften wirksame Impulse zu geben. Mit diesem Vorgehen hat die SAEB für die Vorbereitung und spätere Errichtung der IV äusserst nützliche Dienste geleistet, an die wir uns heute dankbar erinnern. Meine herzlichen Grüsse gehen auch an die Mitveranstalter, den wesensverwandten Schweizerischen Verband von Werken für Behinderte (SVWB).

2. Wir alle kennen die Grundkonzeption unserer IV; sie stellt die Eingliederung vor die Rente, führt die entsprechenden Massnahmen aber nicht selbst

durch, sondern stützt sich hiefür auf die öffentliche und die gemeinnützige private Invalidenhilfe. Damit folgt die Versicherung in beiderlei Hinsicht dem Leitmotiv der SAEB, und sie weiss die daraus entstandene tatkräftige Zusammenarbeit denn auch sehr zu schätzen. Es ist überflüssig, in Ihrem Kreise darzulegen, wie ungemein segensreich sich die IV seit Anbeginn entwickelt hat. Sie kann in ihren sozialen und menschlichen Auswirkungen — gerade heute in wirtschaftlich schwierigen Zeiten, wo es für den Behinderten besonders schwerfällt, ein Auskommen zu finden — gar nicht überschätzt werden. Nun hat der laufende Ausbau des Leistungskatalogs allerdings da und dort auch zu einem gewissen Wildwuchs geführt, den es zu beschneiden gilt. Wir sind heute daran, die nötigen Korrekturen anzubringen, um so dem eigentlichen Auftrag der Versicherung noch nachhaltiger Geltung zu verschaffen.

3. Korrekturen bedeuten, was ich ganz unmissverständlich festhalten möchte, in keiner Weise einen Abbau der gesetzlichen Leistungen. Wir wollen aber sicher sein, dass die an sich unbestrittenen, indes stets anwachsenden Ausgaben der IV wirklich im Sinne des gesetzlichen Auftrages verwendet werden. Gestatten Sie mir in diesem Zusammenhang doch ein paar Zahlen. Die Gesamtausgaben der Versicherung haben im Jahre 1973 erstmals die Milliardengrenze überschritten. Im Jahre 1975 waren es bereits mehr als 1,5, im Jahre 1976 gegen 1,8 Milliarden Franken. Nun ist die IV ja nicht selbsttragend, vielmehr wird sie in beträchtlichem Ausmass durch die öffentliche Hand mitfinanziert. Bund und Kantone übernehmen zusammen die Hälfte der Aufwendungen. Auf den Bund entfallen dabei drei Viertel dieser Hälfte, anders gesagt drei Achtel des Totalaufwandes. Von 10 000 Franken, welche die IV ausgibt, gehen also 3 750 Franken zu Lasten des Bundes. Und nun hat dieser Bundesanteil mit dem ansteigenden Gesamtaufwand eben entsprechend zugenommen. Im letzten Jahr belief er sich auf 678 Millionen Franken. An solchen Beiträgen können wir angesichts der Finanzknappheit des Bundes nicht einfach vorbeisehen, auch wenn in der Öffentlichkeit darüber nie Kritik laut geworden ist. Zudem steht die IV nicht für sich allein im Raum. Ihre Rentenordnung ist bekanntlich dem Rentensystem der AHV nachgebildet. Infolgedessen wirkt sich die Entwicklung der AHV automatisch auf die entsprechenden Aufwendungen der IV aus. Das gilt es in finanzieller Hinsicht ebenfalls zu bedenken.

4. Nun aber zur AHV selbst. Wie Sie wissen, berät das Parlament zurzeit die neunte AHV-Revision. Die Vorlage hat den Nationalrat bereits passiert. Eines ihrer Hauptziele besteht in der finanziellen Konsolidierung. Diese Konsolidierung unseres grössten Sozialwerkes ist unabdingbar, wenn wir einerseits das Erreichte sichern und andererseits eine massvolle künftige Ent-

wicklung gewährleisten wollen. Über dieses Ziel bedarf es, so glaube ich, gerade in Ihrem Kreise keiner Diskussion. Zur unerlässlichen Festigung gehört u. a. die Wiederherstellung des seit dem Jahre 1975 vorübergehend stark reduzierten Bundesbeitrages. Dieser soll von heute 9 Prozent stufenweise über 11 und 13 wieder auf die früheren 15 Prozent der AHV-Auslagen angehoben werden. Diese sachlich zwingende Korrektur erfordert naturgemäss erhebliche Mittel. Selbst der herabgesetzte Bundesbeitrag für das laufende Jahr ist auf den erheblichen Betrag von 863 Millionen Franken budgetiert, und um so höher wird er naturgemäss nach der Gesetzesrevision ausfallen. Wohl stehen dem Bund sowohl für die IV wie für die AHV ansehnliche zweckgebundene Einnahmen zur Verfügung; sie stammen aus der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser. Aber diese Einnahmen haben mit den erhöhten Leistungen in keiner Weise Schritt gehalten. Daher müssen für die beiden Sozialwerke zusätzlich immer mehr allgemeine Bundesmittel eingesetzt werden.

5. Die Bundeskasse hat auch für die Subventionen an die anerkannten Krankenkassen aufzukommen. Die Krankenversicherung ist ein Problemkreis für sich, der Anlass zu einer besonderen Betrachtung böte, so vor allem die fehlende Berücksichtigung der Familienlasten bei den Prämien und die stark gestiegenen Kosten des Gesundheitswesens mit ihren negativen Auswirkungen auf die Patienten, aber auch auf die mittragende Bundeskasse. Ich kann hier auf dieses Sachgebiet nicht näher eintreten. In bezug auf den Bundesbeitrag besteht immerhin Klarheit; er soll, wenn die zurzeit vor den eidgenössischen Räten liegenden Finanzmassnahmen rechtens werden, nicht mehr weiter anwachsen, sondern auf dem heutigen Stand plafoniert werden. Auch dieser Plafond wird aber 870 bis 890 Millionen Franken im Jahr betragen.

6. So erstaunt es denn nicht, dass die Gesamtsumme der genannten Bundesbeiträge im Rahmen des Bundeshaushaltes sehr spürbar ins Gewicht fällt. Wir müssen sie aber akzeptieren, wenn wir die geltende Ordnung nicht in Frage stellen wollen. Die soziale Sicherheit zählt zu den Aufgaben unseres Staates, die zur Aufrechterhaltung unserer Gemeinschaft unabdingbar sind. Ein finanziell notleidender Bund kann diesen Aufwand auf die Dauer nicht verkraften. Unsere vielen 100 000 Rentner, unsere 160 000 Invaliden, unsere 120 000 Bezüger von Ergänzungsleistungen müssen wissen, dass ihre Renten in der Zukunft nicht gesichert sind, wenn dem Bund die Mehreinnahmen, die er am 12. Juni in der Abstimmung über das Finanzpaket vorschlägt, verwehrt werden. Wem unser sozialer Rechtsstaat am Herzen liegt (und wem in Ihren Reihen wäre das Schicksal der Betagten und Behinderten gleichgültig), den kann die Finanzvorlage nicht unberührt lassen. Ich bitte Sie,

gerade in Ihren Kreisen die Tragweite des Volksentscheides bekanntzumachen.

7. Die so bedeutsame und nur bei Annahme des Finanzpakets gewährleistete Konsolidierung der einzelnen Sozialwerke findet ihre sinnvolle Ergänzung in den Bemühungen für eine verstärkte Harmonisierung. Beides zusammen, Konsolidierung und Harmonisierung, bringen die Sozialversicherung in ihren verschiedenen Sparten erst recht zur vollen Geltung und Wirksamkeit. Welche Bewandnis hat es nun mit dieser Harmonisierung? Hier müssen wir etwas weiter ausholen. Unsere einzelnen Sozialversicherungszweige sind zu verschiedenen Zeiten und unter recht unterschiedlichen gesellschaftspolitischen, sozialen und wirtschaftlichen Verhältnissen entstanden. In diesem Sinne atmet jedes Sozialwerk irgendwie den «Geist seiner Zeit».

Dass es dabei zu Unebenheiten kam, ist verständlich. Es ist seit langem unser ernsthaftes und beharrliches Anliegen, diese Unebenheiten auszuräumen, und wir haben darin schon manches erreicht. Anlass dazu sind die jeweiligen Gesetzesrevisionen. Ich denke hier, um es bei wenigen Beispielen bewenden zu lassen, nur an die erfolgreichen Schritte zur Vereinheitlichung der Altersgrenze für Leistungen an die in Ausbildung befindlichen Kinder und Waisen, aber auch an die Vorschriften beim Zusammenfallen von Ansprüchen an verschiedene Versicherungszweige. Teils kaum gerechtfertigte Unterschiede stellen wir immer noch zum Beispiel bei den Regeln über die Verjährung und über die Rückforderung von zu Unrecht bezogenen Leistungen, bei der Kürzung oder beim Wegfall der Ansprüche bei Selbstverschulden, im Rechtsmittelverfahren usw. fest. Wir nehmen diese Probleme ernst und rücken ihrer Lösung bei jeder Gesetzesänderung näher.

8. Der Bundesrat schenkt dem Koordinationsproblem also seine volle Aufmerksamkeit. Welchen Stellenwert er ihm beimisst, ergibt sich u. a. daraus, dass er es ausdrücklich in die Richtlinien zur heutigen Regierungspolitik aufgenommen hat. Er wird darin durch die Rechtsprechung und die Rechtswissenschaft sowie — nicht zuletzt — durch die Bestrebungen privater Institutionen unterstützt. Unter diesen Einrichtungen ist auch Ihre Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter zu nennen. Für Ihren Einsatz gebührt Ihnen aufrichtiger Dank. Nun beschränkt sich das Problem nicht auf die Beziehungen innerhalb der Sozialversicherung; es geht auch um das Verhältnis zwischen Sozialversicherung einerseits und Privatversicherung andererseits. Die Zeiten sind vorbei, in denen die beiden sich als feindliche Brüder gegenüberstanden. Anstelle des früheren Gegeneinanders tritt heute das Miteinander. In den laufenden legislatorischen Bemühungen kommt diese Tendenz immer wieder deutlich zum Ausdruck. Das gilt, um das schon anvisierte Beispiel nochmals aufzugreifen, besonders ausgeprägt beim Zu-

sammenfallen von Leistungen aus verschiedenen Rechtstiteln. Ich erinnere in diesem Zusammenhang an die gegenseitige Abstimmung der AHV und der obligatorischen beruflichen Vorsorge und an die Neuordnung der obligatorischen Unfallversicherung. Gerade hier geht es nicht nur um die Ausdehnung des Obligatoriums, sondern ebenso sehr um eine Koordination der Leistungen gemäss Unfallversicherung mit den Renten der AHV und IV. Weiter soll die Einführung des Regresses in der AHV und IV nicht nur der finanziellen Entlastung der beiden Werke dienen, sondern nicht weniger den Abbau von oft stossenden Übererschädigungen fördern. Die Expertenkommission für die Teilrevision der Krankenversicherung schenkt den Koordinationsfragen ihre besondere Beachtung. Das gilt vor allem auch für eine dauerhafte Abgrenzung zwischen Krankenversicherung und IV. Von besonderer Bedeutung ist auch die Vereinheitlichung des Invaliditätsbegriffes.

9. Ich habe mich auf eine kleine Auslese von wichtigen Fragen beschränkt. Die einzelnen Hinweise mögen nicht spektakulär sein, die Politik der kleinen Schritte ist ja auch lauten Erfolgen abhold. Die bereits erzielten Fortschritte — ich wiederhole es — sind gleichwohl manifest und fördern nicht nur die Rechtsgleichheit, sondern ebenso sehr die Rechtssicherheit in hohem Masse. Der einzelne Versicherte findet sich, und das hat nicht wenig zu bedeuten, den verschiedenen Versicherungszweigen und der Vielfalt der Bestimmungen gegenüber immer besser zurecht. Der grosse Wurf, das allgemeine Sozialversicherungsrecht oder zumindest dessen allgemeiner Teil, bleibt darob nicht vergessen. Aber dazu braucht es Zeit. Behörden und Verwaltung sind bereits durch die laufenden Arbeiten in hohem Masse ausgelastet. Es wurde zwar, auch von Ihrer Seite, schon die Schaffung einer besonderen «Koordinationskommission» in Vorschlag gebracht. Erfahrungsgemäss darf man von solchen zusätzlichen Gremien aber keine Wunder erwarten. Daher müssen wir bis auf weiteres bei unserer bewährten Praxis bleiben. Wir werden aber das grosse Ziel nicht aus den Augen verlieren, und wir sind, wenn wir uns an die Aufgabe machen können, zum vorneherein für jede Unterstützung dankbar.

10. Die öffentliche und die gemeinnützige private Invalidenhilfe sind, wenn sie ihre Dienste in gehöriger Weise erfüllen wollen, auf eine erprobte und fundierte Versicherung angewiesen. Diese setzt andererseits einen soliden Partner voraus. Aus dieser wechselseitigen Verbindung ziehen beide Teile Nutzen. Ihre Arbeitsgemeinschaft und der Verband von Werken für Behinderte haben in der Vergangenheit den Partnerschaftsgedanken immer wieder hochgehalten. Der Grundsatz hat sich im Wandel der Zeit bewährt, und er wird auch die derzeit wirtschaftlich schwieriger gewordenen Zeiten überdauern. Dazu braucht es allerdings ein gehöriges Mass an Initiative

und Beweglichkeit. Beide Voraussetzungen sind sogar notwendiger denn je, weil die Verflechtungen im sozialen Bereich stets enger werden und die Abhängigkeit von äusseren Einflüssen wegen wirtschaftlichen und finanziellen Belastungen noch zunimmt. Ihre beiden Verbände haben die für einen solchen Einsatz erforderlichen Bedingungen jedoch seit jeher erfüllt, und ich zweifle nicht daran, dass sie es auch in Zukunft tun werden.

Ich habe versucht, Ihnen einige Probleme unserer Sozialversicherungen darzulegen. Wir wollen aber nie vergessen, dass hinter jedem einzelnen Behinderten, der die Hilfe der Gemeinschaft in Anspruch nehmen muss, sich ein schweres Schicksal verbirgt. Der Behinderte ist aber für die Gesellschaft nie nur eine Belastung. Durch seinen Mut, durch seine Tapferkeit, seine Bereitschaft, sein Los zu tragen, gibt er uns allen ein Beispiel, wie wir mit den Prüfungen, die das Leben niemandem erspart, fertig werden können. Eine Gesellschaft, die nicht in der Lage ist, auch für die Behinderten Entfaltungsmöglichkeiten zu schaffen, würde ihrem Auftrag nicht gerecht; sie würde aber auch innerlich verarmen, wenn sie auf die moralischen und geistigen Kräfte verzichten müsste, die die Behinderten zur Meisterung ihres Schicksals tagtäglich aufbringen.

In diesem Sinne wünsche ich nicht nur für die heutige Tagung alles Gute, sondern der künftigen Tätigkeit der beiden Veranstalter im Interesse der guten Sache vollen Erfolg.

# Die Baubeiträge der IV und der AHV

Seit dem Inkrafttreten der *Invalidenversicherung* im Jahre 1960 werden aufgrund von Artikel 73 IVG Beiträge gewährt an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von öffentlichen und gemeinnützigen privaten Anstalten und Werkstätten, welche sich der Eingliederung und Beschäftigung Behinderter widmen. Diese finanzielle Förderung hat ganz entscheidend dazu beigetragen, dass das Angebot an Plätzen in Sonderschulen, beruflichen Eingliederungsstätten, Dauerwerkstätten und anderen Rehabilitationseinrichtungen in erstaunlich kurzer Zeit dem Bedarf angenähert werden konnte. Die von der IV seit ihrem Bestehen bis zum Jahre 1976 ausbezahlten Beiträge von insgesamt rund 500 Millionen Franken haben ein Bauvolumen von zirka 1,8 Milliarden Franken verwirklichen helfen (s. Tabelle 1). Dadurch konnten beispielsweise die Plätze in Sonderschulen während dieser Zeitspanne von 3 000 auf 17 000 und in Dauerwerkstätten von 500 auf 6 000

## Bau- und Einrichtungsbeiträge der IV 1960 — 1976

Tabelle 1

Jahr	Eingegangene Gesuche	davon Bauvorhaben	Bauvolumen in Mio Franken	Beitrags-zusicherungen in Mio Franken	Beitrags-auszahlungen in Mio Franken
1960/61	67	38	77	0,7	0,6
1962	38	18	26	2,5	1,4
1963	68	29	45	20,0	5,7
1964	86	32	42	15,0	10,1
1965	109	35	59	8,4	10,1
1966	115	48	76	19,4	15,0
1967	143	50	74	19,8	11,2
1968	148	45	63	16,4	17,7
1969	116	42	51	23,1	21,1
1970	182	40	99	23,5	17,8
1971	227	47	194	49,2	27,3
1972	228	52	252	54,3	36,2
1973	333	61	200	76,3	71,1
1974	300	50	274	54,3	75,4
1975	213	43	144	103,7	81,2
1976	237	47	142	56,0	86,4
1960—1976	2 610	677	1 818	542,6	488,3

erhöht werden. Setzt man die Baubeiträge in Beziehung zu den jährlichen Gesamtausgaben der IV, so zeigt sich, dass ihr Anteil stets unter 5 Prozent blieb. Demgegenüber ist die grosse Wirksamkeit dieser Subventionen beachtlich. Die ZAK hat in der Vergangenheit häufig und zum Teil anhand von Statistiken über die Entwicklung orientiert (z. B. ZAK 1970, S. 247, 1971, S. 401, 1974, S. 228 und 506, 1976, S. 102, 1977, S. 167). Detaillierte Angaben enthalten ausserdem die Jahresberichte des Bundesamtes für Sozialversicherung. Die nachfolgenden Daten und Erläuterungen wollen die Baubeiträge vor allem von der Kostenseite her beleuchten.

Die Invalidenversicherung fördert heute mit ihren Beiträgen die folgenden Kategorien von Behinderteneinrichtungen, soweit diese die Anspruchsvoraussetzungen (Art. 99 und 100 IVV) erfüllen:

- *Sonderschulheime und Anstalten für hilflose Minderjährige.* Hieran leistet die IV einen Beitrag von einem Drittel der anrechenbaren Kosten (bei Schulheimen, die ein regionales Bedürfnis für eine seltene Gebrechensart decken: 50 %).
- *Anstalten zur Durchführung beruflicher und medizinischer Eingliederungsmassnahmen* (Beitragsansatz:  $\frac{1}{3}$  inkl. zugehörige Wohnheime).
- *Geschützte Werkstätten*, d. h. Werkstätten, die überwiegend Invalide beschäftigen, welche unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können oder beruflich nicht eingliederungsfähig sind (Beitragsansatz: mit Wohnheim  $\frac{1}{2}$ , ohne Wohnheim  $\frac{1}{3}$ ).
- *Wohnheime*, die den besonderen Anforderungen der Behinderten entsprechen (Beitragsansatz:  $\frac{1}{2}$ ; handelt es sich um Wohnheime, die nur der vorübergehenden Unterbringung in der Freizeit und während Ferien dienen, beträgt der Ansatz  $\frac{1}{4}$ ).

Besteht an der Errichtung oder dem Ausbau einer Institution ein erhöhtes Interesse, so können zusätzlich verzinsliche oder zinslose Darlehen gewährt werden.

Aus Tabelle 2 ist ersichtlich, wie sich die Beiträge seit 1960 auf die einzelnen Kategorien von Behinderteneinrichtungen verteilen. Gesamthaft stehen die Sonderschulen mit Beiträgen von 252 Millionen Franken an erster Stelle, gefolgt von den geschützten Werkstätten, während die übrigen Einrichtungen summenmässig weniger ins Gewicht fallen. Auffallend ist, dass der Bau von Sonderschulen 1973 seinen Höhepunkt erreicht hat und seither rückläufig ist; der Bedarf an Sonderschulplätzen ist heute weitgehend gedeckt. Anders verläuft die Entwicklung bei den geschützten Werkstätten: der Zuwachs setzte sich auch in den letzten drei Jahren ungebrochen fort. 1975



und 1976 übertrafen die Subventionen zugunsten von geschützten Werkstätten erstmals jene für die Sonderschulen (s. Grafik). Eine kontinuierliche Zunahme auf tieferem Niveau ist seit 1971 auch noch bei den Wohnheimen festzustellen.

*Ausgerichtete Baubeiträge der IV 1960 — 1976*

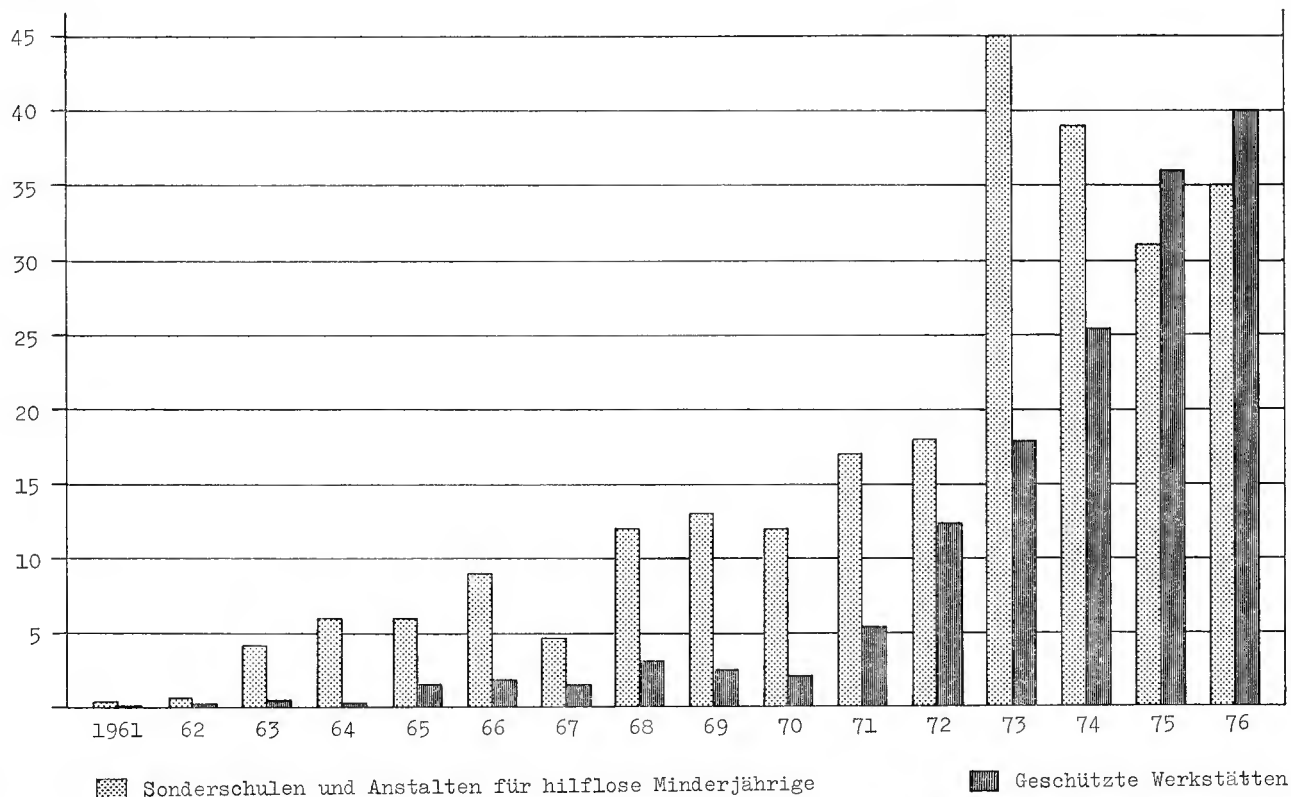
Tabelle 2

Jahr	Sonderschulen und Anstalten für hilflose Minderjährige	Anstalten zur Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen	Anstalten zur Durchführung medizinischer Eingliederungsmassnahmen	Geschützte Werkstätten	Wohnheime	Insgesamt
1960	—	—	—	—	200 000	200 000
1961	247 306	—	—	1 233	115 000	363 539
1962	590 555	720 298	—	20 327	21 784	1 352 964
1963	4 242 892	287 378	650 000	544 922	14 136	5 739 328
1964	6 110 453	1 652 879	2 174 164	190 369	—	10 127 865
1965	6 025 823	742 315	1 426 814	1 543 405	318 139	10 056 496
1966	8 977 970	993 988	2 907 214	1 899 104	200 000	14 978 276
1967	4 593 343	1 924 067	2 528 980	1 475 688	670 521	11 192 599
1968	11 885 834	1 694 257	519 493	3 151 480	495 882	17 746 946
1969	13 198 353	1 615 006	3 446 563	2 366 051	480 897	21 106 870
1970	12 000 444	1 944 373	1 668 087	2 068 865	80 257	17 762 026
1971	16 985 120	3 187 177	457 390	5 286 214	1 340 802	27 256 703
1972	18 287 204	2 180 588	1 039 185	12 290 983	2 388 861	36 186 821
1973	44 815 958	5 857 710	594 258	17 770 123	2 049 128	71 087 177
1974	38 986 635	3 066 332	3 463 116	25 304 221	4 571 342	75 391 646
1975	30 864 784	5 343 063	3 417 149	35 934 413	5 655 827	81 215 236
1976	34 673 308	2 207 582	2 172 172	40 309 930	7 026 246	86 389 238
1960—1976	252 485 982	33 417 013	26 464 585	150 157 328	25 628 822	488 153 730

Planung und Realisierung grösserer Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten sind allgemein aufwendige und langwierige Aufgaben, die sich meist über Jahre erstrecken. Der Koordination ist besondere Aufmerksamkeit zu schenken, wenn nebst den üblichen Bewilligungsinstanzen noch — wie hier seitens der IV — Subventionsbehörden mitwirken. Das Bundesamt übernimmt dabei gewissermassen die Funktion eines mitbeteiligten Bauherrn. Es überprüft nicht nur die Bedürfnisfrage, sondern auch — in Zusammenarbeit mit der

# Ausgerichtete Baubeiträge an Sonderschulen und geschützte Werkstätten 1961 — 1976

Mio Fr.



## Zugesicherte Bau- und Einrichtungsbeiträge der IV im Jahre 1976

Tabelle 3

Art der Betriebe	Beitragszusicherungen					
	Erwerb von Liegenschaften, Neu- und Erweiterungsbauten		Umbauten, Erneuerungen und Anschaffung von Einrichtungen		Insgesamt	
	Anzahl	Franken	Anzahl	Franken	Anzahl	Franken
Sonderschulen sowie Anstalten für hilflose Minderjährige	23	28 130 377	72	1 426 149	95	29 556 526
Anstalten zur Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen	3	1 723 000	8	160 735	11	1 883 735
Anstalten zur Durchführung medizinischer Eingliederungsmassnahmen	3	878 792	5	49 996	8	928 788
Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider einschliesslich der damit verbundenen Wohnheime	12	15 991 950	61	976 027	73	16 967 977
Wohnheime, welche die Eingliederung, die Berufs- ausübung und die Beschäftigung Invalider ermöglichen oder der vorübergehenden Unter- bringung von Invaliden zu Freizeit Zwecken dienen	7	6 598 758	5	35 847	12	6 634 605
Total	48	53 322 877	151	2 648 754	199	55 971 631

*Ausgerichtete Bau- und Einrichtungsbeiträge der IV im Jahre 1976*

Tabelle 4

Art der Betriebe	Akontozahlungen		Endgültige Abrechnungen		Zahlungen insgesamt in Franken
	Anzahl	Franken	Anzahl	Franken	
Sonderschulen sowie Anstalten für hilflose Minderjährige	50	30 530 000	88	4 143 308	34 673 308
Anstalten zur Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen	4	1 930 000	7	277 582	2 207 582
Anstalten zur Durchführung medizinischer Eingliederungsmassnahmen	1	2 000 000	5	172 172	2 172 172
Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider einschliesslich der damit verbundenen Wohnheime	53	34 360 000	77	5 949 930	40 309 930
Wohnheime, welche die Eingliederung, die Berufsausübung und die Beschäftigung Invalider ermöglichen oder der vorübergehenden Unterbringung von Invaliden zu Freizeit Zwecken dienen	12	4 760 000	10	2 266 246	7 026 246
Total	120	73 580 000	187	12 809 238	86 389 238

Direktion der Eidgenössischen Bauten — die bauliche Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit des Projektes. Dadurch besteht Gewähr, dass die bisherigen Erfahrungen neuen Bauherrschaften weitergegeben werden können. Da grössere Bauten nicht innert Jahresfrist erstellt werden können, stimmen die Beitragszusicherungen nicht mit den Zahlungen des gleichen Jahres überein. Meist erfolgen letztere in mehreren «Tranchen»; die Restzahlung kann erst aufgrund der Schlussabrechnung nach Fertigstellung des Baues festgesetzt werden. Die Tabellen 3 und 4 geben einen etwas detaillierteren Einblick in die einzelnen Phasen der Beitragszusicherung und -auszahlung; zugleich vermitteln sie die neuesten Zahlen über das Jahr 1976. Aufgrund der rückläufigen Summen bei den zugesicherten Beiträgen ist anzunehmen, dass die Auszahlungen in den kommenden Jahren niedriger sein werden.

Seit 1975 können aus Mitteln der AHV *Baubeiträge an Heime und andere Einrichtungen für Betagte* gewährt werden (Art. 101 AHVG). In den beiden ersten Jahren sind hiefür bereits 341 Gesuche (1975 = 208, 1976 = 133) eingegangen; diesen Gesuchen entsprechen Bauten mit Anlagekosten von insgesamt rund 1,7 Milliarden Franken. Ein Vergleich mit den IV-Baubeiträgen ergibt, dass das entsprechende Bauvolumen der AHV aufgrund der bisher eingereichten Gesuche schon fast so hoch ist wie dasjenige der siebzehnjährigen Subventionspraxis bei der IV (s. Tab. 1)! Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass bei Einführung der AHV-Baubeiträge eine rückwirkende Zusprechung an Bauten ermöglicht wurde, die bereits in den Jahren 1973 und 1974 erstellt worden waren. Von den genannten 341 Gesuchen entfallen denn auch 109 auf solche Heime.

Der Ansatz für die Baubeiträge an Altersheime liegt in der Regel bei 25 Prozent der Anlagekosten. Höhere Ansätze gelten für Heime in Berggebieten ( $33\frac{1}{3}$  %) sowie für Heime, die eine Stützpunktfunktion für externe Betagte ausüben ( $27\frac{1}{2}$  %). Der höchste Ansatz (50 %) steht den Heimen für betagte Invalide zu. Die im Gesetz als «andere Einrichtungen für Betagte» bezeichneten Tages- und Freizeitstätten werden mit 20 Prozent subventioniert. Bisher sind hiefür keine Gesuche eingereicht worden. Die im Rahmen der Übergangsregelung gewährten Beiträge erreichten 10 Prozent für Bauten, die 1973 in Betrieb genommen wurden, und 20 Prozent für die 1974 eröffneten Heime.

Die Tabelle 5 enthält die bisher zugesicherten und die ausbezahlten Beiträge. Die Zusicherungen des Jahres 1975 von 24,3 Millionen Franken betreffen 39 Projekte, jene von 1976 im Betrage von 107,6 Millionen Franken entfallen auf 111 Projekte. Von den zugesicherten Beiträgen ist bisher erst ein geringer Teil ausbezahlt worden, da — wie bei den IV-Baubeiträgen erläutert — in den meisten Fällen erst Akontozahlungen geleistet wurden.

Eine grosse Zahl von Gesuchen konnte wegen des beschränkten Personalbestandes beim BSV und bei der Direktion der Eidgenössischen Bauten noch nicht behandelt werden. Die Verwaltung tut ihr Möglichstes, um die Verzögerungen auf ein Mindestmass zu beschränken. Sie ist sich bewusst, dass die volkswirtschaftlichen Auswirkungen der Subventionierung von Bauvorhaben angesichts der Rezession im Baugewerbe heute besonders nützlich und erwünscht sind. Die Bedürfnisse der Altershilfe stehen hier im Einklang mit jenen der gesamten Volkswirtschaft.

*Zugesicherte und ausbezahlte Baubeiträge der AHV 1975/1976*

Tabelle 5

Kantone	1975		1976	
	Zusicherungen	Auszahlungen	Zusicherungen	Auszahlungen
Zürich	2 174 000	1 589 000	21 176 000	9 258 000
Bern	776 000	57 000	18 604 000	3 866 000
Luzern	—	—	4 987 000	2 814 000
Uri	—	—	—	—
Schwyz	—	—	3 650 000	1 780 000
Obwalden	—	—	24 000	24 000
Nidwalden	—	—	—	—
Glarus	—	—	2 095 000	56 000
Zug	2 462 000	—	2 092 000	2 180 000
Freiburg	3 169 000	1 555 000	1 852 000	634 000
Solothurn	215 000	215 000	900 000	155 000
Basel-Stadt	1 708 000	—	2 640 500	1 250 000
Basel-Landschaft	3 219 000	1 500 000	1 340 000	845 000
Schaffhausen	785 000	—	—	625 000
Appenzell A. Rh.	—	—	4 177 000	92 000
Appenzell I. Rh.	—	—	60 000	60 000
St. Gallen	104 000	104 000	3 877 000	3 111 000
Graubünden	1 707 000	22 000	3 207 000	1 697 000
Aargau	2 290 000	870 000	6 443 000	4 024 000
Thurgau	1 605 000	270 000	8 220 000	7 086 000
Tessin	56 000	56 000	3 450 000	3 535 000
Waadt	1 500 000	—	74 067 000	10 471 000
Wallis	1 957 000	467 000	2 731 000	2 726 000
Neuenburg	560 000	375 000	344 000	524 000
Genf	—	—	2 700 000	—
<b>Total</b>	<b>24 287 000</b>	<b>7 080 000</b>	<b>107 637 000</b>	<b>56 814 000</b>
<b>Einrichtungen</b>	<b>80 000</b>	<b>43 000</b>	<b>1 013 000</b>	<b>633 000</b>
<b>Gesamttotal</b>	<b>24 367 000</b>	<b>7 123 000</b>	<b>108 650 000</b>	<b>57 447 000</b>

## Zum Rücktritt von Dr. Jakob Graf

Die Reihen der «AHV-Veteranen» lichten sich auch beim Bundesamt für Sozialversicherung. Nachdem Ende 1975 gleich drei Chefbeamte die Altersgrenze erreicht hatten (ZAK 1975, S. 507), tritt Ende Juni ein weiterer Angehöriger der Gründergeneration, der sich massgeblich um den Auf- und Ausbau der AHV verdient gemacht hat, in den Ruhestand: Dr. Jakob Graf, Adjunkt der Amtsdirektion.

Jakob Graf wurde am 19. Februar 1912 in St. Gallen geboren und hat die dortigen Schulen durchlaufen. Noch heute ist er mit seiner Vaterstadt eng verbunden. In Genf und Bern widmete er sich dem Studium der Rechtswissenschaft. Seine Doktorarbeit, die er im Sommer 1938 abschloss, galt — und dies nicht zufällig — dem Thema «Verantwortlichkeit der Behörden und Beamten im Kanton St. Gallen». Nach einer ersten praktischen Tätigkeit als Auditor am Kantonsgericht und beim Untersuchungsrichteramt wurde Dr. Graf im Frühjahr 1939 zum Bezirksgerichtsschreiber und Konkursbeamten des Obertoggenburg gewählt. Hier setzte sich der sozial engagierte Jurist konsequent für eine gerechte Urteilsfindung ein. Im Jahre 1945 zog er mit seiner jungen Familie nach Bern, wo er vorerst in der Sektion für Rechtswesen des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements als juristischer Sachbearbeiter kriegswirtschaftliche Straffälle bearbeitete. Schon Ende des gleichen Jahres trat er dann in die Dienste des BSV ein.

Dr. Graf's erster Aufgabenbereich beim BSV umfasste den Rechtsdienst und die Kontrolle der Ausgleichskassen im Rahmen der Übergangsordnung 1946/47 zur AHV. Im Rahmen von Instruktionkursen für die Ausgleichskassen zeigte sich sehr bald sein Talent, eine «trockene» Materie anschaulich und prägnant darzustellen. Diese Fähigkeit sowie seine warme Menschlichkeit erwiesen sich in der Folge als bestimmend für seine Karriere im BSV sowie für die vielen Kontakte, die er auf allen Ebenen zu knüpfen und pflegen verstand.

Nach Einführung der AHV wandte sich Dr. Graf den organisatorischen Fragen zu. Im Jahre 1951 übernahm er die Leitung der Gruppe Organisation. Aus seinem Dienstzweig stammen die ersten Weisungen über den AHV-Versicherungsausweis, das individuelle Beitragskonto und die Verwaltungskosten. Auch bei diesen organisatorisch-technischen Arbeiten behielt er aber stets den Blick fürs Ganze und sträubte sich dagegen, zum eingleisigen Fachbeamten zu werden. Daher betrachtete er die Übernahme der ZAK-Redaktion im Jahre 1960 als willkommene Erweiterung seines Aufgabenbereiches. Seine gewandte Feder sicherte dem BSV-Organ eine erhöhte Beachtung und eine steigende Auflage.

Als Anfang 1961 der Posten eines Adjunkten bei der Leitung der damaligen Unterabteilung AHV/IV/EO geschaffen wurde, erwies sich Dr. Graf dank seinen Fähigkeiten und Kenntnissen als der rechte Mann für diesen Posten. Hier konnte er sowohl seine rednerischen wie auch seine publizistischen Talente zur Geltung bringen und auch seine Gabe als gewandter Vermittler einsetzen.

Am 1. Juli 1971 ist Dr. Graf in die Direktionsetage befördert worden. Er meisterte auch die anspruchsvollen und komplexen Aufgaben dieser Stelle. Einen besonders guten Namen machte er sich als Autor gehaltreicher Ansprachen und Referate für die vorgesetzten Dienststellen. Die Vertreter der Massenmedien, mit denen Dr. Graf oft in Berührung kam, wussten ihn ebenfalls zu schätzen.

Dr. Graf wird im BSV eine Lücke hinterlassen. Auch werden ihn viele Mitarbeiter bei den Durchführungsstellen, die mit ihm in Kontakt standen, vermissen. Die Amtsleitung glaubt im Namen aller Kolleginnen und Kollegen des BSV zu sprechen, wenn sie Dr. Graf für sein Wirken herzlich dankt und ihm einen erfüllten Ruhestand bei guter Gesundheit wünscht.

*Adelrich Schuler*

---

## **Durchführungsfragen**

### **Die Eingliederung von hirngeschädigten Versicherten**

(Art. 12 IVG, Rz 16 a—c, 37—39, 84—86 c und 107 des KS über medizinische Massnahmen bzw. des Nachtrages 2 zu diesem Kreisschreiben)

Die Eingliederung von hirngeschädigten Versicherten ist vorerst immer eine ausschliesslich medizinische Massnahme. Wenn später Massnahmen beruflicher Art nach Artikel 16—18 IVG zugesprochen oder stationäre Abklärungen im Hinblick auf solche Massnahmen veranlasst werden, müssen die medizinischen Behandlungen begleitend fortgesetzt werden. Es ist deshalb anzustreben, dass Hirngeschädigte in *ärztlich geleitete* Eingliederungsstätten eingewiesen werden, wenn stationäre Massnahmen durchzuführen sind. Die Dauer der medizinischen Eingliederung lässt sich im Einzelfall



nicht im voraus bestimmen. Als Regel darf aber gelten, dass später als 360 Tage nach Eintritt der Schädigung selten eine wesentliche und dauernde Verbesserung der Erwerbsfähigkeit mehr erzielt werden kann, insbesondere nicht bei Versicherten, die das 50. Altersjahr zurückgelegt haben. Rz 16 b des Kreisschreibens über medizinische Massnahmen ist deshalb in diesen Fällen immer anzuwenden, sofern der Anspruch auf eine ganze Rente begründet wird. Soweit nicht aufgrund der zitierten gesetzlichen Bestimmungen und Weisungen und der vorstehenden Ausführungen entschieden werden kann, sind die Akten dem BSV zur Stellungnahme zu unterbreiten. Diese ist insbesondere in folgenden Fällen immer einzuholen:

- bei Durchführung der Massnahmen im Ausland (z. B. in Gailingen);
- bei Abklärungen oder bei der Durchführung von beruflichen Massnahmen in nicht ärztlich geleiteten Eingliederungsstätten (z. B. in der Milchsuppe, Basel);
- bei Begehren von Eingliederungsmassnahmen für Versicherte, die über 50 Jahre alt sind, wenn seit Beginn der Erkrankung bereits ein Jahr verstrichen ist und die Invalidität zwei Drittel oder mehr beträgt.

### **Die Stellung der Aktionäre in der Arbeitslosenversicherung**

Die nachstehend wiedergegebenen Erläuterungen sind dem vom Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (BIGA) herausgegebenen Mitteilungsblatt «Arbeitsrecht und Arbeitslosenversicherung», Heft 1/1977, entnommen:

Hinsichtlich der Stellung der Aktionäre in der Arbeitslosenversicherung (AIV) muss unterschieden werden zwischen dem bisherigen und dem neuen, ab 1. April 1977 geltenden Recht.

Nach *bisherigem* Recht, das sich auf verschiedene Urteile des EVG stützt, galten Allein- und Mehrheitsaktionäre nicht als versicherungsfähig. Bei Minderheitsaktionären war von Fall zu Fall zu entscheiden, je nach dem Ausmass des Einflusses, den sie innerhalb der Firma auszuüben vermochten. Nicht versicherungsfähige Personen konnten selbstverständlich keinem (kantonalen) Obligatorium und damit auch keiner Beitragspflicht unterstellt werden. Sie konnten auch nicht freiwillig einer Kasse beitreten. Selbstverständlich erhielten sie auch keine Leistungen der Arbeitslosenversicherung. Dabei kam dem AHV-Beitragsstatut, d. h. der Tatsache, dass sie AHV-rechtlich als Unselbständige gelten, schon nach der bisherigen Rechtsprechung kein ausschlaggebendes Gewicht für die Stellung in der Arbeitslosenversicherung zu. Da nach *neuem* Recht der Beitragseinzug zusammen mit dem Einzug der Beiträge für die AHV erfolgt, erwies es sich aus administrativen Gründen

als unerlässlich, den Kreis der Beitragspflichtigen in beiden Versicherungssparten vollständig gleichzuschalten. Da die in einem von einer AG betriebenen Unternehmen mitarbeitenden Aktionäre — auch Allein- und Mehrheitsaktionäre — AHV-rechtlich als Arbeitnehmer der AG behandelt werden, werden sie künftig auch die Beiträge für die AIV bezahlen müssen. Andererseits können sie auf der Leistungsseite nicht ohne weiteres als Arbeitnehmer betrachtet werden. Die soeben vom Bundesrat verabschiedete Verordnung sieht vor, dass nicht anspruchsberechtigt sind Personen, die «im Betrieb einer juristischen Person tätig sind, deren Beschlüsse sie in ihrer Eigenschaft als Gesellschafter, Mitglieder oder Aktionäre, insbesondere infolge ihrer Kapitalbeteiligung, bestimmen oder massgeblich zu beeinflussen vermögen». Dies gilt aber nur so lange, als sie diese arbeitgeberähnliche Stellung in der Firma tatsächlich innehaben. Scheiden sie aus der Firma aus (z. B. infolge Liquidation derselben) und werden sie dadurch arbeitslos, so sind sie anspruchsberechtigt, wobei ihnen die Tätigkeit in «ihrer» Firma als beitragspflichtige Beschäftigung angerechnet wird. Die Aktionäre sind damit nicht ohne jede Gegenleistung für ihre Beiträge, indem sie, wie erwähnt, für den Fall von Ganzarbeitslosigkeit gedeckt sind. Die Regelung läuft somit praktisch auf einen Ausschluss von der Anspruchsberechtigung bei Teilarbeitslosigkeit (Kurzarbeit) hinaus. Die Aktionäre befinden sich damit in einer ähnlichen Lage wie andere Gruppen, z. B. die auf Amtsdauer gewählten Beamten öffentlicher Verwaltungen oder Magistraten. Auch bei diesen ist Kurzarbeit praktisch undenkbar; trotzdem bezahlen sie die vollen Beiträge wie jeder andere Arbeitnehmer.

Abschliessend noch ein Wort zum Grund, weshalb die «arbeitgeberähnlichen Aktionäre» von der Anspruchsberechtigung bei Teilarbeitslosigkeit ausgeschlossen werden. Einmal wäre ihre Arbeitszeit in vielen Fällen kaum überprüfbar. Ihr Gehalt, das ihnen die AG ausbezahlt, bestimmen sie weitgehend selber. Vor allem aber sind sie es, die darüber entscheiden, ob und in welchem Ausmasse Kurzarbeit eingeführt werden soll. Ferner müssten sie praktisch sich selber die zum Bezug von Arbeitslosenentschädigung notwendige Arbeitgeberbescheinigung ausstellen. Schliesslich könnte von einem Eigentümer oder Miteigentümer einer Firma auch kaum erwartet werden, dass er während der Zeit des Arbeitsausfalles selber ebenfalls untätig sei; jedenfalls liesse es sich nicht kontrollieren. Und selbstverständlich würde er, auch bei einer längeren Betriebsstillegung, kaum der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stehen, da er sich doch wohl darum bemühen müsste, seine Firma wieder «auf die Beine zu stellen». Es dürfte somit auf der Hand liegen, dass eine Zuerkennung der Anspruchsberechtigung bei Teilarbeitslosigkeit an Aktionäre, welche die Beschlüsse der AG «bestimmen oder massgeblich zu beeinflussen vermögen», grössten Missbräuchen Tür und Tor öffnen würde.

---

# Fachliteratur

---

**Albrecht Giosch: Sozio-kultureller Wandel und soziale Integration der Betagten.** Materialien und Versuch eines Beitrages zu einer weiterführenden Interpretation eines in der Gegenwart häufig diskutierten Integrationsprozesses (unter partieller Berücksichtigung eines Berggebietes). 670 S. Diss. an der Philosophischen Fakultät I der Universität Zürich, 1976.

**Keller Gottlieb: Berufsfindung für Behinderte.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 1977/2, S. 147—156. Verlag Stämpfli, Bern.

**Lüthy Albrik: Schweizer Heime im föderalistischen Staat.** Referat, gehalten anlässlich der Jahrestagung 1977 des Schweizerischen Katholischen Anstalten-Verbandes. In «Heim und Anstalt», 1977/2, S. 99—103. SKAV, Luzern.

**Rickenbach Walter: Damals und Heute im Sozialbereich.** In «Schweizerische Zeitschrift für Gemeinnützigkeit», Heft 2/1977, S. 35—54. Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft, Zürich.

**Einwohnergemeinde Grenchen: Altersplanung.** Ausgangslage, Leitbild, Soll-Zustand, Anträge. 80 S. Ausgearbeitet vom Fürsorgeamt Grenchen SO in Verbindung mit dem Stadtplanungsamt.

**Haushaltsprognose.** Regionalisierte Prognose der durchschnittlichen Haushaltsgrößen und der Altersstruktur in der Schweiz. Erstellt von der Eidgenössischen Kommission für die schweizerische Gesamtverkehrskonzeption, Auftrag Nr. 102, Schlussbericht. 72 S. Planungsbüro P. Güller, Zürich. 1976.

**Wirtschaftliche Aspekte der sozialen Sicherung.** Die Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik, Heft 3 vom September 1976 (S. 295—456), enthält folgende Beiträge zum Generalthema «Wirtschaftliche Aspekte der sozialen Sicherung»:

- Die Soziale Sicherung in ökonomischer Sicht: Versuch einer Standortbestimmung (S. Borner und T. Bandi);
- Die Entwicklung der schweizerischen Sozialversicherung seit dem Zweiten Weltkrieg (H. P. Tschudi);
- Soziale Sicherung aus der Sicht von Haushalt und Unternehmung (E. Hülsen, M. Haller, P. Weilenmann, M. Kamber);
- Gesamtwirtschaftliche Aspekte der sozialen Sicherung (S. Borner, M. Hauser, P. Gilliland / Y. Goël, E. Baltensperger).

---

# Parlamentarische Vorstösse

## **Einfache Anfrage Gloor vom 7. März 1977 betreffend Erwerbsersatz für Unverheiratete**

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Gloor (ZAK 1977, S. 179) am 18. Mai wie folgt beantwortet:

«In der Erwerbsersatzordnung werden Arbeitslose gleich behandelt wie Erwerbstätige. Für die Bemessung der Entschädigung wird bei Erwerbstätigen auf das letzte vor dem Einrücken erzielte Einkommen, bei Arbeitslosen in der Regel auf den vor Eintritt der ganzen oder teilweisen Arbeitslosigkeit erreichten Lohn abgestellt. Mit der vierten Revision der Erwerbsersatzordnung, die seit 1. Januar 1976 in Kraft ist, wurde die Entschädigung für Alleinstehende — zwischen einem Minimum und einem Maximum — auf 35 Prozent des durchschnittlichen vordienstlichen Erwerbseinkommens erhöht. Eine weitergehende Leistungsverbesserung wurde aus finanziellen Gründen als nicht tragbar erachtet (s. Botschaft vom 19. Februar 1975, S. 9 f.).

Demgegenüber beträgt in der Arbeitslosenversicherung der Ansatz des Taggeldes für Alleinstehende 65 Prozent des vor Eintritt der Arbeitslosigkeit erzielten Lohnes. Angesichts der unterschiedlichen gesetzlichen Regelung können alleinstehende Arbeitslose während des Militärdienstes somit eine Einbusse in der Tagesentschädigung erleiden. Es ist aber zu beachten, dass sie während des Militärdienstes nicht für ihre Verpflegung aufzukommen haben.

Bei Dienstleistenden, die aus einem Arbeitsverhältnis einrücken, wird die Entschädigung für Alleinstehende teilweise durch Lohnzahlungen des Arbeitgebers ergänzt. Nach Artikel 324 b OR hat der Arbeitgeber nämlich den nach Artikel 324 a OR geschuldeten Lohn auch dann zu entrichten, wenn die Erwerbsersatzordnung nicht mindestens vier Fünftel des Lohnes deckt, was bei Alleinstehenden kaum jemals der Fall ist. Wer als Arbeitsloser in den Dienst einrückt, kann jedoch nicht mit diesem zusätzlichen Ausgleich rechnen.

Die dargelegten Verhältnisse liessen sich nur durch eine Revision der gesetzlichen Ordnung ändern. Dabei wäre es aber kaum denkbar, dass den Arbeitslosen eine höhere Erwerbsausfallentschädigung gewährt würde als den Erwerbstätigen.»

## **Einfache Anfrage Morel vom 9. März 1977 betreffend Beförderung von Invaliden auf der Eisenbahn**

Nationalrat Morel hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Es ist vorgekommen, dass Invalide im Rollstuhl, die mit der Eisenbahn reisten, im Gepäckwagen untergebracht wurden, zusammen mit Transportgütern, denen üble Gerüche entstiegen (z. B. Hühnchenkäfige), oder die eine für Invalide psychologisch ungünstige Atmosphäre verbreiteten (z. B. leere Särgе und Grabkränze). Zu diesen

Unannehmlichkeiten kommt hinzu, dass die Gepäckwagen im Winter nicht geheizt sind, was für die Gesundheit schädlich sein kann, wenn die Fahrt länger dauert. Ist der Bundesrat nicht auch der Meinung, dass die Invaliden, die die Eisenbahn benutzen und wie alle andern Reisenden ihr Billett bezahlen, Anrecht auf eine andere Behandlung haben? Ist er bereit, bei der Generaldirektion der SBB zu intervenieren, damit eine bessere Lösung gesucht wird?»

Antwort des Bundesrates vom 11. Mai 1977

«Der Bundesrat hat vor einem Jahr zur Einfachen Anfrage von Nationalrat Eggli über die Beförderung von Invaliden in der Eisenbahn wie folgt Stellung genommen:

„In Zusammenarbeit mit der ‚Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für die Eingliederung Behinderter‘ in Zürich haben die SBB bereits 1973 den Transport von Rollstuhlfreisenden in Gepäckwagen eingehend studiert. Um den an den Rollstuhl gebundenen Invaliden einen vertretbaren Komfort bieten zu können, wurde beschlossen, in den neuen Gepäckwagen besondere ‚Invalidenabteile‘ vorzusehen. Diese Abteile sind wie ein Zweitklassabteil ausgerüstet und bieten einem Rollstuhlfreisenden sowie einem Begleiter Platz. Da die Breite der Rollstühle ein Benützen der normalen Wageinstiege nicht erlaubt, werden die Rollstuhlfreisenden mit Hubliften oder durch Helfer durch die Gepäckumladetüre in den Wagen gehoben und können dann in das für sie reservierte Abteil des Wagens fahren.

Alle klimatisierten Einheitswagen mit Gepäckabteil der Swiss-Express-Züge sind mit Invalidenabteilen versehen. Sämtliche ab 1974 bestellten Wagen mit einem Abteil für Gepäckbeförderung und alle Gepäckwagen werden ebenfalls mit einem solchen Spezialabteil ausgerüstet. Die Aktion soll in einer Totalrevision auch auf bereits vorhandene vierachsige Gepäckwagen ausgedehnt werden. Im übrigen werden beim Bau neuer Fahrzeuge für den öffentlichen Verkehr die Bedürfnisse der Gehbehinderten nach den 1975 erlassenen Weisungen des Eidg. Amtes für Verkehr, der PTT und der SBB berücksichtigt.“

Diese Stellungnahme gilt auch heute noch. Ergänzend ist lediglich zu erwähnen, dass die Schweizerischen Bundesbahnen ab Frühjahr 1977 30 neue Pendelzüge mit Invalidenabteilen einsetzen werden. Zudem hat die Generaldirektion der SBB kürzlich das Problem der Invaliden mit den verschiedenen Behindertenorganisationen eingehend erörtert, um gemeinsam Möglichkeiten zur Verbesserung dieser Bahntransporte zu suchen.»

#### **Einfache Anfrage Bratschi vom 14. März 1977 betreffend Anerkennung von Geburtsgebrechen durch die IV**

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Bratschi (ZAK 1977, S. 179) am 18. Mai wie folgt beantwortet:

«Die Invalidenversicherung übernimmt die Kosten der Behandlung von Geburtsgebrechen Minderjähriger. Der Bundesrat bezeichnet die einzelnen Geburtsgebrechen. Er kann dabei Leistungen ausschliessen, wenn das Leiden die Erwerbsfähigkeit nur unbedeutend beeinflusst oder die Behandlungskosten gering sind.

Die ausserordentlich hohen Ausgaben der IV für die Behandlung von Leistenhernien, die erfahrungsgemäss kaum jemals Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit haben, liessen sich bei dieser Rechtslage nicht mehr verantworten. Der Beschluss des Bundesrates bringt allerdings den Krankenkassen eine gewisse Mehrbelastung. Diese

entspricht jedoch der Abgrenzung des Aufgabenbereiches der Krankenkassen gegenüber dem der IV, wie sie durch den Gesetzgeber angestrebt wurde.

Den vorberatenden Gremien und dem Bundesrat waren die Grundlagen und Auswirkungen des Beschlusses bekannt, insbesondere auch aufgrund einer Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie. Es sind keine neuen Gründe geltend gemacht worden, die ein Zurückkommen auf den Beschluss rechtfertigen würden.»

### **Einfache Anfrage Teuscher vom 23. März 1977 betreffend Telefongebühren für Minderbemittelte**

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Teuscher (ZAK 1977, S. 221) am 18. Mai wie folgt beantwortet:

«Der Bundesrat weiss um die besondere Bedeutung der PTT-Dienstleistungen für Betagte, Behinderte und Bedürftige. Wo diesen Personen Erleichterungen gewährt werden können, nutzen die PTT den ihnen zugestandenen Spielraum. Eine verbilligte oder gar kostenfreie Überlassung von Telefonanschlüssen übersteigt indessen die Möglichkeiten einer zur betriebswirtschaftlichen Führung verpflichteten Unternehmung: Eigentliche soziale Lasten können den PTT nicht aufgebürdet werden. Eine Reduktion der Telefon-Abonnementstaxen brächte den Begünstigten ohnehin keine wesentliche Entlastung.

Beim Radio- und Fernsehempfang präsentiert sich die Sachlage anders. Die PTT dürfen die Konzessionsgebühren in diesem Bereich unter gewissen Voraussetzungen erlassen, weil der einzelne Konzessionär keine Kosten verursacht: Für ihn muss keine individuelle Dienstleistung erbracht werden. Programm und technische Anlagen dienen der Gesamtheit der Hörer und Zuschauer. Ganz anders beim Telefon. Hier sind die Aufwendungen für jeden einzelnen Abonnenten beträchtlich. Neben dem Apparat wird ihm für jeden Anschluss eine Leitung zur nächsten Telefonzentrale zur Verfügung gestellt. Dort wiederum sind besondere Ausrüstungen erforderlich. Alle diese Einrichtungen müssen unterhalten und periodisch erneuert werden. Dazu kommt, dass die dafür erhobenen Abonnementsgebühren die Eigenkosten der PTT nicht zu decken vermögen. Bei einer Ermässigung für einzelne Personengruppen müsste die Gebühr für die übrigen Abonnenten wohl erst recht erhöht werden. Die Lage der PTT-Betriebe gestattet es nicht, kostenwirksame Vergünstigungen ohne entsprechenden Ausgleich zu gewähren.

Auch hier gilt, was der Bundesrat bereits in seiner Antwort auf das Postulat Bratschi vom 23. September 1976 festgestellt hat: Die PTT-Steuer sollen im allgemeinen die sozialen Aspekte berücksichtigen. Die PTT-Betriebe können aber nicht für mannigfaltige soziale Sondermassnahmen zugunsten einzelner Gruppen herangezogen werden.»

### **Postulat Meier Kaspar vom 24. März 1977 betreffend Parkierungserleichterungen für Behinderte**

Nationalrat Kaspar Meier hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundsrat wird gebeten, die Verordnung über die Strassenverkehrsregeln vom 13. November 1962 bezüglich des Parkierens in besonderen Verhältnissen wie folgt abzuändern:

„Wer sich wegen schwerer körperlicher Invalidität ohne Motorfahrzeuge nicht selbstständig fortbewegen kann, darf sein Fahrzeug ausnahmsweise auch dort parkieren,

wo dies sonst nicht erlaubt wäre, sofern er dadurch den Verkehr nicht behindert und sofern er im Besitze einer von der zuständigen Behörde ausgestellten Spezialbewilligung ist. Dieser amtliche Invalidenausweis muss beim Parkieren gut sichtbar an der Windschutzscheibe angebracht werden.»

**Postulat Spiess vom 2. Mai 1977  
betreffend die zehnte AHV-Revision**

Nationalrätin Spiess hat folgendes Postulat eingereicht:

«Wichtige Fragen wurden in der neunten AHV-Revision zurückgestellt. Es handelt sich vor allem um Fragen, die verschiedene Kategorien von Frauen betreffen, so z. B. gewisse Gruppen von ledigen Frauen, Frauen, die mit Ausländern verheiratet sind, und andere. Es drängt sich auf, dass diese Problemkreise in einer kleinen, rasch handlungsfähigen Expertenkommission so schnell als möglich abgeklärt werden. Darum wird der Bundesrat gebeten, eine solche Kommission zu bestellen.» (10 Mitunterzeichner)

**Einfache Anfrage Wyler vom 2. Mai 1977  
betreffend die Stellung von Saisoniers und Grenzgängern in der Arbeitslosenversicherung**

Nationalrat Wyler hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Nach dem Bundesbeschluss über die Einführung der Arbeitslosenversicherung, der am 1. April 1977 in Kraft getreten ist, müssen alle Lohnempfänger, Saisoniers und Grenzgänger inbegriffen, an die Arbeitslosenversicherung einen Beitrag von 0,4 Prozent des massgebenden Lohnes entrichten. Die Saisoniers und die Grenzgänger haben jedoch zur Zeit keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen.

Diese Situation ist unannehmbar. Sie widerspricht den grundlegendsten Normen des Rechtsstaates, der zu sein wir beteuern.

Ich erlaube mir deshalb, den Bundesrat anzufragen, wie er diese Ungerechtigkeit beseitigen will. Man kann den Saisoniers und den Grenzgängern nicht Lasten auferlegen, ohne ihnen die geschuldeten Gegenleistungen zu garantieren.

Insbesondere möchte ich wissen, wann das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Italienischen Republik über Soziale Sicherheit angepasst werden kann, wie dies Artikel 1 Ziffer 2 Buchstabe a dieses Abkommens vorsieht.»

---

# Mitteilungen

## Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 7, Ausgleichskasse 1.1, Zweigstelle der Stadt Zürich:  
neue Telefonnummer: (01) 211 47 10

Seite 19, Ausgleichskasse 79, SPIDA:  
neue Telefonnummer: (01) 242 24 70

Seite 19, Ausgleichskasse 81, Versicherung:  
neue Telefonnummer: (01) 201 43 60

Seite 21, Ausgleichskasse 91, Filialunternehmen:  
neue Telefonnummer: (01) 201 76 48

Seite 22, Ausgleichskasse 96, SAMI:  
neue Telefonnummer: (01) 211 00 50/51

## Personelles

### Bundesamt für Sozialversicherung

Mit Amtsantritt am 16. Mai 1977 wurde Renato Roth zum Adjunkten und Chef der Stabsdienste in der Hauptabteilung AHI-Vorsorge gewählt. Er übernimmt die Nachfolge von Otto Büchi der zum Direktionsadjunkten befördert worden ist.



---

# Gerichtssentscheide

---

## AHV / Beiträge

Urteil des EVG vom 30. November 1976 I. Sa. G. AG

---

**Art. 16 Abs. 3 AHVG. Der Grundsatz von Treu und Glauben als allgemeiner Rechtsgrundsatz hat gegenüber einer unmittelbar und zwingend aus dem Gesetz sich ergebenden Sonderregelung, wie sie die Bestimmung über die Verjährung der Beitragsrückerstattung darstellt, zurückzutreten. (Bestätigung der Praxis)**

---

Gestützt auf den Kontrollbericht vom 5. Juli 1971 verfügte die Ausgleichskasse, die Firma G. AG habe für die Jahre 1967 bis 1970 Beiträge nachzuzahlen. Dieser Verfügung leistete die Firma mit Zahlung vom 20. Juli 1971 Folge. Die entsprechenden Beiträge für 1971 und 1972 entrichtete die Firma zum vorneherein. Anlässlich einer weitem Kontrolle vom 12./13. Mai 1975 wurde die Firma G. AG vom Revisor der Ausgleichskasse darauf hingewiesen, dass AHV-Beiträge auf geldwerten Leistungen zurückvergütet werden, sofern die Rückerstattungsanträge von der Wehrsteuerverwaltung bescheinigt würden. Am 27. Oktober 1975 forderte die Firma von der Ausgleichskasse 15 364 Franken als in den Jahren 1967 bis 1972 zuviel bezahlte Beiträge zurück. Mit Verfügung vom 17. Dezember 1975 teilte die Ausgleichskasse der Firma mit, die Rückerstattungsforderung sei verjährt. Mit Entscheid vom 18. März 1976 wies die kantonale Rekurskommission eine gegen diese Verfügung eingereichte Beschwerde ab. Diesen Entscheid liess die Firma mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde, in der das Rückerstattungsbegehren wiederholt wurde, an das EVG weiterziehen. Dieses wies die Beschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. In der bis 31. Dezember 1972 gültigen Fassung lautete die Verjährungsbestimmung von Art. 16 Abs. 3 AHVG wie folgt:

«Der Anspruch auf Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge erlischt mit Ablauf eines Jahres, nachdem der Beitragspflichtige von seinen zu hohen Leistungen Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit Ablauf von 5 Jahren seit der Zahlung.»

Die im Rahmen der achten AHV-Revision beschlossene Gesetzesnovelle vom 30. Juni 1972 liess die bisherige Fassung von Art. 16 Abs. 3 im wesentlichen bestehen, wobei allerdings die absolute Verjährungsfrist jetzt fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres eintritt, in dem die Beitragszahlung erfolgte. Sie fügte aber jener Fassung folgenden neuen Rechtssatz hinzu (AS 1972 II 2485):

«Sind Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge von Leistungen bezahlt worden, die der Wehrsteuer vom Reinertrag juristischer Personen unterliegen, so erlischt der Anspruch auf Rückerstattung mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Steuerveranlagung rechtskräftig wurde.»

Diese Novelle trat am 1. Januar 1973 in Kraft, ohne dass sie einer besondern Übergangsbestimmung unterworfen worden wäre.

2a. Die Beschwerdeführerin bestreitet vor dem EVG mit Recht nicht mehr, dass die Verjährungsbestimmung von Art. 16 Abs. 3 AHVG in der neuen Fassung auch auf die Rechtsverhältnisse anzuwenden ist, welche vor deren Inkrafttreten bereits bestanden. Zwar gilt in der Rechtsordnung im allgemeinen gestützt auf Art. 1 SchIT ZGB der Grundsatz der Nichtrückwirkung des neuen Rechts. Dieser Grundsatz erleidet aber u. a. gerade im Verjährungsrecht eine Ausnahme (vgl. Art. 49 SchIT ZGB). Es ist allgemein anerkannt und ergibt sich aus dem Zweck der Verjährung, die Rechtssicherheit durch Befristung der Ausübung der Verjährung zu wahren, dass eine Ordnung, welche eine Verjährung neu einführt oder ändert, auch auf Ansprüche anwendbar ist, die vor dem Inkrafttreten der neuen Regelung entstanden und fällig geworden sind. Immerhin erfordert der Schutz der bestehenden Rechte, dass in solchen Fällen die neue Verjährungsfrist nicht vor dem Zeitpunkt zu laufen beginnt, in dem sie eingeführt wird, also nicht vor dem Inkrafttreten des neuen Rechts (BGE 87 I 413, 82 I 57 f.; Imboden/Rhinow, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 5. Aufl., Bd. I, Nr. 15, B III d; Mutzner, Komm. N 7 zu Art. 49 SchIT ZGB; Hafner, Komm. N 5 a zu Art. 883 a OR).

b. Fristauslösendes Ereignis war demnach die Rechtskraft der entsprechenden Wehrsteueranlagen (Art. 16 Abs. 3 AHVG neue Fassung). Für die 17. Wehrsteuerperiode — die Jahre 1971 und 1972 — wurde die rechtskräftige Steueranlage am 3. April 1974 der Beschwerdeführerin zugestellt. Für die 15. und 16. Wehrsteuerperiode — die Jahre 1967 bis 1970 — fehlt eine entsprechende Rechtskraftbescheinigung auf den Formularen der Steuerverwaltung. Es kann jedoch ohne Willkür davon ausgegangen werden, dass diese Steueranlagen nicht später als am 3. April 1974, eher früher, rechtskräftig geworden waren. Der Rückforderungsanspruch war somit am 27. Oktober 1975, als die Beschwerdeführerin das Begehren um Rückerstattung der Beiträge einreichte, erloschen.

3. In ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde macht die Beschwerdeführerin vorab geltend, sie sei von der Ausgleichskasse erst auf die Rückforderungsmöglichkeit hingewiesen worden, als der Anspruch bereits verjährt gewesen sei. Von der Gesetzesänderung habe sie keine Kenntnis gehabt. Mit diesem Einwand vermag sie aber nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Weder im AHVG noch in der AHVV findet sich eine Vorschrift, welche die Ausgleichskasse verpflichten würde, die Beschwerdeführerin auf den Lauf der Verjährungsfrist von Art. 16 Abs. 3 AHVG hinzuweisen. Mangels ausdrücklicher gesetzlicher Ausnahmen — wie sie das prozessuale Verwaltungsrecht z. B. hinsichtlich der Rechtsmittelbelehrung kennt — kann niemand aus der eigenen Rechtsunkenntnis Vorteile ableiten (EVGE 1962, S. 255).

Eine Hinweispflicht auf Art. 16 Abs. 3 AHVG ergab sich für die Ausgleichskasse allerdings aus der Randziffer 230 f der Wegleitung über den Bezug der Beiträge, eingefügt auf den 1. Januar 1970. Diese Wegleitung vermag indessen als Verwaltungsverordnung beim Bürger grundsätzlich keine Rechte und Pflichten zu begründen (Imboden/Rhinow, a. a. O., Nr. 9 B II Ingress). Die Frage, ob die Wegleitung ausnahmsweise auch im externen Verhältnis insofern Verbindlichkeit erlangte, als sie allgemein befolgt wird und eine Nichtbefolgung im Einzelfall eine Rechtsungleichheit darstellen würde, kann offen bleiben. Der Ausgang des Verfahrens ergibt sich zwingend aus dem Vorrang der Verwirkung von Art. 16 Abs. 3 AHVG vor dem Vertrauensprinzip, wie noch zu zeigen sein wird.

4. Nach Auffassung der Beschwerdeführerin verstösst schliesslich das Verhalten der Ausgleichskasse gegen das Vertrauensprinzip. Die Beschwerdeführerin habe sich füglich auf die Auskunft und das Verhalten der Ausgleichskasse verlassen dürfen, wonach seit der Aufhebung der Couponsteuer die von ihr erbrachten paritätischen Beiträge wirklich geschuldet seien. Entgegen der Ansicht der Vorinstanz könne BGE 100 V 154 (ZAK 1975, S. 191) hier nicht zur Anwendung kommen; denn in jenem Entscheid sei es nur darum gegangen, Beitragslücken nachträglich auszufüllen zur Erwirkung höherer AHV-Leistungen.

a. Art. 16 AHVG regelt unter dem Marginale «Verjährung» die Fristen für die Einforderung oder Entrichtung von Beiträgen (Abs. 1 und 2) sowie für die Rückerstattung zu viel bezahlter Beiträge (Abs. 3). Nach ständiger Rechtsprechung des EVG handelt es sich dabei um Verwirkungsfristen (BGE 100 V 157, 97 V 144, ZAK 1972, S. 664; EVGE 1960, S. 49, ZAK 1960, S. 177; EVGE 1955, S. 196 f., ZAK 1955, S. 454; EVGE 1954, S. 26, ZAK 1954, S. 154; ZAK 1957, S. 209 und 454), so dass nach Fristablauf auch kein der Naturalobligation entsprechendes Rechtsverhältnis mehr besteht. Sowohl die Absätze 1 und 2 wie auch Absatz 3 dieses Artikels verfolgen das Ziel, Rechtsfrieden und Rechtssicherheit zu erhalten. Dieses Ziel kann nur dadurch erreicht werden, dass nach Ablauf eines bestimmten Zeitraumes zwischen Versicherung und Beitragspflichtigen «Ruhe» eintritt (bundesrätliche Botschaft vom 5. Mai 1953 zur Änderung von Art. 16 AHVG, in: BBl 1953 II 119). Unter diesem Gesichtspunkt bilden sämtliche in Art. 16 AHVG bestimmten Fristen (Festsetzungs-, Vollstreckungs- und Rückerstattungsverjährung) eine Einheit. Die in BGE 100 V 157 f. (ZAK 1975, S. 191) angeführten Erwägungen treffen daher auch auf den vorliegenden Fall zu, obgleich sie von einem andern Sachverhalt (Verwirkung einer Beitragsforderung nach Art. 16 Abs. 1 AHVG) ausgehen.

b. Aus den eben angeführten Gründen hat das EVG schon wiederholt entschieden, dass das Vertrauensprinzip als allgemeiner Rechtsgrundsatz gegenüber einer unmittelbar und zwingend aus dem Gesetz sich ergebenden Sonderregelung zurückzutreten hat (BGE 101 V 183, ZAK 1976, S. 178; BGE 100 V 154, 158, 162, ZAK 1975, S. 191, 432, 434). Eine solche zwingende Sonderregelung enthält nun aber auch Art. 16 Abs. 3 AHVG. Weil in solcher Rechtslage der Herstellung des gesetzlichen Zustandes die Priorität gebührt, musste die Rechtsprechung erkennen, dass sogar gesetzwidrig zugesprochene Renten, wenngleich zweifellos gutgläubig bezogen, zurückerstattet werden müssen (BGE 100 V 158 ff., ZAK 1975, S. 432).

5. Da die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen werden muss und es sich nicht um einen Streit über die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt (Art. 134 OG), sind der unterliegenden Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG die Gerichtskosten für das Verfahren vor dem EVG zu überbinden.

## AHV / Renten

Urteil des EVG vom 9. Dezember 1976 i. Sa. A. B.

(Übersetzung aus dem Französischen)

---

**Art. 25 Abs. 2 AHVG. Ein Sprachaufenthalt im Ausland gilt nur soweit als Bestandteil der Ausbildung, als zwischen diesem und dem Berufsziel ein Zusammenhang besteht. Gibt eine Waise aus eigenem Antrieb die bisherige Ausbildungstätigkeit auf, um später eine neue, völlig andersgerichtete Ausbildung zu beginnen, so liegt nicht eine Unterbrechung, sondern ein Abbruch der Ausbildung vor. Die Auszahlung der Rente ist daher einzustellen, da ein solcher Abbruch nicht einer bloss vorübergehenden Unterbrechung der Ausbildungsphase gleichzusetzen ist.**

---

Für die am 26. Februar 1956 geborene A. B. wurde bis Ende Februar 1974 eine Mutterwaisenrente ausgerichtet. Die zuständige Ausgleichskasse teilte dem Vater der Berechtigten mit Schreiben vom 25. Februar 1974 mit, die Rentenzahlung werde eingestellt, es sei denn, die Tochter befinde sich in Ausbildung.

In Beantwortung dieses Schreibens erklärte der Vater der Ausgleichskasse, seine Tochter habe im Februar 1974 die Schule verlassen und werde im Herbst eine Berufslehre beginnen. Später teilte er der Kasse mit, die Tochter halte sich seit Januar 1975 in England auf, wo sie bis Ende Juni 1975 wöchentlich während zweier Vormittage Sprachkurse besuche.

Die Ausgleichskasse vertrat die Ansicht, der Besuch solcher Kurse könne nicht als berufliche Ausbildung bezeichnet werden, und verweigerte mit Verfügung vom 5. Juni 1975 die erneute Ausrichtung der Waisenrente.

In seiner Beschwerde machte der Vater geltend, die Tochter habe die Handelsschule verlassen, um sich einer mehr handwerklichen Berufstätigkeit zuzuwenden. Angesichts der beschränkten Zahl von Plätzen sowohl an der Kunstgewerbeschule wie auch auf dem Stellenmarkt, habe sie sich zur Vertiefung der Sprachkenntnisse gegen ein Entgelt von 6 1/2 Pfund pro Woche bei 5 Pfund Kurskosten als Au-pair-Girl nach England begeben; sie befinde sich somit in Ausbildung.

Die erstinstanzliche Rekursbehörde schloss sich der Auffassung der Verwaltung an und wies die Beschwerde ab.

Der Vater der Versicherten erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde, mit dem Begehren, es sei die Rente auch während des Englandaufenthaltes seiner Tochter auszurichten, und legte die näheren Umstände dieses Aufenthaltes dar. Des weiteren teilte er mit, die Tochter sei seit September 1975 Schülerin der Kunstgewerbeschule.

In einer persönlichen Stellungnahme erklärte A. B., sie habe die Handelsschule verlassen, nachdem sie sich ihrer falschen Berufswahl bewusst geworden sei; sie habe sich dann für den Beruf einer Möbelschreinerin entschieden, und da sie keinen Lehrmeister gefunden habe, sei ihr nur noch der Besuch der Kunstgewerbeschule offen gestanden, wofür allerdings der Einschreibetermin schon abgelaufen war. Nachdem sie nun gezwungen gewesen sei, ein Jahr zuzuwarten, habe sie Arbeiten als Aushilfssekretärin ausgeführt und sich dann entschieden, ihre Englischkenntnisse zu ergänzen. Da sie jedoch Ende Juni 1975 eine Aufnahmeprüfung zu bestehen hatte, sei es ihr nicht möglich gewesen, die Kurse bis zum Erhalt des Abschlusszeugnisses zu besuchen. Die englische Sprache sei für die spätere Berufsausübung, die Ausbildungsaufenthalte im Ausland erfordere, von grossem Nutzen. Der Englandaufenthalt bilde demnach Teil der Berufsausbildung.

Während die Ausgleichskasse auf Abweisung der Beschwerde schloss, führte das BSV nach Beurteilung von Rechtslage und Tatbestand aus, die Auffassung der Ausgleichskasse wie des erstinstanzlichen Richters beruhe auf einer zu allgemeinen Erfassung des Begriffes der beruflichen Ausbildung, enthielt sich jedoch eines Antrages.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Nach Art. 25 Abs. 1 AHVG erlischt der Anspruch auf Waisenrente mit der Vollendung des 18. Altersjahres. Für Kinder, die eine Berufslehre oder ein Studium absolvieren, dauert der Rentenanspruch jedoch bis zum Abschluss der Ausbildung, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr.

Die ständige Rechtsprechung, die von der Verwaltungspraxis übernommen wurde, hat den Begriff der Ausbildung oder des Studiums im Rahmen der allgemeinen beruflichen Ausbildung weit gefasst. Als Ausbildung gilt jede systematische Vorbereitung, die auf die Vermittlung bestimmter Berufskennntnisse abzielt und während welcher die Waise kein oder ein wesentlich — nämlich um mehr als ein Viertel — geringeres Einkommen erzielt als den Anfangslohn eines vollausgebildeten Erwerbstätigen der betreffenden Branche. Zur Ausbildung zählt gegebenenfalls der Erwerb von Vorkenntnissen, insbesondere von Sprachkenntnissen (vgl. z. B. EVGE 1960, S. 109, ZAK 1960, S. 318, und EVGE 1958, S. 127, ZAK 1958, S. 235 sowie die darin zitierten Urteile; siehe auch die Wegleitung über die Renten, Rz 194 und 195).

2. Die Versicherte, die seit Februar 1974 ihre kaufmännische Schulung aufgegeben und einige Zeit als Aushilfssekretärin gearbeitet hatte, begab sich in der Folge nach England, um dort ihre Sprachkenntnisse zu erweitern. Streitig ist, ob ihr Englandaufenthalt, der von Januar bis Juni 1975 gedauert hat, als Berufsausbildung im Sinne der oben angeführten Bestimmungen und Grundsätze bezeichnet werden kann.

Die Antwort müsste völlig verneint werden, hätte die Versicherte nach Aufgabe der Schule nicht eine andere, genau bestimmte Berufsausbildung ins Auge gefasst. Es würde sich damit um einen jener Fälle handeln, in denen der Auslandsaufenthalt lediglich den Charakter eines nützlichen lückenfüllenden Zeitvertreibs aufweist, einer guten Gelegenheit, sich im Gebrauch einer Sprache zu üben, von der man nicht einmal weiss, ob sie je für eine spätere, noch unbestimmte Tätigkeit notwendig sein wird. Die Umstände des zu beurteilenden Falles erheischen jedoch eine gründlichere Abklärung. Nach den glaubwürdigen Aussagen der Versicherten hat sie seit dem Jahre 1974 klare Vorstellungen über ihre berufliche Zukunft gehabt und diese auch verwirklicht, indem sie im Monat September 1975 in die Kunstgewerbeschule eingetreten ist, um den Beruf einer Möbelschreinerin zu erlernen. Sie macht sodann geltend, die Ausübung ihres künftigen Berufes erfordere zur Vervollständigung der Ausbildung Auslandsaufenthalte, wobei die Kenntnis des Englischen sich vorteilhaft auswirken werde.

Ein der Ergänzung der Sprachkenntnisse dienender Englandaufenthalt gehört an sich nicht zur eigentlichen Berufsausbildung einer Möbelschreinerin. Lässt sich aber darin nicht doch der Erwerb von Vorkenntnissen für die berufliche Ausbildung erblicken? Eine solche Annahme ist nur gerechtfertigt, wenn die Beziehung zwischen den Vorkenntnissen und der künftigen Tätigkeit derart ist, dass diese Kenntnisse zum unerlässlichen beruflichen Rüstzeug gehören oder doch wenigstens denen, die sich auf den in Frage stehenden Beruf vorbereiten, von Nutzen sein werden. Wenn auch Fremdsprachkenntnisse in mancher Beziehung vorteilhaft und wertvoll sind, so sind sie für den, der einen handwerklichen Beruf ergreift, zu dessen Ausübung nicht unbedingt notwendig; sie gehören demnach nicht zur systematischen Vorbereitung auf

den Beruf. Es ist sicher glaubhaft, dass die Versicherte Gelegenheit finden wird, auf ihrem gewählten Berufszweig Ausbildungsaufenthalte im Ausland zu absolvieren, und möglicherweise wird ihr dabei die Kenntnis der englischen Sprache diese Aufenthalte erleichtern. Die während des hier zur Diskussion stehenden Engländeraufenthaltes erworbenen Sprachkenntnisse stehen jedoch in keinem genügend engen Zusammenhang mit der vorgesehenen Berufsausbildung, als dass ihr Erwerb als integrierender Bestandteil dieser Ausbildung betrachtet werden könnte.

Der von Januar bis Juni 1975 absolvierte Engländeraufenthalt kann somit nicht als berufliche Ausbildungszeit bezeichnet werden.

3. Das BSV wirft noch die Frage auf, ob allenfalls der Rentenanspruch für die ganze seit der Auflösung des Lehrverhältnisses verflossene Zeit, das heisst vom 1. März 1974 bis zum Beginn der neuen Berufsausbildung, aufrechterhalten bleiben könne. Es findet, die Frage müsse wohl offen bleiben, da lediglich die Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 1975 streitig sei. Wohl beschlägt die angefochtene Kassenverfügung allein die Ablehnung der Wiederaufnahme der Rentenzahlung für diese letztere Periode; sie hat jedoch ebenso deutlich auch die Verweigerung der Rente für die Zeit vor dem Engländeraufenthalt zum Gegenstand. Und selbst wenn, wie es scheint, die Beschwerdeführerin dies nicht bestreiten will, ist es dem Richter — der weder an die Rechtsbegehren der Parteien noch an die Begründung derselben gebunden ist (Art. 114 Abs. 1 und Art. 132 Bst. c OG) — freigestellt, die Rechtmässigkeit auch dieser Frage zu prüfen. Das EVG ist daher befugt, diese Frage auch zu behandeln, was sich zudem schon aus Gründen der Prozessökonomie aufdrängt.

Die von der Verwaltungspraxis übernommene Rechtsprechung hat sehr früh erkannt, dass nicht jede Unterbrechung des Lehrverhältnisses oder Studiums notwendigerweise zum Verlust des Anspruchs auf Waisenrente während dieses Unterbruchs führen muss. So hat sie denn der Aufrechterhaltung des Rentenanspruchs während Perioden von obligatorischem Militärdienst zugestimmt (EVGE 1966, S. 89, ZAK 1966, S. 563; EVGE 1966, S. 170, ZAK 1967, S. 174; sowie EVGE 1953, S. 295, ZAK 1953, S. 466). Sie hat auch gefunden, es sei keine Unterbrechung der Ausbildung des Berechtigten anzunehmen, wenn zwischen dem Semesterende — oder dem Erhalt des Maturitätsausweises — und dem Eintritt in den Militärdienst, oder zwischen dem Ende desselben und dem Semesteranfang, oder aber zwischen zwei Militärdienstleistungen eine lückenfüllende Erwerbstätigkeit ausgeübt wird; dies allerdings unter der strikten Voraussetzung, dass der Berechtigte seine Ausbildung nach Abschluss des auf äussere Umstände zurückzuführenden vorübergehenden Unterbruchs wieder aufnimmt (BGE 100 V 164, ZAK 1975, S. 427). Und schliesslich hat sich die Rechtsprechung in dem Sinne ausgesprochen, dass der zwischen der vorzeitigen Auflösung eines Lehrvertrages und dem Abschluss eines neuen Vertrages verflossene Zeitabschnitt nicht als wesentliche Unterbrechung der Berufsausbildung betrachtet wird, sofern unverzüglich Anstrengungen unternommen werden, um eine neue Lehrstelle zu finden (ZAK 1975, S. 375).

Den von der Rechtsprechung in diesem Sinne behandelten Fällen war gemeinsam, dass, nach vorübergehendem Unterbruch, die einmal begonnene Ausbildung wieder aufgenommen oder doch wenigstens durch eine solche abgelöst wurde, die eine normale Fortsetzung bildete. Gerade in diesem charakteristischen und wesentlichen Punkt unterscheidet sich der vorliegende Fall, auch wenn er im übrigen eine gewisse Ähnlichkeit aufweist. Die Versicherte hat in der Tat eine begonnene Ausbildung aus freien Stücken — und auch aus Gründen, die ihr nicht zum Vorwurf gereichen sollen — aufgegeben, um in der Folge eine neue, in keinem Zusammenhang mit der frühe-

ren stehende Ausbildung aufzunehmen. Sie hatte gewiss die feste Absicht, die sie auch in die Tat umgesetzt hat, eine berufliche Ausbildung zu erwerben; sie hat auch ohne Zweifel ununterbrochen nach dem nun ins Auge gefassten neuen Ausbildungsplatz gesucht, einem Bemühen, dem sich jedoch objektive Hindernisse entgegenstellten. Immerhin ist die Ausbildung abgebrochen worden, und es ist nicht lediglich ein Unterbruch in ihrem Verlauf eingetreten. Einen solchen Abbruch der Ausbildung einem zeitweiligen Aufschub gleichzusetzen, würde den von der Rechtsprechung gezogenen Rahmen sprengen.

4. Die Ausgleichskasse hat daher zu Recht die Ausrichtung der Waisenrente für die Dauer des von Januar bis Juni 1975 absolvierten Englandaufenthaltes verweigert und damit indirekt auch die Aufrechterhaltung des Rentenanspruchs nach dem 1. März 1974 verneint.

---

# Von Monat zu Monat

---

● Die *Fachkommission für Renten und Taggelder der IV* tagte am 7. Juni unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung. Zur Beratung stand der Nachtrag 1 zur Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit. Die Kommission wird verschiedene Fragen in einem Ausschuss behandeln und im Oktober ihre Beratungen fortsetzen.

Der *Ausschuss I (durchführungstechnische Fragen)* der Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfs über die berufliche Vorsorge (*Kommission BVV*) hielt am 7. Juni seine siebente Sitzung unter dem Vorsitz von Dr. R. Baumann, Basel, ab. Haupttraktanden waren die Führung der Freizügigkeitskonti in Vorsorgeeinrichtungen mit weitergehender Vorsorge sowie besondere Fragen im Zusammenhang mit der Teilinvalidität.

● Der *Ausschuss III (rechtliche Fragen)* der Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfes über die berufliche Vorsorge (*Kommission BVV*) tagte am 14. Juni zum zweiten Mal unter dem Vorsitz von Dr. G. Felder, Basel. Im Vordergrund der Beratungen standen Fragen der Organisation und der Durchführung der Aufsicht über die Vorsorgeeinrichtungen.

Am 23. Juni befasste sich der *Nationalrat* mit der *Volksinitiative zur Herabsetzung des AHV-Alters*, die von den Progressiven Organisationen der Schweiz (POCH) und dem Partito Socialista Autonomo (PSA) eingereicht worden war. Die Initiative verlangt eine Herabsetzung des AHV-Rentenalters von 65 auf 60 Jahre für Männer und von 62 auf 58 für Frauen. Der Bundesrat beantragte in seiner Botschaft, die Initiative dem Volk ohne Gegenvorschlag zu unterbreiten und sie zur Ablehnung zu empfehlen, weil ihr Ziel keinem allgemeinen Bedürfnis entspreche und weil die finanziellen Folgen untragbar wären. Der Nationalrat entschied sich nach einlässlicher Debatte mit 133 zu 0 Stimmen im Sinne des bundesrätlichen Antrages.

Der Nationalrat hat am 23. Juni drei multilaterale Übereinkommen betreffend die Soziale Sicherheit ratifiziert. Es handelt sich dabei um die *Über-*



einkommen 102 und 128 der Internationalen Arbeitsorganisation und um die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit des Europarates (s. ZAK 1976, S. 542). Der Rat hiess den entsprechenden Bundesbeschluss mit 82 zu 0 Stimmen gut. — Im weiteren hat der Nationalrat gleichentags das Zusatzabkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und dem Grossherzogtum Luxemburg (ZAK 1976, S. 157 und 517) mit 91 zu 0 Stimmen gutgeheissen.

● Am 23./24. Juni fand in Lugano unter dem Vorsitz ihres Präsidenten, Dr. M. Ruckstuhl, die diesjährige Generalversammlung der *Vereinigung der Verbandsausgleichskassen* statt. An der Tagung war unter den Gästen auch das Bundesamt für Sozialversicherung vertreten. Am ersten Tag orientierten PD Dr. Haller und W. Ackermann vom Institut für Versicherungswirtschaft an der Hochschule St. Gallen über «Die Finanzierung der schweizerischen Sozialversicherung, heute und morgen» sowie Dr. Naef und Me Bridel vom Bundesamt für Sozialversicherung über «Die Neukonzeption der Kranken- und Unfallversicherung». Der zweite Tag war dem kollegialen Kontakt und freundschaftlichen Fachgesprächen gewidmet. — Zur gleichen Zeit hielt in der Innerschweiz die *Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen* ihre Jahresversammlung ab. An der Tagung in Engelberg, die unter dem Vorsitz des Präsidenten der Vereinigung, A. Gianetta, stand, nahm auch ein Vertreter des Bundesamtes für Sozialversicherung teil. Die Zusammenkunft wurde mit einem Ausflug nach Melchsee Frutt abgeschlossen.

● Die *Eidgenössische AHV/IV-Kommission* tagte am 27./28. Juni unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung. Sie beriet die mit der neunten AHV-Revision im Zusammenhang stehenden Änderungen auf Verordnungsebene. Ausführlicheres enthält die Pressemitteilung auf Seite ■■■.

Der Bundesrat hat am 29. Juni den Bericht des Verwaltungsrates des Ausgleichsfonds und die *Rechnungen des Jahres 1976 der AHV, der Invalidenversicherung und der Erwerbsersatzordnung* genehmigt. Die ZAK wird in der Doppelnummer August/September über die Ergebnisse orientieren (s. auch ZAK 1977, S. 182).

# Die Verabschiedung der neunten AHV-Revision in den eidgenössischen Räten

Nachdem die neunte AHV-Revision in der Frühjahrsession vom Nationalrat behandelt worden ist, befasste sich in der ersten Sessionswoche der Sommersession, am 6./7. Juni, der Ständerat mit der Vorlage. Der Rat pflichtete den Anträgen von Bundesrat und Nationalrat in ihren Hauptpunkten<sup>1</sup> bei, fasste aber bei den folgenden Bestimmungen materiell abweichende Beschlüsse:

- In Artikel 9<sup>bis</sup> AHVG wird festgelegt, dass der Bundesrat nebst den Grenzen der sinkenden Beitragsskala auch den Mindestbeitrag der Versicherten der künftigen Rentenentwicklung anpassen kann. Damit soll eine erneute Verschiebung des Verhältnisses zwischen Mindestbeitrag und Mindestrente vermieden werden.
- Mit einem neu eingefügten Absatz 3 zu Artikel 33<sup>ter</sup> AHVG wird der Bundesrat beauftragt, dem Parlament je nach der finanziellen Lage der Versicherung Antrag auf Änderung des Mischungsverhältnisses von Preis- und Lohnindex für die Festsetzung des Rentenindex zu stellen (der Rentenindex wird nach der nächsten Rentenerhöhung aus dem arithmetischen Mittel zwischen Lohnindex und Preisindex errechnet; vgl. Abschnitt 1a der Übergangbestimmungen).
- In Artikel 31 Absatz 1 IVG wird der Entzug der IV-Rente vorgesehen für den Fall, dass der Versicherte sich Eingliederungsmassnahmen widersetzt und auch aus eigenem Antrieb das ihm Zumutbare nicht unternimmt, um seine Erwerbsfähigkeit zu verbessern. Diese zweite, alternierende Voraussetzung für den Rentenentzug war vom Bundesrat vorgeschlagen, vom Nationalrat aber gestrichen worden.
- In einem ergänzenden Absatz 3 zu Artikel 85<sup>bis</sup> AHVG wird für die eidgenössische Rekursbehörde, welche für Beschwerden von im Ausland wohnenden Personen zuständig ist, ein vereinfachtes Verfahren vorgesehen für Beschwerden, die offensichtlich unzulässig oder unbegründet sind.

---

<sup>1</sup> Die Hauptpunkte der Revision sind im April-Heft auf Seite 159 zusammengefasst aufgeführt worden.

— Eine Änderung von Artikel 3 Absatz 4 Buchstabe d ELG trägt dem nunmehr geltenden Obligatorium der Arbeitslosenversicherung Rechnung, indem die Beiträge hieran nicht mehr namentlich aufgeführt und summenmässig begrenzt sind, sondern (zusammen mit den AHV/IV/EO-Beiträgen) als «Beiträge an die Sozialversicherungen des Bundes» voll vom anrechenbaren Einkommen abgezogen werden können.

Der Nationalrat bereinigte am 16. Juni diese Differenzen durch Zustimmung zum Ständerat.

Vor der Differenzbereinigung gab *Bundesrat Hürlimann* eine Erklärung ab, in welcher er eindringlich betonte, dass die neunte AHV-Revision trotz dem ablehnenden Ergebnis der Volksabstimmung von 12. Juni auf den 1. Januar 1978 in Kraft gesetzt werden muss, und zwar aus folgenden Gründen:

Ohne die neunte AHV-Revision steigt der Beitrag des Bundes an dieses Sozialwerk ab 1. Januar 1978 von 9 auf 18,75 Prozent an. Gleichzeitig erhöht sich jener der Kantone von 6 auf 6,25 Prozent. Mit der neunten AHV-Revision limitieren wir diesen Anstieg für 1978 immerhin auf 11 Prozent für den Bund und streichen ihn ganz für die Kantone. Bund und Kantone haben das grösste Interesse daran, diese Limitierung im ordentlichen Recht zu verankern.

Die Renten von 1977 beruhen auf einem Zwischenrecht, das am 31. Dezember dieses Jahres ausläuft. Ohne die neunte AHV-Revision sind wir gezwungen, die Renten von 1978 wieder um fünf Prozent zu kürzen, um die wir sie auf den Beginn dieses Jahres erhöht haben. Das gleiche gilt übrigens für die Erhöhung der Ergänzungsleistungen.

Die neunte AHV-Revision verbessert die Rechnung der AHV und der IV durch Vermehrung gewisser Einnahmen und Kürzung gewisser Ausgaben um rund 500 Millionen Franken im Jahr. Auf diese Verbesserung ihrer Rechnung kann die AHV/IV im Jahre 1978 nicht einfach verzichten. Sie ist auf diese «Konsolidierung» dringend angewiesen. Die Vorbereitung dieser Konsolidierungsmassnahmen braucht indessen eine gewisse Zeit; denn es werden nicht nur die Organe der AHV, sondern auch die Arbeitgeber und die Versicherten davon betroffen. Wir müssen in der ersten Hälfte Oktober definitiv wissen, ob der Bundesrat das Gesetz auf den 1. Januar 1978 in Kraft setzen kann oder nicht; die Referendumsfrist muss dann abgelaufen sein. Es ist daher unerlässlich, dass die Schlussabstimmung noch im Laufe dieser Session stattfindet.

Mit der Annahme dieser Gesetzesrevision ist die AHV von der einen Seite her konsolidiert und ihre Entwicklung mittelfristig in ruhigere Bahnen geleitet. Noch nicht gesichert ist jedoch diese Konsolidierung — wie dies schon

vor der Abstimmung vom 12. Juni betont wurde — von den Bundesfinanzen her. Eine Neuregelung des Bundesbeitrages an die AHV darf indessen nicht isoliert behandelt werden. Allfällige Änderungen müssen im Gesamt- rahmen neuer Sparmassnahmen erfolgen.

Namens der vorberatenden Kommission des Nationalrates teilte hierauf Müller (soz., Bern) mit, man sei auch in der Kommission zur Überzeugung gelangt, dass auf den 1. Januar 1978 unbedingt neues Recht zu schaffen sei und die Vorlage daher verabschiedet werden müsse. Der Rat erklärte sich diskussionslos einverstanden.

*In den Schlussabstimmungen vom 24. Juni verabschiedete der Nationalrat die neunte AHV-Revision mit 124 zu 9 Stimmen und der Ständerat mit 34 zu 1 Stimme.*

Die nachfolgende synoptische Darstellung enthält sämtliche Bestimmungen dieser Gesetzesrevision, wobei wie üblich in der linken Spalte die bisherigen, in der rechten die neuen bzw. geänderten Texte aufgeführt sind.

## Neunte AHV-Revision: Gegenüberstellung der bisherigen und der neuen Gesetzesbestimmungen

### I. Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)

Bisherige Bestimmungen

Neue bzw. geänderte Bestimmungen

Art. 2 Abs. 3 und 7

(Freiwillig Versicherte)

<sup>3</sup> Der Bundesrat bestimmt, unter welchen Voraussetzungen im Ausland niedergelassene Schweizer Bürger sich freiwillig versichern können, falls sie hiezu nach diesem Gesetz vor Vollendung des 40. Altersjahres keine Möglichkeit gehabt haben.

<sup>7</sup> Der Bundesrat erlässt ergänzende Vorschriften über die freiwillige Versicherung und ordnet namentlich den Beitritt, den Rücktritt und den Ausschluss sowie die Erhebung der Beiträge und die Gewährung der Leistungen. Er kann für die Bemessung und Anrechnung der Beiträge freiwillig Versicherter besondere Regeln aufstellen.

<sup>3</sup> Der Bundesrat bestimmt, unter welchen Voraussetzungen die im Ausland niedergelassenen Schweizer Bürger sich freiwillig versichern können, wenn sie vor Vollendung des 50. Altersjahres dazu keine gesetzliche Möglichkeit hatten.

... Versicherung;  
er ordnet ...

... Er kann die Dauer der Beitragspflicht sowie die Bemessung und Anrechnung der Beiträge den Besonderheiten der freiwilligen Versicherung anpassen.

Art. 3 Abs. 1 und 2 Bst. d  
(Beitragspflichtige Personen)

<sup>1</sup> Die Versicherten sind beitragspflichtig von der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, auf jeden Fall aber vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres an, bis zum letzten Tag des Monats, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr vollendet haben.

<sup>2</sup> Von der Beitragspflicht sind befreit:

d. *Lehrlinge* und mitarbeitende Familienglieder, die keinen Barlohn beziehen, bis zum 31. Dezember des Jahres, in welchem sie das 20. Altersjahr vollendet haben.

<sup>1</sup> Die Versicherten sind beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Für Nichterwerbstätige 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.

d. mitarbeitende Familienglieder . . .  
(«Lehrlinge» gestrichen)

Art. 4

*Bemessung der Beiträge*

Die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten werden in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger bzw. selbständiger Erwerbstätigkeit festgesetzt. Der Bundesrat kann Einkommen aus einer im Ausland ausgeübten Erwerbstätigkeit von der Beitragsbemessung ausnehmen.

<sup>1</sup> Die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten werden in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit festgesetzt.

<sup>2</sup> Der Bundesrat kann von der Beitragsbemessung ausnehmen:

- a. das Erwerbseinkommen aus einer im Ausland ausgeübten Tätigkeit;
- b. das von Frauen nach Vollendung des 62., von Männern nach Vollendung des 65. Altersjahres erzielte Erwerbseinkommen bis zur Höhe des anderthalbfachen Mindestbetrages der einfachen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 2.

Art. 5 Abs. 1, 3 und 5

*(Beiträge vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit;  
1. Grundsatz)*

<sup>1</sup> Vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, im folgenden massgebender Lohn genannt, wird ein Beitrag von 3,9 Prozent<sup>1</sup> erhoben. Vorbehalten bleibt Artikel 6.

<sup>3</sup> Für *Lehrlinge* und mitarbeitende Familienglieder gilt bis zum 31. Dezember des Jahres, in welchem sie das 20. Altersjahr vollendet haben, nur der Barlohn als

. . . von 4,2 Prozent erhoben.

<sup>3</sup> Für mitarbeitende Familienglieder gilt a. bis zum 31. Dezember des Jahres, in welchem sie das 20. Altersjahr vollendet haben, sowie

---

<sup>1</sup> Gemäss Verordnung über die Beiträge an die AHV/IV/EO vom 12. Februar 1975 wird seit dem 1. Juli 1975 ein Beitrag von 4,2 Prozent erhoben.

massgebender Lohn. Das gleiche gilt für die im Betrieb des Ehemannes mitarbeitende Ehefrau, ohne Rücksicht auf ihr Alter.

b. nach dem letzten Tag des Monats, in welchem Frauen das 62. und Männer das 65. Altersjahr vollendet haben, nur der Barlohn als massgebender Lohn. Das gleiche gilt für die im Betrieb des Ehemannes mitarbeitende Ehefrau, ohne Rücksicht auf ihr Alter.

<sup>5</sup> Der Bundesrat kann Vorschriften erlassen, wonach durch Nebenerwerb erzielte geringfügige Entgelte mit Zustimmung des Arbeitgebers und Arbeitnehmers vom Einbezug in den massgebenden Lohn auszunehmen sind, sofern diese Entgelte einmalig oder nur gelegentlich ausgerichtet werden. Ebenfalls können Stipendien und ähnliche Leistungen ausgenommen werden.

<sup>5</sup> Der Bundesrat kann Vorschriften erlassen, wonach geringfügige Entgelte aus Nebenerwerb mit Zustimmung des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers nicht in den massgebenden Lohn einbezogen werden. Stipendien und ähnliche Leistungen können ebenfalls ausgenommen werden.

## Art. 6

### *2. Beiträge der Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber*

Die Beiträge versicherter Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht der Beitragspflicht unterliegt, betragen 6,8 Prozent <sup>1</sup> des massgebenden Lohnes, wobei dieser für die Berechnung auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird. Beträgt der massgebende Lohn weniger als 20 000 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 3,9 Prozent <sup>1</sup>.

Die Beiträge der Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht der Beitragspflicht untersteht, betragen 7,8 Prozent des massgebenden Lohnes. Dieser wird für die Berechnung des Beitrages auf die nächsten 100 Franken abgerundet ...

... weniger als 25 200 Franken ...

... bis auf 4,2 Prozent.

## Art. 8

### *Beiträge von Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit*

#### *1. Grundsatz*

<sup>1</sup> Vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit wird ein Beitrag von 6,8 Prozent <sup>1</sup> erhoben, wobei das Einkommen auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird. Beträgt dieses Einkommen weniger als 20 000, aber mindestens 2 000 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 3,9 Prozent <sup>1</sup>.

... von 7,8 Prozent erhoben. Das Einkommen wird für die Berechnung des Beitrages auf die nächsten 100 Franken abgerundet. Beträgt es weniger als 25 200, aber mindestens 4200 Franken ...

... bis auf 4,2 Prozent.

---

<sup>1</sup> Diese Ansätze sind mit Verordnung vom 12. Februar 1975 auf 7,3 bzw. 4,2 Prozent erhöht worden.

<sup>2</sup> Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit weniger als 2 000 Franken im Jahr, so ist ein fester Beitrag von 78 Franken<sup>1</sup> im Jahr zu entrichten; dieser Beitrag wird vom Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit von weniger als 2 000 Franken nur auf Verlangen des Versicherten erhoben.

... 4200 Franken oder weniger im Jahr, so ist der Mindestbeitrag von 168 Franken im Jahr zu entrichten. Der Bundesrat kann anordnen, dass von geringfügigen Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit nur auf Verlangen des Versicherten Beiträge erhoben werden.

#### Art. 9bis (neu)

##### *Anpassung der sinkenden Beitragsskala*

Der Bundesrat kann die Grenzen der sinkenden Beitragsskala nach den Artikeln 6 und 8 sowie den Mindestbeitrag nach Artikel 8 Absatz 2 dem Rentenindex gemäss Artikel 33<sup>ter</sup> anpassen.

#### Art. 10

##### *(Beiträge der nichterwerbstätigen Versicherten)*

<sup>1</sup> Versicherte, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 78 Franken<sup>1</sup> gemäss den Artikeln 5, 6 und 8 zu bezahlen haben, entrichten vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres an nebst den allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen je nach den sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 78—7 800 Franken<sup>1</sup> im Jahr. Der Bundesrat erlässt die nähern Vorschriften über die Bemessung der Beiträge.

<sup>1</sup> Nichterwerbstätige bezahlen je nach ihren sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 168—8400 Franken im Jahr. Erwerbstätige, die im Kalenderjahr, gegebenenfalls mit Einschluss des Arbeitgeberbeitrags, weniger als 168 Franken entrichten, gelten als Nichterwerbstätige. Der Bundesrat kann den Grenzbetrag nach den sozialen Verhältnissen des Versicherten erhöhen, wenn dieser nicht dauernd voll erwerbstätig ist. Artikel 9bis ist anwendbar.

<sup>2</sup> Für nichterwerbstätige Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden, beträgt der Beitrag 78 Franken<sup>1</sup> im Jahr. Der Bundesrat kann für weitere Gruppen Nichterwerbstätiger, welchen die Entrichtung höherer Beiträge nicht zugemutet werden kann, insbesondere für Invalide, die Beiträge auf 78 Franken<sup>1</sup> im Jahr festsetzen.

<sup>2</sup> Nichterwerbstätige Studenten und Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder unterstützt werden, bezahlen den Mindestbeitrag. Der Bundesrat kann den Mindestbeitrag für weitere Nichterwerbstätige vorsehen, denen höhere Beiträge nicht zuzumuten sind.

<sup>3</sup> Lehrlinge, die keinen Barlohn beziehen, sowie Studenten, die während eines Ka-

<sup>3</sup> Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften über den Kreis der Personen, die als

---

<sup>1</sup> Gemäss Verordnung über die Beiträge an die AHV/IV/EO vom 12. Februar 1975 beläuft sich der Mindestbeitrag seit 1. Juli 1975 auf 84, der Höchstbeitrag auf 8 400 Franken.

lenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 78 Franken<sup>1</sup> gemäss den Artikeln 5, 6 und 8 zu bezahlen haben, entrichten vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres an nebst den allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen einen Beitrag von 78 Franken<sup>1</sup> im Jahr.

Nichterwerbstätige gelten, und über die Bemessung der Beiträge. Er kann bestimmen, dass vom Erwerbseinkommen bezahlte Beiträge auf Verlangen des Versicherten an die Beiträge angerechnet werden, die dieser als Nichterwerbstätiger schuldet.

#### Art. 11

##### *(Herabsetzung und Erlass von Beiträgen)*

<sup>1</sup> Obligatorisch Versicherten, denen die Bezahlung der Beiträge gemäss Artikel 8 Absatz 1 oder Artikel 10 Absatz 1 nicht zugemutet werden kann, können die Beiträge auf begründetes Gesuch hin für bestimmte oder unbestimmte Zeit angemessen, jedoch nicht unter 40 Franken im Jahr, herabgesetzt werden.

<sup>2</sup> Obligatorisch Versicherten, für welche die Bezahlung der Beiträge gemäss Artikel 8 Absatz 2 oder Artikel 10 eine grosse Härte bedeuten würde, können diese auf begründetes Gesuch hin und nach Anhörung einer vom Wohnsitzkanton bezeichneten Behörde erlassen werden. An Stelle dieser Versicherten hat der Wohnsitzkanton einen jährlichen Beitrag von 40 Franken zu entrichten. Die Kantone sind befugt, die Wohnsitzgemeinden zur Mittragung heranzuziehen.

<sup>1</sup> Beiträge nach den Artikeln 6, 8 Absatz 1 oder 10 Absatz 1, deren Bezahlung einem obligatorisch Versicherten nicht zumutbar ist, können auf begründetes Gesuch hin für bestimmte oder unbestimmte Zeit angemessen herabgesetzt werden; sie dürfen jedoch nicht geringer sein als der Mindestbeitrag.

<sup>2</sup> Der Mindestbeitrag, dessen Bezahlung für einen obligatorisch Versicherten eine grosse Härte bedeutet, kann erlassen werden, wenn ein begründetes Gesuch vorliegt und eine vom Wohnsitzkanton bezeichnete Behörde angehört worden ist. Für diese Versicherten bezahlt der Wohnsitzkanton den Mindestbeitrag. Die Kantone können die Wohnsitzgemeinden zur Mittragung heranziehen.

#### Art. 13

##### *Bemessung des Arbeitgeberbeitrages*

Der Arbeitgeberbeitrag beträgt 3,9 Prozent<sup>2</sup> der Summe der an beitragspflichtige Personen ausgerichteten massgebenden Löhne.

... 4,2 Prozent ...

#### Art. 14 Abs. 4

##### *(Bezug der Beiträge)*

<sup>4</sup> Der Bundesrat setzt die Zahlungstermine für die Beiträge fest und regelt das Mahn- und Veranlagungsverfahren, die Nachzahlung zu wenig und die Rückerstattung zu

<sup>4</sup> Der Bundesrat erlässt Vorschriften über  
a. die Zahlungstermine für die Beiträge;  
b. das Mahn- und Veranlagungsverfahren;  
c. die Nachzahlung zu wenig und die

<sup>1</sup> Gemäss Verordnung vom 12. Februar 1975 = 84 Franken seit dem 1. Juli 1975.

<sup>2</sup> Gemäss Verordnung vom 12. Februar 1975 = 4,2 Prozent seit dem 1. Juli 1975.



viel bezahlter Beiträge. Er umschreibt die Voraussetzungen für den Erlass der Nachzahlung geschuldeter Beiträge.

- Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge;  
d. den Erlass der Nachzahlung;  
e. die Erhebung von Verzugszinsen und die Ausrichtung von Vergütungszinsen.

Art. 20 Abs. 2

*(Sicherung und Verrechnung der Renten)*

<sup>2</sup> Forderungen aufgrund dieses Gesetzes und der Bundesgesetze über die Invalidenversicherung, über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige und über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern sowie Rückforderungen von Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung können mit fälligen Leistungen verrechnet werden.

... Erwerbsersatzordnung für ...

... Invalidenversicherung und von Renten und Taggeldern der obligatorischen Unfallversicherung, der Militärversicherung, der Arbeitslosenversicherung und der Krankenversicherung können ...

Art. 22 Abs. 1

*(Anspruch auf Ehepaar-Altersrente)*

<sup>1</sup> Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente haben Ehemänner, sofern sie das 65. Altersjahr zurückgelegt haben und die Ehefrau entweder das 60. Altersjahr zurückgelegt hat oder mindestens zur Hälfte invalid ist.

... das 62. Altersjahr ...

Art. 22<sup>bis</sup> Abs. 1

*(Anspruch auf Zusatzrente für die Ehefrau)*

<sup>1</sup> Ehemänner, denen eine einfache Altersrente zusteht, haben für die Ehefrau, die das 45. Altersjahr zurückgelegt hat, Anspruch auf eine Zusatzrente. Der Anspruch besteht auch für eine jüngere Frau, wenn der Ehemann unmittelbar vor der Entstehung des Anspruchs auf die einfache Altersrente eine Zusatzrente zu einer einfachen Invalidenrente bezogen hat. Die geschiedene Frau ist der Ehefrau gleichgestellt, sofern sie für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt und weder eine Alters- noch eine Invalidenrente beanspruchen kann.

... 55. Altersjahr ...

... Zusatzrente der Invalidenversicherung ...

Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 1

(Grundlagen der Berechnung der ordentlichen Renten;  
Beitragsdauer)

<sup>1</sup> Die Beitragsdauer ist vollständig, wenn der Versicherte vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres bis zur Entstehung des Rentenanspruchs während der gleichen Anzahl von Jahren wie sein Jahrgang Beiträge geleistet hat.

... 1. Januar nach der Vollendung des 20. Altersjahres bis ...

... während gleich viel Jahren wie sein Jahrgang Beiträge geleistet hat. Der Bundesrat regelt die Anrechnung der vor diesem Zeitabschnitt zurückgelegten Beitragsjahre.

Art. 30 Abs. 2, 2<sup>bis</sup> (neu), 4 und 5

(Durchschnittliches Jahreseinkommen)

<sup>2</sup> Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird ermittelt, indem die Summe der Erwerbseinkommen, von denen der Versicherte bis zum 31. Dezember des Jahres, das der Entstehung des Rentenanspruchs vorangeht, Beiträge geleistet hat, durch die Anzahl Jahre geteilt wird, während welcher der Versicherte seit dem 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres bis zum genannten Zeitpunkt Beiträge geleistet hat.

<sup>2</sup> Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird ermittelt, indem die Summe der Erwerbseinkommen, von denen der Versicherte Beiträge geleistet hat, durch die Zahl der Beitragsjahre geteilt wird. Es werden aber nur die Beiträge, die der Versicherte seit dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum 31. Dezember vor der Entstehung des Rentenanspruches entrichtet hat, und die entsprechenden Beitragsjahre angerechnet.

<sup>2bis</sup> Hat der Versicherte vom 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum 31. Dezember vor Entstehung des Rentenanspruchs nicht während eines vollen Jahres Beiträge geleistet, so wird die Summe aller Erwerbseinkommen, von denen der Versicherte vom 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres bis zur Entstehung des Rentenanspruchs Beiträge geleistet hat, durch die Summe der Jahre und Monate, während welcher Beiträge geleistet wurden, geteilt.

<sup>4</sup> Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird mit dem Faktor 2,4 aufgewertet.<sup>1</sup>

<sup>4</sup> Die Summe der Erwerbseinkommen wird entsprechend dem Rentenindex gemäss Artikel 33<sup>ter</sup> aufgewertet. Der Bundesrat lässt die Aufwertungsfaktoren jährlich feststellen.

---

<sup>1</sup> Mit Verordnung vom 8. Juni 1976 über die Anpassung der AHV- und IV-Renten sowie der Ergänzungsleistungen an die Teuerung ist der Aufwertungsfaktor für 1977 auf 2,3 herabgesetzt worden.

<sup>5</sup> Der Bundesrat ist befugt, die Auf- oder Abrundung der anrechenbaren Erwerbseinkommen auf die nächsten hundert Franken vorzusehen und den Aufwertungsfaktor gemäss Absatz 4 für Versicherte mit unvollständiger Beitragsdauer herabzusetzen.

<sup>5</sup> Der Bundesrat kann die Anpassung der anrechenbaren Erwerbseinkommen an den Rentenindex nach Artikel 33<sup>ter</sup> ordnen. Dies gilt namentlich für Fälle mit unvollständiger Beitragsdauer und für die Auf- oder Abrundung der anrechenbaren Einkommen.

#### Art. 30<sup>bis</sup>

##### *Tabellen und Sondervorschriften*

Der Bundesrat stellt verbindliche Tabellen zur Ermittlung der Renten auf, wobei er die Renten zugunsten der Berechtigten aufrunden kann. Er ist befugt, besondere Vorschriften zu erlassen, namentlich über die Anrechnung der Bruchteile von Beitragsjahren und der entsprechenden Erwerbseinkommen und über die Nichtanrechnung der während des Bezuges einer Invalidenrente zurückgelegten Beitragsjahre und erzielten Erwerbseinkommen.

... auf. Dabei kann er die Renten auf- oder abrunden. Er kann Vorschriften erlassen über die Anrechnung...

... und vorsehen, dass Beitragsjahre und Erwerbseinkommen für die Zeit, in der eine Invalidenrente bezogen wurde, nicht angerechnet werden.

#### Art. 33<sup>ter</sup> (neu)

##### *Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung*

<sup>1</sup> Der Bundesrat passt die ordentlichen Renten in der Regel alle zwei Jahre auf Beginn des Kalenderjahres der Lohn- und Preisentwicklung an, indem er auf Antrag der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung den Rentenindex neu festsetzt.

<sup>2</sup> Der Rentenindex ist das arithmetische Mittel des vom Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit ermittelten Lohnindex und des Landesindex der Konsumentenpreise.

<sup>3</sup> Der Bundesrat stellt je nach der finanziellen Lage der Versicherung Antrag auf Änderung des Verhältnisses zwischen den beiden Indexwerten nach Absatz 2.

<sup>4</sup> Der Bundesrat kann die ordentlichen Renten früher anpassen, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise innerhalb eines Jahres um mehr als acht Prozent angestiegen ist; er kann sie später anpassen, wenn dieser Index innerhalb von zwei Jahren um weniger als fünf Prozent angestiegen ist.

<sup>5</sup> Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen, den Rentenindex auf- oder abrunden und das Verfahren der Rentenanpassung regeln.

## Art. 34

### *Berechnung und Höhe der Vollrenten*

#### *1. Die einfache Altersrente*

<sup>1</sup> Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von 400 Franken<sup>1</sup> und einem veränderlichen Rententeil von einem Sechzigstel des durchschnittlichen Jahreseinkommens.

<sup>2</sup> Die einfache Altersrente beträgt mindestens 500 Franken und höchstens 1 000 Franken im Monat.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus:

- a. einem festen Rententeil von *vier Fünfteln* des Mindestbetrages der Rente und
- b. einem veränderlichen Rententeil von einem Sechzigstel des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens.

<sup>2</sup> Der Mindestbetrag der einfachen Altersrente wird auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der neunten AHV-Revision auf 525 Franken festgesetzt. Er entspricht einem Stand des Landesindex der Konsumentenpreise von 167,5 Punkten.

<sup>3</sup> Der Höchstbetrag der einfachen Altersrente entspricht dem doppelten Mindestbetrag.

<sup>4</sup> Der Mindestbetrag wird gewährt, wenn das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen höchstens zwölfmal grösser ist, und der Höchstbetrag, wenn das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen wenigstens zweiundsiebzigmal grösser ist als der Mindestbetrag.

## Art. 35<sup>bis</sup> Abs. 1

### *(3. Die Zusatzrente für die Ehefrau und die Kinderrente)*

<sup>1</sup> Die Zusatzrente für die Ehefrau beträgt 35 Prozent und die Kinderrente 40 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

... 30 Prozent ...

---

<sup>1</sup> Mit Verordnung vom 8. Juni 1976 über die Anpassung der AHV- und IV-Renten sowie der Ergänzungsleistungen an die Teuerung ist der feste Rententeil für 1977 auf 420 Franken festgesetzt worden.

<sup>2</sup> Gemäss Verordnung vom 8. Juni 1976 erreicht der Mindestbetrag der einfachen Altersrente im Jahre 1977 525 Franken, ihr Höchstbetrag 1 050 Franken.

Art. 41 Abs. 2

*(Kürzung der ordentlichen Renten wegen Überversicherung)*

<sup>2</sup> Die Renten werden jedoch in jedem Falle bis zum Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten ausgerichtet.

<sup>2</sup> Der Bundesrat setzt jedoch einen Mindestbetrag fest.

Art. 42 Abs. 1 und 2 Bst. c und d

*(Die ausserordentlichen Renten; Bezügerkreis)*

<sup>1</sup> Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben in der Schweiz wohnhafte Schweizer Bürger, denen keine ordentliche Rente zusteht oder deren ordentliche Rente kleiner ist als die ausserordentliche, soweit zwei Drittel des Jahreseinkommens, dem ein angemessener Teil des Vermögens hinzuzurechnen ist, folgende Grenzen nicht erreichen:

Für Bezüger von	Fr.	
— einfachen Altersrenten und Witwenrenten	7 800 <sup>1</sup>	... 8 400
— Ehepaar-Altersrenten	11 700 <sup>1</sup>	... 12 600
— einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten	3 900 <sup>1</sup>	... 4 200

<sup>2</sup> Die Einkommensgrenzen gemäss Absatz 1 finden keine Anwendung

c. auf Ehefrauen, solange der Ehemann keine Ehepaar-Altersrente beanspruchen kann;

d. auf Frauen, die nach Vollendung des 61. Altersjahres geschieden werden.

c. auf Ehefrauen, wenn der Ehemann die gleiche Zahl von Beitragsjahren aufweist wie sein Jahrgang und noch keine Ehepaar-Altersrente beanspruchen kann;

... werden und während der gleichen Zahl von Jahren versichert waren wie ihr Jahrgang, jedoch nach Artikel 3 Absatz 2 Buchstaben b und c von der Beitragspflicht befreit waren und deshalb nicht während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben.

Art. 42<sup>ter</sup> (neu)

*Anpassung der Einkommensgrenzen*

Bei der Neufestsetzung der ordentlichen Renten nach Artikel 33<sup>ter</sup> kann der Bundesrat die Einkommensgrenzen in Artikel 42 Absatz 1 der Preisentwicklung anpassen.

---

<sup>1</sup> Gemäss Verordnung vom 8. Juni 1976 gelten im Jahre 1977 Einkommensgrenzen von 8 400 / 12 600 / 4 200 Franken.

Art. 43 Abs. 3 (neu)

*(Kürzung der ausserordentlichen Renten)*

<sup>3</sup> Die ausserordentlichen Kinder- und Waisenrenten werden gekürzt, soweit sie zusammen mit den Renten des Vaters und der Mutter einen vom Bundesrat festzusetzenden Höchstbetrag übersteigen.

## D. Die Hilflosenentschädigung und die Hilfsmittel

Art. 43<sup>ter</sup> (neu)

*Hilfsmittel*

<sup>1</sup> Der Bundesrat bestimmt, unter welchen Voraussetzungen in der Schweiz wohnhafte Bezüger von Altersrenten, die für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, Anspruch auf Hilfsmittel haben.

<sup>2</sup> Er bestimmt, in welchen Fällen Bezüger von Altersrenten Anspruch auf Hilfsmittel für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in ihrem Aufgabebereich haben.

<sup>3</sup> Er bezeichnet die Hilfsmittel, welche die Versicherung abgibt oder an welche sie einen Kostenbeitrag gewährt; er regelt die Abgabe sowie das Verfahren und bestimmt, welche Vorschriften des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung anwendbar sind.

## E. Verschiedene Bestimmungen

Art. 43<sup>quater</sup>

(bisher in Art. 43<sup>ter</sup>)

*Überwachung des finanziellen Gleichgewichtes*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Der Bundesrat lässt jeweils auf das Ende einer dreijährigen Periode oder bei jedem Anstieg des Landesindexes der Konsumentenpreise um 8 Prozent gegenüber der

Der Bundesrat lässt periodisch prüfen und durch die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung begutachten, ob sich die fi-

---

<sup>1</sup> Voraussetzungen und Vorgehen bei der Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung sind neu in Art. 33<sup>ter</sup> geregelt.

Ausgangslage das finanzielle Gleichgewicht der Versicherung und das Verhältnis zwischen Renten und Preisen durch die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung begutachten und stellt zur Wahrung der Kaufkraft der Renten gegebenenfalls Antrag auf Änderung des Gesetzes. Gleichzeitig kann er den Aufwertungsfaktor gemäss Artikel 30 Absatz 4 überprüfen lassen und gegebenenfalls dessen Korrektur beantragen.

<sup>2</sup> Jeweils auf das Ende zweier Perioden gemäss Absatz 1 lässt der Bundesrat überdies das Verhältnis zwischen den Renten und den Erwerbseinkommen durch die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung begutachten und stellt zur Wahrung eines angemessenen Verhältnisses zwischen Renten und Erwerbseinkommen gegebenenfalls Antrag auf Änderung des Gesetzes.

nanzielle Entwicklung der Versicherung im Gleichgewicht befindet. Er stellt nötigenfalls Antrag auf Änderung des Gesetzes.

Art. 43quinquies = bisheriger Art. 43quater

Art. 48bis (neu)

*Verhältnis zu anderen Sozialversicherungszweigen*

Der Bundesrat ordnet das Verhältnis zu den anderen Sozialversicherungszweigen und erlässt ergänzende Vorschriften zur Verhinderung von Überentschädigungen beim Zusammenfallen von Leistungen.

Art. 48ter (neu)

*Rückgriff auf haftpflichtige Dritte*  
*1. Grundsatz*

Gegenüber einem Dritten, der für den Tod oder die Gesundheitsschädigung eines Versicherten haftet, tritt die Alters- und Hinterlassenenversicherung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe ihrer gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen ein. Artikel 129 des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung bleibt vorbehalten.

#### Art. 48<sup>quater</sup> (neu)

##### 2. Umfang des Übergangs der Ansprüche

<sup>1</sup> Die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen gehen nur so weit auf die Versicherung über, als deren Leistungen zusammen mit dem vom Dritten geschuldeten Ersatz den Schaden übersteigen.

<sup>2</sup> Hat jedoch die Versicherung ihre Leistungen wegen vorsätzlicher oder grobfahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles gekürzt, so gehen die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen entsprechend dem Verhältnis der Versicherungsleistungen zum Schaden auf die Versicherung über.

<sup>3</sup> Die Ansprüche, die nicht auf die Versicherung übergehen, bleiben dem Versicherten und seinen Hinterlassenen gewahrt. Kann nur ein Teil des vom Dritten geschuldeten Ersatzes eingebracht werden, so sind daraus zuerst die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen zu befriedigen.

#### Art. 48<sup>quinquies</sup> (neu)

##### 3. Gliederung der Ansprüche

<sup>1</sup> Die Ansprüche gehen für Leistungen gleicher Art auf die Versicherung über.

<sup>2</sup> Leistungen gleicher Art sind namentlich:

- a. Witwen- oder Waisenrenten und Ersatz für Versorgerschaden;
- b. Altersrenten, die anstelle von Invalidenrenten ausgerichtet werden, einschliesslich Zusatz- und Kinderrenten und Ersatz für Erwerbsunfähigkeit;
- c. Leistungen für Hilflosigkeit sowie Vergütungen für Pflegekosten und für andere aus der Hilflosigkeit erwachsende Kosten.

#### Art. 48<sup>sexies</sup> (neu)

##### 4. Ausübung des Rückgriffsrechtes

Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften über die Ausübung des Rückgriffsrechtes.



Art. 63 Abs. 5 (neu)  
(Aufgaben der Ausgleichskassen)

<sup>5</sup> Die Ausgleichskassen können mit Bewilligung des Bundesrates und unter Haftung der Gründerverbände oder der Kantone nach Artikel 70 bestimmte Aufgaben Dritten übertragen. Die Beauftragten und ihr Personal unterstehen hiefür der Schweigepflicht nach Artikel 50. Die Bewilligung kann an Bedingungen geknüpft und mit Auflagen verbunden werden.

Art. 72 Abs. 5 (neu)  
(Aufsicht des Bundes)

<sup>5</sup> Die Durchführungsorgane stellen dem Bundesrat jährlich die erforderlichen statistischen Angaben zur Verfügung.

Art. 84 Abs. 2  
(Die Rechtspflege)

<sup>2</sup> Die Beschwerden werden in erster Instanz von einer kantonalen Rekursbehörde oder der vom Bundesrat bestellten Rekurskommission für die in Artikel 62 Absatz 2 genannte Ausgleichskasse, in zweiter und letzter Instanz vom Eidgenössischen Versicherungsgericht beurteilt.

<sup>2</sup> Die Beurteilung der Beschwerden obliegt den kantonalen Rekursbehörden, jedoch für Beschwerden von Personen mit Wohnsitz im Ausland der eidgenössischen Rekursbehörde. Der Bundesrat kann die Zuständigkeit abweichend ordnen.

Art. 85<sup>bis</sup> (neu)  
*Eidgenössische Rekursbehörde*

<sup>1</sup> Der Bundesrat bestellt die eidgenössische Rekursbehörde. Diese ist von der Verwaltung unabhängig.

<sup>2</sup> Er regelt ihre Organisation und ernennt ihre Mitglieder. Diese dürfen nicht der Verwaltung angehören.

<sup>3</sup> Ergibt die Vorprüfung vor oder nach einem Schriftenwechsel, dass die Beschwerde unzulässig oder offensichtlich unbegründet ist, so kann ein einzelnes vollamtliches Mitglied mit summarischer Begründung auf Nichteintreten oder Abweisung erkennen. Im übrigen gilt das Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren.

## Art. 97

### *Rechtskraft und Vollstreckbarkeit*

<sup>1</sup> Die Verfügungen der Ausgleichskassen erwachsen in Rechtskraft, sofern

- a. gegen sie innert nützlicher Frist nicht Beschwerde erhoben oder
- b. eine erhobene Beschwerde abgewiesen oder
- c. der Beschwerde gemäss Artikel 55 Absatz 2 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren die aufschiebende Wirkung entzogen wurde.

<sup>2</sup> Die auf Geldzahlung gerichteten rechtskräftigen Verfügungen der Ausgleichskassen stehen vollstreckbaren Gerichtsurteilen im Sinne von Artikel 80 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs gleich.

<sup>1</sup> Die Verfügungen der Ausgleichskassen erwachsen in Rechtskraft, sofern gegen sie nicht innert nützlicher Frist Beschwerde erhoben wurde.

<sup>2</sup> Die Ausgleichskasse kann in ihrer Verfügung einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entziehen, auch wenn die Verfügung auf eine Geldleistung gerichtet ist; im übrigen gilt Artikel 55 Absätze 2—4 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren.

<sup>3</sup> Die Entscheide der Rekursbehörden erwachsen in Rechtskraft, sofern gegen sie nicht innert nützlicher Frist Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben wurde.

<sup>4</sup> Die auf Geldzahlung gerichteten rechtskräftigen Verfügungen der Ausgleichskassen und Entscheide der Rekursbehörden stehen vollstreckbaren Gerichtsurteilen im Sinne von Artikel 80 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs gleich. Dasselbe gilt für angefochtene Verfügungen, wenn der Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen wurde.

## Art. 101<sup>bis</sup> (neu)

### *(Beiträge zur Förderung der Altershilfe)*

<sup>1</sup> Die Versicherung kann gemeinnützigen privaten Institutionen Beiträge an die Personal- und Organisationskosten für die Durchführung folgender Aufgaben zugunsten Betagter gewähren:

- a. Beratung, Betreuung und Beschäftigung;
- b. Kurse, die der Erhaltung oder Verbesserung der geistigen oder körperlichen Fähigkeiten, der Selbstsorge sowie der Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt dienen;

c. Hilfeleistungen, wie Haushalthilfe, Hilfe bei der Körperpflege und Mahlzeitendienst;

d. Aus- und Weiterbildung von Lehr-, Fach- und Hilfspersonal.

<sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt die Höhe der Beiträge und die Bedingungen, unter denen sie gewährt werden können.

<sup>3</sup> Jeder Kanton bezeichnet eine Koordinationsstelle für Altershilfemassnahmen, welche die Beitragsgesuche begutachtet und mit ihrer Stellungnahme an die zuständige Bundesstelle weiterleitet. Beitragsgesuche für gesamtschweizerische oder überkantonale Aufgaben werden bei der zuständigen Bundesstelle eingereicht.

<sup>4</sup> Soweit aufgrund anderer Bundesgesetze Beiträge an Aufwendungen im Sinne von Absatz 1 gewährt werden, richtet die Versicherung keine Beiträge aus.

#### Art. 103

##### *Beiträge der öffentlichen Hand*

<sup>1</sup> Die aus öffentlichen Mitteln an die Alters- und Hinterlassenenversicherung zu leistenden Beiträge belaufen sich auf mindestens ein Fünftel<sup>1</sup> und vom Jahre 1978 an auf mindestens ein Viertel der jährlichen Ausgaben. Der Bundesrat setzt diese Beiträge jahresweise gestaffelt jeweils für eine dreijährige Periode im voraus fest. Mit jeder Anpassung der Renten gemäss Artikel 43ter können die Beiträge neu festgesetzt werden.

<sup>2</sup> Die in Absatz 1 genannten Beiträge sind zu drei Vierteln vom Bund und zu einem Viertel von den Kantonen aufzubringen.

<sup>3</sup> Streitigkeiten zwischen Bund und Kantonen über die Verteilung der Beiträge der öffentlichen Hand an die Alters- und Hinterlassenenversicherung werden vom Bundesgericht als einziger Instanz beurteilt.

<sup>1</sup> Der Beitrag des Bundes an die Versicherung beläuft sich bis zum Ende des Jahres 1979 auf 11 Prozent, für die Jahre 1980 und 1981 auf 13 Prozent und nachher auf 15 Prozent der jährlichen Ausgaben.

<sup>2</sup> Der Beitrag der Kantone an die Versicherung beläuft sich gesamthaft auf 5 Prozent der jährlichen Ausgaben.

<sup>3</sup> Aufgehoben.

---

<sup>1</sup> Nach dem Bundesbeschluss über Sofortmassnahmen auf dem Gebiet der AHV und IV vom 12. Juni 1975 leistet der Bund 1976 und 1977 einen auf 9 Prozent reduzierten Beitrag.

## Art. 104

### *Beiträge des Bundes*

Der Bund leistet seine Beiträge aus den Mitteln, die ihm aus der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser zufließen.

Der Bund leistet seinen Beitrag *vorab* aus dem Ertrag der Abgaben auf Tabak und gebrannten Wassern. Er entnimmt sie der Rückstellung gemäss Artikel 111.

## Art. 111

### *Die Rückstellung des Bundes*

(bisher: Der Spezialfonds des Bundes)

Die Erträge aus der Tabakbelastung und der Belastung der gebrannten Wasser sind laufend dem Spezialfonds des Bundes für die Alters- und Hinterlassenenversicherung gutzuschreiben. Der Spezialfonds wird nicht verzinst.

Die Erträge aus der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser werden laufend der Rückstellung des Bundes für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung gutgeschrieben. Die Rückstellung wird nicht verzinst.

## II. Änderung weiterer Bundesgesetze

### 1. Invalidenversicherung (IVG)

#### Art. 3 Abs. 1

##### *(Beitragsbemessung)*

<sup>1</sup> Für die Bemessung der Beiträge sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sinngemäss anwendbar. Die Beiträge vom Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit betragen 0,8 Prozent <sup>1</sup>. Die Nichterwerbstätigen entrichten je nach ihren sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 8 bis 800 Franken <sup>2</sup> im Jahr. Die Beiträge dieser Versicherten sowie die Beiträge nach der sinkenden Skala werden, vom oben genannten Prozentsatz ausgehend, in gleicher Weise wie die Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung abgestuft.

... Beiträge gilt sinngemäss das Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung...

... 1 Prozent. ...

... 20 bis 1000 Franken...

... werden in gleicher Weise abgestuft wie die Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Dabei wird das Verhältnis gewahrt zwischen dem vorstehend erwähnten Prozentsatz und dem unverminderten Beitragssatz nach Artikel 8 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung. Dessen Artikel 9<sup>bis</sup> gilt sinngemäss.

<sup>1</sup> Gemäss Verordnung vom 12. Februar 1975 über die Beiträge an die AHV/IV/EO beläuft sich dieser Beitrag seit dem 1. Juli 1975 auf 1 Prozent.

<sup>2</sup> Gemäss Verordnung vom 12. Februar 1975 haben die Nichterwerbstätigen seit dem 1. Juli 1975 Beiträge von 10 bis 1 000 Franken zu entrichten.

## Art. 10 Abs. 1

### *(Entstehen und Erlöschen des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen)*

<sup>1</sup> Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen entsteht, sobald solche im Hinblick auf Alter und Gesundheitszustand des Versicherten angezeigt sind. Er erlischt spätestens am Ende des Monats, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben; in diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossene Eingliederungsmassnahmen sind zu Ende zu führen. Artikel 21<sup>ter</sup> bleibt vorbehalten.

Letzter Satz aufgehoben.

## Art. 11

### *Eingliederungsrisiko*

<sup>1</sup> Der Versicherte hat Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle, die durch Eingliederungsmassnahmen verursacht werden. Dies gilt auch für Massnahmen, an welche die Versicherung lediglich Beiträge leistet. Kein Anspruch besteht für Massnahmen, die ausnahmsweise nach Ablauf des Monats weitergeführt werden, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben.

Der Versicherte hat Anspruch auf Vergütung der Behandlungskosten, wenn er im Verlaufe von Eingliederungsmassnahmen krank wird oder einen Unfall erleidet. Der Bundesrat regelt die Voraussetzungen und den Umfang des Anspruchs.

<sup>2</sup> Erfüllt ein Versicherter hinsichtlich der Invalidität die Voraussetzungen für den Rentenanspruch, werden ihm jedoch Eingliederungsmassnahmen zugemutet, so steht ihm oder bei seinem Tode den Personen, die ihren Versorger verloren haben, ein Anspruch zu auf Ersatz des durch die Eingliederungsmassnahmen verursachten und nach Absatz 1 nicht gedeckten Schadens. Genugtuung für seelischen Schmerz wird nicht geleistet.

<sup>3</sup> Gegenüber einem für den Schaden ersatzpflichtigen Dritten tritt die Versicherung bis auf die Höhe ihrer gemäss den Absätzen 1 und 2 erbrachten Leistungen in den Ersatzanspruch des Versicherten oder der übrigen ersatzberechtigten Personen ein. Die Ersatzansprüche sind vor dem ordentlichen Richter geltend zu machen.

<sup>4</sup> Soweit die Absätze 2 und 3 nichts Abweichendes bestimmen, sind die Bestimmungen des Obligationenrechts über unerlaubte Handlungen sinngemäss anwendbar.

#### Art. 21<sup>ter</sup>

*(Erlöschen des Anspruchs auf Hilfsmittel)*

Invaliden Versicherten, denen bis zum Aufgehoben. Entstehen des Anspruchs auf eine Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung Hilfsmittel oder Kostenbeiträge im Sinne der Artikel 21 und 21<sup>bis</sup> zugesprochen wurden, bleibt dieser Anspruch erhalten, solange die Voraussetzungen weiterbestehen.

#### Art. 31 Abs. 1

*(Verweigerung der Rente)*

<sup>1</sup> Entzieht oder widersetzt sich ein Versicherter einer zumutbaren Eingliederungsmassnahme, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit erwarten lässt, so wird ihm die Rente vorübergehend oder dauernd verweigert. ... einer angeordneten zumutbaren ... .. 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. 33 Abs. 1 und 2

*(Anspruch auf Ehepaar-Invalidenrente)*

<sup>1</sup> Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente haben invalide Ehemänner, deren Ehefrau das 60. Altersjahr zurückgelegt hat oder *ebenfalls* mindestens zur Hälfte invalid ist. ... 62. Altersjahr ... («ebenfalls» gestrichen)

<sup>2</sup> Ist der Ehemann weniger als zu zwei Dritteln invalid, so wird dennoch die ganze Rente gewährt, wenn die Ehefrau das 60. Altersjahr zurückgelegt hat oder mindestens zu zwei Dritteln invalid ist. ... 62. Altersjahr ...

Art. 36 Abs. 3

*(Berechnung der ordentlichen Renten)*

<sup>3</sup> Hat der Versicherte bei Eintritt der Invalidität das 50. Altersjahr noch nicht erreicht, so wird das durchschnittliche Jahreseinkommen um einen prozentualen Zuschlag erhöht. Der Zuschlag beträgt gemäss einer vom Bundesrat aufzustellenden Skala höchstens 40 und mindestens 5 Prozent.

... 45. Altersjahr noch nicht zurückgelegt, ...

... Der Bundesrat setzt den Zuschlag fest und stuft ihn ab nach dem Alter des Versicherten bei Eintritt der Invalidität. Er kann für Versicherte mit unvollständiger Beitragsdauer eine besondere Regelung treffen.

Art. 37 Abs. 2

*(Höhe der Renten)*

<sup>2</sup> Hat ein Versicherter mit vollständiger Beitragsdauer bei Eintritt der Invalidität das 25. Altersjahr noch nicht vollendet, so betragen seine Invalidenrente und allfällige Zusatzrenten mindestens 125 Prozent der Mindestansätze der zutreffenden Vollrenten.

... noch nicht zurückgelegt ...

... 133 $\frac{1}{3}$  Prozent ...

Art. 38

*Höhe der Zusatzrente für die Ehefrau und der Kinderrenten*

<sup>1</sup> Die Zusatzrente für die Ehefrau beträgt 35 Prozent, die einfache Kinderrente 40 Prozent und die Doppel-Kinderrente 60 Prozent der einfachen Invalidenrente.

... 30 Prozent ...

<sup>2</sup> Für die Zusatzrenten gelten die gleichen Berechnungsregeln wie für die jeweilige Invalidenrente.

<sup>2</sup> Es gelten die gleichen Berechnungsregeln ...

Art. 38<sup>bis</sup> Abs. 2

*(Kürzung wegen Überversicherung)*

<sup>2</sup> Die Renten werden jedoch in jedem Falle bis zum Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten ausgerichtet.

<sup>2</sup> Der Bundesrat setzt jedoch einen Mindestbetrag fest.

Art. 42 Abs. 4

*(Die Hilflosenentschädigung: Anspruch und Bemessung)*

<sup>4</sup> Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen.

<sup>4</sup> Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen, namentlich über die Bemessung der Hilflosigkeit sowie über den Anspruch des Versicherten auf eine Hilflosenentschädigung, wenn dieser wegen eines schweren Gebrechens für den Kontakt mit der Umwelt einer besonderen Hilfe von erheblichem Umfang bedarf.

(Das Zusammenfallen von Leistungen)

Art. 43 Randtitel sowie Abs. 2 und 3 (neu)

*Leistungen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung*

<sup>2</sup> Sind die Anspruchsvoraussetzungen für ein Taggeld der Invalidenversicherung erfüllt oder übernimmt die Invalidenversicherung bei Eingliederungsmassnahmen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung überwiegend oder vollständig, so besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Der Bundesrat kann Ausnahmen vorsehen und Bestimmungen über die Ablösung des Taggeldes durch eine Rente erlassen.

<sup>3</sup> Der Bundesrat erlässt Vorschriften zur Verhinderung von Überentschädigungen beim Zusammenfallen von mehreren Leistungen der Invalidenversicherung und von Leistungen dieser Versicherung mit solchen der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Art. 45 Abs. 1

*Renten der obligatorischen Unfallversicherung und der Militärversicherung*

<sup>1</sup> Hat ein nach diesem Gesetz Rentenberechtigter Anspruch auf eine Rente der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt oder der Militärversicherung, so werden die Renten dieser Versicherungen gekürzt, soweit sie zusammen mit der Rente der Invalidenversicherung den entgangenen mutmasslichen Jahresverdienst übersteigen.

<sup>1</sup> Trifft eine Invalidenrente zusammen mit einer Rente der obligatorischen Unfallversicherung oder der Militärversicherung, so werden die Renten dieser Versicherungen gekürzt, soweit alle zusammen den mutmasslich entgangenen Jahresverdienst übersteigen.

Art. 45<sup>bis</sup>

*Verhältnis zu anderen Sozialversicherungszweigen  
(bisher: Verhältnis zur Krankenversicherung)*

Der Bundesrat regelt das Verhältnis zur Krankenversicherung, insbesondere:

a. hinsichtlich der Rückerstattung der Kosten von medizinischen Massnahmen, die von einer vom Bund anerkannten Krankenkasse bezahlt worden sind und

Der Bundesrat ordnet das Verhältnis zu den anderen Sozialversicherungszweigen und erlässt ergänzende Vorschriften zur Verhinderung von Überentschädigungen beim Zusammenfallen von Leistungen.



nachträglich von der Invalidenversicherung übernommen werden;

- b. hinsichtlich der Anfechtung von Verfügungen der Ausgleichskassen durch die vom Bund anerkannten Krankenkassen in Fällen, in denen diese für Kosten medizinischer Massnahmen Gut-sprache erteilt oder vorläufig Zahlung geleistet haben.

#### Art. 52

##### *Rückgriff auf haftpflichtige Dritte*

*(bisher: Ausschluss des Rückgriffsrechtes der Versicherung)*

<sup>1</sup> Ersatzansprüche des Versicherten gegenüber Dritten, die für die Invalidität haften, gehen nicht auf die Versicherung über. Artikel 11 Absatz 3 bleibt vorbehalten.

<sup>2</sup> Leistungen der Versicherung dürfen nicht auf Ersatzansprüche angerechnet werden, die dem Versicherten gegenüber Dritten zustehen.

<sup>1</sup> Für den Rückgriff der Versicherung auf den haftpflichtigen Dritten gelten sinngemäss die Artikel 48ter, 48quater, 48 quinquies Absätze 1 und 3 sowie 48sexies des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung.

<sup>2</sup> Leistungen gleicher Art, in deren Rahmen die Ansprüche übergehen, sind namentlich:

- a. von der Versicherung und vom Dritten zu erbringende Vergütungen für Heilungs- und Eingliederungskosten;
- b. Taggeld und Ersatz für Arbeitsunfähigkeit während der gleichen Zeitdauer;
- c. Invalidenrenten einschliesslich Zusatz- und Kinderrenten und Ersatz für Erwerbsunfähigkeit;
- d. Leistungen für Hilflosigkeit und Vergütungen für Pflegekosten und andere aus der Hilflosigkeit erwachsende Kosten.

#### Art. 60 Abs. 1 Bst. e

*(Aufgaben der IV-Kommissionen)*

<sup>1</sup> Den Invalidenversicherungs-Kommissionen obliegen zuhanden der Ausgleichskassen, die allein zum Erlass der Verfügungen an die Versicherten zuständig sind, insbesondere:

e. die Abklärung der Fälle gemäss Artikel 7 und Artikel 11 Absatz 1 und 2.

Artikeln 7 und 11.

... nach den

Art. 77 Abs. 1 Bst. c (neu)

(Die Finanzierung)

<sup>1</sup> Die aufgrund dieses Gesetzes zu erbringenden Leistungen werden finanziert durch:

- a. die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber gemäss den Artikeln 2 und 3;
- b. die Beiträge der öffentlichen Hand.

c. die Zinsen des Ausgleichsfonds.

Art. 78 Abs. 2

(Beiträge der öffentlichen Hand)

<sup>2</sup> Die Beiträge aus öffentlichen Mitteln sind in dem in Artikel 103 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vorgesehenen Verhältnis von Bund und Kantonen aufzubringen. Artikel 103 Absatz 3 und Artikel 105 des erwähnten Gesetzes sind sinngemäss anwendbar.

<sup>2</sup> Die Beiträge sind zu drei Vierteln vom Bund und zu einem Viertel von den Kantonen aufzubringen. Die Artikel 104 und 105 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung gelten sinngemäss.

## 2. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG)

Art. 2 Abs. 1

(Anspruch auf Ergänzungsleistungen)

<sup>1</sup> In der Schweiz wohnhaften Schweizer Bürgern, denen eine Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung, eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung zusteht, ist ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen einzuräumen, soweit das anrechenbare Jahreseinkommen einen im nachstehenden Rahmen festzusetzenden Grenzbetrag nicht erreicht <sup>1</sup>:

— für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente mindestens 6 600 und höchstens 7 800 Franken,

<sup>1</sup> Den in der Schweiz wohnhaften Schweizer Bürgern, denen eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung zusteht, ...

... mindestens 7 200 und höchstens 8 400 Franken;

---

<sup>1</sup> Nach der Verordnung vom 8. Juni 1976 über die Anpassung der AHV- und IV-Renten sowie der Ergänzungsleistungen an die Teuerung liegen die Einkommensgrenzen im Jahre 1977 für Alleinstehende zwischen 7 200 und 8 400, für Ehepaare zwischen 10 800 und 12 600 und für Waisen zwischen 3 600 und 4 200 Franken.

- für Ehepaare mindestens 9 900 und höchstens 11 700 Franken,
- für Waisen mindestens 3 300 und höchstens 3 900 Franken.

- ... mindestens 10 800 und höchstens 12 600 Franken;
- ... mindestens 3600 und höchstens 4200 Franken.

Art. 3 Abs. 4 Bst. d und e sowie Abs. 4bis  
(Anrechenbares Einkommen. Abzüge)

<sup>4</sup> Vom Einkommen werden abgezogen:

- d. Prämien für Lebens-, Unfall-, Invaliden- und Arbeitslosenversicherung 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 Beiträge an die Alters- und Hinterlassenenversicherung, die Invalidenversicherung, die Erwerbsersatzordnung und die Krankenversicherung;
- e. ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für Arzt, Zahnarzt, Arznei und Krankenpflege sowie für Hilfsmittel, soweit sie insgesamt im Jahr den Betrag von 200 Franken bei Alleinstehenden sowie Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern übersteigen. Der Bundesrat bezeichnet die Arznei- und Hilfsmittel, deren Kosten abzugsberechtigt sind.

... Unfall- und Invaliditätsversicherung bis ...

... sowie die Beiträge an die Sozialversicherungen des Bundes und an die Krankenversicherung;

- e. ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für Arzt, Zahnarzt, Arznei und Krankenpflege sowie für Hilfsmittel.

<sup>4bis</sup> Bei den Kosten nach Absatz 4 Buchstabe e gilt ein Selbstbehalt von 200 Franken im Jahr, wenn das Reinvermögen die Beträge nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe b erreicht oder übersteigt. Der Bundesrat bezeichnet die Arznei- und Hilfsmittel sowie die Geräte für Pflege und Behandlung, deren Kosten abzugsberechtigt sind; er bestimmt, unter welchen Voraussetzungen ein Abzug der Kosten zulässig ist und in welchen Fällen ein Hilfsmittel, ein Pflegehilfsgerät oder ein Behandlungsgerät leihweise abgegeben wird.

Art. 3a (neu)  
*Anpassung der Leistungen*

Bei der Neufestsetzung der Renten nach Artikel 33<sup>ter</sup> des Bundesgesetzes über die

Alters- und Hinterlassenenversicherung kann der Bundesrat die Beiträge nach den Artikeln 2 Absatz 1, 3 Absatz 1 Buchstabe b, 3 Absatz 2 sowie 3 Absatz 4 Buchstabe d und Absatz 4<sup>bis</sup> in angemessener Weise anpassen. Er kann ferner die Befugnisse der Kantone nach Artikel 4 Absatz 1 angemessen ausweiten.

**Art. 4 Abs. 1 Bst. b**

*Sonderregelungen der Kantone*

<sup>1</sup> Die Kantone können:

- b. vom Einkommen einen Abzug von höchstens 1 800 Franken<sup>1</sup> bei Alleinstehenden und 3 000 Franken<sup>1</sup> bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern für den bei den Alleinstehenden 780 Franken und bei den anderen Bezügerkategorien 1 200 Franken übersteigenden jährlichen Mietzins zulassen.
- ... 2400 Franken ...  
... 3600 Franken ...
- ... Kindern zulassen für den Mietzins, soweit er bei Alleinstehenden 780 Franken und bei den anderen Bezügerkategorien 1200 Franken im Jahr übersteigt.

**Art. 9 Abs. 1**

*(Beiträge des Bundes)*

- <sup>1</sup> An die Aufwendungen der Kantone für Ergänzungsleistungen an Bezüger von Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung werden Beiträge aus dem Spezialfonds des Bundes gemäss Artikel 111 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, an jene für Ergänzungsleistungen an Bezüger von Renten oder Hilflosenentschädigungen der Invalidenversicherung Beiträge aus allgemeinen Bundesmitteln gewährt.
- <sup>1</sup> Die Beiträge des Bundes an die Aufwendungen der Kantone für Ergänzungsleistungen werden der Rückstellung nach Artikel 111 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung entnommen.

**Art. 10 Abs. 1 und 1<sup>bis</sup> (neu)**

*(Beiträge an die gemeinnützigen Institutionen)*

<sup>1</sup> Jährlich werden ausgerichtet:

- a. ein Beitrag bis zu 11,5 Millionen Franken an die Schweizerische Stiftung Pro Senectute; ... 6 Millionen Franken ...

---

<sup>1</sup> Nach der Verordnung vom 8. Juni 1976 über die Anpassung der AHV- und IV-Renten sowie der Ergänzungsleistungen an die Teuerung können die Kantone den Höchstbetrag des Mietzinsabzuges ab 1977 auf 2 400 bzw. 3 600 Franken festsetzen.

- b. ein Beitrag bis zu 4 Millionen Franken an die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis;
- c. ein Beitrag bis zu 2 Millionen Franken an die Schweizerische Stiftung Pro Juventute.

1bis Diese Beiträge erhöhen sich im gleichen Ausmass wie die ordentlichen Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

### 3. Erwerbsersatzordnung

#### Art. 27 Abs. 2

*(Beiträge der Versicherten)*

<sup>2</sup> Für die Bemessung der Beiträge sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sinngemäss anwendbar. Der Bundesrat setzt die Höhe der Beiträge unter Berücksichtigung von Artikel 28 fest. Die Beiträge vom Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit dürfen jedoch 0,6 Prozent nicht übersteigen. Die Nichterwerbstätigen entrichten je nach ihren sozialen Verhältnissen einen Beitrag, der im Minimum 6 Franken und im Maximum 600 Franken im Jahr nicht überschreiten darf. Die Beiträge dieser Versicherten sowie die Beiträge nach der sinkenden Skala werden, vom oben genannten Prozentsatz ausgehend, in gleicher Weise wie die Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung abgestuft.

... 12 Franken ...

... Skala werden in gleicher Weise abgestuft wie die Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Dabei ist das Verhältnis zu wahren zwischen dem vorstehend erwähnten Prozentsatz und dem unverminderten Beitragssatz nach Artikel 8 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung. Dessen Artikel 9bis gilt sinngemäss.

### 4. Alkoholgesetz (Bundesgesetz über die gebrannten Wasser)

#### Art. 26 Abs. 2 und 3

*(Aufkauf von Brennapparaten durch den Bund)*

Aufgehoben

## Art. 45 Abs. 1

### *(Verwendung der Erträge)*

<sup>1</sup> Der Anteil des Bundes an den Reineinnahmen ist für die Alters- und Hinterlassenenversicherung zu verwenden und bis zu deren Einführung in den hierfür bestimmten Fonds zu legen.

<sup>1</sup> Der Anteil des Bundes an den Reineinnahmen geht an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

## Art. 47

### *I. Beschwerde an die Alkoholrekurskommission*

<sup>1</sup> Die Eidgenössische Alkoholrekurskommission beurteilt Beschwerden gegen die Verfügungen, welche die Eidgenössische Alkoholverwaltung als erste oder als Beschwerdeinstanz erlässt, betreffend:

- a. Umfang des Alkoholmonopols;
- b. Erteilung, Verweigerung, Entzug und Nichterneuerung von Konzessionen sowie des Rechtes zur Erteilung von Brennaufträgen;
- c. Verweigerung und Entzug von Handelsbewilligungen;
- d. Verwendung von verbilligtem Sprit und Industriesprit;
- e. Übernahme und Abgabe gebrannter Wasser durch die Eidgenössische Alkoholverwaltung;
- f. Erhebung und Rückvergütung der Steuer auf Spezialitätenbranntwein und der Selbstverkaufsabgabe auf Kernobstbranntwein, sowie Festsetzung der Ersatzleistung für fiskalische Ausfälle und des Schadenersatzes;
- g. Erhebung und Rückvergütung der Monopol-, Zuschlags- und Ausgleichgebühren;
- h. Nach- und Rückforderung von Abgaben.

<sup>1</sup> Verfügungen der Eidgenössischen Alkoholverwaltung unterliegen der Beschwerde an die Alkoholrekurskommission, die von der Verwaltung unabhängig ist. Ausgenommen sind Verfügungen, gegen die ihrem Gegenstand nach die Verwaltungsgerichtsbeschwerde unzulässig ist (Art. 99 OG), sowie Verfügungen im Verwaltungsstrafverfahren.

<sup>2</sup> Der Bundesrat regelt die Organisation der Alkoholrekurskommission und ernennt die Mitglieder. Diese dürfen nicht der Bundesverwaltung angehören.

## Art. 48

### *(Verfahren vor der Alkoholrekurskommission)*

Aufgehoben

## Art. 49

### *II. Verwaltungsbeschwerde*

<sup>1</sup> Gegen andere als die in Artikel 47 genannten Verfügungen der Eidgenössischen

<sup>1</sup> Verfügungen der Eidgenössischen Alkoholverwaltung, gegen welche die Verwal-

Alkoholverwaltung ist die Beschwerde an das Eidgenössische Finanz- und Zolldepartement zulässig.

<sup>2</sup> Gegen Verfügungen, die von Zollorganen in Anwendung der Alkoholgesetzgebung getroffen werden, ist die Beschwerde an die Eidgenössische Alkoholverwaltung zulässig; ausgenommen sind Strafverfügungen der Zollverwaltung aufgrund von Artikel 60 Absatz 1, auf welche das Beschwerdeverfahren der Zollgesetzgebung Anwendung findet.

tungsgerichtsbeschwerde ausgeschlossen ist, unterliegen der Beschwerde an das Finanz- und Zolldepartement.

<sup>2</sup> Strafverfügungen der Zollverwaltung nach Artikel 59 Absatz 3 unterliegen dem Beschwerdeverfahren des Zollgesetzes (Art. 109). Im übrigen kann gegen Verfügungen, welche die Zollorgane nach dem Alkoholgesetz treffen, bei der Alkoholverwaltung Beschwerde geführt werden.

#### Art. 50

*(Verwaltungsgerichtsbeschwerde)*

Aufgehoben

#### Art. 51

*(Gemeinsame Bestimmungen)*

Aufgehoben

#### Art. 74

*(Organisation. Alkoholrekurskommission und Schätzungskommission)*

Aufgehoben

### 5. Zollgesetz

#### Art. 141

*(Rekurskommission)*

<sup>1</sup> Die Rekurskommission besteht aus neun Mitgliedern. Der Vorsitzende und die übrigen Mitglieder werden vom Bundesrat auf die Dauer von drei Jahren gewählt. Sie versehen ihre Obliegenheiten im Nebenamt.

<sup>2</sup> Die Rekurskommission ist beschlussfähig, wenn sieben Mitglieder anwesend sind. Organisation, Geschäftsgang und Verfahren werden durch Verordnung des Bundesrates geregelt.

<sup>1</sup> Der Bundesrat bestellt die Zollrekurskommission. Diese ist von der Verwaltung unabhängig.

<sup>2</sup> Er regelt ihre Organisation und ernennt die Mitglieder. Diese dürfen nicht der Bundesverwaltung angehören.

### 6. Getreidegesetz (Bundesgesetz über die Brotgetreideversorgung des Landes)

#### Art. 58

*(Verwaltungsbeschwerde)*

Aufgehoben

## Art. 59

### *Beschwerde an die Getreiderekurskommission*

<sup>1</sup> Die Eidgenössische Getreidekommission entscheidet über Beschwerden gegen die von der Verwaltung in Anwendung dieses Gesetzes oder seiner Ausführungsbestimmungen getroffenen Entscheide über Einlagerung und Auswechslung von Brotgetreide des Bundes, Übernahme von In- und Auslandgetreide durch Handelsmühlen, Beschränkung der Lohnvermahlungen von Handelsmühlen, Festsetzung der Höhe der durch Handelsmüller und Getreidehändler zu leistenden Sicherheit, Zuweisung und Entspelzen von Dinkel, Abnahme von Inlandgetreide, Durchführung der Selbstversorgung, Mahlprämien, Ausfallentschädigungen für Berggebiete, Züchtung und Beschaffung von inländischem Brotgetreidesaatgut sowie Beiträge zum Ausgleich der Backmehl- und Brotpreise zugunsten der Bergbevölkerung. Die Getreidekommission entscheidet endgültig, soweit nicht die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gemäss Artikel 61 an das Bundesgericht zulässig ist.

<sup>2</sup> Die Beschwerde ist innert 30 Tagen seit Eingang der Ausfertigung des Entscheides bei der Verwaltung schriftlich einzureichen.

<sup>3</sup> Die Getreidekommission besteht aus sieben Mitgliedern sowie zwei Ersatzmännern, die durch den Bundesrat ernannt werden. Sie dürfen der Bundesverwaltung nicht angehören.

<sup>4</sup> Der Bundesrat regelt die Organisation der Getreidekommission und das Verfahren.

<sup>1</sup> Verfügungen der Verwaltung, ausgenommen Verfügungen im Verwaltungsstrafverfahren, unterliegen der Beschwerde an die Getreiderekurskommission. Diese ist von der Verwaltung unabhängig.

<sup>2</sup> Der Bundesrat regelt ihre Organisation und ernennt die Mitglieder. Diese dürfen nicht der Bundesverwaltung angehören.

## Art. 61

*(Verwaltungsgerichtsbeschwerde)*

Aufgehoben

## Art. 62

*(Rechtsmittelbelehrung)*

Aufgehoben



## 7. Verwaltungsverfahren (Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren)

Art. 1 Abs. 3 letzter Satz (neu)

(Geltungsbereich des Gesetzes)

<sup>3</sup> Auf das Verfahren letzter kantonalen Instanzen, die gestützt auf öffentliches Recht des Bundes nicht endgültig verfügen, finden lediglich Anwendung die Artikel 34—38 und 61 Absätze 2 und 3 über die Eröffnung von Verfügungen und Artikel 55 Absätze 2 und 4 über den Entzug der aufschiebenden Wirkung.

... Wirkung.

Vorbehalten bleibt Artikel 97 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung betreffend den Entzug der aufschiebenden Wirkung von Beschwerden gegen Verfügungen der Ausgleichskassen.

## III. Übergangsbestimmungen der neunten AHV-Revision

### 1. Alters- und Hinterlassenenversicherung

#### a. Erste Anpassung der Renten durch den Bundesrat

<sup>1</sup> Die erste Rentenanpassung erfolgt, nachdem der Landesindex der Konsumentenpreise den Stand von 175,5 Punkten erreicht hat. In diesem Zeitpunkt wird der Rentenindex nach Artikel 33<sup>ter</sup> Absatz 2 AHVG auf 100 Punkte gesetzt, ebenso seine Komponenten Preisindex und Lohnindex.

<sup>2</sup> Der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 2 AHVG ist alsdann auf den nächstmöglichen Zeitpunkt auf 550 Franken festzusetzen. Bis dahin setzt der Bundesrat den Aufwertungsfaktor nach Artikel 30 Absatz 4 jährlich aufgrund des Indexstandes von 167,5 fest.

<sup>3</sup> Frühestens auf den gleichen Zeitpunkt kann er auch die Einkommensgrenzen nach Artikel 42 Absatz 1 AHVG und Artikel 2 Absatz 1 ELG sowie die sinkende Skala nach Artikel 6 und 8 AHVG entsprechend anpassen.

#### b. Laufende Renten bei der ersten Anpassung durch den Bundesrat

<sup>1</sup> Die Bestimmungen über die Berechnung, Höhe und Kürzung der ordentlichen und ausserordentlichen Renten und der Hilflosenentschädigungen nach Buchstabe *a* sind von der ersten Rentenanpassung an auch auf Fälle anzuwenden, in denen der Rentenanspruch schon früher entstanden ist.

<sup>2</sup> Die laufenden ordentlichen Voll- und Teilrenten werden in solche des neuen Rechts umgewandelt. Dabei wird das bisherige massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen mit dem Faktor  $\frac{1,10}{1,05}$  aufgewertet.

<sup>3</sup> Die neuen ordentlichen Renten dürfen nicht niedriger sein als die bisherigen. Vorbehalten bleibt die Kürzung wegen Überversicherung nach Artikel 41 AHVG.

<sup>4</sup> Für die laufenden ordentlichen Alters- und Hinterlassenenrenten, die Invalidenrenten abgelöst haben, wird der bisherige Zuschlag zum durchschnittlichen Jahreseinkommen nach Artikel 36 Absatz 3 IVG weitergewährt, selbst wenn die Rentenart und die Berechnungsgrundlage ändern.

<sup>5</sup> Laufende ordentliche Hinterlassenenrenten, über welche die erforderlichen Angaben fehlen, werden nur auf Antrag nach Artikel 33<sup>bis</sup> Absatz 2 AHVG an die neuen Ansätze von Artikel 37 Absatz 2 IVG angepasst.

#### **c. Altersgrenze der Ehefrau für den Bezug von Ehepaar-Altersrenten und von Zusatzrenten zur einfachen Altersrente des Mannes**

<sup>1</sup> Die untere Altersgrenze der Ehefrau für den Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente wird an die Grenze nach Artikel 22 Absatz 1 AHVG wie folgt angepasst: Für das erste Kalenderjahr nach Inkrafttreten dieser Bestimmung wird die bisherige Altersgrenze von 60 Jahren um ein Jahr und für das zweite nochmals um ein Jahr erhöht.

<sup>2</sup> Die untere Altersgrenze der Ehefrau für den Anspruch auf eine Zusatzrente wird an die Grenze nach Artikel 22<sup>bis</sup> Absatz 1 AHVG wie folgt angepasst: Für jedes Kalenderjahr nach Inkrafttreten dieser Bestimmung wird die bisherige Grenze von 45 Jahren um je ein Jahr erhöht.

#### **d. Besitzstandswahrung bei den laufenden ausserordentlichen Zusatzrenten und einfachen Altersrenten ohne Einkommensgrenzen für Ehefrauen und geschiedene Frauen**

<sup>1</sup> Der neue Ansatz nach Artikel 35<sup>bis</sup> Absatz 1 und Artikel 43 AHVG gilt auch für die laufenden ausserordentlichen Zusatzrenten zur einfachen Altersrente des Mannes. Die neue Rente darf jedoch in keinem Falle niedriger sein als die bisherige, ausser sie müsse wegen Überschreitung der Einkommensgrenze gekürzt werden.

<sup>2</sup> Laufende ausserordentliche einfache Altersrenten ohne Einkommensgrenze für Ehefrauen und geschiedene Frauen werden auch nach dem Inkrafttreten der neunten AHV-Revision zu den bisherigen Voraussetzungen weitergewährt.

#### **e. Anwendung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte**

Die Artikel 48<sup>ter</sup>—48<sup>sexies</sup> AHVG gelten für Fälle, in denen das ersatzbegründende Ereignis nach dem Inkrafttreten dieser Bestimmungen eingetreten ist.

#### **f. Anwendung des neuen Artikels 30 Absätze 2 und 2<sup>bis</sup> AHVG**

Artikel 30 Absätze 2 und 2<sup>bis</sup> AHVG gilt für die nach seinem Inkrafttreten neu entstehenden Renten. Für die in diesem Zeitpunkt laufenden Renten gelten die bisherigen Bestimmungen weiterhin, selbst wenn die Rentenart ändert.

#### **g. Aufhebung früherer Übergangsbestimmungen**

Die Übergangsbestimmungen zur Alters- und Hinterlassenenversicherung im Bundesgesetz vom 30. Juni 1972 über die achte AHV-Revision (Abschn. VIII/1) werden aufgehoben.

## 2. Invalidenversicherung

### a. Laufende Renten bei der ersten Anpassung durch den Bundesrat

Die dem AHVG bei der neunten Revision angefügten Übergangsbestimmungen über die Berechnung, Höhe und Kürzung der laufenden ordentlichen Alters- und Hinterlassenenrenten und Hilflosenentschädigungen gelten sinngemäss auch für die laufenden ordentlichen Renten und Hilflosenentschädigungen der Invalidenversicherung. Laufende ordentliche Invalidenrenten, über welche die erforderlichen Angaben fehlen, werden nur auf Antrag an die neuen Ansätze von Artikel 37 Absatz 2 IVG angepasst.

### b. Anpassung des Zuschlages zum durchschnittlichen Jahreseinkommen

Bei laufenden Renten wird der bisherige Zuschlag zum durchschnittlichen Jahreseinkommen nach Artikel 36 Absatz 3 IVG weitergewährt, selbst wenn die Rentenart und die Berechnungsgrundlage ändern.

### c. Altersgrenze der Ehefrau für den Bezug von Ehepaar-Invalidenrenten

Die untere Altersgrenze der Ehefrau für den Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente wird an die Grenze nach Artikel 33 Absätze 1 und 2 IVG wie folgt angepasst: Für das erste Kalenderjahr nach Inkrafttreten dieser Bestimmung wird die bisherige Altersgrenze von 60 Jahren um ein Jahr und für das zweite nochmals um ein Jahr erhöht.

### d. Besitzstandwahrung bei den laufenden ausserordentlichen Zusatzrenten und einfachen Invalidenrenten ohne Einkommensgrenzen für Ehefrauen und geschiedene Frauen

<sup>1</sup> Der neue Ansatz nach Artikel 38 Absatz 1 und Artikel 40 IVG gilt auch für die laufenden ausserordentlichen Zusatzrenten zur einfachen Invalidenrente des Mannes. Die neue Rente darf jedoch nicht niedriger sein als die bisherige, ausser sie müsse wegen Überschreitung der Einkommensgrenze gekürzt werden.

<sup>2</sup> Laufende ausserordentliche einfache Invalidenrenten ohne Einkommensgrenze für Ehefrauen und geschiedene Frauen werden auch nach dem Inkrafttreten der neunten AHV-Revision zu den bisher geltenden Voraussetzungen weitergewährt.

### e. Haftung der Versicherung und Anwendung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte

Die Artikel 11 und 52 IVG gelten für Fälle, in denen das ersatzbegründende Ereignis nach dem Inkrafttreten dieser Bestimmungen eingetreten ist.

### f. Aufhebung früherer Übergangsbestimmungen

Die Übergangsbestimmungen zur Invalidenversicherung im Bundesgesetz vom 30. Juni 1972 über die achte AHV-Revision (Abschn. VIII/2) werden aufgehoben.

## IV. Referendum und Inkrafttreten

<sup>1</sup> Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

<sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten. Er kann einzelne Bestimmungen auf den Zeitpunkt in Kraft setzen, auf den er die erste Rentenanpassung nach Abschnitt III 1a anordnet.

# Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV im Jahre 1976

Seit dem Jahre 1973 sind die Gesamtaufwendungen für die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV bei leicht abnehmender Bezügerzahl mehr oder weniger stabil geblieben.<sup>1</sup> Im Jahre 1976 setzte sich diese Tendenz fort: einer geringfügigen Abnahme der Leistungsbezüger im Vergleich zum Vorjahr steht ein mässiger Ausgabenzuwachs um etwa fünf Prozent gegenüber. Die tendenzielle Abnahme der EL-Bezüger deutet darauf hin, dass immer mehr Betagte und Invalide mit der AHV- oder IV-Rente und allfälligen weiteren Einkünften ihr Auskommen finden: Im Jahre 1969 entfielen auf 100 Rentenbezüger der AHV/IV 16 EL-Fälle, wobei zu berücksichtigen ist, dass ein EL-Fall mehrere Rentenbezüger (Ehepaare, Familien) umfassen kann. Im vergangenen Jahr betrug dieses Verhältnis nur noch 100 zu 9. Darin kommt der mit der achten AHV-Revision vollzogene Übergang von den früheren Basisrenten zu weitgehend existenzsichernden Renten deutlich zum Ausdruck. Die Tatsache, dass die Auszahlungen pro EL-Bezüger dennoch leicht angestiegen sind, belegt, wie notwendig diese Hilfen im Einzelfall auch heute noch sind.

Die nachfolgenden Tabellen 1 bis 4 vermitteln die wesentlichsten Ergebnisse der im Jahre 1976 durch die Kantone ausgerichteten Ergänzungsleistungen zur AHV und IV. Die Grundlage dazu bilden die Abrechnungen der Kantone zur Festsetzung des Bundesbeitrages sowie die statistischen Berichte.

## 1. Ausgerichtete Leistungen

### *a. Auszahlungen der kantonalen Durchführungsstellen*

Tabelle 1 gibt Auskunft über die Auszahlungen der Kantone. Im Jahre 1976 haben die kantonalen Durchführungsstellen 314 Mio Franken an Ergänzungsleistungen zur AHV und IV ausbezahlt. Davon entfielen 258 Mio Franken bzw. 82 Prozent auf die AHV und 56 Mio Franken bzw. 18 Prozent auf die IV. Der Vergleich mit den Leistungen des Vorjahres ergibt eine Zunahme von 15 Mio Franken oder 5 Prozent. Während die Ergänzungsleistungen an AHV-Rentner um 13 Mio Franken anstiegen, erhöhten sich die Ergänzungsleistungen an IV-Rentenbezüger um 2 Mio Franken.

---

<sup>1</sup> Siehe dazu ZAK 1976, S. 283: Zehn Jahre Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Kantone	AHV	IV	Total
Zürich	31 014	5 897	36 911
Bern	47 605	12 726	60 331
Luzern	13 155	2 642	15 797
Uri	1 097	343	1 440
Schwyz	2 518	853	3 371
Obwalden	766	237	1 003
Nidwalden	762	263	1 025
Glarus	859	306	1 165
Zug	883	274	1 157
Freiburg	8 324	1 874	10 198
Solothurn	5 391	1 386	6 777
Basel-Stadt	3 795	916	4 711
Basel-Land	10 875	1 872	12 747
Schaffhausen	1 940	387	2 327
Appenzell A. Rh.	2 562	442	3 004
Appenzell I. Rh.	695	182	877
St. Gallen	16 857	2 658	19 515
Graubünden	5 631	1 299	6 930
Aargau	9 347	2 723	12 070
Thurgau	5 587	912	6 499
Tessin	16 439	4 312	20 751
Waadt	41 336	7 555	48 891
Wallis	7 096	2 281	9 377
Neuenburg	6 909	1 245	8 154
Genf	15 867	2 883	18 750
Schweiz	257 310	56 468	313 778
Prozentzahlen	82	18	100

*b. Anzahl Fälle*

Stand 31. Dezember

Tabelle 2

Jahre	AHV			IV	Total
	Alters- rentner	Hinter- lassenen- rentner	Zusammen		
1975	91 796	3 693	95 489	17 788	113 277
1976	91 217	3 614	94 831	17 928	112 928
Veränderung	— 579	— 79	— 658	+ 140	— 518

Wie bisher sind die Altersrentner mit 81 Prozent, die Hinterlassenenrentner mit 3 Prozent und die Invalidenrentner mit 16 Prozent der Fälle beteiligt. Gegenüber dem Vorjahr sind die Fälle um 518 leicht gesunken. Die Zahl der Fälle ist hier nicht identisch mit der Zahl der begünstigten Personen. Ein «Fall» kann eine Einzelperson, ein Ehepaar oder eine ganze Familie betreffen.

## 2. Beiträge des Bundes

Tabelle 3 zeigt, wie sich die Belastung durch die Ergänzungsleistungen auf Bund und Kantone (einschliesslich Gemeinden) im Jahre 1976 verteilte. Gegenüber dem Vorjahr erhöhten sich die Bundesbeiträge um 8 Mio Franken. Die kantonalen Betreffnisse stiegen um 7 Mio Franken an, doch blieb gegenüber 1975 die prozentuale Belastung zwischen dem Bund mit 52 Prozent und den Kantonen mit 48 Prozent unverändert.

### *Aufwendungen von Bund, Kantonen und Gemeinden*

a. nach Bezügerkategorien

Tabelle 3

Aufwendungen von . . .	In 1 000 Franken			Prozentzahlen		
	AHV	IV	Zusammen	AHV	IV	Zusammen
Bund	132 139	29 916	162 055	51	53	52
Kantone und Gemeinden	125 171	26 552	151 723	49	47	48
Total	257 310	56 468	313 778	100	100	100

b. nach der Finanzkraft der Kantone

Tabelle 4

Anzahl Kantone nach der Finanzkraft	In 1 000 Franken			Prozentzahlen		
	Bund	Kantone und Ge- meinden	Ins- gesamt	Bund	Kantone und Ge- gesamt meinden	
5 finanzstarke	22 283	51 992	74 275	14	34	24
13 mittelstarke	116 534	89 774	206 308	72	59	66
7 finanzschwache	23 238	9 957	33 195	14	7	10
Total	162 055	151 723	313 778	100	100	100

## 3. Beiträge an gemeinnützige Institutionen

Die Beiträge an die gemeinnützigen Institutionen erreichten insgesamt 17 Mio Franken. Davon erhielten die Schweizerische Stiftung Pro Senectute 11,5 Mio Franken, die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis 3,6 Mio Franken und die Schweizerische Stiftung Pro Juventute 1,9 Mio Franken.

# Die Statistik der Vorsorgeeinrichtungen 1975

Das Eidgenössische Statistische Amt hat im April-Heft der «Volkswirtschaft» die Ergebnisse der bis zum Jahre 1975 nachgeführten Pensionskassenstatistik veröffentlicht. In Ergänzung der auch in der ZAK wiedergegebenen Statistiken (s. u. a. 1976, S. 135 und 530) übernehmen wir daraus die Daten und Erläuterungen betreffend den Bestand an Vorsorgeeinrichtungen, die Anzahl Kassenmitglieder und Rentenbezüger, die Beiträge und Leistungen sowie die Vermögen der Einrichtungen öffentlichen und privaten Rechts. Auf die Wiedergabe der Zahlen über die Kapitalanlagen wird verzichtet; die daran interessierten Leser werden auf das genannte Heft der «Volkswirtschaft» verwiesen.

## 1. Einleitung

Seit der Vollerhebung über die berufliche Vorsorge in der Schweiz im Jahre 1970 werden die Hauptdaten dieser Statistik regelmässig fortgeschrieben. Bei den Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts sind die Einrichtungen der Kantone und des Bundes voll erhoben, diejenigen der Gemeinden teilweise geschätzt. Die Angaben für die Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts wurden aufgrund freiwilliger Meldungen einer Anzahl Vorsorgeeinrichtungen mit einer Verhältnisschätzung hochgerechnet. Die Basis für die Hochrechnung ist, trotz erfreulicher Beteiligung an unserer Umfrage, verhältnismässig schmal. Die Ergebnisse sind daher mit unvermeidlichen Schätzfehlern behaftet und sollten mit entsprechender Vorsicht interpretiert werden.

Die vorliegende Hochrechnung umfasst von den Einnahmen und Ausgaben der Vorsorgeeinrichtungen die Beiträge, die Versicherungsleistungen und Kapitalerträge, und zwar wird abgestellt auf die im Berichtsjahr effektiv überwiesenen Beträge. Übertragungen innerhalb der Vorsorgeeinrichtungen z. B. Anlage von Beitragsreserven oder eventuell deren Auflösung kommen in der Statistik nicht zum Ausdruck. Nicht erfasst sind die übrigen Einnahmen wie z. B. Überweisungen aus Gruppen- und Rückversicherung, eingebrachte Freizügigkeitsleistungen der Mitglieder und die übrigen Aufwendungen wie z. B. Prämien an Versicherungsgesellschaften und Freizügigkeitsleistungen an austretende Mitglieder. Es kann aus der Tabelle also nicht direkt auf das Rechnungsergebnis geschlossen werden.

Der Begriff «Reinvermögen» wird in der Pensionskassenstatistik etwas anders umschrieben als es in der kaufmännischen Bilanz üblich ist. Unter Reinvermögen versteht man hier nicht nur das frei verfügbare Vermögen,

sondern auch das für die Zwecke der Vorsorge gebundene Vermögen, also Deckungskapital, Garantiefonds sowie Sparguthaben der Versicherten. Die Statistik weist aber nur das Vermögen aus, das von den Vorsorgeeinrichtungen selbst verwaltet wird. Der Rückkaufswert der Kollektivversicherungen ist hier nicht enthalten.

## 2. Bestand an Vorsorgeeinrichtungen

Ende 1976 bestanden in der Schweiz 17 936 Vorsorgeeinrichtungen. Von 4 126 seit 1971 neugegründeten Einrichtungen ist die Charakteristik nicht bekannt, die übrigen 13 810 setzen sich wie folgt zusammen:

Autonome Kassen	1 114
Autonome Kassen mit Gruppenversicherung	747
Gruppenversicherungen	7 140
Spareinlegerkassen	3 031
Wohlfahrtsfonds	1 778

In den Monaten Januar bis Dezember 1976 wurden 406 Vorsorgeeinrichtungen neu gegründet und 183 aufgelöst. 1974 war noch ein Nettozuwachs von 432 Einrichtungen beobachtet worden. Die Zuwachsrate nimmt also ab, die Neugründungen des Jahres 1976 sprechen aber doch für einen weiteren Ausbau der Vorsorge.

## 3. Ergebnisse

Im Berichtsjahr haben die Beiträge weit weniger zugenommen als in den Vorjahren, nämlich nur um 9 Prozent auf 6,3 Mia Franken. Eine solche gesamtschweizerische Zahl ist stets auf das Zusammenwirken verschiedener Faktoren zurückzuführen. In unserem Falle seien drei Faktoren herausgegriffen, die sich allerdings nicht einzeln quantifizieren lassen. Auf 1. Januar 1975 sind im Rahmen der achten AHV-Revision die AHV- und IV-Renten nochmals erhöht worden, wodurch in vielen Fällen die bestehende Vorsorge wirksam ergänzt wurde. Andernorts liess die wirtschaftliche Lage nur noch die Fortführung des einmal Erreichten zu. Die Vergangenheit hat aber auch gezeigt, dass eine Erhöhung der AHV-Renten dazu anregen kann, noch bestehende Lücken zu schliessen, wie der oben erwähnte Zuwachs an Vorsorgeeinrichtungen zeigt. Im gleichen Ausmass wie die Beiträge sind auch die Leistungen an die Versicherten gestiegen. In der Privatwirtschaft sind die Kapitaleleistungen immer noch sehr beliebt und haben mit 15 Prozent überdurchschnittlich zugenommen, während im öffentlichrechtlichen Sektor die Renten bei weitem überwiegen.

Der Vermögensertrag hat 1975 um 18 Prozent zugenommen. Im gesamten gesehen, ist die Rendite ungefähr gleich geblieben. Auch diese Zahl kommt



# Aktivmitglieder, Rentenbezüger, Beiträge, Leistungen, Vermögen und Vermögensertrag, 1974 und 1975

(Beträge in Millionen Franken)

Erhobene Daten	1974	1975	Zunahme	
			absolut	in %
<b>Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts<sup>1</sup></b>				
Anzahl Aktivmitglieder	314 000	327 000	13 000	4
Anzahl Rentenbezüger	100 000	102 000	2 000	2
Beiträge	1 980	2 100	120	6
Arbeitnehmer	678	715	28	4
Arbeitgeber	1 293	1 385	92	7
Leistungen	1 051	1 138	87	8
Renten	1 028	1 119	91	9
Kapital	23	19	— 4	— 17
Vermögen	17 965	19 742	1 777	10
Vermögensertrag	758	868	110	15

## Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts<sup>2</sup>

Anzahl Aktivmitglieder	1 212 000	1 207 000	— 5 000	0
Anzahl Rentenbezüger	156 000	167 000	11 000	7
Beiträge	3 753	4 174	421	11
Arbeitnehmer	1 259	1 406	147	12
Arbeitgeber	2 494	2 768	274	11
Leistungen	1 056	1 168	112	11
Renten	788	860	72	9
Kapital	268	308	40	15
Vermögen	29 608	33 996	4 388	15
Vermögensertrag	1 424	1 709	285	20

## Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts

Anzahl Aktivmitglieder	1 526 000	1 534 000	8 000	1
Anzahl Rentenbezüger	256 000	269 000	13 000	5
Beiträge	5 733	6 274	541	9
Arbeitnehmer	1 946	2 121	175	9
Arbeitgeber	3 787	4 153	366	10
Leistungen	2 107	2 306	199	9
Renten	1 816	1 979	163	9
Kapital	291	327	36	12
Vermögen	47 573	53 738	6 165	13
Vermögensertrag	2 182	2 577	395	18

1 Teilweise geschätzt 2 Geschätzt

durch verschiedene Faktoren zustande: die hohen Zinsen der im Berichtsjahr emittierten Wertpapiere einerseits und die noch im Besitz der Vorsorgeeinrichtungen befindlichen Anlagen mit niedriger Verzinsung andererseits. Die Verteilung der Aktiven auf die verschiedenen Anlagearten hielt sich im gewohnten Rahmen.

---

## Durchführungsfragen

### Sorgenkind Physiotherapie

In allen Bereichen der Sozialversicherung hält man Ausschau nach kostendämpfenden Massnahmen. Die nachfolgenden Ausführungen betreffen einen Behandlungsbereich, der vorwiegend der Krankenversicherung zufällt, ausnahmsweise jedoch auch in der IV als Eingliederungsmassnahme in Frage kommen kann. Sie sind daher den Organen und Durchführungsstellen der IV zur Beachtung empfohlen. Ihr Autor, Dr. *Hans Güntert*, ist Mitglied der von den Schweizer Ärzten eingesetzten Kommission zur Eindämmung der Kosten in der Medizin. Wir danken der Schweizerischen Ärztezeitung für die Genehmigung zum Abdruck.

Deklamationen haben meist keinen grossen Effekt, kaum ein Echo, und bis Taten gesetzt würden, sind sie schon längst wieder vergessen, sei es in der UNO, sei es in der Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH). Der Alltag rollt darüber hin mit seinen eigenen Problemen.

Es ist klar, dass das beängstigende Kostenproblem in der Medizin in seine Teile zerlegt werden muss, um analysiert werden zu können. So sei heute ein Wort gesagt zu einem wichtigen Gebiet kurativer Bemühungen: zur physikalischen Therapie. Spitäler haben ihre Institute, Ärzte der entsprechenden Spezialität und Rheumatologen führen vielfach grössere, wohleingerichtete Abteilungen mit einem bedeutenden Mitarbeiterstab. Auch in vielen Allgemein-

und internistischen Praxen sowie durch Chirurgen und Orthopäden wird physikalisch therapiert. Zahlreich sind schliesslich die selbständigen Physiotherapeuten in den grösseren Orten, die Patienten gemäss ärztlicher Zuweisung auf vielerlei Art behandeln. Es wird gebadet, massiert, gestreckt, elektrisiert, manchmal auch «nur» passiv und aktiv bewegt und geturnt. Diese Massnahmen helfen vielen Kranken. Sie haben das Gefühl, gehörig gefördert worden zu sein. Andere stellen keine Besserung fest, wenige eine Verschlimmerung (vielleicht eines Leidens, das ohnehin nur progredient sein kann). Die meisten Patienten freuen sich auf die zwei- oder dreimalige wöchentliche Behandlung, dabei ist ihnen so richtig «wohl» — aber der nachhaltige Effekt kann ausbleiben. Denn bei weitem nicht alles hat eine gesicherte Wirkung, und bei weitem nicht alle tun auch zu Hause, was sie ganz besonders tun sollten: selbst weiterüben.

Gilt doch als wichtig: Von allen Massnahmen ist die aktive Bewegungstherapie die wirkungsvollste. Ziel der Behandlung ist in der Regel die Rehabilitation und damit die Wiederherstellung von Arbeitsfähigkeit.

Wo aber liegen die Sorgen, wo die Fragwürdigkeiten, die die «Bremskommission» veranlasst haben, sich des Problems anzunehmen? Angesichts vieler Beobachtungen, angesichts echter Sorgen des Konkordats der schweizerischen Krankenkassen um die Kostenentwicklung auch auf diesem Gebiet, müssen einige Regeln in Erinnerung gerufen werden, welche den Finger auf die wunden Punkte legen:

1. Die Physiotherapie hat so gut wie jede andere Therapie auf eine saubere ärztliche Indikation und klare Verordnung hin zu erfolgen. Es geht nicht an, dass ein Patient mit der Bemerkung «zur Physiotherapie» und ohne Diagnose einem Therapieinstitut überwiesen wird — was gar nicht so selten vorkommen soll. Der Therapeut muss nicht nur die Diagnose «seines Patienten» kennen, sondern auch die Symptome, welche zur Indikation der physikalischen Therapie beigetragen haben (Funktionsdiagnose). Die vielerorts üblichen Formulare helfen in dieser Beziehung dem Arzt, dem Therapeuten und nicht zuletzt dem Patienten. Voraussetzung für die saubere Anzeigestellung sind die notwendigen Kenntnisse in einem Fach, das während des Studiums leider nur in beschränktem Ausmass vermittelt werden kann. Auch für die Weiterbildung steht nur eine relativ kleine Anzahl von Assistentenstellen zur Verfügung.
2. Die Behandlung ist ärztlich zu überwachen. Kann der Therapeut nach Ablauf einer jeden Behandlungswoche keine messbaren und mindestens den Erwartungen entsprechenden Fortschritte feststellen, so ist er verpflichtet, dies dem Arzt zu melden, denn es muss etwas nicht stimmen. Entweder stimmt die Diagnose nicht oder die Indikation, oder aber die Behand-

lung wird nicht sachgemäss durchgeführt. Physiotherapie ist teuer, und es ist nur auf diese Weise möglich, sie wirklich rationell einzusetzen. Das Fehlen dieser kritischen Einstellung führt nicht nur zu Frustration von Therapeut, Arzt und Patient, sondern auch zu volkswirtschaftlichen Verlusten. Also: Monatelange Behandlungen ohne Fortschritte sind mit ärztlicher Selbstverantwortung nicht zu vereinbaren, es sei denn, es handle sich um eine Erhaltungstherapie.

3. Zur physikalischen Therapie gehört wesentlich die Stimulierung und Instruktion des Patienten, auf dass dieser selbst sich aktiv um seine Rehabilitation bemüht — sofern er dazu überhaupt physisch und psychisch in der Lage ist.
4. Passive und besonders auch apparative physikalische Behandlungsmethoden sollten kritischer und unter dem Aspekt ökonomischer Prinzipien (Kosten-Nutzen-Verhältnis) verordnet werden. Die aktiven Methoden sind dagegen vermehrt einzusetzen.

In der Physiotherapie gelten dieselben Forderungen wie in den übrigen Bereichen der Medizin. Auch hier ist massvoller Einsatz der Mittel Gebot der Stunde. Auch hier ist immer wieder die Frage zu stellen, ob eine verordnete Behandlung wirklich notwendig sei. Und wie überall ist eine gute Zusammenarbeit, hier zwischen Ärzten und Physiotherapeuten, die beste Voraussetzung für die Erreichung des Zieles: die möglichst weitgehende Rehabilitation des Patienten.

(Im Einverständnis mit dem Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für physikalische Medizin, Prof. D. Gross, Zürich.)

---

# Fachliteratur

---

**Gerontologie auf dem Lande.** Heft 4/1977 der Zeitschrift «aktuelle gerontologie» enthält u. a. folgende Beiträge:

— Gsell O.: Gerontologie auf dem Lande — Betagte in Land- und Berggebieten (S. 169—178);

— Koller E.: Altersprobleme in Landgebieten des Kantons St. Gallen (S. 179—187);

— Nef G.: Altersprobleme in einer Berggemeinde (S. 205—209);

Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

**Ich bin dein Mitmensch.** Ein Pro-Infirmis-Bildbericht über behinderte Menschen. 191 S. Verlag Sauerländer, Aarau, 1977.

**Integration der Behinderten.** Heft 3/1977 des Fachblattes «Pro Infirmis» ist zur Hauptsache dem Problem der Integration Behinderter gewidmet, mit Beiträgen von Prof. Jeanne Hersch, R.-M. Huguet/C. Besson, U. Zöllner und M. Tchicaloff, Pro Infirmis, Zürich.

**Kobi Emil E.: Heilpädagogik im Abriss.** Dritte, durchgesehene und ergänzte Auflage. 109 S. Verlag des Schweizerischen Vereins für Handarbeit und Schulreform, Liestal BL, 1977.

**Saxer Arnold: Die Soziale Sicherheit in der Schweiz.** Eine Darstellung der Entstehung, des Aufbaus und des gegenwärtigen Standes aller Zweige der Sozialen Sicherheit. Vierte, durch das Bundesamt für Sozialversicherung nachgeführte Auflage. 285 S. Verlag Paul Haupt, Bern, 1977.

**Sozialpolitik — Ziele und Wege.** 589 S. Verlag Wissenschaft und Politik, Köln, 1974.

**Vogelsanger-Schmid Fredi: Wohngemeinschaft für Betagte.** Ein alternatives Modell für das Wohnen im Alter und in der Krankheit. 56 S. Im Auftrag des Sozialdienstes der Lungenkontrollstelle in Basel, 1976.

---

# Parlamentarische Vorstösse

## **Postulat Blum vom 1. Dezember 1976 betreffend die Altersvorsorge für Schriftsteller und Künstler**

Der Nationalrat hat am 24. Juni das Postulat Blum (ZAK 1977, S. 41) angenommen und zur weiteren Behandlung an den Bundesrat überwiesen. In seiner schriftlichen Stellungnahme erklärt der Bundesrat, dass der Grundsatz der Eigenfinanzierung in der beruflichen Vorsorge nicht durchbrochen werden dürfe. Um die soziale Lage der Kulturschaffenden zu verbessern, empfiehlt er jedoch die Errichtung einer gemeinnützigen Stiftung, die allenfalls auch aus zweckgebundenen Mitteln des Bundes unterstützt werden könnte.

## **Postulat Schatz vom 16. Dezember 1976 betreffend die Information der Versicherten in der AHV**

Auch dieser Vorstoss (ZAK 1977, S. 43) ist am 24. Juni vom Nationalrat überwiesen worden. Das Postulat lädt den Bundesrat ein, die AHV-Versicherten besser über ihre künftigen Ansprüche zu informieren. Der Bundesrat ist bereit, Verbesserungen zu prüfen, obschon diesen verschiedene Hindernisse entgegenstehen.

## **Postulat Loetscher vom 10. März 1976 betreffend Herabsetzung des Pensionierungsalters**

Im Anschluss an die Behandlung der POCH-Initiative zur Herabsetzung des AHV-Alters beschloss der Nationalrat am 23. Juni mit 44 gegen 33 Stimmen, das Postulat Loetscher (ZAK 1976, S. 217 und 501) abzuschreiben. Dieses hatte eine Herabsetzung der Altersgrenze um ein Jahr verlangt.

## **Postulat Thalmann vom 14. März 1977 betreffend Ausdehnung des Rentenanspruchs für Vollwaisen**

Am 23. Juni überwies der Nationalrat im weiteren das Postulat Thalmann (ZAK 1977, S. 180). Der Bundesrat ist bereit, das Anliegen zu prüfen, doch kann dessen Verwirklichung nur in Frage kommen, wenn die finanziellen Voraussetzungen dies zulassen und die Koordination mit den anderen Zweigen der Sozialversicherung hergestellt ist.

## **Postulat der Kommission des Ständerates für die neunte AHV-Revision betreffend Anpassung der AHV/IV-Renten an die wirtschaftliche Entwicklung**

Anlässlich der Behandlung der neunten AHV-Revision im Ständerat hat dessen vorberatende Kommission das folgende Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, die Verwendung des Nettolohnes anstelle des Bruttolohnes als Element des Mischindexes für die Rentenanpassung zu prüfen und dazu Stellung zu nehmen.»

Der Rat hat das Postulat am 7. Juni angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

### **Einfache Anfrage Müller-Zürich vom 8. Juni 1977 betreffend das Spielbankenverbot**

Nationalrat Müller-Zürich hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Das verfassungsmässig fundierte schweizerische Spielbankenverbot (Art. 35 BV) hat zu einer unerwünschten Ansiedelung ausländischer Spielbanken unmittelbar an unseren Landesgrenzen geführt. Den Spielcasinos von Konstanz, Bregenz, Lindau, Divonne, Evian und Campione sollen jährlich rund 100 Mio Schweizer Franken von schweizerischen Besuchern zufließen.

Damit wird die ursprüngliche Absicht des Gesetzgebers, unsere Bevölkerung vom schädlichen Glücksspiel fernzuhalten und auf diese Weise Familientragödien, Unterschlagungen und soziales Unglück zu verhindern, verunmöglicht, ohne dass wir im Stande wären, dagegen wirksam etwas zu unternehmen. Eine Gesetzesvorschrift, die teleologisch nicht mehr verwirklicht werden kann, wird zum toten Buchstaben und verliert ihren Sinn. Die seit dem Erlass des Spielbankenverbotes völlig neu geschaffene Lage lässt das Spielbankenverbot als hinfällig erscheinen und legt eine Erwägung nahe, ob es in Anpassung an die veränderten Verhältnisse nicht aufgehoben werden sollte. Die auf Jahre hinaus angespannte Finanzlage des Bundes und die noch nicht verwirklichten Sozialwerke fänden im Mehrerlös aus landeseigenen Spielbanken eine gewünschte Alimentierung und würden eine Abwanderung der aus der eigenen Volkswirtschaft erarbeiteten Gelder zu Gunsten der sozialen Wohlfahrt verhindern (z. B. neu für AHV, IV oder Krankenversicherung). Die Neueröffnung zahlreicher Spielbanken in der Bundesrepublik, in Holland und bald auch in Spanien zur besseren Erfassung des spielfreudigen Touristenpublikums sollte den Bundesrat angesichts der Finanzlage der Eidgenossenschaft zu einer Wiedererwägung des Spielbankenverbots veranlassen.

Aus den angestellten Erwägungen erlaubt sich der Unterzeichnete die Anfrage, ob der Bundesrat nicht auch — und dies mit einem grossen Teil unserer Bevölkerung — zur Ansicht neigt, dass

1. grundsätzlich für eine Neuüberprüfung von Artikel 35 BV und dessen Ausführungsgesetzgebung, das Bundesgesetz über die Spielbanken von 1929 sowie die Verordnung über den Spielbetrieb in Kursälen von 1929 der Zeitpunkt nunmehr gekommen sei, und
2. bejahendenfalls, ob der Bundesrat gewillt ist, je nach dem Ergebnis seiner Untersuchung den eidgenössischen Räten einen kurzen Bericht mit Antrag hierüber vorzulegen?»

### **Einfache Anfrage Grobet vom 13. Juni 1977 betreffend die AHV-Beiträge der Studenten**

Nationalrat Grobet hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Stimmt es, dass der Bundesrat beschlossen hat, von Studenten und Lehrlingen zwischen 17 und 20 Jahren einen jährlichen Beitrag von 200 Franken zugunsten eines AHV-Solidaritäts-Fonds zu erheben?»

Auf welche Gesetzesbestimmungen stützt sich dieser Entscheid?

Stimmt es, dass, wie die Studentenorganisationen angeben, dieser Beitrag für die Berechnung der künftigen Renten nicht berücksichtigt wird?

Glaubt der Bundesrat nicht, dass diese Abgabe höchst ungelegen kommt in einer Zeit, in der es wegen der gegenwärtigen Wirtschaftslage für die Studenten schwierig ist, während des Studiums eine bezahlte Teilzeitarbeit zu finden?

Wie rechtfertigt der Bundesrat diese Belastung von Personen, die zu den wirtschaftlich Schwachen gehören?»

### **Einfache Anfrage Müller-Bern vom 21. Juni 1977 betreffend Auszahlung der AHV-Renten auf Bankkonten**

Nationalrat Müller-Bern hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Nach Artikel 71 der AHV-Verordnung bestimmen die AHV-Rentner den Auszahlungsmodus der Renten und der Hilflosenentschädigungen. Um unseren Betagten und Gebrechlichen beschwerliche Gänge zu ersparen, müssen die Beträge durch die Post ausbezahlt werden, es sei denn, der Rentner verlange selbst eine Banküberweisung.

Verschiedene Ausgleichskassen sind in letzter Zeit dazu übergegangen, bei den Rentnern Werbeaktionen für Banküberweisungen zu lancieren. In einem Fall forderte eine Ausgleichskasse sogar eine schriftliche Erklärung der Rentner, sofern sie sich mit der Überweisung auf ein Bankkonto nicht einverstanden erklären können.

Ist der Bundesrat nicht auch der Auffassung, dass ein solches Vorgehen unangebracht ist und dass es den Ausgleichskassen schlecht ansteht, sich indirekt als Werbeträger für die Banken einspannen zu lassen?»

### **Abschreibung von parlamentarischen Vorstössen im Rahmen der neunten AHV-Revision**

Mit der Gutheissung der neunten AHV-Revision durch die eidgenössischen Räte sind gleichzeitig die folgenden parlamentarischen Vorstösse als erledigt abgeschrieben worden:

- Postulat von Arx vom 26. Januar 1971 betreffend Altersfragen (ZAK 1971, S. 157, und 1972, S. 229);
- Postulat Sauser vom 15. März 1971 betreffend Kontaktmittel und Kursbeiträge für behinderte AHV-Rentner (ZAK 1971, S. 203 und 575).
- Motion Müller-Bern vom 5. Juni 1972 betreffend Sonderleistungen für Schwerinvalide (ZAK 1972, S. 411, und 1973, S. 184 und 420);
- Postulat Ziegler-Genf vom 19. Juni 1974 betreffend Unterstellung des Personals der diplomatischen Missionen unter die schweizerische Sozialversicherung (ZAK 1974, S. 356 und 472);
- Postulat Allgöwer vom 23. September 1974 betreffend Abtreilung von Renten an Spitäler und Helme (ZAK 1974, S. 536, und 1975, S. 21);
- Postulat Breitenmoser vom 27. Januar 1975 betreffend Einführung der Beitragspflicht für erwerbstätige Altersrentner (ZAK 1975, S. 117 und 290);
- Postulat Schwarzenbach vom 12. März 1975 betreffend das Verhältnis Minimal-/Maximalrenten (ZAK 1975, S. 153 und 290);



- Postulat Ribi vom 22. September 1975 betreffend die immaterielle Altershilfe (ZAK 1975, S. 421, und 1976, S. 25);
- Postulat Heimann vom 23. September 1975 betreffend Beitragsausstände in der AHV/IV/EO (ZAK 1975, S. 422, und 1976, S. 171);
- Postulat Jauslin vom 11. Dezember 1975 betreffend die neunte AHV-Revision (ZAK 1976, S. 27). Da der Postulant mit der Abschreibung seines Vorstosses nicht einverstanden war, stimmte der Ständerat mit 18 zu 8 Stimmen der Abschreibung zu.

---

# Mitteilungen

## Eidgenössische AHV/IV-Kommission

Das Eidgenössische Departement des Innern hat folgende Pressemitteilung erlassen: Die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung tagte am 27. und 28. Juni unter dem Vorsitz von Direktor Adelrich Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung. Sie formulierte im Zusammenhang mit der Verabschiedung der neunten AHV-Revision in den eidgenössischen Räten die Anträge an den Bundesrat zur Änderung der Verordnung über die AHV, die IV und die Ergänzungsleistungen. Die vorgeschlagene Revision entspricht den massgebenden Richtlinien, die das Parlament bei der Beratung der neunten AHV-Revision aufgestellt hat, und umfasst rund 75 Artikel.

Die Kommission schlägt dem Bundesrat ferner vor, die neunte AHV-Revision nach unbenütztem Ablauf der Referendumsfrist auf den 1. Januar 1978 in Kraft zu setzen und dabei lediglich jene Bestimmungen auszunehmen, die nur zusammen mit einer Rentenerhöhung vollzogen werden können, nämlich die Herabsetzung des Ansatzes für die Zusatzrente der Ehefrau von 35 auf 30 Prozent der einfachen Altersrente, die Kürzung von Renten wegen sogenannter Überversicherung und die Anpassung des Mindestbetrages der ordentlichen Renten für Frühinvalide an jenen der ausserordentlichen Renten. Diese Änderungen sollen erst dann vorgenommen werden, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise den Stand von 175,5 Punkten erreicht und der Bundesrat die gesetzlich vorgesehene Rentenerhöhung um rund 5 Prozent angeordnet hat.

Da der weitaus grösste Teil der vom Eidgenössischen Versicherungsgericht zu beurteilenden Verwaltungsgerichtsbeschwerden die von der Kommission betreuten Sachgebiete betrifft, befasste sie sich ferner mit Möglichkeiten zur Entlastung dieses Gerichts. Sie stimmte dem Vorschlag zu, durch eine Einschränkung der bisher recht weit gehenden Überprüfungsbefugnisse die Geschäftslast des Eidgenössischen Versicherungsgerichts zu erleichtern.

---

# Gerichtsentseide

---

## AHV/IV/EO: Kassenzugehörigkeit

Urteil des EVG vom 30. November 1976 I. Sa. kantonale Ausgleichskasse X

---

**Art. 64 Abs. 1 AHVG; Art. 121 Abs. 2 AHVV.** Die statutarische Bezeichnung der Mitgliedschaft ist für die Beurteilung der Frage, ob an der Verbandszugehörigkeit ein wesentliches Interesse gemäss Art. 121 Abs. 2 AHVV bestehe, nicht massgebend. (Erwägung 3)

**Art. 121 Abs. 2 AHVV.** Auch Passivmitglieder mit beschränkten Rechten können ein wesentliches Interesse an der Verbandszugehörigkeit haben. (Erwägung 4)

**Art. 64 Abs. 1 AHVG.** In der Regel soll der Kassenwechsel nicht rückwirkend erfolgen. (Erwägung 6; Bestätigung der Praxis)

---

Die Einzelfirma J. ist der kantonalen Ausgleichskasse X angeschlossen. Mit Schreiben vom 25. September 1974 erklärte sie auf den 1. Januar 1975 den Beitritt als Passivmitglied beim Verband Y und äusserte gleichzeitig den Wunsch, von diesem Datum an mit der Ausgleichskasse dieses Verbandes abzurechnen. Die formelle Beitrittserklärung erfolgte am 10. Oktober 1974. Auf das gleiche Datum hin wurde sie in den Verband aufgenommen. — Die Verbandsausgleichskasse meldete am 27. September 1974 der kantonalen Ausgleichskasse X den Kassenwechsel auf den 1. Januar 1975, jedoch weigerte sich letztere, die Mutation zu bestätigen, und unterbreitete die Angelegenheit dem BSV zur Stellungnahme, wobei sie namentlich die Frage aufwarf, ob die Passivmitgliedschaft einen zwingenden Grund für einen Kassenwechsel darstelle. Am 5. November 1975 verfügte das BSV den Anschluss der Firma J. an die Verbandsausgleichskasse ab 1. Januar 1976. Die Passivmitgliedschaft beim Verband sei nicht fiktiv, sondern eine echte Verbandsmitgliedschaft. Die kantonale Ausgleichskasse X erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG. Dieses verschob den Kassenwechsel auf den 1. Januar 1977 und wies die Beschwerde im übrigen aus folgenden Erwägungen ab:

1. Mit der Argumentation, der formelle Erwerb der Passivmitgliedschaft beim Gründerverband genüge nicht, um die Zugehörigkeit bei der Verbandsausgleichskasse zu bewirken, macht die Beschwerdeführerin sinngemäss eine Verletzung von Art. 64 Abs. 1 und 2 AHVG und Art. 121 Abs. 2 AHVV durch das BSV geltend. Zur Begründung ihrer Auffassung bestreitet die kantonale Ausgleichskasse die Schlussfolgerung der Vorinstanz, dergemäss die Firma J. dank ihrer Passivmitgliedschaft beim Verband Y in den Genuss von Leistungen gelange, die ihr ohne diese Verbandszugehörigkeit nicht oder nicht im selben Masse zukäme.

Diese Rügen sind vom EVG zu prüfen. Seine Kognition umfasst sowohl die Verletzung von Bundesrecht (Art. 104 Bst. a OG) als auch die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts (Art. 104 Bst. b OG), wobei im vorliegenden Fall die Sachverhaltsfeststellung durch die Vorinstanz von Amtes wegen überprüft werden kann (Art. 105 Abs. 1 OG).

2. Nach der gesetzlichen Ordnung werden alle Arbeitgeber und Selbständigerwerbenden, die einem Gründerverband angehören, den Verbandsausgleichskassen angeschlossen (Art. 64 Abs. 1 AHVG). Das Personal der Bundesverwaltung und der Bundesanstalten sowie die freiwillig versicherten Auslandschweizer und die übrigen im Ausland wohnenden Versicherten gehören den beiden Ausgleichskassen des Bundes an (Art. 62 AHVG). Alle übrigen Personen sind den kantonalen Ausgleichskassen angeschlossen (Art. 64 Abs. 2 AHVG), welche insoweit die Funktion von Aufgangkassen versehen.

Die Kassenzugehörigkeit ergibt sich aus dieser gesetzlichen Regelung des Kompetenzbereiches der Ausgleichskassen und ist daher der freien Vereinbarung zwischen den Kassen entzogen; jede Ausgleichskasse hat von Amtes wegen zu prüfen, welche Personen zu ihrem Mitgliederbestand gehören (BGE 101 V 30, ZAK 1975, S. 306). Den kantonalen Ausgleichskassen obliegt zudem die Kontrolle über die Erfassung aller Beitragspflichtigen (Art. 63 Abs. 2 AHVG).

Der Erwerb der Mitgliedschaft eines Gründerverbandes vermag jedoch den Anschluss an die betreffende Verbandsausgleichskasse dann nicht zu begründen, wenn er ausschliesslich zu diesem Zweck erfolgt ist und kein anderes wesentliches Interesse an der Verbandsmitgliedschaft nachgewiesen wird (Art. 121 Abs. 2 AHVV).

3. Beim Verband Y handelt es sich um einen aus Ehren-, Aktiv- und Passivmitgliedern bestehenden Verein gemäss Art. 60 f. ZGB (Art. 2 und Art. 3 der Statuten). Der Begriff der Passivmitgliedschaft besagt grundsätzlich nichts über das Interesse, welches das Mitglied an der Vereinszugehörigkeit hat. Einerseits bestehen Vereine, denen das Passivmitglied vor allem ideelle, eventuell finanzielle Unterstützung zukommen lassen will, so dass sein Interesse an der Vereinszugehörigkeit — im Hinblick auf die vornehmlich einseitige Verpflichtung — nicht als wesentlich im Sinne von Art. 121 Abs. 2 AHVV zu werten ist; andererseits kann die Passivmitgliedschaft unter Umständen aus materiellen Motiven sowohl des Mitglieds als auch des Vereins begründet werden, wie dies der Fall ist, wenn der Verein allen seinen Mitgliedern gegen Entrichtung eines Beitrages bestimmte Leistungen anbietet. Demnach ist die (statutarische) Bezeichnung der Mitgliedschaft für die Beurteilung der Frage, ob an der Vereins- bzw. Verbandszugehörigkeit ein wesentliches Interesse gemäss Art. 121 Abs. 2 AHVV bestehe, nicht massgebend. Vielmehr ist zu prüfen, welche Vorteile dem Betreffenden aus der Mitgliedschaft erwachsen. Ergibt sich dabei, dass ein wesentliches Interesse an der Verbandsmitgliedschaft besteht, so bewirkt diese den Anschluss an die Verbandsausgleichskasse (Art. 64 Abs. 1 AHVG).

4. Das BSV hat in der angefochtenen Verfügung vom 5. November 1975 die Vorteile, welche die Firma J. durch die Aufnahme in den Verband Y erlangte, einlässlich dargetan. Als Passivmitglied hat sie namentlich Anspruch darauf, bei Einkäufen der Verbandsmitglieder in erster Linie berücksichtigt zu werden; ferner stehen ihr eine Reihe von Dienstleistungen des Verbandes Y (berufliche Aus- und Weiterbildung, Unterstützung im Personalwesen, Marketing, Interessenvertretung nach aussen, Beratung in Fragen der Betriebswirtschaft und des Versicherungswesens usw.) zur Verfügung; schliesslich wird sie ebenfalls an der internationalen Fachmesse der Branche bevorzugt behandelt. Wenn auch die Vorteile der Aktivmitglieder noch um-

fassender sein dürften, ergibt sich aus dieser Aufzählung doch, dass das Passivmitglied des Verbandes Y ein wesentliches Interesse an der Verbandszugehörigkeit hat. Demgemäss muss es dem Verband einen Jahresbeitrag entrichten, der 1975 für die Firma J. 287 Franken betrug.

An diesem Ergebnis vermögen die Einwände der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. Sie macht geltend, die Firma habe seit 1968 an der internationalen Fachmesse teilgenommen, ohne formell Mitglied des Verbandes Y zu sein; zudem bedürfe es für die Belieferung anderer Verbandsmitglieder keiner Mitgliedschaft, sondern es genüge nach dem Wortlaut der Statuten lediglich die Anerkennung als Verbandslieferant. Sie leitet aus diesen Umständen ab, dass die Firma die behaupteten wesentlichen Interessen auch ohne Verbandsmitgliedschaft hätte wahren können. Abgesehen davon, dass die Verbandsausgleichskasse in ihrer Vernehmlassung vom 24. Februar 1976 geltend macht, die Firma habe sich im Schreiben vom 28. August 1975 fälschlicherweise als langjähriges Passivmitglied des Verbandes Y bezeichnet, ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte für die Richtigkeit der Auffassung der Beschwerdeführerin. Nichtmitglieder werden als «akkreditierte Lieferanten» wohl in den Genuss einzelner Privilegien gelangen, doch werden ihnen nicht sämtliche Verbandsvergünstigungen zustehen. Eine derartige Ausdehnung der Mitgliederrechte auf verbandsfremde Firmen würde sowohl den Verbandszwecken als auch den Interessen der angeschlossenen Mitglieder zuwiderlaufen.

Die Beschwerdeführerin verweist zudem auf Art. 5 Ziff. 3 der Statuten des Verbandes Y, wonach Passivmitglieder lediglich beratende Stimme haben und in den Vorstand, in die Verbandsleitung, in die Spezialkommissionen, in das Sekretariat und in die Kontrollstelle nicht wählbar sind. Diese Beschränkungen vermögen indessen die dem Passivmitglied gebotenen Vergünstigungen und Dienstleistungen nicht aufzuwiegen; d. h. das Interesse an der Verbandszugehörigkeit ist auch unter Berücksichtigung dieser statutarischen Bestimmungen als wesentlich zu bezeichnen. Der vom BSV verfügte Kassenwechsel verletzt demnach weder Art. 64 Abs. 1 und 2 AHVG noch Art. 121 Abs. 2 AHVV.

5. Die Beschwerdeführerin stellt den Eventualantrag, der Kassenwechsel sei mit einer fünfjährigen Sperrfrist (1976—1980) zu belegen. In der gesetzlichen Ordnung fehlt jegliche Grundlage für eine solche Massnahme, weshalb sich das Begehren der Ausgleichskasse schon aus diesem Grunde als unbegründet erweist.

6. Die Verbandsausgleichskassen haben Arbeitgeber und Selbständigerwerbende, die ihrem Gründerverband neu beigetreten sind, jeweils bis zum 30. September den zuständigen kantonalen Ausgleichskassen schriftlich zu melden (vgl. Kreisschreiben Nr. 36 a vom 31. Juli 1950 betreffend Kassenzugehörigkeit, Kassenwechsel und Abrechnungsregisterkarten). Im Hinblick auf diese Verwaltungsweisung und den Umstand, dass die Aufnahme der Firma J. in den Verband Y erst am 10. Oktober 1974 erfolgte, verfügte das BSV den Kassenwechsel richtigerweise auf den 1. Januar 1976. Dessen Vollzug wäre an sich möglich gewesen, denn der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde keine aufschiebende Wirkung gemäss Art. 111 Abs. 2 OG verliehen. Ein rückwirkender Kassenwechsel auf den 1. Januar 1976 gemäss Verfügung vom 5. November 1975 würde indessen erhebliche administrative Umtriebe mit sich bringen, da die Firma J. im Jahre 1976 weiterhin mit der kantonalen Ausgleichskasse X abrechnet. Unter Berücksichtigung dieser Sachlage ist daher der Kassenwechsel auf den 1. Januar 1977 festzusetzen.

**Art. 200 Abs. 1, Art. 200<sup>bis</sup> AHVV. Ist für die Zuständigkeit der Rekursbehörde der Wohnsitz des Beschwerdeführers massgebend und ist dieser streitig, so ist diejenige Rekursbehörde als zuständig zu betrachten, die der Streitfrage sachlich und örtlich am nächsten steht.**

Die Amerikanerin E. V. ist mit einem italienischen Staatsangehörigen verheiratet, der in der Schweiz geboren wurde und die Niederlassungsbewilligung besitzt; sie ist durch die Heirat Italienerin geworden. Die Eheleute sind im Ausland als Missionare tätig, halten sich aber jedes Jahr während mehrerer Wochen in der Schweiz auf. E. V. verlangte die Zuerkennung einer ausserordentlichen Altersrente. Die Ausgleichskasse wies dieses Begehren ab mit der Begründung, die im italienisch-schweizerischen Sozialversicherungsabkommen aufgestellte Voraussetzung des zehnjährigen ununterbrochenen Aufenthaltes in der Schweiz sei nicht erfüllt.

Die kantonale Rekurskommission trat auf die von E. V. erhobene Beschwerde nicht ein. Da E. V. ihren Wohnsitz in Italien habe, sei gemäss Art. 200<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVV die Rekurskommission für Personen im Ausland zum Entscheid über die Beschwerde zuständig.

E. V. führte Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Sie machte geltend, trotz ihrer Aufenthalte im Ausland habe ihr Ehemann und demnach auch sie Wohnsitz in der Schweiz.

Das EVG hiess die Beschwerde gut und bezeichnete die kantonale Rekursbehörde als zuständig. Es stellte folgende Erwägungen an:

1. Im vorliegenden Verfahren ist entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht die Frage des Anspruchs auf eine ausserordentliche Altersrente zu prüfen, sondern diejenige der Zuständigkeit. Soweit mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde die Ausrichtung einer ausserordentlichen Rente verlangt wird, kann mithin darauf nicht eingetreten werden. Zu untersuchen ist vielmehr nur, ob die kantonale Rekurskommission zu Recht ihre Zuständigkeit verneint und die Akten der Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen zur weiteren Beurteilung zu überweisen beschlossen hat.

2. Die kantonale Rekurskommission hat ihre Zuständigkeit mit der Begründung verneint, die Beschwerdeführerin habe nicht Wohnsitz in der Schweiz, sondern in Italien, weshalb nicht sie, sondern gemäss Art. 200<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVV die Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen die Beschwerde gegen die Verfügung der kantonalen Ausgleichskasse zu beurteilen habe.

a. Gemäss Art. 84 Abs. 2 AHVG werden die Beschwerden in erster Instanz — neben den kantonalen Rekursbehörden — von der vom Bundesrat bestellten Rekurskommission für die in Art. 62 Abs. 2 AHVG genannte Ausgleichskasse beurteilt. Nach Art. 200<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVV ist diese besondere Rekurskommission zuständig zur Beurteilung der Beschwerden von im Ausland wohnenden Personen, vorbehältlich Art. 200 Abs. 1 und 3. Laut Absatz 1 dieser letztgenannten Bestimmung (in der Fassung der Verordnung vom 18. Oktober 1974, in Kraft seit 1. Januar 1975) ist zur Beurteilung der Beschwerden die Rekursbehörde desjenigen Kantons zuständig, in welchem der Beschwerdeführer bei Erlass der angefochtenen Verfügung seinen

Wohnsitz, Sitz oder Aufenthalt hat. Und nach Art. 200 Abs. 4 AHVV ist zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen einer kantonalen Ausgleichskasse in allen Fällen die Rekursbehörde des entsprechenden Kantons.

b. Massgebender Anknüpfungspunkt gemäss Art. 200<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVV ist das territoriale Kriterium, dass der Beschwerdeführer bei Einreichung der Beschwerde im Ausland wohnt (vgl. zu diesem Begriff BGE 100 V 57, Erwägung 4, ZAK 1974, S. 543), und zwar ohne Rücksicht darauf, welche Ausgleichskasse die angefochtene Verfügung erlassen hat (BGE 100 V 57, Erwägung 3 c).

Art. 200 Abs. 4 AHVV dagegen grenzt bloss die Zuständigkeit unter kantonalen Rekursbehörden ab (BGE 100 V 57, Erwägung 3 d).

3 a. Laut dem Gesagten entscheidet sich somit nach dem Wohnsitz der Beschwerdeführerin, der im vorliegenden Fall streitig ist, welche Rekursbehörde die Beschwerde zu beurteilen hat.

Das BSV schlägt vor, dass in einem solchen Fall diejenige Rekursbehörde als zuständig zu betrachten sei, die der Streitfrage sachlich und örtlich am nächsten stehe. Diese Lösung ist in der Regel zweckmässig und hält sich im Rahmen der Überlegungen, die Anlass zu der auf den 1. Januar 1975 in Kraft getretenen Abänderung von Art. 200 Abs. 1 AHVV gegeben haben (vgl. dazu ZAK 1974, S. 452).

b. Der Entscheid, ob die Beschwerdeführerin eine ausserordentliche Altersrente beanspruchen kann, hängt unter anderem davon ab, ob sie in der Schweiz Wohnsitz habe. Die kantonale AHV-Rekurskommission hat daher nach dem Gesagten die von E. V. gegen die Verfügung der Ausgleichskasse erhobene Beschwerde materiell zu beurteilen. Sie wird bei der Prüfung der Frage des Wohnsitzes der Beschwerdeführerin insbesondere auch noch den in ihrem Nichteintretensentscheid nicht berührten Gesichtspunkt zu berücksichtigen haben, dass der Wohnsitz des Ehemannes grundsätzlich als Wohnsitz der Ehefrau gilt (Art. 25 ZGB).

## IV/Eingliederung

### Urteil des EVG vom 10. Januar 1977 I. Sa. R. H.

---

**Art. 8 Abs. 1 und Art. 21 IVG. Wird durch den Gebrauch einer myoelektrischen Unterarmprothese die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten kaum verbessert, so hat dieser nur Anspruch auf Abgabe einer mechanischen Prothese. Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig und genügend ist. (Bestätigung der Rechtsprechung)**

---

Der 1942 geborene kaufmännische Angestellte R. H. verlor 1961 durch einen Unfall den linken Vorderarm. Die IV gab ihm Arbeits- sowie Schmuckprothesen ab. Am 12. Dezember 1975 ersuchte der Versicherte um Abgabe einer myoelektrischen Unterarmprothese, die gemäss Kostenvoranschlag auf 6 442 Franken zu stehen komme. Dr. med. D. führte aus, die Voraussetzungen zur Abgabe der verlangten Elektroprothese seien an sich gegeben; die Erwerbsfähigkeit werde jedoch nicht wesentlich verbessert, weil der Versicherte auch ohne diese Prothese die gleiche Arbeit verrichten könne; das Hilfsmittel diene vorwiegend der Erleichterung gewisser Tätigkeiten und verbessere die Verwendungsfähigkeit der linken Hand wesentlich. Vom orthopädisch-

medizinischen Standpunkt aus sei eine Abgabe zu befürworten; es frage sich allerdings, ob die Elektroprothese nicht ein Luxus sei; denn es sei möglich, den jetzigen Zustand durch eine mechanische Prothese mit einem einfachen Schulterzug zu verbessern und die Betätigungsmöglichkeiten zu erweitern (Bericht vom 24. Januar 1976). Auf Anfrage der IV-Kommission hielt das BSV am 17. Februar 1976 fest, eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit sei von der teureren und komplizierteren Prothese nicht zu erwarten; sie könne daher nicht von der IV abgegeben werden. Dagegen sei der zeitgemässe Ersatz der alten mechanischen Prothese zu bewilligen. Mit Verfügung vom 3. März 1976 lehnte die Ausgleichskasse das Gesuch ab. Die Abklärungen hätten ergeben, dass zwar das Tragen einer myoelektrischen Prothese möglich sei; sie erlaube jedoch keine bessere Eingliederung und verbessere die Erwerbsfähigkeit nur unwesentlich. Dagegen bleibe die Kostengutsprache für mechanische Prothesen weiterhin gewährleistet.

Die kantonale Rekursbehörde wies durch Entscheid vom 22. Juli 1976 eine vom Versicherten gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneuert R. H. den Antrag auf Abgabe der myoelektrischen Prothese. Er macht geltend, Dr. D. sei während einer fünfminütigen Untersuchung wohl kaum in der Lage gewesen, die Vorteile dieser Prothese richtig zu beurteilen. Im übrigen sei ihm bekannt, dass die IV in gleich gelagerten Fällen wiederholt solche Hilfsmittel abgegeben habe. Während die Ausgleichskasse auf eine Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde verzichtet, beantragt das BSV deren Abweisung. Auf die Begründung wird in den Erwägungen zurückgekommen.

1 a. Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG hat jeder invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte gegenüber der IV Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, wenn und soweit solche notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Zu diesen Massnahmen gehören laut Art. 8 Abs. 3 Bst. d in Verbindung mit Art. 21 Abs. 1 IVG zum Beispiel die Hilfsmittel, deren ein Invalider für die Ausübung der Erwerbstätigkeit bedarf.

Zu den erwähnten Hilfsmitteln zählen unter anderem die in Art. 14 Abs. 1 Bst. a IVG aufgeführten künstlichen Glieder mit Zubehör, wie Fuss-, Bein-, Hand- und Armprothesen. Doch bestimmt Art. 21 Abs. 3 IVG, dass die IV ausschliesslich Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung abgeben dürfe.

b. Nach der Rechtsprechung hat der Versicherte in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich soweit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG; BGE 99 V 165, ZAK 1973, S. 616; BGE 98 V 100, ZAK 1972, S. 592; EVGE 1966, S. 103, ZAK 1967, S. 83). Ferner muss der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen (BGE 101 V 53, Erwägung 3d mit Hinweisen, ZAK 1975, S. 383).

2. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass der Versicherte von der IV eine Armprothese beanspruchen kann. Streitig ist einzig, ob die Versicherung anstelle der mechanischen eine myoelektrische Prothese abgeben muss.

a. Laut den Darlegungen des BSV sind grundsätzlich drei Formen von Hand- bzw. Armprothesen zu unterscheiden:

— Einfache Armprothese mit Haken und einer Schmuckhand.

- Schulterzugprothese mit beweglichem Daumen und Zeigefinger. Die Zangen- bzw. Greifbewegung von Daumen und Zeigefinger wird durch Züge ermöglicht, welche durch die Muskulatur des Schultergürtels betätigt werden. Diese Prothese eignet sich insbesondere für eine körperlich nicht allzu schwere Arbeit, erlaubt aber keine feinen Manipulationen.
- Hochmechanisierte Prothese, die neben der Fingerbewegung auch eine Rotation des Vorderarms möglich macht. Hier haben sich am besten die elektrisch angetriebenen Behelfe bewährt, während pneumatische Prothesen nur noch ausnahmsweise verwendet werden. Die Steuerung der Bewegungen erfolgt bei den elektrischen bzw. myoelektrischen Prothesen durch die bei der Betätigung der Armmuskeln entstehenden sehr schwachen Aktionsströme, die mittels elektronischer Relais verstärkt werden müssen. Die Bewegungen selber entstehen durch einen batteriebetriebenen Elektromotor.

Zu diesen letztgenannten Prothesen führt das BSV namentlich aus:

«Die myoelektrischen Prothesen sind zwar noch nicht als ideal zu bezeichnen, aber im gegenwärtigen Zeitpunkt doch so weit entwickelt, dass die Sozialversicherungen (SUVA, MV, IV) solche in ausgesuchten Spezialfällen abgeben können ...

Der richtige Gebrauch der myoelektrischen Prothese stellt sehr hohe Anforderungen an die Qualität des Amputationsstumpfes, an die Intelligenz sowie an die Geschicklichkeit des Amputierten. Es drängen sich deshalb sehr ausgedehnte Abklärungen durch Spezialisten auf, bevor die Sozialversicherungen derartige — in Anschaffung und Gebrauch sehr aufwendige — Behelfe abgeben. Der Amputierte selber ist zweifellos nie in der Lage zu beurteilen, ob er eine solche Prothese benützen könne.

Um eine möglichst rechtsgleiche und wirkungsvolle Praxis in der Zusprechung dieser in jeder Beziehung kostspieligen und anspruchsvollen Hilfsmittel zu erreichen, wurde den IV-Kommissionen die Weisung erteilt, alle Fälle, für die eine myoelektrische Prothese verlangt wird, durch einen erfahrenen Gutachter beurteilen zu lassen. Hiefür hat sich Dr. med. D. zur Verfügung gestellt. Wohl steht es dem Versicherten frei, auch einen andern Arzt zu Rate zu ziehen, doch haben sich die IV-Kommissionen in erster Linie an die Beurteilung durch den genannten Facharzt zu halten.»

b. Dr. D. erklärte im Bericht vom 24. Januar 1976, die Abgabe einer myoelektrischen Prothese sei vom orthopädisch-medizinischen Standpunkt zu befürworten, wobei indessen die Erwerbsfähigkeit kaum verbessert werden könne. Es frage sich, ob die Elektroprothese nicht einen Luxus darstelle, nachdem es möglich sei, den Zustand des Versicherten mit einer Schulterzugprothese zu verbessern.

Auf diese Stellungnahme ist abzustellen. Daraus folgt nach dem in Erwägung 1 b Gesagten, dass der Versicherte keinen Anspruch auf Abgabe des verlangten Hilfsmittels durch die IV hat. Seine Einwände vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern.

#### **Urteil des EVG vom 22. März 1977 I. Sa. K. P.**

---

**Art. 16 Abs. 2 Bst. c IVG. Je nach kantonalen Vorschriften kann der zum Erwerb des Anwaltpatentes erforderliche Lehrgang als Weiterausbildung im Sinne dieser Bestimmung gewertet werden.**

---

Der 1947 geborene K. P. ist praktisch blind. Im April 1973 schloss er sein Rechtsstudium mit dem Lizentiat ab. Sein Begehren um Übernahme der invaliditätsbedingten



Mehrkosten für die Weiterbildung bis zum Doktorat wurde mit Urteil vom 28. Januar 1974 abgewiesen. Am 31. Oktober 1974 ersuchte der Versicherte die IV um Übernahme der invaliditätsbedingten Mehrkosten für die Weiterbildung zum Rechtsanwalt. Die zuständige Ausgleichskasse wies das Gesuch am 12. November 1974 verfügungsweise ab.

K. P. legte am 10. Dezember 1974 gegen diese Verfügung Beschwerde ein, welche von der kantonalen Rekursbehörde mit Entscheid vom 24. September 1976 weitgehend gutgeheissen wurde. Die Rekurskommission kam zur Auffassung, dass der Erwerb des Anwaltpatentes eine wesentliche Verbesserung des Erwerbseinkommens ermögliche.

Das BSV reichte gegen diesen Entscheid rechtzeitig Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Zur Begründung führt es aus, auch für die berufliche Weiterbildung gelte der Grundsatz von Art. 8 Abs. 1 IVG, dass auf Eingliederungsmassnahmen nur insoweit Anspruch bestehe, als diese «notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern». Daraus folge, dass die Finanzierung einer beruflichen Weiterbildung nur möglich sei, wenn ohne sie nach Abschluss der vorangegangenen Berufsausbildung eine hinreichende berufliche Eingliederung nicht möglich sei. Nach der Praxis habe übrigens der Versicherte nur Anspruch auf eine gute, nicht aber auf die bestmögliche Eingliederung.

Das EVG hat wie folgt geurteilt:

1. Nach Art. 16 Abs. 2 Bst. c IVG hat der Versicherte Anspruch auf Ersatz der invaliditätsbedingten Mehrkosten der beruflichen Weiterbildung, sofern damit die Erwerbsfähigkeit wesentlich verbessert werden kann. Als berufliche Weiterbildung gilt dabei jeder Unterricht, der die bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung vermittelten Kenntnisse fortsetzen oder vervollkommen soll (BGE 96 V 33, Erwägung 2, ZAK 1970, S. 484).

Streitig ist im vorliegenden Fall, ob die berufliche Weiterbildung eines Lizienten der Rechtswissenschaft zum Anwalt eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit des Versicherten erwarten lässt. Nach Auffassung des BSV, die sich mit jener des Präsidenten der IV-Kommission deckt, ist der amtliche «Fähigkeitsausweis» des Anwaltpatentes nicht zum vorneherein als Garantie für ein wesentlich besseres Erwerbseinkommen als Jurist zu betrachten. Der Hauptakzent der Zusatzausbildung zum Anwalt liege in einer Vertiefung der praktischen Kenntnisse und Erfahrungen in der Rechtsanwendung und -verwirklichung. Insofern könne man von einer gewissen Spezialisierung sprechen. Dem Juristen als Universitätsabsolventen stünden jedoch in Wirtschaft und Verwaltung zahlreiche andere, mindestens gleichwertige Wege der beruflichen Fortentwicklung und Förderung offen. Er könne sich ebensogut und gleichermassen finanziell erfolgreich auf Gebieten betätigen, die kein Anwaltpatent, dafür aber andere spezialisierte Rechtskenntnisse voraussetzen. Dieser Auffassung kann nicht beigeplichtet werden. Das Lizientat ist der Ausweis über den erfolgreichen Abschluss der juristischen Grundausbildung und der Doktorgrad bescheinigt, dass sein Träger zur wissenschaftlichen Bewältigung von Rechtsproblemen befähigt ist. Weder Lizientat noch Doktorat sind Berufs- bzw. Befähigungsausweise im engern Sinn, d. h. der Jurist mit abgeschlossenem Studium hat noch keinen eigentlichen Beruf, sondern er muss sich einen speziellen Beruf erst noch aneignen. Das kann durch Annahme einer Stelle in einem privaten Betrieb, in der öffentlichen Verwaltung oder an einem Gericht geschehen, und zwar in der Regel auf dem Wege der praktischen Einarbeitung ohne zusätzlichen theoretischen Lehr-

gang. Eine Ausnahme bildet das Notariat, für das normalerweise eine besondere Prüfung abzulegen ist; gleich verhält es sich in verschiedenen Kantonen in bezug auf die Gerichtsschreibertätigkeit.

Im Gegensatz dazu ist für das Fähigkeitszeugnis als Anwalt in fast allen Kantonen ein zusätzliches Praktikum in einer Gerichtskanzlei und / oder bei einem Anwalt sowie ein zusätzlicher Lehrgang mit Abschlussprüfung erforderlich. Die Ausbildung zum Rechtsanwalt ist entgegen der Auffassung des BSV nicht als blosser Spezialisierung zu werten, sondern als Berufsausbildung auf der Grundlage der allgemeinen juristischen Grundausbildung. Im Hinblick darauf, dass der Anwaltsberuf einer der wichtigsten Berufszweige der Juristen überhaupt ist, stellt sich ernstlich die Frage, ob IV-rechtlich gesehen der blosser Universitätsabschluss (Lizentiat oder Doktorat) als vollwertige Ausbildung im Sinne einer Eingliederungsmassnahme gelten kann, sofern nicht zum vorneherein feststeht, dass der Invalide den Anwaltsberuf nicht ergreifen kann oder will. Dazu kommt, dass — mindestens bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage — erfahrungsgemäss das Anwaltspatent in sehr vielen Fällen privater und öffentlicher Anstellung verlangt wird, wo es für die auszuübende Funktion gar nicht unbedingt erforderlich wäre. Es entspricht auch einer Tatsache, dass bei offenen Stellen dem Bewerber mit Anwaltspatent gegenüber dem Bewerber ohne Patent in den meisten Fällen der Vorzug gegeben wird. Im allgemeinen erwartet man schliesslich von einem vollausgebildeten Juristen, dass er zur berufsmässigen Parteivertretung befugt und befähigt ist. Die vom Beschwerdegegner aufgelegten gutachtlichen Äusserungen der Herren Professoren P., K. und S. von der Universität Zürich sowie das Schreiben von Dr. H. von der Direktion der Volkswirtschaft des Kantons Zürich bestätigen diese Darlegungen. In den angeführten Schreiben wird zudem die Tatsache unterstrichen, dass sich das Anwaltspatent bei einer Anstellung in der Regel auch besoldungsmässig spürbar auswirkt.

2. Bei dieser Sachlage kann nicht daran gezweifelt werden, dass der zum Erwerb des Anwaltspatentes erforderliche Lehrgang — sofern es sich um einen wirklichen Lehrgang mit Examensabschluss und nicht bloss um den Ausweis einer rein praktischen Betätigung handelt — grundsätzlich als Weiterausbildung im Sinne von Art. 16 Abs. 2 Bst. c IVG zu werten ist. Da die Kompetenz zum Erlass von Vorschriften über die Berufsausübung der Anwälte bei den Kantonen liegt, ist anhand des jeweiligen kantonalen Rechts zu prüfen, ob die erwähnten Voraussetzungen einer Weiterausbildung gegeben sind.

Gemäss § 4 Ziff. 8 der zürcherischen Verordnung über die Fähigkeitsprüfung für den Rechtsanwaltsberuf ist Voraussetzung für die Zulassung zum Anwaltsexamen ein mindestens einjähriges Praktikum bei einem Gericht oder bei einem Anwalt. Das Anwaltsexamen erstreckt sich laut § 8 Abs. 2 der Verordnung auf folgende Gebiete des Bundes- und kantonalen Rechts: Zivil- und Strafrecht, Zivilprozess- und Strafprozessrecht, Schuldbetreibungs- und Konkursrecht, Staats- und Verwaltungsrecht, einschliesslich Anwaltsrecht. Das Examen besteht aus einem mündlichen und einem schriftlichen Teil (§ 8 Abs. 3 der Verordnung). Das zürcherische Anwaltsexamen verdient somit das Prädikat einer strengen und seriösen Prüfung, die eine praktisch umfassende Vorbereitung und Erarbeitung der wichtigsten Rechtsgebiete erfordert.

3. Es bleibt noch die Frage, ob und wieweit die notwendige Vorbereitung auf das Anwaltsexamen invaliditätsbedingte Mehrkosten zur Folge hat. Darüber fehlen in den Akten die Angaben weitgehend. Von der IV-Kommission wurde diese Frage nicht geprüft, weil sie den Anspruch grundsätzlich verneint hat. Die Vorinstanz hat die IV ohne nähere Begründung verpflichtet, für monatlich 30 Vorlesestunden zu 10 Fran-

ken während eines Jahres und für die Kosten für zusätzliche Tonbänder von zirka 200 Franken aufzukommen; hingegen lehnte sie die Kostenübernahme zusätzlicher Fachliteratur als nicht invaliditätsbedingt ab. Die Frage der invaliditätsbedingten Mehrkosten der Ausbildung zum Anwalt bedarf der näheren Abklärung. Insbesondere lässt sich aufgrund der vorliegenden Akten nicht beurteilen, ob der Beitrag von 10 Franken für eine Vorlesestunde gerechtfertigt ist. Was die Fachliteratur angeht, wäre zu prüfen, ob damit nicht (teilweise) Literatur in Blindenschrift gemeint ist, die als solche invaliditätsbedingt teurer wäre.

Die Sache ist demnach zur Vornahme dieser ergänzenden Abklärungen sowie zu neuem Entscheid an die Verwaltung zurückzuweisen.

# Bestellschein

- Anzahl gewünschter Exemplare angeben
- Adresse des Bestellers unten eintragen
- Bestellschein zusammenfalten und in Briefumschlag an das Bundesamt senden

Bundesamt  
für Sozialversicherung  
3003 Bern

Separatdruck aus ZAK 1977 8/9

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

Bestellnummer 318.120.1; Preis Fr. 1.80

Wir bitten um Zustellung der folgenden Anzahl Separatdrucke:

\_\_\_\_\_ Expl. deutsch

\_\_\_\_\_ Expl. französisch

Pauschalfrankiert  
Affranchi à forfait



Eidgenössische Drucksachen- und  
Materialzentrale

3000 Bern

---

---

---

---

---

