

---

# Gerichtsentscheide

---

## AHV / Renten

Urteil des EVG vom 26. November 1975 I. Sa. A. B.

---

**Art. 31 Abs. 3 und 4 AHVG. Die aufgrund dieser Gesetzesbestimmung vorzunehmende Vergleichsrechnung bei der Berechnung einfacher Renten für geschiedene Frauen muss auch dann Platz greifen, wenn die Ehe vor 1948 geschieden wurde.**

---

Die erste Ehe der 1909 geborenen Versicherten A. B. ist im Jahre 1936 geschieden worden. Im Gegensatz zu dieser ersten Ehe blieb die zweite Ehe, welche A. B. am 3. März 1941 einging und die am 4. August 1946 wieder geschieden wurde, kinderlos. Der zweite Ehemann, der zu keinen Unterhaltsbeiträgen an seine geschiedene Frau verpflichtet war, verstarb am 4. September 1971.

Die Frau bezieht seit Februar 1971 eine einfache Altersrente. Im April 1974 unterbreitete die kantonale Altershilfe der Ausgleichskasse gestützt auf Art. 31 Abs. 3 AHVG das Gesuch um höhere Altersrente. Dieses Begehren wurde jedoch verfügungsweise abgewiesen, weil auch die zweite Ehe schon vor Inkrafttreten des AHVG am 1. Januar 1948 geschieden und weil der Ehemann dabei zu keinen Unterhaltsleistungen verpflichtet worden sei.

Die kantonale Altershilfe beschwerte sich gegen diese Verfügung, indem sie das Begehren um Rentenerhöhung mit Wirkung ab 1. Januar 1973 erneuerte.

Die Vorinstanz hat die Beschwerde teilweise gutgeheissen, indem sie die allfällige Rentenerhöhung ab 1. Mai 1974 bewilligte. Zwar habe der Anspruch schon ab 1. Januar 1973 bestanden, doch sei der Antrag auf Rentenerhöhung erst im April 1974 gestellt, auf frühere Leistungen somit verzichtet worden.

Gegen diesen Entscheid richtet sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche die Altershilfe für die Versicherte einreicht. Es wird erneut beantragt, die höhere Rente sei bereits ab Januar 1973 auszurichten.

Auch die Ausgleichskasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Sie vertritt die Auffassung, die Rückwirkung der seit dem 1. Januar 1973 gültigen Bestimmung des Art. 31 Abs. 3 AHVG in die Zeit vor Inkrafttreten des AHVG sei rechtsmissbräuchlich. Frau B. sei am 1. Januar 1948 wie eine ledige Frau in die AHV eingetreten. Die Anwendung der mehrfach zitierten Gesetzesbestimmung im vorliegenden Fall käme einer Besserstellung der geschiedenen Frau gegenüber der Ledigen gleich. Für den Fall, dass das EVG die rückwirkende Anwendung bejaht, beantragt die Ausgleichskasse, die Rente sei allenfalls schon ab 1. Januar 1973 zu erhöhen.

Das BSV stellt den Antrag, es sei die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Versicherten gutzuheissen, die Sache zur Neuberechnung der Rente und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurückzuweisen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Versicherten gutgeheissen, jene der Ausgleichskasse dagegen abgewiesen. Es liess sich dabei von folgenden Erwägungen leiten:

1. Bis Ende 1972 wurde die einfache Altersrente der geschiedenen Frau ausschliesslich aufgrund ihres eigenen durchschnittlichen Jahreseinkommens berechnet (Art. 31 Abs. 1 AHVG, BGE 99 V 87, ZAK 1974, S. 289). Im Rahmen der achten AHV-Revision ist dann auf den 1. Januar 1973 die Bestimmung in Kraft getreten, dass die einfache Altersrente der geschiedenen Frau anhand des für die Berechnung der Ehepaar-Altersrente massgebenden Jahreseinkommens ermittelt werden muss, sofern daraus eine höhere Rente resultiert und die geschiedene Frau bei der Scheidung das 45. Altersjahr zurückgelegt oder leibliche oder an Kindesstatt angenommene Kinder hatte und die geschiedene Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat (Art. 31 Abs. 3 Bst. b AHVG). Dabei ist bei mehrfach geschiedenen Frauen auf die letzte Ehe von mindestens fünfjähriger Dauer abzustellen (BGE 101 V 11, ZAK 1975, S. 429).

Die Beschwerdeführerin war mit ihrem zweiten Ehegatten vom 3. März 1941 bis 4. August 1946, somit fünf Jahre und fünf Monate, verheiratet. Zudem ist sie Mutter einer aus der ersten Ehe stammenden leiblichen Tochter. An sich erfüllt sie demnach die Voraussetzungen von Art. 31 Abs. 3 Bst. b AHVG.

Dennoch erachtet die Ausgleichskasse diese Bestimmung im vorliegenden Fall als nicht anwendbar, weil die Versicherte schon vor Inkrafttreten des AHVG am 1. Januar 1948 geschieden worden ist. Dieser Auffassung steht die ausdrückliche Übergangsrechtliche Ordnung entgegen, die in der Gesetzesnovelle zur achten AHV-Revision enthalten ist. Nach Ziff. VIII Bst. b Abs. 1 der Novelle sind die Vorschriften über die Berechnung, Höhe und Kürzung der ordentlichen Renten vom 1. Januar 1973 hinweg auch auf Fälle anzuwenden, in denen der Rentenanspruch schon früher begründet worden ist. Vorbehalten bleibt u. a. Abs. 4 derselben Bestimmung, der wie folgt lautet: «Die laufenden einfachen Altersrenten geschiedener Frauen, die bisher nicht im Betrag der früheren Witwenrente gewährt wurden, werden den Bestimmungen von Art. 31 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die AHV nur auf Antrag angepasst.»

Nach dem klaren Wortlaut dieser Vorschrift ist die Neuregelung von Art. 31 Abs. 3 Bst. b AHVG auch auf jene geschiedenen Frauen anwendbar, die schon vor dem 1. Januar 1973 eine AHV-Altersrente bezogen haben, und dies ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Ehescheidung. Der Richter ist nicht befugt, die vom Gesetzgeber getroffene ausdrückliche Lösung auf jene Fälle zu beschränken, in denen die Scheidung nach Inkrafttreten der AHV erfolgt ist.

Abs. 4 der zitierten Übergangsbestimmung sagt nichts darüber aus, von welchem Zeitpunkt hinweg die bisherige Altersrente einer geschiedenen Frau nach der neurechtlichen Ordnung zu berechnen ist. Er besagt nur, dass die Neuberechnung nicht von Amtes wegen erfolgen kann, sondern von der geschiedenen Altersrentnerin zu beantragen ist. Bezüglich der zeitlichen Wirkung eines solchen Antrages ist wiederum auf Abs. 1 zu verweisen, wonach die Neuberechnung der Rente auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der achten AHV-Revision, somit auf den 1. Januar 1973 zu erfolgen hat.

2. Die Beschwerdeführerin hat somit Anspruch darauf, dass ihre einfache Altersrente vom 1. Januar 1973 hinweg nach Art. 31 Abs. 3 AHVG neu berechnet wird. Diese Neuberechnung erfolgt durch die Ausgleichskasse, welcher die Akten zum Erlass einer neuen Verfügung zuzuleiten sind.

---

**Art. 45 AHVG; Art. 76 AHVV.** Für die Ausgleichskassen ist ein Verwaltungsakt eines vormundschaftlichen Organs im Bereiche der AHV nur dann bindend, wenn ein derartiger Akt eine Person betrifft, die bevormundet ist oder deren Bevormundung angeordnet ist. Trifft dies nicht zu, so ist die Ausgleichskasse an vormundschaftliche Anordnungen nicht gebunden, sie hat vielmehr frei zu prüfen, ob dem Drittauszahlungsbegehren im Hinblick auf die zweckgemässe Rentenverwendung zu entsprechen sei.

---

Der 1904 geborene Versicherte hat fünf Kinder, die in den Jahren 1965—1972 geboren wurden. Während drei Kinder bei den Eltern wohnen, sind zwei Kinder von der Vormundschaftsbehörde bei Pflegefamilien plaziert worden. Am 7. Dezember 1972 beschloss die Vormundschaftsbehörde, der 1944 geborenen Ehefrau des Versicherten die elterliche Gewalt über alle fünf Kinder zu entziehen und die Gemeindefürsorgerin mit der Erziehungs- und Haushaltkontrolle zu betrauen. Eine gegen diesen Beschluss erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde vom Regierungsrat am 23. November 1973 abgewiesen.

Der Versicherte bezog seit März 1969 eine einfache Altersrente und zwei einfache Kinderrenten für die beiden ältesten Kinder sowie ab April 1969 eine weitere Kinderrente für das drittälteste Kind. Auf Ersuchen des Gemeinderates, «die Kinderzulagen für die obgenannte Familie» direkt an die Gemeindefürsorgerin auszuzahlen, verfügte die Ausgleichskasse am 16. Dezember 1974, dass die Zusatzrenten ab 1. Januar 1975 der Gemeindefürsorgestelle überwiesen würden.

In diesem Zusammenhang stellte die Ausgleichskasse fest, dass für die beiden jüngsten der fünf Kinder bisher keine Zusatzrenten ausbezahlt worden waren. Mit zwei Verfügungen vom 5. Februar 1975 setzte sie daher diese zwei einfachen Kinderrenten rückwirkend ab September 1970 bzw. Mai 1972 fest, auszahlbar ebenfalls an die genannte Gemeindefürsorgestelle.

Der Versicherte beschwerte sich am 27. Dezember 1974 gegen die Verfügung der Ausgleichskasse vom 16. Dezember 1974.

Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde am 4. Juni 1975 ab: Da sich der Beschwerdeführer weigere, die Renten für zwei seiner Kinder an deren Pflegefamilien weiterzuleiten, rechtfertige sich die Auszahlung an die Gemeindefürsorgerin. Diese biete Gewähr für eine zweckgemässe Verwendung. «Dass aus technischen Gründen (Computer) auch die Renten für die drei beim Beschwerdeführer lebenden Kinder der Gemeindefürsorgerin überwiesen werden, ist hinzunehmen, zumal diese hinreichend Gewähr für die sofortige Weiterleitung der Renten bietet.»

Gegen diesen Entscheid richtet sich die vorliegende Verwaltungsgerichtsbeschwerde des Versicherten. Dieser beantragt dem Sinne nach, dass alle Kinderrenten ihm ausbezahlt werden, zumal er nicht bevormundet und imstande sei, die Kinder zu erziehen und für sie aufzukommen.

Die Ausgleichskasse bemerkt in ihrer Vernehmlassung, die Auszahlung von Kinderrenten an verschiedene Adressen wäre technisch durchaus möglich. Angesichts des Entscheides des Regierungsrates vom 23. November 1973 sei es jedoch gerechtfertigt, alle Kinderrenten der Gemeindefürsorgerin auszuzahlen.

Das BSV beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter Hinweis auf das Urteil des EVG i. Sa. A. I. vom 30. Januar 1973 (BGE 99 V 44, ZAK 1974, S. 147).

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Vorerst fragt es sich, ob Streitgegenstand des heutigen Verfahrens die Drittauszahlung aller fünf Kinderrenten ist oder nur diejenige für die drei ältesten Kinder. Die Ausgleichskasse vertritt die Auffassung, ihre Verfügung vom 16. Dezember 1974 habe sich bloss auf die Renten dieser drei ältern Kinder bezogen, seien doch die Renten für die beiden jüngeren Kinder erst am 5. Februar 1975 zugesprochen worden. Die Vorinstanz hat sich indessen ohne weiteres mit allen fünf Kinderrenten befasst. Das ist aus folgenden Gründen nicht zu beanstanden: Weder die Verfügung vom 16. Dezember 1974 noch das ihr zugrunde liegende Gesuch des Gemeinderates beschränkt die Drittauszahlung auf die Renten der drei ältern Kinder. Die Verfügung gilt daher für die Zusatzrenten aller fünf Kinder. Dass die Renten für die beiden jüngsten Kinder in jenem Zeitpunkt noch nicht verfügungsmässig festgesetzt waren, ist unerheblich, denn der Anspruch auf diese zwei Kinderrenten bestand schon damals, weil den Rentenverfügungen der Ausgleichskasse im Bereich der AHV kein konstitutiver Charakter zukommt (BGE 101 V 157).

Demzufolge ist heute über die Drittauszahlung aller fünf Kinderrenten zu befinden.

2. Nach Art. 76 AHVV obliegt es im allgemeinen den Ausgleichskassen, unter bestimmten Voraussetzungen die Anordnungen zu treffen, die eine zweckgemässe Verwendung der Renten gewährleisten. Ist aber der Rentenberechtigte bevormundet, so ist die Rente gemäss Art. 76 Abs. 2 AHVV einzig dem Vormund oder der von diesem bezeichneten Person auszuzahlen. ... Diese Bestimmung gilt gestützt auf Art. 84 IVV auch auf dem Gebiete der IV.

Die dargelegte Ordnung beinhaltet unter anderem eine Kompetenzabgrenzung zwischen Ausgleichskassen und anderen Verwaltungsorganen, welche an einer zweckgemässen Rentenverwendung interessiert sind, insbesondere den Vormundschafts- und Fürsorgebehörden. Nach Sinn und Zweck dieser Kompetenzabgrenzung kann es nicht Sache der Durchführungsorgane der AHV sein, zu prüfen, wie der Vormund die Rente verwendet; dies zu beurteilen fällt vielmehr in die Zuständigkeit der vormundschaftlichen Behörden. Nach der Rechtsprechung decken jedenfalls Art. 45 AHVG und dessen Ausführungsbestimmungen keine Kassenverfügungen, die klaren vormundschaftlichen Anordnungen der hierfür zuständigen und verantwortlichen Organe widersprechen. Wo Verfügungen gemäss Art. 76 AHVV mit vormundschaftsrechtlichen Anordnungen kollidieren, gebührt letzteren der Vorrang. Diese Prinzipien gründen nicht zuletzt darauf, dass die Institutionen des Familienrechts eine Ordnung darstellen, die von der Sozialversicherung vorausgesetzt wird und dieser daher grundsätzlich vorgehen muss. Das Gericht verweist auf EVGE 1959, S. 197 ff., 1951, S. 138 ff., ZAK 1948, S. 24; Binswanger, Kommentar zum AHVG, S. 198; ferner sinngemäss auf BGE 97 V 178 = ZAK 1972, S. 417 (betreffend den prinzipiellen Vorrang des Familienrechts) sowie auf BGE 99 V 44 (ZAK 1974, S. 147).

Anscheinend schliesst das BSV aus BGE 99 V 44, dass jeglicher Verwaltungsakt eines vormundschaftlichen Organs im Bereich der AHV für die Ausgleichskassen verbindlich sein müsse. Dies trifft indessen nicht zu. Wenn schon, wie dargelegt, die zivilrechtliche Ordnung dem Sozialversicherungsrecht vorgeht, dann bestimmt sich auch nach der zivilrechtlichen Ordnung, welche Kompetenzen dem vormundschaftlichen Organ zustehen. Ist eine Vormundschaft angeordnet, dann gehen die damit verbundenen Befugnisse allerdings sehr weit; sie umfassen namentlich die finanziellen Belange (vgl. Art. 413 ZGB). Das bedeutet im Bereich der AHV u. a., dass bei an-

geordneter Vormundschaft — gestützt auf die klare zivilrechtliche Regelung — der Vormund zu bestimmen hat, wem die Rente auszuzahlen ist, und dass die Ausgleichskasse sich dessen Anordnungen fügen muss.

Ganz eindeutig ist die Regelung auch dann, wenn die Vormundschaftsbehörde nur dem einen Elternteil die elterliche Gewalt entzogen und daneben bloss eine Erziehungs- und Haushaltkontrolle angeordnet hat. Die finanziellen Kompetenzen jenes Elternteils, der die elterliche Gewalt nach wie vor innehat, sind alsdann in keiner Weise beschnitten. Diese zivilrechtliche Regelung der Verhältnisse präjudiziert somit die Frage nicht, an wen Kinderrenten auszuzahlen sind.

Im vorliegenden Fall bedeutet dies, dass die Ausgleichskasse an keine vormundschaftliche Anordnung gebunden gewesen wäre. In der Tat hat denn auch die Vormundschaftsbehörde bezüglich der Drittauszahlung der Kinderrenten nichts angeordnet, sondern bloss ein entsprechendes Gesuch an die Ausgleichskasse gestellt.

3a. Wenn demnach die Ausgleichskasse an keine vormundschaftliche Anordnung oder Weisung gebunden war, hätte sie frei prüfen müssen, ob dem Gesuch des Gemeinderates im Hinblick auf die zweckgemässe Rentenverwendung zu entsprechen sei. Diese Prüfung hat die Ausgleichskasse offenbar nicht vorgenommen; es scheint vielmehr, dass sie sich gezwungen glaubte, dem Gesuch um Auszahlung der Kinderrenten an die Gemeindefürsorgerin stattzugeben, schreibt sie doch in ihrer Verfügung vom 16. Dezember 1974, mit Rücksicht auf die angeordnete Erziehungs- und Haushaltkontrolle «müsse» dem Begehren der Vormundschaftsbehörde entsprochen werden.

Trotzdem rechtfertigt es sich heute nicht, die Sache zu neuer Verfügung an die Ausgleichskasse zurückzuweisen, denn anhand der gegenwärtigen Aktenlage lässt sich ohne weiteres beurteilen, ob die von der Ausgleichskasse verfügte Drittauszahlung der Kinderrenten richtig war.

b. Hinsichtlich der beiden fremdplazierten Kinder macht die Gemeindefürsorgerin in ihrem Gesuch vom Dezember 1974 um Drittauszahlung glaubhaft, dass der Beschwerdeführer den Pflegefamilien keine Kinderrenten überweist. Zwar handelt es sich um Graspflegeplätze, was aber den Beschwerdeführer nicht berechtigt, die Renten für sich zu behalten. Die Auszahlung an die Gemeindefürsorgestelle ist offensichtlich gerechtfertigt, wird doch damit die zweckgemässe Verwendung der Renten gewährleistet.

Bezüglich der drei Kinder, die bei ihren Eltern leben, kann auf die Erwägungen des Regierungsrates abgestellt werden, der die Beschwerde des Versicherten gegen den Entzug der elterlichen Gewalt und die Anordnung der Erziehungs- und Haushaltkontrolle am 23. November 1973 abgewiesen hat. Gestützt auf zwei ärztliche Gutachten sprach der Regierungsrat auch dem Beschwerdeführer die Erziehungsfähigkeit ab. Nicht ohne Bedenken entschloss er sich, diese drei Kinder auf Zusehen hin bei den leiblichen Eltern zu belassen und von einem Entzug der elterlichen Gewalt gegenüber dem Beschwerdeführer vorläufig abzusehen.

Übrigens ergibt sich auch aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer es unterlassen hatte, seine beiden jüngsten Kinder bei der AHV zum Kinderrentenbezug anzumelden, mit hinreichender Deutlichkeit, dass er ausserstande ist, seine Vaterpflichten zuverlässig wahrzunehmen.

Bei diesen Gegebenheiten hat die Ausgleichskasse mit Recht verfügt, dass die Kinderrenten an die Gemeindefürsorgestelle auszuzahlen sind.

## IV / Eingliederung

Urteil des EVG vom 16. Dezember 1975 i. Sa. M. B.

---

**Art. 12 Abs. 1 IVG.** Diese Bestimmung gibt keinen Anspruch auf medizinische Massnahmen im Falle von Defekten, die in engem sachlichem und zeitlichem Zusammenhang mit der Unfallbehandlung stehen. (Bestätigung der Rechtsprechung)

---

Die 1923 geborene Versicherte erlitt am 4. Januar 1967 einen Verkehrsunfall, bei welchem sie sich unter anderem eine Claviculafraktur rechts zuzog. In der Folge bildete sich eine Pseudarthrose, die im April 1967 eine Osteosynthese notwendig machte. Wegen einer zwei Wochen später aufgetretenen schweren Plexuslähmung wurde am 12. Mai 1967 eine Teilresektion der Clavicula vorgenommen. Laut Angaben von Prof. H. blieb ein Defektzustand zurück mit Beeinträchtigung der Beanspruchbarkeit des rechten Armes. Zur Behebung dieses Defektes ist eine operative Rekonstruktion der Clavicula vorgesehen (Bericht vom 9. Oktober 1974).

Am 19. September 1974 meldete sich die Versicherte bei der IV an mit dem Gesuch um Übernahme der Kosten von medizinischen Massnahmen und Hilfsmitteln (Schulter- und Armfixationsbandage). Mit Verfügung vom 7. November 1974 wies die Ausgleichskasse das Begehren ab. Die medizinischen Vorkehren stünden zeitlich und sachlich in engem Zusammenhang mit dem erlittenen Unfall und dienten in erster Linie der Behandlung des Leidens an sich und nicht unmittelbar der beruflichen Eingliederung; auch handle es sich bei der Fixationsbandage um einen therapeutischen Befehl und nicht um ein Hilfsmittel im Sinne von Art. 21 IVG.

Mit Entscheid vom 13. März 1975 hiess die kantonale Rekursbehörde eine hiegegen erhobene Beschwerde gut und verpflichtete die IV, die Kosten der Rekonstruktion der Clavicula sowie der notwendigen Fixationsbandage zu übernehmen. Die streitige medizinische Massnahme stehe in engem sachlichem Zusammenhang mit der Behandlung primärer Unfallfolgen; nach den ärztlichen Angaben habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin aber schon vor Jahren stabilisiert und ihr erlaubt, im Rahmen der verbliebenen Arbeitsfähigkeit weiterhin als Ärztin tätig zu sein. Damit entfalle im Sinne der Verwaltungspraxis der enge zeitliche Zusammenhang, so dass nicht mehr von einer Behandlung des Leidens an sich gesprochen werden könne. Nachdem der Arzt die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit durch den stabilen Defektzustand auf immerhin 20 Prozent schätze und den vorgesehenen operativen Eingriff als aussichtsreich beurteile, dürfe mit Sicherheit eine dauernde und wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit erwartet werden, weshalb die Voraussetzungen gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG erfüllt seien. Die Fixationsbandage stelle eine notwendige Ergänzung der Operation dar und bilde mit dieser einen einheitlichen Behandlungskomplex.

Das BSV erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Wiederherstellung der Kassenverfügung. In der Begründung wird im wesentlichen ausgeführt, der Claviculadefekt stelle eine unmittelbare Folge der Unfallbehandlung dar. Die Indikation zur Korrektur des Defektes habe spätestens 1969 — als der Zustand als stationär bezeichnet worden sei — festgestanden; jedoch sei schon anlässlich der Resektion des Schlüsselbeines vorzusehen gewesen, dass der Defekt später korrigiert werden müsse. Der Ersatz des resezierten Teils der Clavicula bilde mit der Unfallbehandlung folglich eine Behandlungseinheit, weshalb die entsprechenden

Kosten nicht von der IV zu übernehmen seien. Im übrigen sei fraglich, ob von der streitigen Massnahme ein wesentlicher Eingliederungserfolg zu erwarten wäre. In ihrer Vernehmlassung macht die Beschwerdegegnerin geltend, die rekonstruktive Operation sei anlässlich der Unfallbehandlung weder notwendig noch voraussehbar gewesen, vielmehr sei die Resektion der Clavicula als definitive Massnahme zur Unfallheilung betrachtet worden. Erst nachdem der Defekt über Jahre stabil gewesen sei, habe man die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit durch eine Osteosynthese diskutiert und schliesslich ausgeführt. Ein zeitlicher und sachlicher Zusammenhang mit der Unfallbehandlung bestehe daher nicht. Die Osteosynthese sei vorgenommen worden, um die Arbeitsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern. Entgegen der Annahme der Vorinstanz sei die Arbeitsfähigkeit vor dem Eingriff um mehr als 20 Prozent vermindert gewesen. Als Hausfrau habe sie dauernd der Hilfe bedurft; auch sei sie in der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit wesentlich eingeschränkt gewesen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1. Nach Art. 12 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Als Behandlung des Leidens an sich gilt rechtlich jede medizinische Vorkehr, sei sie auf das Grundleiden oder auf dessen Folgeerscheinungen gerichtet, solange labiles pathologisches Geschehen vorhanden ist. Erst wenn die Phase des labilen pathologischen Geschehens insgesamt abgeschlossen ist, kann sich — bei volljährigen Versicherten — die Frage stellen, ob eine medizinische Vorkehr Eingliederungsmassnahme sei (BGE 101 V 46, ZAK 1975, S. 383; BGE 100 V 101, ZAK 1975, S. 34; BGE 98 V 208, ZAK 1973, S. 86).

Als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 IVG gelten namentlich chirurgische, physiotherapeutische und psychotherapeutische Vorkehren, die eine als Folgezustand eines Geburtsgebrechens, einer Krankheit oder eines Unfalles eingetretene Beeinträchtigung der Körperbewegung, der Sinneswahrnehmung oder der Kontaktfähigkeit zu beheben oder zu mildern trachten, um die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren (Art. 2 Abs. 1 IVV). Nicht in den Bereich der IV, sondern in denjenigen der sozialen Kranken- und Unfallversicherung gehört insbesondere die Behandlung von Verletzungen, Infektionen sowie inneren und parasitären Krankheiten (Art. 2 Abs. 4 IVV).

Nach ständiger Rechtsprechung und Verwaltungspraxis übernimmt die IV bei Unfall-Knochenbrüchen keine Massnahmen zur Knochenheilung oder zur Verhinderung oder Behandlung von Komplikationen, welche diese Heilung verzögern oder die Wiederherstellung der normalen Bewegungsfunktion hindern, solange solche Massnahmen in engem sachlichem und zeitlichem Zusammenhang mit der Unfallbehandlung stehen (BGE 100 V 174, ZAK 1975, S. 161; ZAK 1970, S. 613, EVGE 1965, S. 38, ZAK 1965, S. 442, sowie Rz 6 und 74 des ab 1. April 1974 gültigen Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen). In Rz 1298 der IV-Mitteilungen Nr. 169 vom 10. September 1974 (ZAK 1974, S. 464 ff.) hat das BSV die Verwaltungsweisungen im wesentlichen wie folgt präzisiert und ergänzt: Der sachliche Zusammenhang ist zu bejahen, wenn die Massnahme — medizinisch betrachtet — mit der Unfall- oder Krankheitsbehandlung einen einheitlichen Komplex bildet. Für

die Beurteilung ist dabei ausschliesslich der Zeitpunkt des Entstehens des Defektes und nicht derjenige der Diagnosestellung oder der Durchführung der Massnahme ausschlaggebend. Eine Massnahme, die schon während der Unfall- oder Krankheitsbehandlung als voraussichtlich notwendig erkennbar war, ist keine Eingliederungsmassnahme der IV. Der zeitliche Zusammenhang mit der Unfall- oder Krankheitsbehandlung ist als unterbrochen zu betrachten, wenn der Defekt ohne Behandlung während längerer Zeit, in der Regel 360 Tage, stabil war und der Versicherte im Rahmen der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit tätig sein konnte. — Diese Weisungen halten sich im Rahmen der gesetzlichen Ordnung und sind nicht zu beanstanden (BGE 100 V 176, ZAK 1975, S. 161).

2. Demnach ist vorab zu prüfen, ob die streitige medizinische Massnahme in engem sachlichem und zeitlichem Zusammenhang mit der Unfallbehandlung steht. Dabei genügt es für die Leistungspflicht der IV im Rahmen von Art. 12 Abs. 1 IVG, wenn entweder der (enge) sachliche oder der zeitliche Zusammenhang mit der primären Unfallbehandlung fehlt (vgl. Rz 74 des erwähnten Kreisschreibens).

a. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde führt das BSV aus, der Defekt der Clavicula bilde eine unmittelbare Folge der Behandlung von Unfallkomplikationen; es bestehe demnach ein sachlicher Zusammenhang mit dem Unfall. Die Beschwerdegegnerin macht demgegenüber geltend, die im Mai 1967 durchgeführte Resektion der Clavicula sei als Massnahme zur definitiven Unfallheilung betrachtet worden und eine spätere Rekonstruktion sei weder notwendig noch voraussehbar gewesen. Ob sich damit der sachliche Zusammenhang mit der Unfallbehandlung verneinen lässt, erscheint zweifelhaft. Die Frage kann indessen offen bleiben, wenn jedenfalls der zeitliche Zusammenhang als unterbrochen gelten muss.

b. Der zeitliche Zusammenhang mit der Unfallbehandlung gilt als unterbrochen, wenn der Defekt ohne Behandlung während mindestens 360 Tagen stabil war und der Versicherte im Rahmen der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit tätig sein konnte. Die für die Beurteilung des zeitlichen Zusammenhangs massgebende Zeitspanne beginnt dabei mit dem Eintritt eines stabilen Defektzustandes nach Abschluss der primären Unfallbehandlung und endet mit der erstmaligen Indikation der neuen Behandlungsvorgehr.

In seinem Bericht vom 9. Oktober 1974 schreibt Prof. H., der jetzige Befund umfasse eine dem Claviculadefekt entsprechende Verkürzung der Schulter. Die Lähmungserscheinungen hätten sich weitgehend zurückgebildet; es bestünden noch etwelche Residuen an der Daumenmuskulatur, ferner Parästhesien, die bei bestimmten Bewegungen mit dem Arm aufträten. Dieser Zustand sei seit einigen Jahren stationär. Aus diesen Angaben geht hervor, dass nach der im Mai 1967 durchgeführten Clavicula-Teilresektion ein zumindest relativ stabilisierter Defektzustand eingetreten ist. Dabei dürfte die Stabilisierung spätestens im Jahre 1969 erfolgt sein, wie auch das BSV annimmt.

Hinsichtlich des Zeitpunktes, in welchem der rekonstruktive Eingriff objektiv erstmals indiziert war, geht das BSV davon aus, dies sei spätestens 1969 der Fall gewesen, als der Zustand als stationär bezeichnet worden sei; jedoch sei die Notwendigkeit der Defektkorrektur schon bei der Resektion (im Mai 1967) voraussehbar gewesen. Aus den Akten ergeben sich indessen keine Anhaltspunkte, die für eine erstmalige Indikation bereits im Jahre 1969 oder gar im Jahre 1967 sprechen würden. Im Bericht von Prof. H. heisst es, die Frage einer Clavicula-Ersatzplastik sei «kürzlich» diskutiert worden. Die Beschwerdegegnerin verweist auf ein Schreiben von Prof. H. an Dr. T. vom 26. Juni 1967, wonach die Clavicula-Teilresektion die bestmögliche



operative Sanierung dargestellt habe. Sie macht ferner geltend, da die Resektion als endgültige Therapie angesehen worden sei, habe sie auch «mit der Versicherung abgeschlossen». Eine definitive und vorbehaltlose Abrechnung mit der leistungspflichtigen Haftpflichtversicherung wäre aber kaum erfolgt, wenn in jenem Zeitpunkt die objektive Indikation oder auch nur die Möglichkeit eines weiteren Eingriffes bestanden hätte, zumal die Beschwerdegegnerin als Ärztin über den medizinischen Sachverhalt nicht im unklaren sein konnte. Auch ist kaum anzunehmen, dass sie bei ihrer Tätigkeit als Ärztin und Hausfrau während Jahren Behinderungen auf sich genommen hätte, wenn eine erfolgversprechende Operation längst indiziert gewesen wäre. Aus diesen Gründen rechtfertigt sich die Annahme, die objektive Indikation habe erstmals im Herbst 1974 festgestanden. Jedenfalls sind die für die Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges vorausgesetzten 360 Tage eines stabilen Defektzustandes bei weitem erfüllt.

Selbst wenn im Zeitpunkt der Stabilisierung des Defektzustandes nach medizinischer Erfahrung weitere Vorkehrungen in der Art des später durchgeführten Eingriffes nicht auszuschliessen gewesen wären, vermöchte dies an der Beurteilung nichts zu ändern. Denn die blossе Möglichkeit künftiger Massnahmen genügt nicht zur Begründung eines rechtserheblichen Zusammenhanges mit der primären Unfallbehandlung. Vielmehr bedarf es der Wahrscheinlichkeit dafür, dass die fragliche Massnahme in einem späteren Zeitpunkt effektiv notwendig, d. h. medizinisch indiziert sein werde.

3. Nach dem Gesagten kann die Leistungspflicht der IV nicht schon damit verneint werden, die streitige Massnahme bilde einen Bestandteil der Unfallbehandlung. Es bleibt folglich zu prüfen, ob der Eingriff im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG geeignet ist, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern.

Das BSV bezweifelt den Eingliederungscharakter der Massnahme mit der Begründung, die Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit liege unter 20 Prozent und es sei unwahrscheinlich, dass mit dem streitigen Eingriff eine völlige Wiederherstellung zu erzielen sei. Wie es sich damit verhält, lässt sich aufgrund der Akten nicht mit Sicherheit beurteilen. Hinsichtlich der Wesentlichkeit und Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges findet sich lediglich der allgemeine Hinweis, dass Prof. H. den Eingriff für «aussichtsreich» hielt, wobei er von der Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 20 Prozent ausging. Demgegenüber macht die Beschwerdegegnerin geltend, die Arbeitsfähigkeit sei vor dem Eingriff ganz wesentlich, jedenfalls zu mehr als 20 Prozent, vermindert gewesen. Nach den Angaben in der erstinstanzlichen Beschwerdeschrift soll Prof. K. die Invalidität auf 50 Prozent geschätzt haben.

Bei dieser Sachlage bedarf es zusätzlicher Abklärungen. Dabei wird insbesondere festzustellen sein, in welchem Masse die Beschwerdegegnerin vor der Durchführung des Eingriffes in der Ausübung der Berufstätigkeit behindert war. Sodann wird näher abzuklären sein, inwiefern sich die festgestellte Arbeitsunfähigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkte, wobei davon auszugehen ist, dass die Beschwerdegegnerin ihre Tätigkeit soweit möglich und zumutbar auf die bestehende Teilarbeitsfähigkeit auszurichten hatte. Schliesslich bedarf es einer ärztlichen Stellungnahme zur Frage, in welchem Grade und für welche voraussichtliche Dauer sich die Arbeitsfähigkeit, prognostisch gesehen, verbessern lässt.

Aufgrund der Abklärungsergebnisse wird die Verwaltung darüber zu befinden haben, ob von einem dauerhaften und wesentlichen Eingliederungserfolg im Rechtssinne gesprochen werden kann. Sollte der streitige Eingriff alsdann zu Lasten der IV gehen, so hat die Versicherung auch für die Kosten der notwendigen Fixationsbandage — als Bestandteil der Behandlung — aufzukommen.

---

**Art. 12 und 21 IVG. Einem Rückenmarkstimulator (Myelostat) geht der Charakter eines Hilfsmittels ab. Dieser Apparat gilt bei Diskushernie auch nicht als medizinische Eingliederungsmassnahme.**

---

Der 1918 geborene Landwirt J. Z. leidet an rezidivierenden Lumbaldiskushernien, schweren Wurzelverwachsungen L5/S1 und mässig grosser Rezidivdiskushernie L4/L5. Dr. P. ersuchte am 24. Dezember 1974 um Übernahme der Kosten eines Rückenmarkstimulators (Myelostat); mit diesem Apparat könnten in der Mehrzahl der Fälle die Schmerzen behoben oder soweit gedämpft werden, dass der Patient wieder einige Stunden zu arbeiten vermöge.

Die IV-Kommission beschloss am 27. Januar 1975, der Rückenmarkstimulator stelle kein Hilfsmittel im Sinne des Gesetzes dar; es könne auch nicht von einer medizinischen Eingliederungsmassnahme gemäss Art. 12 IVG gesprochen werden.

Die kantonale Rekursbehörde wies durch Entscheid vom 7. Mai 1975 eine vom Versicherten gegen die ablehnende Kassenverfügung vom 29. Januar 1975 erhobene Beschwerde ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte, die IV habe den Rückenmarkstimulator samt dem operativen Einbau zu übernehmen.

Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV weist u. a. darauf hin, dass es sich beim Myelostaten um einen kleinen Apparat handelt, der unter die Haut implantiert wird und elektrische Impulse abgibt, die zeitweise die Schmerzempfindung aufzuheben vermögen. Die Eidgenössische Fachkommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung habe sich in der Sitzung vom 28. November 1974 nicht dazu entschliessen können, den Myelostaten als Pflichtleistung der Krankenversicherung zu anerkennen. IV-rechtlich sei er dem Schrittmacher für Herzfunktionen gleichzusetzen, und es gehe ihm die Qualifikation eines Hilfsmittels ab.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Gemäss Art. 21 IVG hat der Versicherte im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf (Abs. 1). Der Versicherte, der infolge seiner Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, hat im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel (Abs. 2).

a. Die in Art. 21 Abs. 2 IVG vorgesehene Liste hat der Bundesrat in Art. 14 Abs. 2 IVV — ergänzt durch die vom Departement des Innern erlassene Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV in Sonderfällen vom 4. August 1972 — abschliessend aufgestellt (BGE 98 V 46, ZAK 1973, S. 41 mit Hinweisen); sie umfasst Rückenmarkstimulatoren nicht. Dementsprechend können solche nicht gestützt auf Art. 21 Abs. 2 IVG und Art. 14 Abs. 2 IVV abgegeben werden.

b. Die gestützt auf Art. 21 Abs. 1 IVG in Art. 14 Abs. 1 IVV aufgestellte Liste ist nur insofern abschliessend, als sie die in Frage kommenden Hilfsmittelkategorien aufzählt. Die Anführung der einzelnen Hilfsmittel innerhalb der genannten Kategorien ist dagegen bloss exemplifikatorisch und daher einer gesetz- und verordnungsgemässen

Erweiterung um einzelne Hilfsmittel, die einwandfrei in eine der genannten Gruppen gehören, grundsätzlich zugänglich (BGE 98 V 47, ZAK 1973, S. 41).

Beim Rückenmarkstimulator handelt es sich indessen weder um ein individuell noch kategorienmässig angeführtes, ja überhaupt nicht um ein Hilfsmittel. Unter Hilfsmittel des IVG ist nämlich ein Gegenstand zu verstehen, dessen Gebrauch den Ausfall gewisser Teile oder Funktionen des menschlichen Körpers zu ersetzen vermag. Daraus ist zu schliessen, dass der Gegenstand ohne strukturelle Änderung ablegbar und wieder verwendbar sein muss. Dieses Erfordernis bezieht sich jedoch nicht nur auf den Gegenstand selbst, sondern auch auf den menschlichen Körper und dessen Integrität. Ein Gegenstand, der seine Ersatzfunktionen nur erfüllen kann, wenn er zuerst durch einen eigentlichen chirurgischen Eingriff ins Körperinnere verbracht wird und nur auf gleiche Weise wieder zu ersetzen ist, stellt kein Hilfsmittel im Sinne des Gesetzes dar. Sowenig die Rechtsprechung künstlichen Herzklappen (EVGE 1965, S. 262, ZAK 1966, S. 113) oder Schrittmachern für Herzfunktionen (ZAK 1966, S. 49) Hilfsmittelcharakter zuerkannt hat, ebensowenig weist der in Frage stehende Rückenmarkstimulator diese Eigenschaft auf. Wohl führt Art. 14 Abs. 1 Bst. e IVV — ohne Beispiele zu nennen oder Einschränkungen zu machen — «Hilfsmittel für innere Organe» auf. Dieser Umstand vermag die Rechtslage jedoch nicht zu ändern, denn es ist Aufgabe der Rechtsprechung, die Grenze zwischen Art. 12 IVG einerseits und Art. 21 IVG andererseits zu ziehen und von Fall zu Fall zu prüfen, ob der Gegenstand dem Hilfsmittelbegriff im Sinne des Gesetzes entspricht.

2a. Gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Um Behandlung des Leidens an sich geht es in der Regel bei der Heilung oder Linderung pathologischen oder sonstwie Krankheitswert aufweisenden Geschehens labiler Art. Unter solchen Umständen ist die Vorkehr nicht unmittelbar auf die Eingliederung gerichtet. Die IV übernimmt im Prinzip nur unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler Defektzustände oder Funktionsausfälle gerichtete Vorkehren, sofern diese die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges im Sinne von Art. 12 IVG voraussehen lassen. Dagegen hat die IV eine Vorkehr, die der Behandlung des Leidens an sich zuzuzählen ist, auch dann nicht zu übernehmen, wenn ein erheblicher Eingliederungserfolg vorauszusehen ist. Der Eingliederungserfolg, für sich allein betrachtet, ist im Rahmen von Art. 12 IVG kein taugliches Abgrenzungskriterium, zumal praktisch jede ärztliche Vorkehr, die medizinisch erfolgreich ist, auch im ererblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt (BGE 101 V 46, Erwägung 1a mit Hinweisen, ZAK 1975, S. 383).

b. Wie die Vorinstanz und das BSV mit Recht ausführen, stellt das Grundleiden des Beschwerdeführers — eine rezidivierende Diskushernie — labiles pathologisches Geschehen dar und begründet daher keinen Anspruch auf Übernahme des verlangten Apparates als medizinische Eingliederungsmassnahme.

c. ...



gischen Abteilung aufgelegt, wonach die Therapie zum Erlernen des Lesens und Schreibens gewisse Fortschritte zeige; dabei sei der Gebrauch des Possum-Gerätes ein entscheidender Faktor.

Während die Ausgleichskasse von einer Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde absieht, beantragt das BSV deren Abweisung.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Gemäss den Art. 21 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 14 Abs. 2 in fine IVV und Art. 4 HV werden ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit mit besonderen Steuergeräten versehene elektrische Schreibmaschinen Versicherten abgegeben, die wegen Lähmung sprech- und schreibunfähig sind und nur mit Hilfe eines solchen Gerätes mit der Umwelt in Verbindung treten können.

2. Im vorliegenden Fall braucht nicht untersucht zu werden, ob der Beschwerdeführer überhaupt sprechunfähig und ob gegebenenfalls dieses Unvermögen auf seine Lähmung oder auf Imbezillität zurückzuführen sei. Denn die Tatsache, dass er Analphabet ist, schliesst die Abgabe des Possum-Schreibgerätes durch die IV aus. Zwar ist er nach dem Bericht des Paraplegikerzentrums in der Lage, das Gerät funktionell zu bedienen; es ist ferner nach den Abklärungen der pädo-audiologischen Abteilung nicht ausgeschlossen, dass er lesen und schreiben lernen kann. Weil er indessen diese Kenntnisse nicht besitzt, vermag er den Kontakt mit der Umwelt mit Hilfe des Possum-Gerätes nicht herzustellen. Der Zweck der Abgabe dieses Gerätes im Rahmen und unter den Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 2 IVG liegt nämlich ausschliesslich darin, dem wegen Lähmung sprech- und schreibunfähigen Versicherten zu ermöglichen, mit der Umwelt in Verbindung zu treten; ein Anspruch auf Aneignung der Lese- und Schreibkenntnis mit Hilfe eines von der IV abzugebenden Possum-Gerätes besteht dagegen nicht, zumal im Rahmen von Art. 21 Abs. 1 IVG, der die Abgabe von Hilfsmitteln für die Schulung und Ausbildung vorsieht, nur B e h e l f e zum Lesen und Schreiben (Art. 14 Abs. 1 Bst. f IVV) erwähnt werden. Aus diesem Grunde kann das Erlernen von Lesen und Schreiben auch nicht als Schulung zum Gebrauch des Hilfsmittels im Sinne von Art. 16 Abs. 1 IVV bezeichnet werden. Die Kenntnis des Schreibens bzw. des Lesens ist eben nach den zutreffenden Ausführungen des BSV eine Voraussetzung für die Abgabe des in Frage stehenden Hilfsmittels. Die Zusicherung der Behinderten-Organisation, die Schulung des Beschwerdeführers zu übernehmen, vermag daher nichts zu ändern. Schliesslich verbietet Art. 16 IVG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 und 3 IVV den Ersatz der Kosten eines solchen Gerätes unter dem Titel der erstmaligen beruflichen Ausbildung.

**Art. 4 HV. Der Zweck dieser Bestimmung besteht darin, wegen Lähmung sprech- und schreibunfähigen Versicherten die Herstellung der Verbindung zur Umwelt überhaupt zu ermöglichen, nicht aber, diesen — bereits bestehenden — Kontakt zu erweitern.**

**Ein Versicherter, der sich mit jenen Personen mündlich verständigen kann, mit denen er in täglichem Kontakt steht, hat keinen Anspruch auf Abgabe automatischer Schreibgeräte.**

---

Der 1953 geborene Versicherte H. L., Bezüger einer ganzen Invalidenrente sowie einer Entschädigung wegen schwerer Hilflosigkeit, ist zerebral gelähmt. Er ist in der Lage, sich mit den Angehörigen mündlich einigermassen zu verständigen. Am 17. September 1974 ersuchte eine Beratungs- und Fürsorgestelle für ihn um Abgabe einer mit besonderen Steuergeräten versehenen elektrischen Schreibmaschine.

Auf Anfrage der IV-Kommission liess sich das BSV dahin vernehmen, dass der Versicherte die Bedingungen zur Abgabe eines automatischen Schreibgerätes zu Lasten der IV nicht erfülle.

Durch Verfügung vom 29. Januar 1975 lehnte die Ausgleichskasse das Gesuch ab mit der Begründung, es bestehe keine totale Sprechunfähigkeit; es sei dem Versicherten möglich, mit den Familienangehörigen — wenn auch unter Schwierigkeiten — sprachlich in Kontakt zu treten. Die kantonale Rekursbehörde wies durch Entscheid vom 23. April 1975 eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde ab. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Vater des Versicherten beantragen, in Aufhebung der angefochtenen Kassenverfügung und des kantonalen Entscheides sei seinem Sohne ein Possum-Gerät mit elektrischer Schreibmaschine abzugeben. Es wird im wesentlichen geltend gemacht, ein Kontakt mit der Umwelt könne nicht als hergestellt betrachtet werden; der nicht zu leugnende Kontakt zur Mutter sei nicht ausreichend.

Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf Abgabe eines automatischen Schreibgerätes aufgrund von Art. 21 Abs. 1 IVG besitzt. Es fragt sich somit, ob ihm das Hilfsmittel gestützt auf Art. 21 Abs. 2 IVG abgegeben werden kann. Laut dieser Bestimmung in Verbindung mit Art. 14 Abs. 2 in fine IVV und Art. 4 HV werden ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit mit besonderen Steuergeräten versehene elektrische Schreibmaschinen Versicherten abgegeben, die wegen Lähmung sprech- und schreibunfähig sind und nur mit Hilfe eines solchen Gerätes mit der Umwelt in Verbindung treten können. Der Zweck von Art. 4 HV besteht darin, wegen Lähmung sprech- und schreibunfähigen Versicherten die Herstellung der Verbindung zur Umwelt überhaupt zu ermöglichen, nicht aber, diesen — bereits bestehenden — Kontakt zu erweitern. Voraussetzung zur Abgabe der in dieser Bestimmung erwähnten Geräte ist, dass ein solcher Versicherter nur mit deren Hilfe mit der Umwelt in Verbindung treten kann. Ein Versicherter, der sich mit jenen Personen mündlich verständigen kann, mit denen er in täglichem Kontakt steht, hat somit keinen Anspruch auf Abgabe dieser Geräte durch die IV.

2. Im Lichte dieser Grundsätze ist zu prüfen, ob dem wegen seiner Lähmung schreibunfähigen Versicherten die verlangte automatische Schreibeinheit, die er funktionell bedienen kann, zu Lasten der IV abgegeben werden darf. Entscheidend ist dabei, ob der Beschwerdeführer nur mit Hilfe eines solchen Gerätes mit der Umwelt in Verbindung treten kann.

Aus den Akten geht hervor, dass der Versicherte sehr mühsam und stockend unter zunehmender Verkrampfung und ständigen unwillkürlichen Bewegungen des Kopfes und der Extremitäten spricht. Er ist in der Lage, Briefe und Aufsätze zu diktieren. Den Kontakt zur Umwelt stellt er durch die Sprache her; er ist fähig, seine Gedanken auf einfache Weise zu formulieren und zu diktieren. Eine Verbindungsaufnahme durch die Sprache ist jedoch lediglich mit den unmittelbaren Bezugspersonen möglich; die sprachlichen Kommunikationsmöglichkeiten des Versicherten sind gegenüber Aussenstehenden äusserst gering. Im Kontakt mit Fremden ist er einerseits gehemmt, andererseits erregt er sich, was sein Sprachvermögen und somit die Verständigung wesentlich erschwert.

Diese aktenmässigen Feststellungen decken sich im wesentlichen mit den tatbeständlichen Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, so dass sich ein Augenschein erübrigt. Die beim Beschwerdeführer vorhandenen sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten, die es ihm ermöglichen, sich mit jenen Personen zu verständigen, mit denen er in täglichem Kontakt steht, verbieten die Annahme einer Sprechunfähigkeit im Sinne von Art. 4 HV. Eine Abgabe des automatischen Schreibgerätes durch die IV ist daher ausgeschlossen.

Die Verwaltung würde ein neues, nach Inkrafttreten einer allfälligen Revision der HV eingereichtes Gesuch unter den neuen rechtlichen Gesichtspunkten prüfen.

## IV / Verfahren

Urteil des EVG vom 27. Oktober 1975 i. Sa. M. St.

---

**Art. 69 Abs. 3 IVV. Das Verbot, Erhebungen an Ort und Stelle selber vorzunehmen, besteht nur für die Mitglieder der IV-Kommission; es gilt nicht für die Mitarbeiter des Sekretariates.**

---

1. ...

2. Die Bemessung der Invalidität obliegt den IV-Kommissionen (Art. 60 Abs. 1 IVG). Laut Art. 69 Abs. 2 IVV beschafft das Sekretariat der IV-Kommission von sich aus oder gemäss besonderem Auftrag der Kommission die erforderlichen Unterlagen, insbesondere über den Gesundheitszustand, die Tätigkeit, die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit des Versicherten sowie die Zweckmässigkeit bestimmter Eingliederungsmassnahmen. Hierzu können Berichte und Auskünfte verlangt, Gutachten eingeholt oder die Versicherten vorgeladen werden. Nach Abs. 3 der Bestimmung sind Erhebungen an Ort und Stelle sowie ärztliche oder ähnliche Untersuchungen nicht durch Mitglieder der Kommission vorzunehmen.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin lässt sich aus dem Umstand, dass die in Art. 69 Abs. 3 IVV genannten Abklärungen nicht durch Mitglieder der IV-Kommission vorzunehmen sind, nicht schliessen, dass solche Erhebungen auch den Mitarbeitern des Sekretariates untersagt seien. Abgesehen davon, dass das Sekretariat organisatorisch von der IV-Kommission getrennt ist (Art. 57 IVG), liesse sich eine derartige Auslegung mit Sinn und Zweck der Bestimmung nicht begründen, welche unter anderem darin bestehen, die Objektivität in der Beschlussfassung der IV-Kommission zu gewährleisten und deren Mitglieder dem unmittelbaren Einfluss der Versicherten zu entziehen. Andererseits schliesst Art. 69 Abs. 2 IVV, welcher die Zuständigkeit des Sekretariates zur Vornahme von Abklärungen umschreibt, nicht aus, dass gewisse Unterlagen und Auskünfte an Ort und Stelle eingeholt werden. Sodann spricht auch die Systematik von Art. 69 IVV gegen eine Anwendbarkeit von Abs. 3 auf die Mitarbeiter des Sekretariates der IV-Kommission.

Im übrigen bestehen im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte, welche geeignet wären, die Zweckmässigkeit der vorgenommenen Abklärung sowie die Sachkunde des ausführenden Beamten in Frage zu stellen.

...

**Die nächste ZAK erscheint erst Mitte September als Doppelnummer. Sie enthält u. a. ausführliche Informationen zur neunten AHV-Revision.**



---

# Von Monat zu Monat

---

● Der Bundesrat hat am 7. Juli den Bericht des Verwaltungsrates des Ausgleichsfonds und die *Rechnungen des Jahres 1975 der AHV, der Invalidenversicherung und der Erwerbersatzordnung* genehmigt. Näheren Aufschluss über die Betriebsrechnungen der drei Sozialversicherungszweige gibt der Beitrag auf Seite 370.

Der Bundesrat hat am 11. August beschlossen, die in der Verordnung über die AHV enthaltenen *Bestimmungen betreffend den Geldverkehr und die Buchführung der AHV-Ausgleichskassen* auf den 1. Januar 1977 zu ändern. Die Revision bezweckt, die Geldablieferung an die Zentrale Ausgleichsstelle zu beschleunigen und die Buchführung den neuen Gegebenheiten der elektronischen Datenverarbeitung anzupassen.


Am 12. und 13. August trat die *Arbeitsgruppe für die Überprüfung der Organisation der Invalidenversicherung* unter dem Vorsitz von Professor B. Lutz von der Hochschule St. Gallen zu ihrer zweiten Sitzung zusammen. Sie begann mit der Beratung von Fragen im Zusammenhang mit dem Ausbau des ärztlichen Dienstes in der IV und der Zusammensetzung, Organisation und Arbeitsweise der IV-Kommissionen.

● Unter dem Vorsitz von Dr. Bise vom Bundesamt für Sozialversicherung hielt die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* am 17. August ihre 14. Sitzung ab. Sie befasste sich mit der Anpassung der Ergänzungsleistungen im Rahmen der auf den 1. Januar 1977 in Kraft tretenden Rentenerhöhung und mit geplanten Änderungen der ELV in Zusammenhang mit der neunten AHV-Revision.

Am 20. August hielt die *Kommission für Rentenfragen* unter dem Vorsitz von Dr. Haefliger vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre zweite Sitzung dieses Jahres ab. Sie behandelte dabei einen Entwurf für ein Kreisschreiben über die Berechnung der neuen, ab 1. Januar 1977 entstehenden Renten. Im weiteren wurde der Entwurf eines Kreisschreibens und eines Formulars betreffend die Verrechnung von Nachzahlungen der AHV und der IV mit Leistungsrückforderungen der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt und der Militärversicherung besprochen und bereinigt.

Am 18. August schlossen unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Fachkommissionen für Eingliederungsfragen der IV und für Renten und Taggelder der IV* ihre am 3. Juni begonnene Beratung über die Änderung von Vollzugsvorschriften zum IVG ab.

Die *Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfes über die berufliche Vorsorge* (Kommission BVV) hielt am 20. August unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre zweite Sitzung ab. Sie liess sich über die vorläufigen Ergebnisse orientieren, die einerseits vom Ausschuss «Anerkennungsfragen» (Vorsitz: P. Vaucher, Peseux NE) und anderseits vom Ausschuss «Anlageprobleme» (Dr. P. Läubin, Basel) erarbeitet worden sind. Anschliessend begann sie mit der Besprechung der einzelnen Punkte. Die Kommission wird im Oktober wieder zusammentreten.



## Die neunte AHV-Revision wird vorgestellt

Der Bundesrat hat — wie bereits früher bekanntgegeben — am 7. Juli 1976 zuhanden der Bundesversammlung die Vorlage über eine neunte Revision der AHV verabschiedet. In der dazu vom Eidgenössischen Departement des Innern erlassenen Pressemitteilung (ZAK 1976, S. 306) war für Mitte September eine Pressekonferenz in Aussicht gestellt worden, an der die Öffentlichkeit ausführlicher über die vorgesehene Revision orientiert werden sollte. Das vorliegende ZAK-Heft, das unmittelbar nach dieser Pressekonferenz an die Abonnenten ausgeliefert wird, enthält die der Presse abgegebenen schriftlichen Unterlagen sowie eine synoptische Gegenüberstellung des geltenden Gesetzes und des Änderungsentwurfes. Auf die einleitenden Ausführungen von Bundesrat Hürlimann wird die ZAK im nächsten Heft zurückkommen.

### Weshalb eine neunte Revision der AHV?

*Referat von Direktor A. Schuler, Bundesamt für Sozialversicherung*

Zum Verständnis der heutigen Revisionsvorlage muss man sich vorerst daran erinnern, dass die achte AHV-Revision wegen der damals parallel laufenden Verfassungsrevision ein wichtiges Problem bewusst offen liess, nämlich die Frage der Anpassung der Leistungen an die Lohn- und Preisentwicklung.

Mit einer Botschaft vom 21. November 1973 schlug der Bundesrat dann eine Lösung vor, doch wurde diese von den eidgenössischen Räten nicht übernommen und vom Bundesrat nach dem negativen Ausgang der Volksabstimmung vom 8. Dezember 1974 über den Finanzhaushalt schliesslich wieder zurückgezogen. Die missliche Lage der Bundesfinanzen führte damals zum dringlichen Bundesbeschluss vom 31. Januar 1975, der den Beitrag des Bundes an die AHV für das Jahr 1975 auf 770 Millionen Franken reduzierte und dem Bund damit eine Einsparung von 540 Millionen Franken brachte. Am 12. Juni 1975 folgte ein für die Jahre 1976 und 1977 geltender Bundesbeschluss, der den Anteil des Bundes an den Ausgaben der AHV auf 9 Prozent anstatt 15 Prozent festlegte und den Bundesrat zugleich beauftragte, die AHV- und IV-Renten der Preisentwicklung anzupassen. Gestützt darauf hat der Bundesrat am 8. Juni 1976 eine 5prozentige Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1977 beschlossen.

Nun ist dieser Bundesbeschluss aber auf Ende 1977 befristet. Wird er nicht durch einen neuen Gesetzeserlass abgelöst, so treten die alten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung wieder in Kraft. Dies hätte zur Folge, dass der Bund ab 1978 einen Beitrag von 18,75 Prozent zu leisten hätte, was ihm angesichts seiner leeren Kassen nicht zuzumuten ist. Zugleich würden die Renten auf den Stand vom 1. Januar 1975 zurückfallen, d. h. die Erhöhung vom 1. Januar 1977 müsste rückgängig gemacht werden.

Eine Gesetzesrevision auf den 1. Januar 1978 erweist sich also schon aus den obgenannten Gründen als unumgänglich. Damit sind auch die Hauptziele der neunten AHV-Revision genannt. Eines besteht in der Einführung eines *Anpassungsautomatismus für die Renten*. Der Bundesrat ist überzeugt, für die künftigen Anpassungen an die wirtschaftliche Entwicklung ein ausgewogenes und tragbares System gefunden zu haben. Die Kompetenz zur Rentenanpassung soll inskünftig nicht mehr beim Gesetzgeber liegen, sondern beim Bundesrat. Das ohnehin schon überbeanspruchte Parlament wird damit von zeitraubenden Routinegeschäften entlastet. Aber nicht nur dem Gesetzgeber bringt die neue Anpassungsregelung Vorteile, sondern auch den Versicherten und der Verwaltung; denn die Methode wird nicht mehr von Mal zu Mal gewechselt, wie dies in der Vergangenheit der Fall war. Dem Rentenbezüger gewährleistet das vorgesehene neue Anpassungssystem eine gewisse Kontinuität.

Schliesslich wird mit dem vorgesehenen Anpassungsautomatismus die Grundlage für die Koordination mit dem gegenwärtig beim Parlament liegenden Bundesgesetz über die obligatorische berufliche Vorsorge geschaffen.

Welches sind nun die wesentlichen Merkmale des neuen Systems? Die

ordentlichen Renten sollen inskünftig einem Mischindex folgen, der das arithmetische Mittel aus dem Landesindex der Konsumentenpreise und dem BIGA-Lohnindex darstellt. Die Anpassung erfolgt normalerweise alle zwei Jahre, ausnahmsweise schon früher, wenn der Preisanstieg in einem Jahr mehr als 8 Prozent beträgt, oder später, wenn er in zwei Jahren weniger als 5 Prozent ausmacht. Zeitpunkt und genaues Ausmass der Erhöhung werden durch den Bundesrat bestimmt. Diese Methode erlaubt es, die laufenden und die neu entstehenden Renten im gleichen Ausmass anzupassen, wobei die Belastung der Versicherung etwa dieselbe sein wird wie bei der sogenannten Teildynamisierung.

Der Gesetzesentwurf sieht auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der neunten AHV-Revision, d. h. bei normalem Ablauf der Dinge auf den 1. Januar 1978, eine Erhöhung der ordentlichen Renten um 10 Prozent gegenüber dem Stand vom 1. Januar 1975 vor. Da die Renten auf den 1. Januar 1977 um 5 Prozent erhöht werden, ergibt sich gegenüber diesem Zeitpunkt noch eine Erhöhung von 4,75 Prozent. Damit wird die Teuerung bis zu einem Stand des Landesindex der Konsumentenpreise von 175,5 Punkten ausgeglichen.

Zweites Hauptziel der neunten AHV-Revision bildet die *Konsolidierung der finanziellen Lage der Versicherung*. Die öffentliche Hand müsste ohne Gesetzesänderung ab 1978 einen Beitrag von 25 Prozent an die Ausgaben der Versicherung leisten. Die gespannte Finanzlage bei den öffentlichen Haushalten lässt eine derart hohe Beitragsleistung nicht zu. Deshalb sah sich der Bundesrat gezwungen, andere Einnahmenquellen für die AHV zu erschliessen. Zu nennen sind hier insbesondere die Ausdehnung der Beitragspflicht auf erwerbstätige Altersrentner, die Aufhebung der allgemeinen Beitragsermässigung für Selbständigerwerbende sowie die Einführung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte.

Auch auf der Ausgabenseite sind gewisse Massnahmen vorgesehen. Es handelt sich dabei aber nur um die Straffung sozial nicht unbedingt notwendiger Ausgaben. Von einem sozialen Abbau kann deshalb nicht die Rede sein. So soll das heutige Grenzalter von 45 Jahren, das den Anspruch auf eine Zusatzrente für die Ehefrau eröffnet, schrittweise auf 55 Jahre hinaufgesetzt werden. Zugleich wird die Höhe dieser Zusatzrente von 35 auf 30 Prozent der einfachen Altersrente ermässigt. Das anspruchsbegründende Frauenalter für die Ehepaarrente soll von 60 auf 62 Jahre hinaufgesetzt werden, womit eine viel kritisierte Begünstigung der verheirateten Frau gegenüber der ledigen wegfällt. Schliesslich soll der Bundesrat ermächtigt werden, Vorschriften zur Verhinderung von Überentschädigungen zu erlassen.

Diese Massnahmen genügen jedoch nicht, um die Finanzen der AHV im Gleichgewicht zu halten. Da der Bundesrat aber eine nochmalige Erhöhung

der Beiträge der Versicherten und ihrer Arbeitgeber an die AHV im Hinblick auf die vorgesehene Einführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge vermeiden möchte, schlägt er vor, den Bundesbeitrag schrittweise wieder auf die ursprüngliche Höhe zu führen. 1978 und 1979 soll der Beitrag 11 Prozent betragen, 1980 und 1981 13 Prozent, ab 1982 wiederum 15 Prozent. Durch das Zurückbleiben des Bundesbeitrages unter der ursprünglich vorgesehenen Höhe rückt das Ziel der existenzsichernden Leistungen leider etwas weiter weg. Es sei an dieser Stelle auch nicht verschwiegen, dass der Bund die Mehrleistungen nur dann erbringen kann, wenn Volk und Stände der Vorlage über die Mehrwertsteuer zustimmen. Würde diese Vorlage verworfen, so bliebe als einziger Ausweg wohl nur eine Erhöhung der Beiträge der Wirtschaft an die AHV.

Die *Verbesserungen auf dem Leistungssektor* halten sich bei der neunten Revision begreiflicherweise in bescheidenem Rahmen. Gleichwohl haben sie für bestimmte Kategorien von Versicherten eine segensreiche Wirkung. An erster Stelle ist hier die vorgesehene *Abgabe von Hilfsmitteln an invalide Altersrentner* zu erwähnen. AHV und IV sind bekanntlich eng miteinander verbunden. Die bisherige Regelung, wonach nur jene Personen Anspruch auf Hilfsmittel erheben können, bei denen die Invalidität vor Erreichen des AHV-Rentenalters eintritt, wurde deshalb oft kritisiert und führte zu stossenden Härten. Der Bundesrat wird die näheren Bestimmungen auf dem Verordnungswege erlassen. Unter die Leistungsverbesserungen fällt auch die *Ausrichtung von Beiträgen zur Förderung der Altershilfe*. Neben die auf den 1. Januar 1975 eingeführten Bau- und Einrichtungsbeiträge für Altersheime und ähnliche Institutionen tritt damit eine zweite Art von Kollektivleistungen. Die vorgesehenen Massnahmen sind jenen in der Invalidenversicherung ähnlich und haben zum Ziel, die Betagten möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung zu belassen und den Heimeintritt solange wie möglich hinauszuschieben. Die ursprünglich vorgesehene Ausrichtung von *Betriebsbeiträgen an Altersheime* und andere Einrichtungen für Betagte muss aus finanziellen Gründen auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden. Der *Anspruch auf Hilflosenentschädigung* soll durch Verordnung etwas ausgedehnt werden, um damit Schwerinvaliden, die für den Kontakt mit der Umwelt einer besonderen Hilfe bedürfen, helfen zu können. Diese Massnahme wird vor allem Blinden zugute kommen.

Der Gesetzesentwurf enthält daneben eine Reihe weiterer Änderungen formeller und materieller Art, denen jedoch eine eher untergeordnete Bedeutung zukommt. Die bundesrätliche Botschaft gibt darüber erschöpfend Auskunft. Im übrigen verweise ich auch auf die ausgeteilte Kurzfassung der Botschaft.

# Die Hauptpunkte der Revision

(Kurzfassung der Botschaft vom 7. Juli 1976)

## 1. Künftige Anpassung der Leistungen an die wirtschaftliche Entwicklung

Für die bisherigen Anpassungen der AHV- und IV-Renten an die Lohn- und Preisentwicklung musste jedes Mal der Weg einer Gesetzesänderung beschritten werden. Auch die kürzlich vom Bundesrat auf den 1. Januar 1977 angeordnete Rentenerhöhung bedurfte einer besonderen Ermächtigung des Gesetzgebers (Bundesbeschluss vom 12. Juni 1975, AS 1975, S. 1805).

### *Ansätze für die Vollrenten 1975, 1977 und 1978*

Tabellenwerte, Beträge in Franken

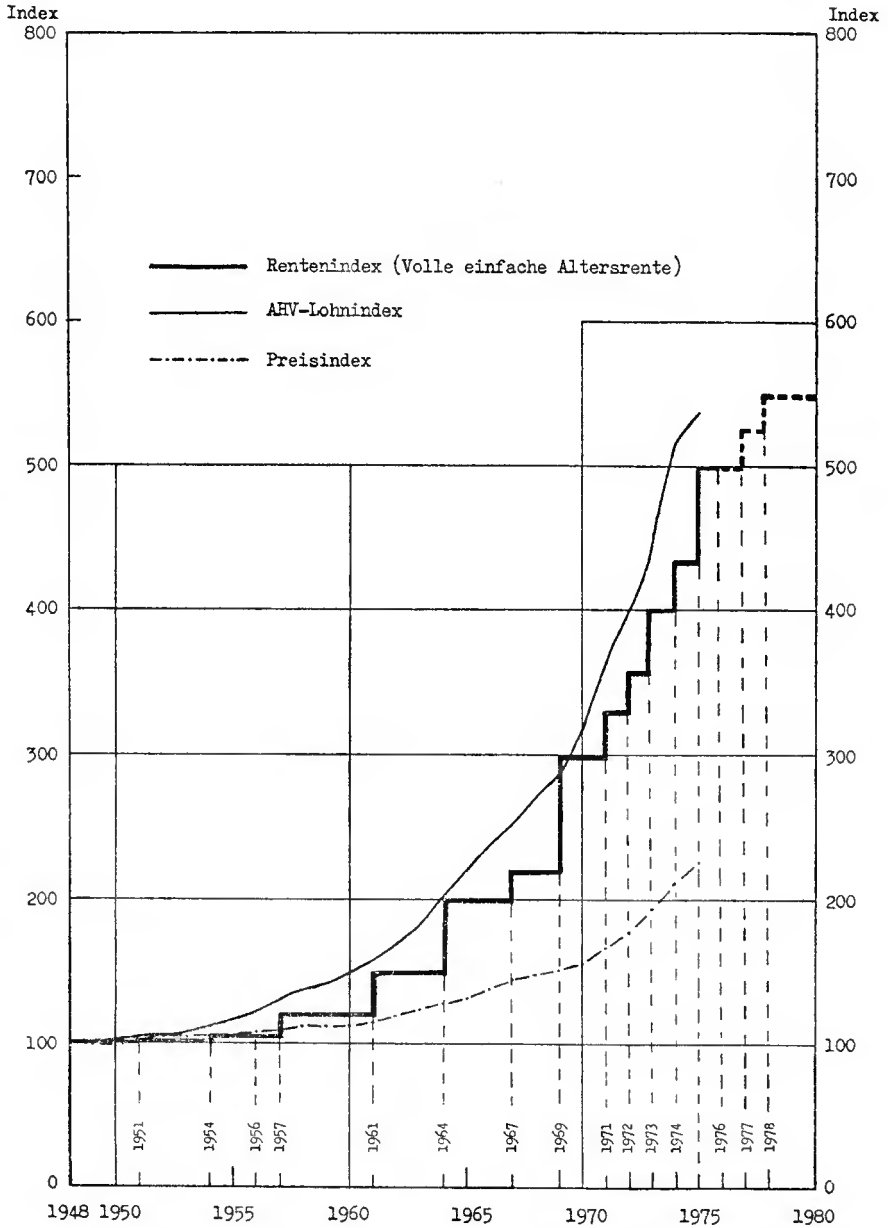
| 1975                           |                 |               | 1977                           |                 |               | 1978                           |                 |               |
|--------------------------------|-----------------|---------------|--------------------------------|-----------------|---------------|--------------------------------|-----------------|---------------|
| Durchschnittl. Jahreseinkommen | Einfache Renten | Ehepaarrenten | Durchschnittl. Jahreseinkommen | Einfache Renten | Ehepaarrenten | Durchschnittl. Jahreseinkommen | Einfache Renten | Ehepaarrenten |
| <b>Monatsbeträge</b>           |                 |               |                                |                 |               |                                |                 |               |
| 6 000                          | 500             | 750           | 6 300                          | 525             | 788           | 6 600                          | 550             | 825           |
| 9 000                          | 550             | 825           | 9 450                          | 578             | 866           | 9 900                          | 605             | 908           |
| 12 000                         | 600             | 900           | 12 600                         | 630             | 945           | 13 200                         | 660             | 990           |
| 15 000                         | 650             | 975           | 15 750                         | 683             | 1 024         | 16 500                         | 715             | 1 073         |
| 18 000                         | 700             | 1 050         | 18 900                         | 735             | 1 103         | 19 800                         | 770             | 1 155         |
| 21 000                         | 750             | 1 125         | 22 050                         | 788             | 1 181         | 23 100                         | 825             | 1 238         |
| 24 000                         | 800             | 1 200         | 25 200                         | 840             | 1 260         | 26 400                         | 880             | 1 320         |
| 27 000                         | 850             | 1 275         | 28 350                         | 893             | 1 339         | 29 700                         | 935             | 1 403         |
| 30 000                         | 900             | 1 350         | 31 500                         | 945             | 1 418         | 33 000                         | 990             | 1 485         |
| 33 000                         | 950             | 1 425         | 34 650                         | 998             | 1 496         | 36 300                         | 1 045           | 1 568         |
| 36 000                         | 1 000           | 1 500         | 37 800                         | 1 050           | 1 575         | 39 600                         | 1 100           | 1 650         |
| <b>Jahresbeträge</b>           |                 |               |                                |                 |               |                                |                 |               |
| 6 000                          | 6 000           | 9 000         | 6 300                          | 6 300           | 9 456         | 6 600                          | 6 600           | 9 900         |
| 9 000                          | 6 600           | 9 900         | 9 450                          | 6 936           | 10 392        | 9 900                          | 7 260           | 10 896        |
| 12 000                         | 7 200           | 10 800        | 12 600                         | 7 560           | 11 340        | 13 200                         | 7 920           | 11 880        |
| 15 000                         | 7 800           | 11 700        | 15 750                         | 8 196           | 12 288        | 16 500                         | 8 580           | 12 876        |
| 18 000                         | 8 400           | 12 600        | 18 900                         | 8 820           | 13 236        | 19 800                         | 9 240           | 13 860        |
| 21 000                         | 9 000           | 13 500        | 22 050                         | 9 456           | 14 172        | 23 100                         | 9 900           | 14 856        |
| 24 000                         | 9 600           | 14 400        | 25 200                         | 10 080          | 15 120        | 26 400                         | 10 560          | 15 840        |
| 27 000                         | 10 200          | 15 300        | 28 350                         | 10 716          | 16 068        | 29 700                         | 11 220          | 16 836        |
| 30 000                         | 10 800          | 16 200        | 31 500                         | 11 340          | 17 016        | 33 000                         | 11 880          | 17 820        |
| 33 000                         | 11 400          | 17 100        | 34 650                         | 11 976          | 17 952        | 36 300                         | 12 540          | 18 816        |
| 36 000                         | 12 000          | 18 000        | 37 800                         | 12 600          | 18 900        | 39 600                         | 13 200          | 19 800        |

In den letzten Jahren musste sich das Parlament praktisch alle zwei Jahre mit AHV-Vorlagen befassen. Dabei erforderte das zeitraubende Verfahren einer Gesetzesänderung, dass sich der Bundesrat und vor ihm noch die Eidgenössische AHV/IV-Kommission jeweils fast zwei Jahre vor Inkrafttreten über das Ausmass einer Rentenerhöhung schlüssig werden mussten. Dieses Verfahren soll nun vereinfacht werden, indem im Gesetz festgelegt wird, dass die ordentlichen Renten inskünftig einem Mischindex folgen, der das arithmetische Mittel aus dem Landesindex der Konsumentenpreise und dem BIGA-Lohnindex darstellt. Die Anpassung erfolgt normalerweise alle zwei Jahre, ausnahmsweise schon früher, wenn der Preisanstieg in einem Jahr mehr als acht Prozent beträgt, oder später, wenn der Preisanstieg in zwei Jahren weniger als fünf Prozent ausmacht. Zeitpunkt und genaues Ausmass der Erhöhung wären durch den Bundesrat zu bestimmen. Diese Methode erlaubt es, laufende und neu entstehende Renten im gleichen Ausmass anzupassen, wobei die finanzielle Belastung der Versicherung nicht grösser ist als bei der sogenannten Teildynamisierung (= Anpassung der laufenden Renten an die Preise und der neuen Renten an die Löhne). Die vorgeschlagene Methode begünstigt im Vergleich zur Teildynamisierung ein wenig die älteren Rentnergenerationen gegenüber den jüngeren.

Auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der neunten AHV-Revision sieht der Gesetzesentwurf eine Erhöhung der ordentlichen Renten um grundsätzlich 10 Prozent gegenüber dem Stand vom 1. Januar 1975 vor. In diesem Ansatz ist jedoch die Erhöhung um fünf Prozent mitenthalten, die der Bundesrat gestützt auf den bereits erwähnten Bundesbeschluss vom 12. Juni 1975 auf den 1. Januar 1977 angeordnet hat, so dass der restliche Erhöhungseffekt auf den 1. Januar 1978 noch 4,76 Prozent beträgt (siehe dazu die Tabelle auf Seite 330). Mit Rücksicht auf die verhältnismässig grobe Stufung der Rententabellen und die unerlässlichen Auf- und Abrundungen können sich im Einzelfall abweichende Erhöhungssätze ergeben, wobei sich die Differenzen aber im Verlaufe weiterer Anpassungen im allgemeinen jeweils wieder ausgleichen. Der Gesetzesentwurf hält ausdrücklich fest (Abschnitt III/1e), dass die Renten nach dieser Erhöhung einem Stand des Landesindex der Konsumentenpreise von 175,5 Punkten (= 159,5 Punkte Ende Dezember 1974 plus 10 %) entsprechen und die späteren Anpassungen von diesem Niveau auszugehen haben.

Bei den ausserordentlichen Renten soll der Bundesrat die Befugnis erhalten, die Einkommensgrenzen der Preisentwicklung anzupassen. Auch bei den Ergänzungsleistungen soll die Anpassung der Einkommensgrenzen und der nach Gesetz zulässigen Abzüge in die Hände der Landesregierung gelegt werden.

# Indexentwicklungen seit 1948





## 2. Neuregelung der Beiträge der öffentlichen Hand

Nach dem geltenden Gesetz hätte der Bund heute einen Beitrag von 15 Prozent und ab 1978 einen solchen von 18,75 Prozent an die jährlichen Ausgaben der AHV zu leisten. Durch den Bundesbeschluss vom 12. Juni 1975 wurde der Beitrag für die Jahre 1976 und 1977 auf 9 Prozent herabgesetzt. Der Bundesrat schlägt nun vor, diese Reduktion stufenweise aufzuheben, indem der Bundesbeitrag für die Jahre 1978 und 1979 auf 11 Prozent, für die Jahre 1980 und 1981 auf 13 Prozent und alsdann wieder auf 15 Prozent festgesetzt wird.

### Geschätzte Gesamtausgaben und Beiträge der öffentlichen Hand 1976 — 1982

Beträge in Millionen Franken

Grundlage: Lohnentwicklung 6 %, Preisentwicklung 4 %

| Versicherungs-<br>zweige       | 1976   | 1977   | 1978   | 1979   | 1980   | 1981   | 1982   |
|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Gesamtausgaben                 |        |        |        |        |        |        |        |
| AHV                            | 8 914  | 9 584  | 10 128 | 10 347 | 11 632 | 11 833 | 13 274 |
| IV                             | 1 737  | 1 872  | 1 960  | 2 037  | 2 260  | 2 354  | 2 610  |
| EL                             | 300    | 390    | 410    | 410    | 410    | 410    | 430    |
| Zusammen                       | 10 951 | 11 846 | 12 498 | 12 794 | 14 302 | 14 597 | 16 314 |
| Beiträge der öffentlichen Hand |        |        |        |        |        |        |        |
| AHV <sup>1</sup>               | 1 251  | 1 342  | 1 621  | 1 656  | 2 094  | 2 130  | 2 655  |
| IV <sup>2</sup>                | 868    | 936    | 990    | 1 029  | 1 140  | 1 188  | 1 317  |
| EL <sup>3</sup>                | 300    | 390    | 410    | 410    | 410    | 410    | 430    |
| Zusammen                       | 2 419  | 2 668  | 3 021  | 3 095  | 3 644  | 3 728  | 4 402  |
| Anteil des Bundes              |        |        |        |        |        |        |        |
| AHV                            | 803    | 863    | 1 115  | 1 139  | 1 513  | 1 539  | 1 992  |
| IV                             | 651    | 702    | 743    | 772    | 855    | 891    | 988    |
| EL                             | 155    | 202    | 212    | 212    | 212    | 212    | 222    |
| Zusammen                       | 1 609  | 1 767  | 2 070  | 2 123  | 2 580  | 2 642  | 3 202  |
| Anteil der Kantone             |        |        |        |        |        |        |        |
| AHV                            | 448    | 479    | 506    | 517    | 581    | 591    | 663    |
| IV                             | 217    | 234    | 247    | 257    | 285    | 297    | 329    |
| EL                             | 145    | 188    | 198    | 198    | 198    | 198    | 208    |
| Zusammen                       | 810    | 901    | 951    | 972    | 1 064  | 1 086  | 1 200  |

<sup>1</sup> AHV: 1976—1977: 14 % der Ausgaben,  
1978—1979: 16 % der Ausgaben,  
1980—1981: 18 % der Ausgaben,  
ab 1982: 20 % der Ausgaben

<sup>2</sup> IV: Hälfte der Ausgaben (einschliesslich Zinsen)

<sup>3</sup> EL: Volle Deckung

Die Beiträge der Kantone belaufen sich heute auf 5 Prozent der jährlichen Ausgaben der AHV. Anstatt diesen Ansatz ab 1978 auf 6,25 Prozent zu erhöhen, wie das geltende Gesetz es vorsieht, soll der Beitrag der Kantone von 5 Prozent beibehalten werden.

Die AHV kann somit für die Zeit ab 1978 nicht mit einem Beitrag der öffentlichen Hand von 25 Prozent ihrer Ausgaben rechnen, sondern nur mit einem solchen von 16—20 Prozent. Die dadurch entstehende Finanzierungslücke will der Bundesrat durch vermehrte Einnahmen und durch Einsparungen bei gewissen Ausgaben decken sowie in beschränktem Umfange durch Entnahmen aus dem Ausgleichsfonds.

### 3. Vermehrung der Einnahmen

#### — *Ausdehnung der Beitragspflicht auf erwerbstätige Altersrentner*

Bezüger von Altersrenten, die noch eine Erwerbstätigkeit ausüben, sollen inskünftig weiter Beiträge an die AHV/IV/EO entrichten, wie dies schon vor 1954 der Fall war. Es ist jedoch ein Freibetrag von höchstens 550 Franken im Monat vorgesehen.

#### — *Beitragsansatz der Selbständigerwerbenden*

Die im Jahre 1969 in der AHV eingeführte allgemeine Beitragsermässigung für Selbständigerwerbende soll wieder aufgehoben werden. Der normale AHV-Beitragsatz von 8,4 Prozent (wie für Arbeitnehmer und Arbeitgeber zusammen) würde damit auch für Selbständigerwerbende gelten (anstatt nur 7,3 Prozent). Der Bundesrat schlägt jedoch vor, gleichzeitig die obere Grenze der sinkenden Beitragsskala von 20 000 auf 24 000 Franken zu erhöhen, so dass sich für die bisher von dieser Skala Begünstigten keine Beitragserhöhung ergäbe.

#### — *Mindestbeitrag der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen*

Um das frühere Verhältnis zwischen Mindestbeitrag und Mindestrente wieder herzustellen, soll der Mindestbeitrag von 84 Franken im Jahr (100 Fr. einschliesslich IV und EO) auf 168 Franken (200 Fr.) verdoppelt werden.

#### — *Weitere Massnahmen auf der Beitragsseite*

Vorgesehen sind ferner die Einführung von Verzugszinsen oder von Zuschlägen bei verspäteter Beitragszahlung und eine straffere Erfassung der Entgelte aus nebenberuflicher Tätigkeit.

#### — *Einführung des Rückgriffes auf haftpflichtige Dritte*

Die geltende gesetzliche Regelung lässt es zu, dass ein Gesundheits- oder Versorgerschaden mehrfach gedeckt werden muss, nämlich einerseits durch den haftpflichtigen Verursacher oder seine Versicherung (insbe-

sondere bei Verkehrsunfällen) und andererseits durch die AHV/IV durch die Ausrichtung von Invaliden- oder Hinterlassenenrenten und Hilflosenentschädigungen sowie durch die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen. Diesen Überentschädigungen soll dadurch begegnet werden, dass der AHV/IV das Rückgriffsrecht auf den haftpflichtigen Dritten bzw. auf seine Versicherung eingeräumt wird, was eine Entlastung der AHV/IV bewirkt.

#### **4. Verzicht auf nicht unbedingt notwendige Ausgaben**

Der Bundesrat vertritt die Auffassung, dass der Charakter der AHV als Sozialversicherungswerk auch unter den heutigen Umständen nicht beeinträchtigt werden darf. Diesem Grundsatz widerspricht es aber keineswegs, wenn heute an gewisse Leistungen, die keiner zwingenden Notwendigkeit entsprechen, ein etwas strengerer Massstab angelegt wird, wobei bisherigen Bezüglern in der Regel der erreichte Besitzstand betragsmässig gewahrt bleibt. Auch bei einigen Überentschädigungen drängt sich eine Korrektur gebietend auf.

##### *— Zusatzrenten für Ehefrauen und Grenzalter für die Ehepaarrente*

Der Bundesrat schlägt vor, das heutige Grenzalter von 45 Jahren, das den Anspruch auf eine Zusatzrente für die Ehefrau eröffnet, sukzessive auf 55 Jahre hinaufzusetzen. Zugleich soll die Höhe dieser Zusatzrente von 35 auf 30 Prozent der einfachen Altersrente ermässigt werden. Das anspruchsbegründende Frauenalter für die Ehepaarrenten wird von 60 auf 62 Jahre erhöht. Damit entfällt die viel kritisierte Begünstigung der verheirateten Frau gegenüber der alleinstehenden.

##### *— Beseitigung von Überentschädigungen und Neuordnung der Teilrenten*

Die Landesregierung ersucht um die Ermächtigung, das Verhältnis zu anderen Sozialversicherungszweigen zu ordnen und ergänzende Vorschriften zur Verhinderung von ungerechtfertigten Überentschädigungen zu erlassen. Vorgeschlagen werden ferner strengere Kürzungsregeln bei Überversicherungen innerhalb der AHV/IV, damit die Renten den infolge Invalidität oder Todesfall entgangenen Verdienst nicht wesentlich übersteigen können. Zudem beabsichtigt der Bundesrat, auf dem Verordnungsweg das Teilrentensystem neu zu ordnen.

#### **5. Leistungsverbesserungen**

Mit der neunten Revision soll ein weiterer, wenn auch bescheidener Schritt auf die anlässlich der Verfassungsänderung vom Dezember 1972 aufgestellten Ziele hin getan werden. Dazu zählt einmal das bereits erwähnte neue System

der Rentenanpassung, das nicht nur die Preis-, sondern auch die Lohnentwicklung berücksichtigt und damit den Weg zu existenzsichernden Leistungen offen hält.

In Ausführung des verfassungsmässigen Auftrages schlägt der Bundesrat ferner folgende konkreten Verbesserungen vor:

— *Abgabe von Hilfsmitteln an invalide Altersrentner*

Bei der heutigen engen Verbindung von AHV und IV führt es immer wieder zu stossenden Härten, weil nur jene Personen Anspruch auf Hilfsmittel (Prothesen, Rollstühle, Hörgeräte usw.) erheben können, bei denen die Invalidität vor Erreichen des AHV-Rentenalters eintritt. Die Landesregierung ersucht daher um die Befugnis, auf dem Verordnungsweg Bestimmungen über die Abgabe von Hilfsmitteln an Altersrentner zu erlassen.

— *Beiträge zur Förderung der Altershilfe*

Auf den 1. Januar 1975 wurden Bau- und Einrichtungsbeiträge für Altersheime und ähnliche Institutionen eingeführt. Ein zweiter Schritt folgt nun mit der Ausrichtung von Förderungsbeiträgen für die offene Altershilfe. Diese sollen mithelfen, die Betagten möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung zu belassen und den Heimeintritt solange wie möglich aufzuschieben. Im einzelnen handelt es sich um Beiträge an die Personal- und Organisationskosten für die Durchführung ganz bestimmter Aufgaben zugunsten der Betagten, nämlich von Beratung, Betreuung und Beschäftigung, von Kursen, von Hilfeleistungen (Haushalthilfe, Hilfe bei der Körperpflege, Mahlzeitendienst usw.) und von Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen für das in der Altershilfe benötigte Personal.

— *Ausdehnung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung in der IV*

Der Bundesrat ersucht um die Ermächtigung, den Anspruch auf Hilflosenentschädigung auf dem Verordnungsweg etwas auszudehnen, um damit Schwerinvaliden, die für den Kontakt mit der Umwelt einer besonderen Hilfe bedürfen (z. B. Blinden), helfen zu können.

## 6. Weitere Änderungen

Die Gesetzesvorlage enthält noch eine Reihe weiterer Änderungen materiel- ler und formeller Natur, die teils durch die Verfassungsänderung von 1972, teils durch die in den letzten Jahren getroffenen ausserordentlichen Massnahmen (Überführung der vom Bundesrat beschlossenen Beitragserhöhungen ins Gesetz), zur Vermeidung künftiger Gesetzesänderungen (Ersatz von absoluten Zahlen durch Verhältniszahlen) oder zur Schliessung von Lücken bei bestimmten Regelungen notwendig geworden sind. Diese Änderungen

sind weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser finanzieller Tragweite, können aber in Einzelfällen bedeutsam sein.

Nicht im Rahmen der neunten AHV-Revision behandelt werden die Herabsetzung des Rentenalters und die Bestrebungen für eine grundsätzliche Neuordnung der Versicherung der Frauen bzw. der Ehepartner. Dazu wird der Bundesrat im Rahmen seines Berichtes zur POCH-Initiative bzw. bei der nächsten AHV-Revision Stellung nehmen.

## 7. Finanzielle Auswirkungen für die Versicherung

Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen (ohne die Neuordnung der Beiträge für Bund und Kantone) lassen nach den vorliegenden Schätzungen folgende Mehreinnahmen bzw. Minderausgaben erwarten:

|  | in Mio Franken |          |
|--|----------------|----------|
|  | AHV            | IV       |
| <i>Vermehrung der Einnahmen</i>  |                |          |
| — Weiterführung der Beitragspflicht für erwerbstätige Altersrentner  | 120            | 14       |
| — Aufhebung des Beitragsrabattes für Selbständig-<br>erwerbende verbunden mit der Ausdehnung der<br>sinkenden Beitragsskala auf 24 000 Franken | 70             | — 5      |
| — Neufestsetzung des Mindestbeitrages  | 2,5            | 0,5      |
| — Einführung des Rückgriffrechts in der AHV und IV   | 30             | 40       |
| — Weitere Massnahmen, insbesondere Erhebung<br>von Verzugszinsen   | 7,5            | 0,5      |
|  | <hr/> 230      | <hr/> 50 |
| <i>Einsparungen auf der Ausgabenseite</i>  |                |          |
| — Neuregelung der Zusatzrenten für die Ehefrau<br>und Heraufsetzung des Frauenalters<br>für die Ehepaarrente                                   | 85             | 20       |
| — Zweijährigkeit des Anpassungsmechanismus<br>gegenüber einer jährlichen Anpassung   | 150            | 30       |
| — Weitere Massnahmen, insbesondere Neuregelung<br>der Teilrentenordnung auf dem Verordnungswege  | 20             | 5        |
|  | <hr/> 255      | <hr/> 55 |

### Verbesserungen der Leistungen

|   |            |            |
|---|------------|------------|
| — Abgabe von Hilfsmitteln an invalide Altersrentner | — 20       |            |
| — Förderung der Altershilfe                         | — 20       |            |
| — Hilflosenentschädigungen an Schwerinvalide        |            | — 1        |
|   | — 40       | — 1        |
| <b>Insgesamt</b>                                    | <b>445</b> | <b>104</b> |

Zusammen mit den erhöhten Beiträgen der öffentlichen Hand soll damit das finanzielle Gleichgewicht der AHV für die nähere Zukunft gesichert werden, ohne dass eine allgemeine Beitragserhöhung erforderlich wäre.

### Gesamtaufwand<sup>1</sup> der Sozialversicherung nach Versicherungszweigen

| Versicherungszweige                                 | 1960         | 1965         | 1970         | 1975         | 1978                     | 1980                      |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|---------------------------|
| Beträge in Milliarden Franken                       |              |              |              |              |                          |                           |
| Erste Säule (AHV, IV, EL)                           | 1,25         | 2,4          | 4,32         | 10,40        | 12,50                    | 14,44                     |
| Zweite Säule  | 2,00         | 3,47         | 5,28         | 9,20         | 12,60                    | 14,90                     |
| Krankenversicherung <sup>2</sup>                    | 0,58         | 1,05         | 2,03         | 4,20         | 6,40                     | 8,30                      |
| Unfallversicherung (SUVA)                           | 0,36         | 0,60         | 0,81         | 1,50         | 2,10                     | 3,00                      |
| Übrige <sup>3</sup>                                 | 0,21         | 0,35         | 0,53         | 1,12         | 1,54                     | 1,91                      |
| <b>Total</b>  | <b>4,40</b>  | <b>7,71</b>  | <b>12,97</b> | <b>26,42</b> | <b>35,14</b>             | <b>42,55</b>              |
| <b>AHV-Lohnsumme</b>                                | <b>19,95</b> | <b>33,88</b> | <b>49,83</b> | <b>85,00</b> | <b>99,90<sup>4</sup></b> | <b>113,00<sup>4</sup></b> |
| Prozentzahlen                                       |              |              |              |              |                          |                           |
| Erste Säule (AHV, IV, EL)                           | 28,4         | 29,1         | 33,3         | 39,4         | 35,5                     | 33,9                      |
| Zweite Säule  | 45,4         | 45,0         | 40,7         | 34,8         | 35,9                     | 35,0                      |
| Krankenversicherung                                 | 13,2         | 13,6         | 15,7         | 15,9         | 18,2                     | 19,5                      |
| Unfallversicherung (SUVA)                           | 8,2          | 7,8          | 6,2          | 5,7          | 6,0                      | 7,1                       |
| Übrige  | 4,8          | 4,5          | 4,1          | 4,2          | 4,4                      | 4,5                       |
| <b>Total</b>  | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b>             | <b>100,0</b>              |
| <b>Gesamtaufwand in Prozenten der AHV-Lohnsumme</b> | <b>22,8</b>  | <b>22,7</b>  | <b>26,0</b>  | <b>31,1</b>  | <b>35,2</b>              | <b>37,7</b>               |

<sup>1</sup> Einschliesslich Zinsen.

<sup>2</sup> Anerkannte Krankenkassen

<sup>3</sup> Militärversicherung, Arbeitslosenversicherung, Familienzulagen, Erwerbsersatzordnung

<sup>4</sup> Für die im Rahmen der Zweiten Säule dem Obligatorium unterstellten Versicherten reduziert sich die entsprechende Lohnsumme auf 75,0 Mia Franken im Jahre 1978 bzw. auf 84,8 Mia Franken im Jahre 1980

## 8. Finanzielle Auswirkungen für die öffentliche Hand

Die für die Jahre 1976—1982 vorausgeschätzten Gesamtausgaben der AHV, der IV und der Ergänzungsleistungen und die diesen entsprechenden Beiträge von Bund und Kantonen sind in der auf Seite 333 wiedergegebenen Tabelle zusammengestellt. Für den Bund ergeben sich daraus bei der AHV gegenüber dem Finanzplan für 1978/79 praktisch keine Mehrausgaben, in den folgenden Jahren dagegen sind sie beträchtlich. Man kommt daher nicht um die Feststellung herum, dass der Bund zur Erfüllung seiner Verpflichtungen gegenüber den Sozialwerken auf die von der Mehrwertsteuer erwarteten zusätzlichen Einnahmen dringend angewiesen ist.

## 9. Inkrafttreten

Am 31. Dezember 1977 läuft der zur Zeit geltende Bundesbeschluss vom 12. Juni 1975 über Sofortmassnahmen auf dem Gebiet der AHV/IV ab. Um zu vermeiden, dass am 1. Januar 1978 einerseits die Renten auf das Niveau des Jahres 1975 zurückfallen und andererseits die Beiträge der öffentlichen Hand unvermittelt von 14 auf 25 Prozent erhöht werden müssen, sollte die neunte AHV-Revision unbedingt auf dieses Datum in Kraft treten. Da die technischen Vorbereitungen für die Erhöhung der Renten und die Anpassung der Ergänzungsleistungen erfahrungsgemäss eine Frist von mindestens sechs Monaten beanspruchen, ersucht der Bundesrat die eidgenössischen Räte, die Vorlage spätestens in der Juni-Session 1977 zu verabschieden.

## Der Entwurf des Bundesrates zur Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und damit im Zusammenhang stehender Gesetze (neunte AHV-Revision)

In der nachfolgenden synoptischen Gegenüberstellung sind in der *linken* Spalte die bisherigen, immer noch gültigen Bestimmungen und in der *rechten* Spalte die vom Bundesrat im Rahmen der neunten AHV-Revision vorgeschlagenen Änderungen aufgeführt. Wo der neue Wortlaut stark vom bisherigen abweicht, ist er vollständig wiedergegeben; bei geringfügigen Textänderungen sind auf der rechten Seite nur diese angegeben. Die Artikelüberschriften in Klammern dienen lediglich zur leichteren Orientierung, ent-

sprechen aber nicht durchwegs den Randtiteln des Gesetzes; die Artikeltitle ohne Klammer sind indessen mit den Randtiteln des Gesetzesentwurfes identisch.

Die ZAK wird laufend über die aus den parlamentarischen Verhandlungen hervorgehenden Änderungen am Gesetzesentwurf berichten. In der Herbstsession wird das Parlament den Prioritätsrat bestimmen und die vorberatenden Kommissionen ernennen.

## I. Alters- und Hinterlassenenversicherung

### 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 die Voraussetzungen, unter denen sich im Ausland niedergelassene Schweizer Bürger freiwillig versichern können, falls sie hiezu nach diesem Gesetz vor Vollendung des 50. Altersjahres keine Möglichkeit gehabt haben.

... Er kann über die Dauer der Beitragspflicht sowie über die Bemessung ...

### 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, 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.

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 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 erhoben. Vorbehalten bleibt Artikel 6.

... von 4,2 Prozent ...

<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 massgebender Lohn. Das gleiche gilt für die im Betrieb des Ehemannes mitarbeitende Ehefrau, ohne Rücksicht auf ihr Alter.

<sup>3</sup> Für mitarbeitende Familienglieder gilt:  
a. bis zum 31. Dezember des Jahres, in welchem sie das 20. Altersjahr vollendet haben, sowie

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.

... und des Arbeitnehmers nicht in den massgebenden Lohn einbezogen werden. Ebenfalls ...

## Art. 6

### *2. Beiträge der Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber*

Die Beiträge versicherter Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht der Beitragspflicht unterliegt, betragen 6,8 Prozent 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.

... untersteht, betragen 8,4 Prozent des massgebenden Lohnes. Dieser wird für die Berechnung des Beitrages auf die nächsten 100 Franken abgerundet ...

... weniger als 24 000 Franken ...

... bis auf die Hälfte.

## 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 erhoben, wobei das Einkommen auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird. Beträgt dieses Einkommen weniger als 20 000, aber mindestens 2000 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 3,9 Prozent.

... 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 4000 Franken ...

... bis auf die Hälfte.

<sup>2</sup> Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit weniger als 2000 Franken im Jahr, so ist ein fester Beitrag von 78 Franken im Jahr zu entrichten; dieser Beitrag wird vom Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit von weniger als 2000 Franken nur auf Verlangen des Versicherten erhoben.

... 4000 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 in den Artikeln 6 und 8 festgelegten Grenzen der sinkenden Beitragsskala dem Rentenindex gemäss Artikel 33ter 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 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—7800 Franken im Jahr. Der Bundesrat erlässt die näheren Vorschriften über die Bemessung der Beiträge.

<sup>2</sup> Für nichterwerbstätige Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden, beträgt der Beitrag 78 Franken 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 im Jahr festsetzen.

<sup>3</sup> Lehrlinge, die keinen Barlohn beziehen, sowie Studenten, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 78 Franken 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 im Jahr.

<sup>1</sup> Nichterwerbstätige bezahlen je nach ihren sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 168—8400 Franken im Jahr. Erwerbstätige Versicherte, die während eines Kalenderjahres allein oder zusammen mit Arbeitgebern Beiträge von weniger als 168 Franken entrichten, gelten als Nichterwerbstätige.

<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, welchen höhere Beiträge nicht zuzumuten sind, vorschreiben.

<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.

## 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>1</sup> Beiträge gemäss den Artikeln 6, 8 Absatz 1 oder 10 Absatz 1, deren Bezahlung einem obligatorisch Versicherten nicht zugemutet werden kann, können auf begründetes Gesuch hin für bestimmte oder unbestimmte Zeit angemessen, jedoch nicht unter den Mindestbeitrag 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>2</sup> Mindestbeiträge, deren Bezahlung für einen obligatorisch Versicherten eine grosse Härte bedeutet, können 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 heranzuziehen.

### Art. 13

#### *Bemessung des Arbeitgeberbeitrages*

Der Arbeitgeberbeitrag beträgt 3,9 Prozent der Summe der an beitragspflichtige Personen ausgerichteten massgebenden Löhne.

... 4,2 Prozent ...

### Art. 14 Abs. 4 und 5 (neu)

#### *(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 viel bezahlter Beiträge. Er umschreibt die Voraussetzungen für den Erlass der Nachzahlung geschuldeter Beiträge.

<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 Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge;  
d. den Erlass der Nachzahlung.

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

### 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 kön-

... Erwerbsersatzordnung für ...

... Invalidenversicherung und von Ren-

nen mit fälligen Leistungen verrechnet werden.

ten 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. 22bis 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 ...

Art. 29bis 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 ...

... geleistet hat. Die Anrechnung der vor diesem Zeitabschnitt zurückgelegten Beitragsjahre regelt der Bundesrat.

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 Er-

<sup>2</sup> Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird ermittelt, indem die Summe der Er-

werbseinkommen, 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.

werbseinkommen, von denen der Versicherte vom 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum 31. Dezember vor der Entstehung des Rentenanspruchs Beiträge geleistet hat, durch die Anzahl der Jahre geteilt wird, während welcher der Versicherte seit dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum genannten Zeitpunkt Beiträge bezahlt hat.

<sup>2</sup>bis Sind vom Versicherten vom 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum 31. Dezember vor Entstehung des Rentenanspruchs nicht während eines vollen Jahres Beiträge geleistet worden, 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>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>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 herabsetzen.

<sup>5</sup> Der Bundesrat kann Vorschriften über die Anpassung der Erwerbseinkommen an den Rentenindex gemäss Artikel 33<sup>ter</sup> erlassen. 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 ...

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 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 und einem verän-

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

a. einem festen Rententeil von vier Fünf-

derlichen Rententeil von einem Sechzigstel des durchschnittlichen Jahreseinkommens.

<sup>2</sup> Die einfache Altersrente beträgt mindestens 500 Franken und höchstens 1000 Franken im Monat.

teln 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.

#### 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 ...

#### 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> Die Renten werden jedoch in jedem Fall bis zu einem vom Bundesrat festzusetzenden Mindestbetrag ausgerichtet.

#### 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              | Franken |
| — einfachen Altersrenten und |         |
| Witwenrenten                 | 7 800   |

... 8 800



|  |        |            |
|--|--------|------------|
| — Ehepaar-Altersrenten                           | 11 700 | ... 13 200 |
| — einfachen Waisenrenten und<br>Vollwaisenrenten | 3 900  | ... 4 400  |

<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, sofern der Ehemann die gleiche Anzahl von Beitragsjahren aufweist wie sein Jahrgang und solange er keine Ehepaar-Altersrente beanspruchen kann;

... werden und während der gleichen Anzahl von Jahren versichert waren wie ihr Jahrgang, jedoch gemäss 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*

Gleichzeitig mit der Neufestsetzung der ordentlichen Renten gemäss Artikel 33<sup>ter</sup> kann der Bundesrat die in Artikel 42 Absatz 1 festgelegten Einkommensgrenzen der Preisentwicklung anpassen.

#### Art. 43 Abs. 3 (neu)

##### *(Kürzung der ausserordentlichen Renten)*

<sup>3</sup> Die ausserordentlichen Kinderrenten 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, 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 Landesindex der Konsumentenpreise um 8 Prozent gegenüber der 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.

Der Bundesrat lässt das finanzielle Gleichgewicht der Versicherung periodisch überprüfen und durch die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung begutachten. Er stellt nötigenfalls Antrag auf Änderung des Gesetzes.

<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.

---

<sup>1</sup> Die Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung wird neu in Art. 33<sup>ter</sup> geregelt.

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 Todes oder der Schädigung bis auf die Höhe ihrer gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche des Versicherten und seiner Hinterlassenen ein.

**Art. 48quater (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 gewährt. 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. 48quinquies (neu)

3. Gliederung der Ansprüche

<sup>1</sup> Die Ansprüche gehen im Rahmen von 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 und Vergütungen für Pflegekosten und andere aus der Hilflosigkeit erwachsende Kosten.

<sup>3</sup> Leistet die Versicherung Renten, so können hiefür Ansprüche nur bis zu dem Zeitpunkt auf sie übergehen, bis zu welchem der Dritte Schadenersatz schuldigt.

Art. 48sexies (neu)

4. Ausübung des Rückgriffsrechtes

Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften über die Ausübung des Rückgriffsrechtes.

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 und 3 (neu)

(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.

... kantonalen oder von der eidgenössischen Rekursbehörde, in zweiter ...

<sup>3</sup> Im allgemeinen sind die kantonalen Rekursbehörden zuständig. Die eidgenössische Rekursbehörde beurteilt Beschwerden von Personen mit Wohnsitz im Ausland. Der Bundesrat kann Ausnahmen von diesem Grundsatz vorsehen.

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 die Richter. Diese dürfen nicht der Verwaltung angehören.

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 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.

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 über den kantonalen Rahmen hinausgehende Aufgaben werden bei der zuständigen Bundesstelle eingereicht.

<sup>4</sup> Soweit aufgrund anderer Bundesgesetze Beiträge an Aufwendungen im Sinne von Absatz 1 gewährt werden, entfällt ein Anspruch auf Beiträge der Versicherung.

## 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 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 43<sup>ter</sup> 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

<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.

Hinterlassenenversicherung werden vom Bundesgericht als einziger Instanz beurteilt.

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 seine Beiträge *vorab* aus den Mitteln, die ihm aus der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser zufließen. 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 sind laufend der Rückstellung des Bundes für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung gutzuschreiben. Die Rückstellung wird nicht verzinst.

## II. Änderung weiterer Bundesgesetze

### 1. Invalidenversicherung

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. Die Nichterwerbstätigen entrichten je nach ihren sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 8 bis 800 Franken 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 ...

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 21ter 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 Kosten für die Behandlung von Gesundheitsschäden, die durch Krankheit und Unfall im Verlaufe von Eingliederungsmassnahmen entstehen. Der Bundesrat erlässt ergänzende Vorschriften über 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. 21ter

(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 21bis 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 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.

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 Zu- ... 45. Altersjahr noch nicht zurückgelegt, ...

schlag erhöht. Der Zuschlag beträgt gemäss einer vom Bundesrat aufzustellenden Skala höchstens 40 und mindestens 5 Prozent.

... Der Bundesrat setzt den Zuschlag abgestuft nach dem Alter des Versicherten bei Eintritt der Invalidität fest. Er kann für Versicherte mit unvollständiger Beitragsdauer eine abweichende 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, ...

... 133½ 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. 38bis Abs. 2  
(Kürzung wegen Überversicherung)

<sup>2</sup> Die Renten werden jedoch in jedem Falle bis zum Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten ausgerichtet.

... bis zu einem vom Bundesrat festzusetzenden Mindestbetrag ausgerichtet.

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 Leistungen der Invalidenversicherung mit anderen Leistungen dieser Versicherung oder der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Art. 45bis

*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 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 Gutsprache erteilt oder vorläufig Zahlung geleistet haben.

Der Bundesrat ordnet das Verhältnis zu den anderen Sozialversicherungszweigen und erlässt ergänzende Vorschriften zur Verhinderung von Überentschädigungen beim Zusammenfallen von Leistungen.

Art. 52

*Rückgriff auf haftpflichtige Dritte*

*(bisher: Ausschluss des Rückgriffrechtes 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>1</sup> Für den Rückgriff der Versicherung auf den haftpflichtigen Dritten gelten sinngemäss die Artikel 48ter, 48quater, 48quinquies Absätze 1 und 3 sowie 48sexies des

<sup>2</sup> Leistungen der Versicherung dürfen nicht auf Ersatzansprüche angerechnet werden, die dem Versicherten gegenüber Dritten zustehen.

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:

c. die Abklärung der Fälle gemäss Artikel 7 und Artikel 11 Absatz 1 und 2.

... gemäss den  
Artikeln 7 und 11.

#### 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 aufzu-

<sup>2</sup> Die in Absatz 1 genannten 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 Hinterlassenen-

bringen. Artikel 103 Absatz 3 und Artikel 105 des erwähnten Gesetzes sind sinngemäss anwendbar.

versicherung sind sinngemäss anwendbar.

## 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 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:

- für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente mindestens 6600 und höchstens 7800 Franken,
- für Ehepaare mindestens 9900 und höchstens 11 700 Franken,
- für Waisen mindestens 3300 und höchstens 3900 Franken.

... eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung zusteht, ...

... mindestens 7200 und höchstens 8800 Franken;

... mindestens 10 800 und höchstens 13 200 Franken;

... mindestens 3600 und höchstens 4400 Franken.

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

#### *(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, deren Kosten abzugsberechtigt sind.

... 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.

Art. 3bis (neu)  
(Anpassung der Leistungen)

Gleichzeitig mit der Neufestsetzung der Renten gemäss Artikel 33ter des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung kann der Bundesrat die in den Artikeln 2 Absatz 1, 3 Absatz 1 Buchstabe b, 3 Absatz 2 sowie 3 Absatz 4 Buchstaben d und e vorgesehenen Beträge angemessen erhöhen. Er kann ferner die in Artikel 4 Absatz 1 vorgesehenen Befugnisse der Kantone angemessen ausweiten.

Art. 4 Abs. 1 Bst. b  
(Sonderregelungen der Kantone)

<sup>1</sup> Die Kantone können:

- b. vom Einkommen einen Abzug von höchstens 1800 Franken bei Alleinstehenden und 3000 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern für den bei den Alleinstehenden 780 Franken und bei den anderen Bezügerkategorien 1200 Franken übersteigenden jährlichen Mietzins zulassen.
- ... 2400 Franken ...  
... 3600 Franken ...

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 gemäss Artikel 111 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung entnommen.

Art. 10 Abs. 1 und 1bis (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 ...

- 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 Satz 4  
(Beiträge der Versicherten)

<sup>2</sup> ... 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.

... 12 Franken ...

### 4. Alkoholgesetz (Bundesgesetz über die gebrannten Wasser)

Art. 26 Abs. 2 und 3  
(Aufkauf von Brennapparaten durch den Bund)

<sup>2</sup> Der Aufkauf erfolgt auf Gesuch des Eigentümers oder auf Vorschlag der Eidgenössischen Alkoholverwaltung. Diese gibt dem Eigentümer den von ihr ermittelten Kaufpreis bekannt. Ist eine Einigung über die Höhe des Kaufpreises nicht möglich, so fallen die Verhandlungen dahin. Im Einverständnis mit der Eidgenössischen Alkoholverwaltung kann jedoch der Eigentümer die Festsetzung des Kaufpreises durch die Schätzungskommission verlangen. Mit der Anrufung der Schätzungskommission ist der Kauf für beide Teile grundsätzlich abgeschlossen. Der Eigentümer ist vorher auf diese Folge aufmerksam zu machen. Der von der Schätzungskommission festgelegte Kaufpreis ist für den Verkäufer wie für die Eidgenössische Alkoholverwaltung verbindlich.

(Rest gestrichen)

... dahin.

<sup>3</sup> Der Bundesrat wird über das Aufkaufverfahren die weiter erforderlichen Bestimmungen aufstellen.

Aufgehoben

Art. 45 Abs. 1

*(Verwendung der Ertrünisse)*

<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 hiefür bestimmten Fonds zu legen.

... Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung zu verwenden.  
(Rest gestrichen)

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 welche ihrem Gegenstand nach die Verwaltungsgerichtsbeschwerde unzulässig ist (Art. 99 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege), sowie Verfügungen im Verwaltungsstrafverfahren.

<sup>2</sup> Der Bundesrat regelt die Organisation der Alkoholrekurskommission und ernennt ihre Richter. 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 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.

<sup>1</sup> Verfügungen der Eidgenössischen Alkoholverwaltung, gegen welche die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausgeschlossen ist, unterliegen der Beschwerde an das Finanz- und Zolldepartement.

... Artikel 59 Absatz 3, auf ...

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 Richter. 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 Richter. 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*)

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

#### 1. Alters- und Hinterlassenenversicherung

##### *a. Anpassung der laufenden Renten bei Inkrafttreten der 9. 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 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 22bis 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.

*c. Besitzstandswahrung bei den laufenden ausserordentlichen Zusatzrenten und einfachen Altersrenten ohne Einkommensgrenzen für Ehefrauen und geschiedene Frauen*

<sup>1</sup> Der neue Ansatz nach Artikel 35bis 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; vorbehalten bleibt die Kürzung der Rente wegen Überschreitung der Einkommensgrenze.

<sup>2</sup> Laufende ausserordentliche einfache Altersrenten ohne Einkommensgrenze für Ehefrauen und geschiedene Frauen werden auch nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes zu den bisher geltenden Voraussetzungen weitergewährt.

*d. Anwendung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte*

Der Bundesrat bestimmt, wieweit die Artikel 48ter — 48sexies 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 33ter AHVG ist davon auszugehen, dass der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 2 AHVG mit 550 Franken einem Stand des Landesindex der Konsumentenpreise von 175,5 Punkten entspricht. In diesem Zeitpunkt wird der Rentenindex nach Artikel 33ter Absatz 2 AHVG auf 100 Punkte gesetzt, desgleichen seine Komponenten Preisindex und Lohnindex.

*f. Aufhebung früherer Übergangsbestimmungen*

Die Übergangsbestimmungen zur Alters- und Hinterlassenenversicherung im Bundesgesetz vom 30. Juni 1972 über die achte AHV-Revision (Abschnitt VIII/1) werden aufgehoben.

## 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 sinngemäss 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.

*c. 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; vorbehalten bleibt die Kürzung wegen Überschreitung der Einkommensgrenze.

<sup>2</sup> Laufende ausserordentliche einfache Invalidenrenten ohne Einkommensgrenze für Ehefrauen und geschiedene Frauen werden auch nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes zu den bisher geltenden Voraussetzungen weitergewährt.

*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.

*e. Aufhebung früherer Übergangsbestimmungen*

Die Übergangsbestimmungen zur Invalidenversicherung im Bundesgesetz vom 30. Juni 1972 über die achte AHV-Revision (Abschnitt 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.

# Die Betriebsrechnungen der AHV, IV und EO für das Jahr 1975

Die AHV hat im Rechnungsjahr 1975 erstmals mit einem Fehlbetrag abgeschlossen. Zwar ist dieser — er erreicht 169 Mio Franken — bei Gesamtausgaben von 8,6 Milliarden Franken nicht alarmierend, macht er doch nur etwa zwei Prozent des «Umsatzes» aus. Das Ergebnis zeigt indessen, dass die Belastbarkeit der AHV sich den Grenzen des Tragbaren nähert. Die Hauptursache des Engpasses liegt bekanntlich bei der prekären Lage der Bundesfinanzen, derentwegen auch bei der AHV Abstriche gemacht werden mussten. Mit der neunten AHV-Revision sollen jedoch die Bundesbeiträge schrittweise erhöht und damit das finanzielle Gleichgewicht des Sozialwerkes wieder hergestellt werden.

Im Rückblick über die drei letzten Jahre ergibt sich für die AHV, IV und EO gesamthaft folgendes Bild:

|                           | 1973   | 1974   | 1975   |
|---------------------------|--------|--------|--------|
| Einnahmen                 | 8 599  | 9 729  | 10 445 |
| Ausgaben                  | 7 892  | 8 978  | 10 568 |
| Überschuss / Fehlbetrag   | + 707  | + 751  | — 123  |
| Stand der Ausgleichsfonds | 10 741 | 11 492 | 11 369 |

Nachstehend werden die Jahresrechnungen der drei Sozialwerke detailliert wiedergegeben. Kommentare und Erläuterungen sind nur zu jenen Positionen angebracht worden, wo dies zum leichteren Verständnis nötig erschien. Um einen besseren Überblick über die längerfristige Entwicklung zu geben, sind in den Tabellen die Ergebnisse der letzten drei Jahre aufgeführt und in den Grafiken 1, 2 und 5 sogar jene der letzten vier Jahre dargestellt.

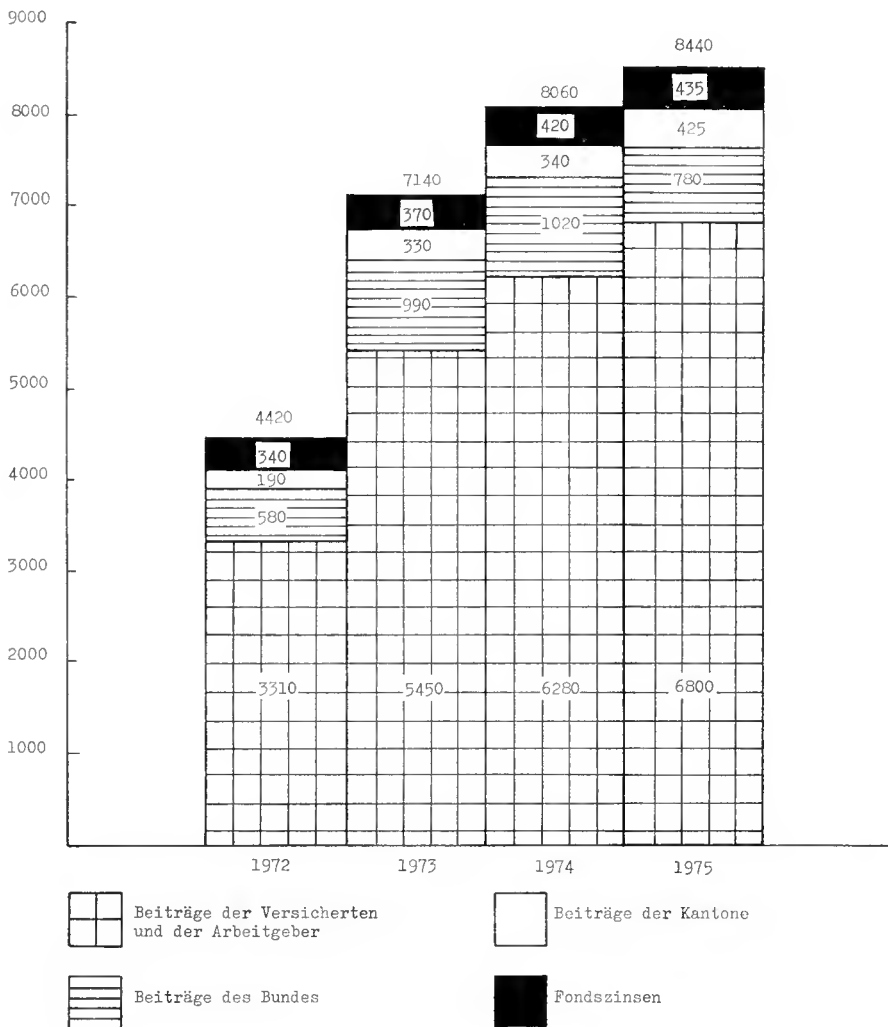
## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### Einnahmen

Die rezessive Entwicklung der Wirtschaft und die damit einhergehende Verringerung der Zahl der Arbeitskräfte widerspiegelt sich auch in der abgeschwächten Zunahme der Beitragseinnahmen. Der scheinbar noch beträchtliche Zuwachs von rund 8 Prozent ist nämlich nur zu zirka 3 Prozent «real»;

# Grafik 1: Die Einnahmen der AHV 1972 bis 1975

Beträge in Mio Franken (gerundet)



zum grösseren Teil (rund 5 Prozent) ist er das Ergebnis der Erhöhung des Beitragssatzes ab 1. Juli 1975. Die geringere Wachstumsrate der Einkommen und die Kürzung des Bundesbeitrages konnten allerdings mit dieser Beitragserhöhung nicht wettgemacht werden.

## Ausgaben

Bei den Ausgaben ist die *Rentenerhöhung* um rund 25 Prozent, die auf Anfang 1975 in Kraft trat, die Hauptursache des Zuwachses. Da im Jahre 1974

### Betriebsrechnungen der AHV 1973 — 1975

Beträge in Mio Franken

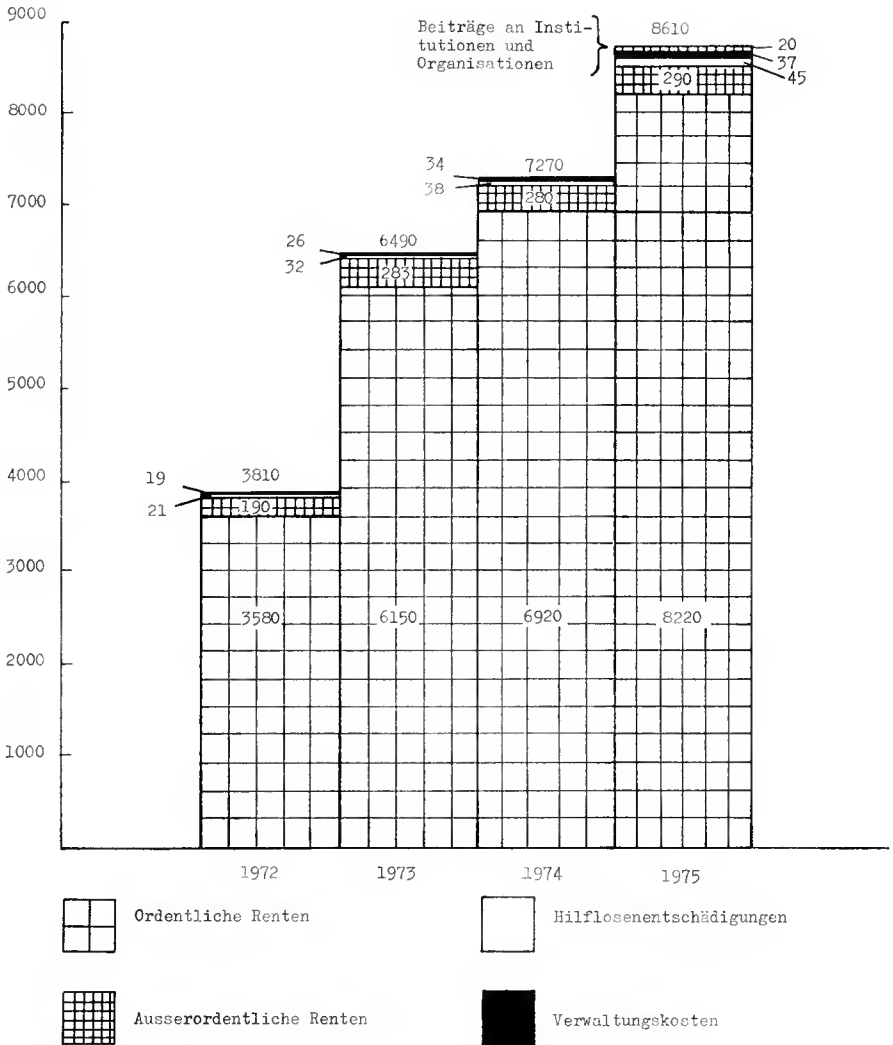
Tabelle 1

| Einnahmen- bzw. Ausgabenarten                                 | 1973     | 1974     | 1975     |
|---|----------|----------|----------|
| <b>Einnahmen</b>  |          |          |          |
| 1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber              | 5 449,3  | 6 284,9  | 6 800,0  |
| 2. Beiträge der öffentlichen Hand                             | 1 318,0  | 1 360,0  | 1 206,5  |
| — Bund  | 988,5    | 1 020,0  | 780,0    |
| — Kantone   | 329,5    | 340,0    | 426,5    |
| 3. Ertrag der Anlagen   | 371,3    | 419,8    | 436,8    |
| 4. Total Einnahmen  | 7 138,6  | 8 064,7  | 8 443,3  |
| <b>Ausgaben</b>   |          |          |          |
| 1. Geldleistungen   | 6 454,8  | 7 229,1  | 8 554,6  |
| — Ordentliche Renten  | 6 145,7  | 6 920,0  | 8 228,2  |
| — Ausserordentliche Renten                                    | 283,4    | 280,0    | 293,6    |
| — Rückvergütung von Beiträgen an Ausländer<br>und Staatenlose | 1,4      | 2,0      | 2,4      |
| — Hilfflosenentschädigungen                                   | 32,1     | 37,8     | 44,9     |
| — Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland                  | 0,3      | 0,3      | 0,4      |
| — Rückerstattungsforderungen                                  | — 8,1    | — 11,0   | — 14,9   |
| 2. Beiträge an Institutionen und Organisationen               | —        | —        | 20,2     |
| — Baubeiträge   | —        | —        | 7,1      |
| — Pauschalbeitrag an Pro Senectute (ELG)                      | —        | —        | 11,3     |
| — Pauschalbeitrag an Pro Juventute (ELG)                      | —        | —        | 1,8      |
| 3. Durchführungskosten  | —        | —        | 0,5      |
| 4. Verwaltungskosten  | 25,5     | 33,6     | 36,8     |
| 5. Total Ausgaben   | 6 480,3  | 7 262,7  | 8 612,1  |
| Ergebnis: Überschuss bzw. Fehlbetrag                          | + 658,3  | + 802,0  | — 168,8  |
| Stand des Kapitalkontos per Ende des Rechnungsjahres          | 10 368,6 | 11 170,6 | 11 001,8 |
| Ausgleichsfonds AHV/IV:                                       |          |          |          |
| Stand per Ende des Rechnungsjahres                            | 10 434,9 | 11 162,3 | 10 944,4 |



## Grafik 2: Die Ausgaben der AHV 1972 bis 1975

Beträge in Mio Franken (gerundet)



bereits ein Teuerungsausgleich von  $8\frac{1}{3}$  Prozent in Form einer 13. Rente sich im Jahresergebnis ausgewirkt hatte, machten die Mehrausgaben bei den ordentlichen Renten für 1975 nur noch 19 Prozent aus. Die Aufwendungen für die ausserordentlichen Renten sind dagegen, trotz Erhöhung des Rentenbetrages, infolge eines weiteren Rückganges der ältesten Rentnerjahrgänge nur geringfügig angestiegen.

Die auffallend starke Zunahme der *Rückerstattungsforderungen* — sie sind unter den Ausgaben als Minusposten, d. h. als Einnahmen, aufgeführt — ist weitgehend auf die mit der achten AHV-Revision stark erhöhten Rentenbeträge zurückzuführen. Diese begannen sich bei den Rückforderungen erst 1974 spürbar auszuwirken.

Die im Berichtsjahr aufgrund des neuen Artikels 101 AHVG erstmals zur Auszahlung gelangten *Beiträge an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Altersheimen* erreichten 7,1 Mio Franken. Sie stellen jedoch nur einen Bruchteil der bereits zugesprochenen Beiträge dar. Von den bis Jahresende eingegangenen 216 Gesuchen ist nämlich bis zum gleichen Zeitpunkt bereits über 47 Fälle verfügt und damit eine Beitragssumme von 24,4 Mio Franken zugesprochen worden. Ein Teil der Beiträge wurde rückwirkend ausgerichtet für Bauten, die in den Jahren 1973 und 1974 erstellt worden waren. Die Rückwirkung war im Rahmen der Übergangsbestimmungen zur achten AHV-Revision beschlossen worden, um die Verwirklichung baureifer Projekte vor dem Inkrafttreten des Gesetzes nicht zu verzögern.

Die *Pauschalbeiträge an die gemeinnützigen Organisationen* Pro Senectute und Pro Juventute werden aufgrund des neuen Artikels 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung seit 1975 der AHV-Rechnung belastet, diejenigen an die Pro Infirmis gehen zu Lasten der Invalidenversicherung (bisher waren diese Aufwendungen aus dem Spezialfonds gemäss Artikel 111 AHVG bzw. aus allgemeinen Bundesmitteln beglichen worden).

Die Position *Durchführungskosten* umfasst die Auslagen der IV-Organen für die Zuspreehung von Hilflosenentschädigungen an Altersrentner; bis 1974 waren diese Beträge unter den Verwaltungskosten verbucht worden.

In den *Verwaltungskosten* sind die Auslagen für die Pauschalfrankatur und die Durchführungskosten nach Artikel 95 AHVG enthalten (Verwaltung des Ausgleichsfonds, der Zentralen Ausgleichsstelle und der Schweizerischen Ausgleichskasse, Auslagen für Gratisformulare und Entschädigungen für die Durchführung der freiwilligen Versicherung im Ausland). Im weiteren figurieren darunter auch die Zuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen; diese hatten in den letzten Jahren leicht sinkende Tendenz. Nach der geltenden Verordnung werden die Zuschüsse gekürzt, wenn die Kassen von

ihren Beitragspflichtigen durchschnittliche Verwaltungskostenbeiträge von weniger als 2 Prozent der Beitragssumme erhoben haben oder wenn das Kassenvermögen den 1,5fachen Betrag des Verwaltungsaufwandes für die Durchführung der AHV/IV/EO übersteigt.

## Invalidenversicherung

### Einnahmen

Die *Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber* haben bei der IV relativ stärker zugenommen als bei der AHV. Die Erhöhung des Beitragssatzes ab 1. Juli 1975 machte nämlich hier 25 Prozent aus (von 0,8 auf 1,0), während sie bei der AHV «nur» zirka 8 Prozent (von 7,8 auf 8,4) betrug.

Die *Beiträge der öffentlichen Hand* decken bei der IV nach wie vor 50 Prozent der Ausgaben.

Infolge des wiederholten Fehlbetrages der IV-Rechnung seit 1973 ist das «Vermögen» der IV nicht nur aufgebraucht worden, sondern die IV hat sogar dem AHV-Fonds für ihre Schulden *Zinsen* zu entrichten. Die Schuldenlast hat sich im Berichtsjahr mehr als verdoppelt.

### Ausgaben

Für die *Renten* gelten die gleichen Bemerkungen wie bei der AHV, ebenso für die *Rückerstattungsforderungen*. Anders als in der AHV — wo sie tendenziell rückläufig sind — erhöhten sich hingegen die Ausgaben für die ausserordentlichen IV-Renten, da es sich hier um einen Bezügerkreis handelt, der sich laufend erneuert.

Die Kosten der *individuellen Massnahmen für Invalide* scheinen nunmehr ihren Beharrungszustand erreicht zu haben, sind sie doch gegenüber dem Vorjahr kaum mehr angestiegen. Bemerkenswert ist besonders, dass sich die Aufwendungen für die medizinischen Massnahmen um rund 10 Mio Franken vermindert haben, obschon die Teuerung bei den Spital- und Behandlungskosten weiter fortgeschritten ist. Hier dürfte sich die strengere gerichtliche Beurteilung und die damit einhergehende restriktivere Verwaltungspraxis ausgewirkt haben. Auch bei den *Hilfsmitteln* ist ein Rückgang festzustellen, der von neuen Verwaltungsweisungen herrührt, die eine einheitlichere Zusprechungspraxis gewährleisten.

Auffallend ist im weiteren die starke Abnahme der *Beiträge an Arbeitsämter, Berufsberatungs- und Spezialstellen der Invalidenhilfe*, die gestützt

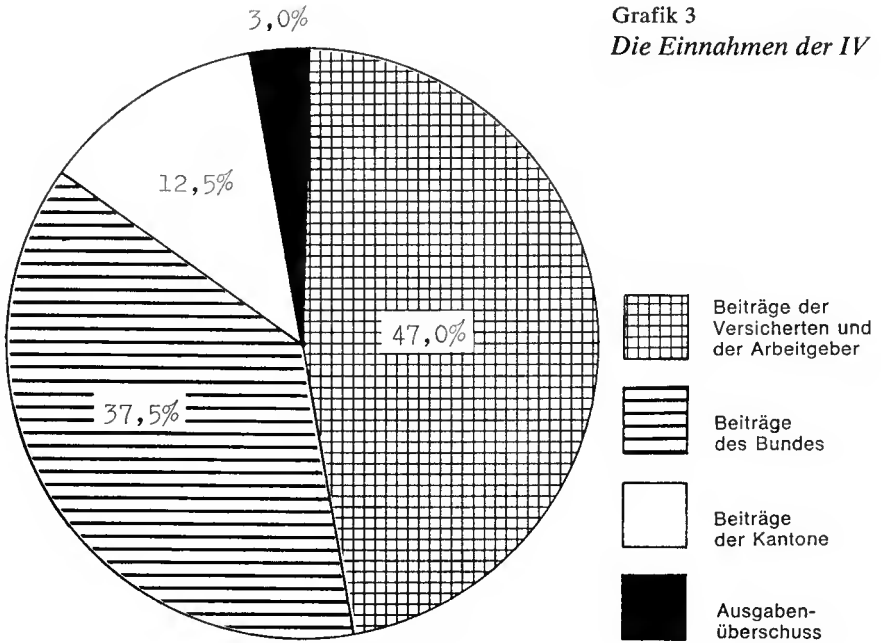
# Betriebsrechnungen der IV 1973 — 1975

Beträge in Mio Franken

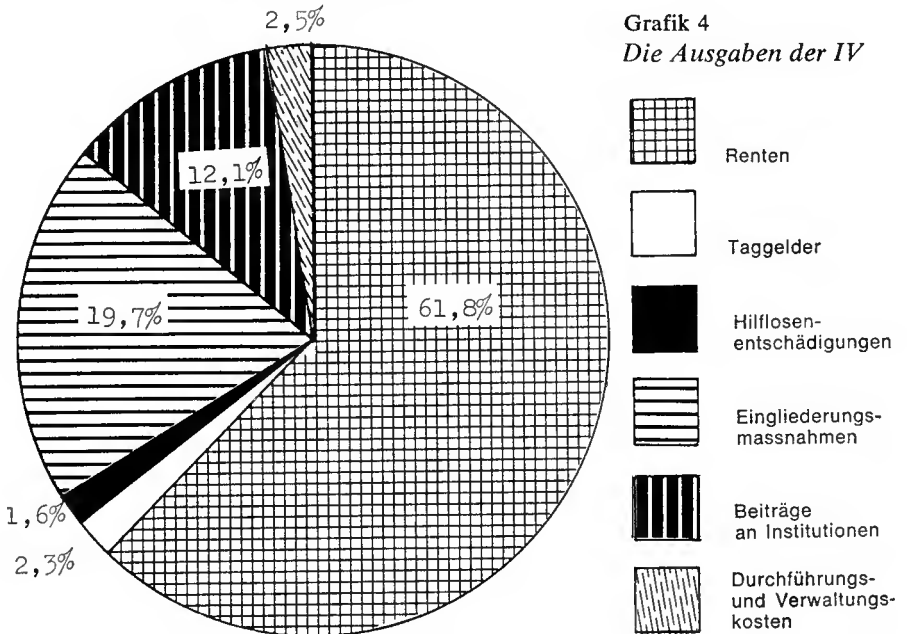
Tabelle 2

| Einnahmen- bzw. Ausgabenarten                                | 1973    | 1974    | 1975    |
|--|---------|---------|---------|
| <b>Einnahmen</b>   |         |         |         |
| 1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber             | 570,5   | 655,0   | 766,2   |
| 2. Beiträge der öffentlichen Hand                            | 590,7   | 672,8   | 815,4   |
| — Bund   | 443,0   | 504,6   | 611,5   |
| — Kantone  | 147,7   | 168,2   | 203,9   |
| 3. Zinsen  | — 1,0   | — 3,7   | — 9,0   |
| 4. Total Einnahmen   | 1 160,2 | 1 324,1 | 1 572,6 |
| <b>Ausgaben</b>  |         |         |         |
| 1. Geldleistungen  | 760,4   | 873,1   | 1 064,7 |
| — Ordentliche Renten   | 632,3   | 726,7   | 890,2   |
| — Ausserordentliche Renten                                   | 80,5    | 92,3    | 112,4   |
| — Taggelder  | 28,3    | 33,4    | 37,7    |
| — Hilflosenentschädigungen                                   | 20,7    | 22,6    | 26,3    |
| — Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland                 | 1,2     | 1,6     | 2,2     |
| — Rückerstattungsforderungen                                 | — 2,6   | — 3,5   | — 4,1   |
| 2. Kosten für individuelle Massnahmen                        | 258,5   | 316,1   | 319,1   |
| — Medizinische Massnahmen                                    | 122,1   | 153,0   | 142,9   |
| — Massnahmen beruflicher Art                                 | 24,4    | 30,1    | 33,5    |
| — Beiträge für Sonderschulung und hilflose Minderjährige     | 71,6    | 85,3    | 96,8    |
| — Hilfsmittel  | 26,6    | 31,2    | 28,5    |
| — Reisekosten  | 13,9    | 16,7    | 17,8    |
| — Rückerstattungsforderungen                                 | — 0,1   | — 0,2   | — 0,4   |
| 3. Beiträge an Institutionen und Organisationen              | 131,8   | 174,6   | 197,0   |
| — Arbeitsämter, Berufsberatungs- und Spezialstellen          | 0,2     | 0,1     | 0,0     |
| — Baubeiträge  | 71,1    | 75,4    | 81,1    |
| — Betriebsbeiträge   | 49,7    | 85,7    | 93,7    |
| — Dachorganisationen und Ausbildungsstätten für Fachpersonal | 10,8    | 13,4    | 18,6    |
| — Pauschalbeitrag an Pro Infirmis (ELG)                      | —       | —       | 3,6     |
| 4. Durchführungskosten                                       | 22,7    | 25,8    | 29,6    |
| — Sekretariat der IV-Kommissionen                            | 13,4    | 15,1    | 17,3    |
| — IV-Kommissionen  | 1,5     | 1,5     | 1,9     |
| — Regionalstellen  | 7,3     | 8,7     | 9,5     |
| — Spezialstellen   | 0,5     | 0,5     | 0,9     |
| 5. Verwaltungskosten   | 7,0     | 9,1     | 11,3    |
| 6. Total Ausgaben  | 1 180,4 | 1 398,7 | 1 621,7 |
| <b>Ergebnis: Fehlbetrag</b>                                  | — 20,2  | — 74,6  | — 49,1  |
| <b>Stand des Kapitalkontos per Ende des Rechnungsjahres</b>  | + 66,3  | — 8,3   | — 57,4  |

**Grafik 3**  
*Die Einnahmen der IV*

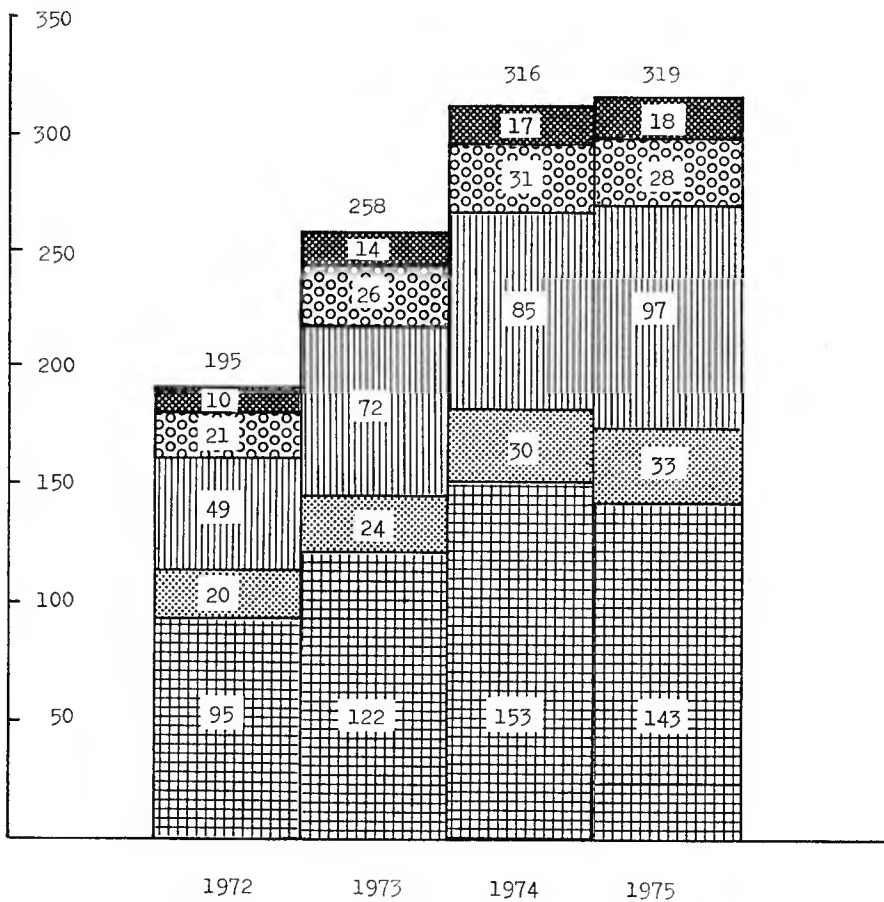


**Grafik 4**  
*Die Ausgaben der IV*



Grafik 5: Die Aufwendungen für die individuellen Massnahmen in den Jahren 1972 bis 1975

Beträge in Mio Franken



Medizinische  
Massnahmen



Sonderschulung



Reisekosten



Berufliche  
Massnahmen



Hilfsmittel

auf Artikel 72 IVG für ihre Tätigkeit in der Berufsberatung und Arbeitsvermittlung für Invalide subventioniert werden. Im Berichtsjahr haben nur noch zwei solche Stellen Beiträge beansprucht, während es 1974 noch fünf und 1973 noch acht waren. Ganz beträchtlich haben andererseits die Kostenvergütungen für die im Rahmen von Artikel 71 IVG für Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen beigezogenen *Spezialstellen* zugenommen. Die Zunahme ist teils auf ein geändertes Verfahren, teils auf die der Teuerung angepassten Vergütungsansätze zurückzuführen. Im Sinne einer Rationalisierung werden neuerdings die Rechnungen der Spezialstellen nicht mehr vom Bundesamt für Sozialversicherung, sondern von den IV-Sekretariaten in eigener Kompetenz überprüft und zur Zahlung an die Ausgleichskassen weitergeleitet. Diese Vereinfachung hat bewirkt, dass im Jahre 1975 über eine grössere Zahl von Aufträgen abgerechnet werden konnte.

## Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige

Die EO ist eines der wenigen Sozialwerke, die zur Zeit keine Finanzierungsprobleme kennen. Der Einnahmenüberschuss ist erneut angestiegen, nachdem er im Jahre 1974 infolge der sogenannten Zwischenrevision weniger hoch ausgefallen war. Der Ausgleichsfonds der EO wies am Jahresende einen Stand von 424 Mio Franken aus. Dieser Betrag entspricht etwa dem 1,3fachen der Ausgaben des Berichtsjahres.

### Einnahmen

Bei der EO sind die Versichertenbeiträge um 26,5 Prozent und damit noch stärker als bei der AHV/IV angestiegen. Der Grund dieser starken Erhöhung liegt in der Heraufsetzung des Beitragssatzes von 0,4 auf 0,6 Lohnprozent, also um 50 Prozent. Da die Erhöhung erst ein halbes Jahr wirksam war, kann angenommen werden, dass die Zunahme der Beitragseingänge zu 25 Prozent darauf zurückzuführen ist und zu 1,5 Prozent durch die Zunahme der beitragspflichtigen Einkommen ausgelöst wurde.

### Ausgaben

Die EO-Entschädigungen haben im Berichtsjahr nur geringfügig zugenommen. Eine stärkere Zunahme war 1974 als Folge der Zwischenrevision zu verzeichnen und ein weiterer spürbarer Anstieg der Leistungen wird 1976 infolge der vierten Revision zu verbuchen sein.

# Betriebsrechnungen der EO 1973 — 1975

Beträge in Mio Franken

Tabelle 3

| Einnahmen- bzw. Ausgabenarten                              | 1973          | 1974          | 1975          |
|--|---------------|---------------|---------------|
| <b>Einnahmen</b>   |               |               |               |
| 1. Beiträge der erfassten Personen und der Arbeitgeber     | 290,5         | 327,8         | 415,0         |
| 2. Zinsen  | 9,6           | 12,6          | 14,1          |
| 3. Total Einnahmen   | 300,1         | 340,4         | 429,1         |
| <b>Ausgaben</b>  |               |               |               |
| 1. Geldleistungen (Entschädigungen) <sup>1</sup>           | 230,5         | 315,8         | 333,6         |
| 2. Verwaltungskosten                                       | 0,7           | 0,9           | 1,0           |
| 3. Total Ausgaben  | 231,2         | 316,7         | 334,6         |
| <b>Einnahmenüberschuss</b>                                 | <b>+ 68,9</b> | <b>+ 23,7</b> | <b>+ 94,5</b> |
| <b>Ausgleichsfonds: Stand per Ende des Rechnungsjahres</b> | <b>305,8</b>  | <b>329,5</b>  | <b>424,0</b>  |

<sup>1</sup> Die eingegangenen Rückerstattungsforderungen sind in den angegebenen Beträgen bereits abgerechnet.



# Das neue Abkommen über Soziale Sicherheit mit Frankreich

Demnächst tritt das am 3. Juli 1975 unterzeichnete neue Abkommen über Soziale Sicherheit mit Frankreich in Kraft. Es ersetzt den zur Zeit ältesten zweiseitigen Sozialversicherungsvertrag unseres Landes, das Abkommen vom 9. Juli 1949, das trotz verschiedener späterer Ergänzungen eine sachlich sehr beschränkte und in wesentlichen Teilen überholte Regelung darstellt. Nachdem mit allen übrigen Nachbarstaaten unseres Landes und zahlreichen weiteren Staaten in den letzten fünfzehn Jahren modernere, umfassendere, insbesondere auch die IV miteinschliessende Vereinbarungen getroffen worden sind, war es an der Zeit, die Beziehungen zu unserem westlichen Nachbarn auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit neu zu ordnen und durch Bestimmungen, die den heutigen Vorstellungen über eine gute zwischenstaatliche Regelung entsprechen, zu ersetzen. Das neue Abkommen gewährleistet unsern über 90 000 Mitbürgern in Frankreich, von denen allerdings viele das Doppelbürgerrecht besitzen, und den über 50 000 in der Schweiz wohnenden französischen Staatsangehörigen, denen nahezu ebenso viele Grenzgänger hinzuzuzählen sind, einen wirksameren sozialen Schutz.

Das neue Abkommen beschlägt, wie alle in jüngster Zeit von der Schweiz abgeschlossenen Verträge, die Zweige der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, der Unfall- und Berufskrankheitenversicherung, die bundesrechtlichen Familienzulagen und in beschränktem Umfang die Krankenversicherung. An dieser Stelle sei ein kurzer Ueberblick über die wichtigeren Bestimmungen betreffend die AHV und die IV gegeben; für Einzelheiten wie auch für die anderen Versicherungszweige sei auf die Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung vom 19. November 1975 sowie auf den Wortlaut des Abkommens verwiesen.

Was zunächst die Vorschriften über die anwendbare Gesetzgebung betrifft, so findet sich, wie in praktisch allen Verträgen, auch im neuen Frankreichabkommen der Grundsatz der Unterstellung unter die Gesetzgebung des Erwerbsortes verankert. Für eine Reihe von Sonderfällen sind dabei die üblichen Ausnahmen vorgesehen, so vor allem für entsandte Arbeitnehmer, für die nun ebenfalls die Weitergeltung der bisherigen Vorschriften während 24 Monaten, mit Verlängerungsmöglichkeit, vorgesehen ist. Bei aus der Schweiz nach Frankreich entsandten Arbeitnehmern kommt es dabei nicht auf die Staatsangehörigkeit dieser Arbeitnehmer an, wogegen französischerseits bei Entsendung nach der Schweiz die Fortsetzung der bisherigen Versicherung auf die Staatsangehörigen der beiden Vertragsstaaten beschränkt

bleibt. Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang, dass künftig französische Staatsangehörige, die für einen schweizerischen Arbeitgeber in einem Drittland (genauer in einem Land, mit dem die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat) beschäftigt und von der Schweiz aus entlohnt werden, wie Schweizer Bürger obligatorisch der AHV/IV angeschlossen sind. Diese Regelung ergibt sich aus dem Grundsatz der Gleichbehandlung, der zu den zentralen Bestimmungen des Abkommens gehört und vor allem im Bereich des Leistungsrechts seine Wirkungen äussert, wie die nachstehenden Ausführungen zeigen.

Bezüglich des Anspruches auf ordentliche Renten der AHV und der IV ist nunmehr der Franzose dem Schweizer gleichgestellt: Er erfüllt die Anspruchsvoraussetzungen, wenn er insgesamt während mindestens eines Jahres Beiträge entrichtet hat; für die Invalidenrenten muss er ausserdem, ebenfalls wie der Schweizer, die Versicherungsklausel erfüllen. Mit dieser Neuregelung entfällt gleichzeitig die im bisherigen Abkommen enthaltene Möglichkeit der Beitragsrückvergütung bei fehlendem Rentenanspruch.

Auf dem Gebiet der Invalidenversicherung wurde eine möglichst enge Koordinierung der beiden Versicherungssysteme angestrebt, damit im Rahmen des Vertretbaren Lücken geschlossen und Härtefälle vermieden werden können. Die Lösung fusst, wie in den Abkommen mit den Niederlanden, Spanien, Griechenland, der Türkei (und demnächst auch mit Belgien und Portugal) auf dem sogenannten Risikoprinzip: Anstelle einer Aufteilung der Invalidenrente auf die Versicherungen der beiden Vertragsstaaten im Pro-rata-temporis-Verhältnis übernimmt diejenige Versicherung, der der Invalide bei Eintritt des Risikos angehört, die alleinige Leistungspflicht, wobei für den Erwerb des Anspruches beziehungsweise die Berechnung der Rente gegebenenfalls die im andern Vertragsstaat zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigt werden. Auf französischer Seite erforderte die getroffene Lösung keine besonderen Abkommensbestimmungen; sie entspricht der nationalen Gesetzgebung, die dem Versicherten bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen eine von der Versicherungsdauer unabhängige Volleistung gewährt. Umgekehrt müssen schweizerischerseits, weil unsere Renten bekanntlich nach einem innerstaatlichen Pro-rata-System ermittelt werden, für die Rentenberechnung die französischen Versicherungszeiten so berücksichtigt werden, als wären sie in der AHV/IV zurückgelegt. Die vor allem auf administrativem Gebiet ins Gewicht fallenden Vorteile dieser staatsvertraglichen Lösung sind bekannt: Die oftmals umständlichen, schwierigen und langdauernden Abklärungen der Invalidität im Ausland entfallen weitgehend, weil sich der Leistungsansprecher in dem in Betracht fallenden

Zeitpunkt meistens noch im leistungspflichtigen Staat aufhalten wird oder dann dahin zurückgerufen werden kann.

Die versicherungsmässigen Voraussetzungen für den Rentenanspruch bei Invalidität sind in den beiden Vertragsstaaten nicht unähnlich: Während unser Recht das Mindestbeitragsjahr fordert, ist nach französischem Recht eine Versicherungs- und eine Erwerbstätigkeitszeit von etwa zwölf Monaten zu erfüllen. Französischerseits werden hierbei schweizerische Versicherungszeiten angerechnet, eine Lösung, die umgekehrt für unsere IV nicht in Betracht gezogen werden konnte; eine schon in anderen Abkommen getroffene Bestimmung führt indessen zu praktisch gleichwertigem Ergebnis: muss ein in der Schweiz wohnender Franzose hier seine Erwerbstätigkeit infolge Krankheit oder Unfall aufgeben, so gilt er noch während eines Jahres weiterhin als versichert und untersteht der Beitragspflicht, wodurch er in aller Regel bei Eintritt des Versicherungsfalles sowohl die Versicherungsklausel wie die Mindestbeitragsdauer zu erfüllen vermag. Die Bestimmung weist übrigens im Hinblick auf die Besonderheiten des obenerwähnten Risikoprinzips eine von der Regelung in andern Verträgen etwas abweichende Formulierung auf, damit der Versicherungsschutz auch für Grenzgänger gewährleistet ist.

Mit Erreichen der Altersgrenze für die Altersrente findet die Anwendung des Risikoprinzips ihr Ende, das heisst, für die die Invalidenrente ablösende Altersrente kehrt jeder Staat zu seinen innerstaatlichen Berechnungsregeln zurück; soweit erforderlich totalisiert die französische Versicherung dabei schweizerische Versicherungszeiten und gewährt hierauf den entsprechend proratisierten Rentenbetrag.

Hinsichtlich der Eingliederungsmassnahmen sind erwerbstätige Franzosen den Schweizern gleichgestellt; für nichterwerbstätige Ehefrauen, Witwen und und minderjährige Kinder ist ferner die in allen neueren Abkommen figurierende Sonderregelung aufgenommen worden.

Im Gegensatz zu den bilateralen Verträgen der Schweiz mit allen übrigen Staaten sind im Verhältnis zu Frankreich die Bestimmungen betreffend die ausserordentlichen Renten der AHV/IV und die diesen vergleichbaren Leistungen des französischen Systems nicht im Abkommen selbst, sondern in einem Sonderprotokoll untergebracht, wie dies schon im geltenden Vertragswerk der Fall ist. Im Vergleich zur gegenwärtigen Regelung weisen die neuen Vorschriften keine gewichtigen Änderungen auf. Schweizerischerseits wurden die bisherigen Voraussetzungen bezüglich der Wohndauer für den Anspruch auf die ausserordentlichen Renten übernommen und — alternativ — die davon abweichenden, in allen unseren jüngeren Abkommen jedoch einheitlich gefassten Bestimmungen beigelegt.

---

# Durchführungsfragen

---

## **IV: Transportkostenvergütung bei externer Sonderschulung**

(Kommentar zum Urteil des EVG i. Sa. Y. S. vom 19. März 1976; s. S. 403 dieses Heftes)

Das EVG hatte kürzlich Gelegenheit, sich zur Frage auszusprechen, wie es sich mit der Transportkostenvergütung bei externer Sonderschulung verhält. Wie das EVG feststellt, enthält die seit dem 1. Januar 1968 geltende gesetzliche Bestimmung (Art. 11 Abs. 1 IVV) keine Anhaltspunkte für die von der Verwaltung entwickelte Praxis, wonach die Übernahme der Transportkosten unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit zu prüfen ist. Das Transportkostenproblem ist vielmehr so zu lösen, dass im Einzelfall geprüft wird, ob sich der externe Schulbesuch für den Versicherten als möglich bzw. zumutbar erweist. Trifft dies tatsächlich zu, so ist auch der Anspruch auf die vollumfängliche Transportkostenvergütung gegeben.

Da hohe Transportkosten in der Regel auf eine lange Fahrtzeit schliessen lassen, die je nach Alter sowie Art und Schwere des Gesundheitsschadens der Minderjährigen, den Schulerfolg zu gefährden vermögen, kommt dieser Frage je nach den Verhältnissen im Einzelfall Bedeutung zu.

Gegebenenfalls ist hinsichtlich der Auswirkungen der Fahrtzeit mit der betreffenden Sonderschule Verbindung aufzunehmen.

## **EO-Entschädigungen bei Zivildienst (Nothilfeinsatz zur Dürre- bekämpfung)**

Personen, die im Zivildienst leisten, haben für jeden ganzen Tag, für den sie die Vergütung im Sinne von Artikel 46 des Bundesgesetzes über den Zivildienst beziehen, Anspruch auf eine Entschädigung (Art. 1 Abs. 2 EOG). Unter diesen Voraussetzungen besteht der Anspruch auch beim Nothilfeinsatz. EO-Leistungen, die im Rahmen solcher Einsätze erbracht werden, gehen wie alle übrigen EO-Entschädigungen zu Lasten des Ausgleichsfonds der EO und sind von den zur Nothilfe anbietenden Stellen nicht zurückzufordern, auch wenn diese sonst für Kosten aufzukommen haben.

---

# Fachliteratur

**Adriaans Piet und Duker Pieter: Die Behandlung von Verhaltensstörungen bei Geistig-behinderten.** Verlag Paul Haupt, Bern.

**Baur Therese u. a.: Probleme körperbehinderter Menschen im Heim.** Eine Befragung bei 63 jugendlichen und erwachsenen Körperbehinderten in den Schulungs- und Wohnheimen Rossfeld, Bern. 123 Bl. Diplomarbeit, Vereinigte Schulen für Sozialarbeit, Bern und Gwatt, 1976.

**Dähler Emil: Die Sozialpolitik der Internationalen Arbeitsorganisation und ihr Einfluss auf die Sozialgesetzgebung in der Schweiz.** Dissertation der Hochschule St. Gallen für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. 306 S. Organisation Kolb, St. Gallen, 1976.

**Esser F. O.: Soziale Einstellung von Schulkindern zu körperbehinderten Mitschülern.** Eine empirische Situationsanalyse. 261 S. Schindele-Verlag, Neuburgweier, 1975.

**Ferrari Marco: Rechtliche Stellung und faktische Bedeutung der Verbände in der Alters- und Hinterlassenenversicherung.** Dissertation der Rechts- und staatswissenschaftlichen Fakultät der Universität Zürich. XXIV + 255 S. Zürich, 1976.

**Flühmann Kurt, Guidon Mengia: Soziale Institution: Der Stützpunkt** (ambulante Dienstleistungen für Betagte). 107 S., Abb. Diplomarbeit, Vereinigte Schulen für Sozialarbeit, Bern und Gwatt, 1976.

**Junkers G., Kanowski S. und Paur R.: Forschung, Lehre und Krankenversorgung aus der Sicht einer Abteilung für Gerontopsychiatrie.** In «Zeitschrift für Gerontologie», Heft 2/1976, S. 151—175. Dr. Dietrich Steinkopff Verlag, Darmstadt.

**Müller C.: Zur Klassifikation psychiatrischer Störungen im Alter.** In «Zeitschrift für Gerontologie», Heft 2/1976, S. 107—111. Dr. Dietrich Steinkopff Verlag, Darmstadt.

**Staub Monica: Die Bedeutung einer geschützten Werkstätte für psychisch Kranke.** 59 Bl. Diplomarbeit, Vereinigte Schulen für Sozialarbeit, Bern und Gwatt, 1976.

**Zimmermann Ruth: Auswirkungen des heilpädagogischen Früherfassungsdienstes auf das behinderte Kleinkind und seine Familie.** 42 Bl. Diplomarbeit, Vereinigte Schulen für Sozialarbeit, Bern und Gwatt, 1976.

**Die Erklärung der Vereinten Nationen über die «Rechte der Behinderten» (Resolution Nr. 3447).** Nicht amtlich autorisierte deutsche Übersetzung, in «Zeitschrift für Sozialreform», Heft 1976/3, S. 177—180. Druck- und Verlagshaus Chmielorz, Wiesbaden.

---

# Parlamentarische Vorstösse

## **Interpellation der sozialdemokratischen Fraktion vom 1. März 1976 betreffend Anpassung der AHV- und IV-Renten an die Teuerung**

Der Bundesrat hat am 25. August die Interpellation der SP-Fraktion (ZAK 1976, S. 172) im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

Die AHV- und IV-Renten sind nach den Bestimmungen des Änderungsgesetzes vom 28. Juni 1974 auf den 1. Januar 1975 um rund 25 Prozent erhöht worden. Ob mit dieser Erhöhung auch ein Teil der im Jahre 1975 entstandenen Teuerung ausgeglichen werden sollte, ist heute umstritten. Das Gesetz selbst schweigt sich darüber aus, aber auch von sozialdemokratischer Seite wurde bei den Ratsverhandlungen erklärt, «dass die Erhöhung um 25 Prozent nicht nur der Existenzsicherung der alten Leute diene, sondern dass damit auf einige Sicht hinaus ein gewisser Vorschuss für die Teuerung geleistet worden ist». Im Hinblick auf den Teuerungsausgleich 1976 wurde von gleicher Seite ausgeführt, «man könne damit einverstanden sein, wenn vorläufig im nächsten Jahr der Teuerungsausgleich wegen der Finanzsituation des Bundes etwas hinausgeschoben wird».

Der von den Interpellanten erwähnte Bundesbeschluss vom 12. Juni 1975 über Sofortmassnahmen auf dem Gebiete der AHV/IV beauftragt den Bundesrat, die ordentlichen Renten in den Jahren 1976 und 1977 der Preisentwicklung anzupassen. Ausserdem kann die Landesregierung aufgrund dieses Beschlusses die Einkommensgrenzen für den Anspruch auf ausserordentliche Renten und auf Ergänzungsleistungen erhöhen. Die Festsetzung des Zeitpunktes einer solchen Erhöhung liegt im Ermessen des Bundesrates und hängt natürlich vom Fortschreiten der Teuerung ab. Hier können wir feststellen, dass der Preisanstieg von Ende Dezember 1974 bis Ende Dezember 1975 erfreulicherweise nur 3,4 Prozent betrug. Angesichts dieser Umstände hielt es der Bundesrat nicht für angezeigt, bereits für das Jahr 1976 eine neue Rentenanpassung vorzunehmen. Diese Haltung bedeutet keine Verletzung des Bundesbeschlusses vom 12. Juni 1975; denn dieser ist nicht aus der Meinung heraus entstanden, es müsse jede noch so geringfügige Teuerung jährlich ausgeglichen werden. Seit dem Bestehen der AHV hat es noch nie eine Rentenerhöhung von weniger als 8 Prozent gegeben. Früher schrieb der Artikel 43<sup>ter</sup> des AHV-Gesetzes vor, dass der Bundesrat auf das Ende einer dreijährigen Periode oder bei jedem Anstieg des Preisindex um 8 Prozent das Verhältnis zwischen Renten und Preisen überprüfen lassen müsse. Während der Geltungsdauer des Bundesbeschlusses vom 12. Juni 1975 ist diese Bestimmung jedoch nicht mehr wirksam. Interessant ist aber, dass Herr Nationalrat Dafflon bei der Beratung des Bundesbeschlusses vom 12. Juni 1975 den — vom Rat in der Folge abgelehnten — Antrag stellte, die Anpassung sei nach den Vorschriften

von Artikel 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung und des zitierten Artikels 43<sup>ter</sup> des AHV-Gesetzes vorzunehmen. Das heisst, dass auch er anlässlich der Beratung des geltenden Bundesbeschlusses noch mit der Schwelle von 8 Prozent einverstanden war.

Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission hatte sich bereits bei einer Teuerungsrate von weniger als 4 Prozent mit der Frage einer Rentenanpassung befasst und war mit grosser Mehrheit zum Schluss gekommen, dass mit einer Erhöhung bis zum 1. Januar 1977 zugewartet werden könne. Der Bundesrat schloss sich dieser Auffassung an. Er hat nun am 8. Juni auf Antrag der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission eine Rentenerhöhung um grundsätzlich 5 Prozent ab 1. Januar 1977 angeordnet. Damit soll die Teuerung der Jahre 1975 und 1976 bis zu einem Indexstand von 167,5 Punkten ausgeglichen werden. Wegen der Tabellenstufen und der Auf- und Abrundungen wird die Erhöhung jedoch nicht in jedem Einzelfall genau 5 Prozent ausmachen.

Der Bundesrat hat ferner beschlossen, die Einkommensgrenzen für den Bezug von ausserordentlichen Renten und von Ergänzungsleistungen auf den 1. Januar 1977 zu erhöhen. Hier beträgt die Erhöhung 7,7 Prozent, weil sich bei der letzten Anpassung ein kleiner Rückstand von rund 2 Prozent ergeben hatte. Ferner hat der Bundesrat den Kompetenzrahmen der Kantone für die Gewährung von Mietzinsabzügen bei der Berechnung von Ergänzungsleistungen spürbar erweitert.

Zur Frage der Herabsetzung des Aufwertungsfaktors von 2,4 auf 2,3 für die ab 1. Januar 1977 neu entstehenden Renten ist festzuhalten, dass sich diese Zahl aufgrund der massgebenden jährlichen Lohn- und Preisentwicklung ergibt. Wenn sich nach einer Periode starker Zunahme der Zuwachs etwas abflacht — wie dies gegenwärtig der Fall ist — so wirkt sich dies automatisch auf den Aufwertungsfaktor aus. Der Faktor 2,3 ist ein anhand der Indexgrundlagen ermitteltes Rechnungsergebnis und keine frei wählbare Grösse. Er wird nur für die ab 1. Januar 1977 neu entstehenden Renten angewendet. Eine Beibehaltung des Faktors 2,4 würde die von diesem Stichtag an entstehenden Neurenten gegenüber den laufenden Renten begünstigen, d. h. die Altrentner würden im Vergleich zu den Neurentnern schlechtergestellt. Die Gleichbehandlung von neuen und laufenden Renten wurde bisher immer aufrechterhalten und soll auch in Zukunft angestrebt werden. Dieses Ziel ist aber nur zu erreichen, wenn die für eine Gleichbehandlung massgebenden Werte nicht willkürlich verzerrt werden.

#### **Postulat Müller-Bern vom 24. Juni 1976 betreffend Übernahme der Kosten von Endoprothesen durch die Invalidenversicherung**

Nationalrat Müller-Bern hat folgendes Postulat eingereicht:

«Seit einiger Zeit lehnt die Invalidenversicherung die Übernahme der Kosten für Endoprothesen (künstliche Hüftgelenke) ab.

Bezahlen soll die ohnehin mit schweren finanziellen Problemen ringende soziale Krankenversicherung. Dabei hat sich diese Operation in der Mehrzahl der Fälle als Wiedereingliederungsmassnahme durchaus bewährt.

Der Bundesrat wird eingeladen, eine Änderung dieser Praxis zu veranlassen und dafür Sorge zu tragen, dass die Kosten für Endoprothesen im Sinne von Wiedereingliederungsmassnahmen durch die IV übernommen werden.» (18 Mitunterzeichner)

**Einfache Anfrage Villard vom 25. Juni 1976  
betreffend Statistiken für Behinderte**

Nationalrat Villard hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Wegen der Wirtschaftskrise hat sich das Beschäftigungsproblem für die Behinderten ganz besonders verschärft. Zahlreiche erwachsene Behinderte, die einen Arbeitsplatz in der Industrie gefunden hatten, sind entlassen worden, und für die jungen Behinderten ist es sehr schwierig, nach Abschluss der Ausbildung eine Stelle zu finden. Auch die Behindertenwerkstätten haben sehr ernsthafte Schwierigkeiten zu überwinden.

Das Fehlen einer eidgenössischen Statistik über die Behinderten erschwert den Behörden ebenso wie den Behinderten-Hilfsorganisationen die notwendigen und un-  
leugbar dringenden Anstrengungen für eine vernünftige Planung.

Ist der Bundesrat bereit, innert kürzester Zeit eine solche Statistik über die Behinderten und über die zur Lösung der gestellten Probleme notwendigen Institutionen (Behindertenwerkstätten, Wohnheime, Wiedereingliederungszentren) zu erstellen?»

Der Bundesrat hat die Anfrage am 25. August wie folgt beantwortet:

«Es trifft zu, dass in unserem Lande keine amtliche Behindertenstatistik besteht. Die Errichtung einer solchen Statistik stösst auf grosse Schwierigkeiten, da Invalidität kein feststehender Begriff ist. So fehlen beispielsweise allgemeingültige Kriterien für die Abgrenzung der geistig Behinderten von den Geisteskranken oder den Personen mit verminderter Intelligenz.

Die im Jahre 1972 in der Antwort auf die Kleine Anfrage Diethelm (vom 16. 12. 71) in Aussicht gestellte Erhebung konnte noch nicht in Angriff genommen werden, da die Vorarbeiten für die verschiedenen Gesetzesrevisionen Priorität hatten und die personellen Mittel begrenzt waren. Nunmehr befasst sich eine besondere Projektgruppe mit den statistischen Auswertungen über die AHV und IV.

Das Bundesamt für Sozialversicherung widmet den Problemen, die den Behinderten durch den allgemeinen wirtschaftlichen Rückgang entstanden sind, seine volle Aufmerksamkeit und befasst sich im Rahmen seiner Befugnisse mit den nötigen Massnahmen. Im Jahre 1975 wurde zu diesem Zweck bei den zuständigen Stellen eine Erhebung über die Beschäftigungslage Behinderter auf dem freien Arbeitsmarkt und in geschützten Werkstätten durchgeführt und mit den interessierten Kreisen an einer Konferenz besprochen. Trotz den unbestreitbaren Schwierigkeiten, für die Behinderten zur Zeit genügend Arbeitsplätze und normal bezahlte Arbeitsaufträge zu finden, besteht kein Anlass zu besonderer Besorgnis. Bei der Festsetzung der Tarife und der Betriebsbeiträge für die Eingliederungs- und Beschäftigungsstätten beschafft sich das Bundesamt für Sozialversicherung jeweils das nötige Zahlenmaterial für die Beurteilung der Lage.

Das Bundesamt für Sozialversicherung wird ausserdem auf Ende dieses Jahres ein neues Verzeichnis der beruflichen Eingliederungsstätten, geschützten Werkstätten und Wohnheime für Invalide herausgeben, das ausführliche Angaben enthält und u. a. über die Zahl der verfügbaren Plätze orientiert.»



---

# Mitteilungen

## Die Ausgleichsfonds der AHV/IV/EO im Jahre 1975

Der Bundesrat hat den Bericht des Verwaltungsrates mit den Rechnungen 1975 der AHV, der Invalidenversicherung und der Erwerbsersatzordnung genehmigt.

Die Gesamtaufwendungen der drei Sozialwerke beliefen sich im Berichtsjahr auf 10 568 Mio Franken. Davon entfielen auf die AHV 8 612 Mio, auf die IV 1 622 Mio und auf die EO 334 Mio Franken. Diese Gesamtausgaben wurden mit 7 981 Mio Franken oder zu 75 Prozent durch die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber finanziert. Die Beiträge von Bund und Kantonen machten 2 022 Mio Franken aus, während die Anlagen Zinserträge von 442 Mio Franken erbrachten. Die Gesamteinnahmen stellten sich damit auf 10 445 Mio Franken. Dies führte erstmals zu einem Ausgabenüberschuss von insgesamt 123 Mio Franken, welcher aus den Ausgleichsfonds gedeckt werden musste. Der Ausgabenüberschuss bei der AHV belief sich auf 169 Mio, jener bei der IV auf 49 Mio Franken. Dagegen schloss die EO mit einem Einnahmenüberschuss von 95 Mio Franken ab.

Der Fehlbetrag der AHV ist vor allem auf die Kürzung des Bundesbeitrages zurückzuführen, jener der IV auf die Ausgabenentwicklung bei diesem Sozialwerk. Hinzu kommt bei allen drei Sozialwerken die rezessionsbedingte geringere Wachstumsrate der beitragspflichtigen Einkommen, was im zweiten Semester zu einer Stagnation bei den Beiträgen der Versicherten und Arbeitgeber führte. Die ab 1. Juli 1975 in Kraft getretene Prämienerrhöhung vermochte die Ausfälle nur teilweise zu kompensieren.

So war es im Berichtsjahr notwendig, zur Deckung des Rechnungsdefizites und zur Finanzierung der durch das Ausgleichssystem beanspruchten Mittel den Anlagebestand um netto 307 Mio und die greifbaren Mittel um 91 Mio Franken zu reduzieren. Die Anlagetätigkeit erstreckt sich denn auch zur Hauptsache auf Konversionsgeschäfte. An neuen Darlehen wurden insgesamt nur 14 Mio Franken ausbezahlt.

Von den im Berichtsjahr fällig gewordenen Darlehen und Pfandbriefserien von 744 Mio Franken konnten 543 Mio langfristig konvertiert werden; 201 Mio Franken wurden zurückbezahlt.

Der Gesamtbestand der festen Anlagen belief sich per 31. Dezember 1975 auf 8 494,7 Mio Franken und verteilte sich in Mio Franken wie folgt auf die einzelnen Anlagekategorien:

|   |                  |
|---|------------------|
| — Eidgenossenschaft                                     | 445,8 ( 5,3 ‰)   |
| — Kantone   | 1 227,4 (14,5 ‰) |
| — Gemeinden   | 1 343,4 (15,8 ‰) |
| — Pfandbriefinsitute                                    | 2 330,5 (27,4 ‰) |
| — Kantonalbanken  | 1 581,3 (18,6 ‰) |
| — öffentlichrechtliche Körperschaften und Institutionen | 280,7 ( 3,4 ‰)   |
| — gesamtwirtschaftliche Unternehmungen                  | 1 188,6 (14,0 ‰) |
| — übrige Banken   | 97,0 ( 1,1 ‰)    |

Die Durchschnittsrendite auf dem Gesamtbestand per Jahresende betrug 5,06 Prozent gegenüber 4,86 Prozent auf Ende 1974.

(Die Betriebsrechnungen der drei Sozialwerke sind im vorliegenden Heft auf Seite 370 ausführlicher wiedergegeben und kommentiert.

## Die Ausgleichsfonds AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1976

Die Tresorerie der Ausgleichsfonds wurde im Verlaufe der Berichtsperiode einerseits durch Rückflüsse aus Anlagen im Betrage von 133 Mio Franken gespiesen, andererseits flossen ihr aus den Betriebsrechnungen der drei Sozialwerke AHV/IV/EO und aus Kontokorrentguthaben 155 Mio Franken zu. Diese Mittel von insgesamt 288 Mio Franken dienten im Hinblick auf die grossen Zahlungsverpflichtungen im zweiten Halbjahr einer Erhöhung der Liquidität im Ausmasse von 138 Mio und dem Erwerb von 150 Mio leicht realisierbarer Anlagen.

Von den fällig gewordenen festen Anlagen konnten 253 Mio Franken konvertiert werden. Der Gesamtbestand der festen Anlagen belief sich per Ende Juni 1976 auf 8 512 Mio Franken, was verglichen mit dem Stand Ende 1975 einen leichten Zuwachs von 17 Mio ergibt. Diese festen Anlagen verteilten sich auf folgende Kategorien:

|   |           |          |
|---|-----------|----------|
| — Eidgenossenschaft                                     | 596 Mio   | ( 7,0 %) |
| — Kantone   | 1 219 Mio | (14,3 %) |
| — Gemeinden   | 1 321 Mio | (15,5 %) |
| — Pfandbriefinstitute                                   | 2 309 Mio | (27,1 %) |
| — Kantonalbanken  | 1 522 Mio | (17,9 %) |
| — öffentlichrechtliche Körperschaften und Institutionen | 272 Mio   | ( 3,2 %) |
| — gemischtwirtschaftliche Unternehmungen                | 1 176 Mio | (13,8 %) |
| — übrige Banken   | 97 Mio    | ( 1,2 %) |

Der schon im Vorjahr eingetretene Zinsabbau auf dem Geld- und Kapitalmarkt setzte sich auch im ersten Semester des laufenden Jahres fort. Die durchschnittliche Rendite der in dieser Periode getätigten Neuanlagen und Konversionen verringerte sich deshalb auf 5,08 Prozent, verglichen mit 6,24 Prozent im zweiten Semester 1975.

Die auf dem Gesamtbestand per 30. Juni 1976 errechnete Rendite betrug 5,11 Prozent gegenüber 5,06 Prozent auf Ende 1975.

## Anton Heil †

Am 2. August ist Bundesrichter Dr. Anton Heil im 56. Altersjahr unerwartet gestorben. Der Dahingegangene war von 1959 bis 1969 Mitglied des Nationalrates, in welchem er sich u. a. auch massgeblich für die Sozialversicherung einsetzte. Als das Eidgenössische Versicherungsgericht im Jahre 1969 von fünf auf sieben Mitglieder erweitert wurde, trat Dr. Heil vom Parlament in das oberste Gericht für Sozialversicherungsfragen in Luzern über. Der Verstorbene war stets fest mit der Christlichnationalen Gewerkschaftsbewegung unseres Landes verbunden. In den letzten Jahren präsidierte er überdies die Eidgenössische Konsultativkommission für Ausländerfragen.

## Personelles

### Bundesamt für Sozialversicherung

Der Bundesrat hat Dr. iur. Jean Daniel Baechtold, bisher Sektionschef, zum Chef der Abteilung Zwischenstaatliche Soziale Sicherheit ernannt.

---

# Gerichtsentscheide

---

## AHV / Beiträge

Urteil des EVG vom 4. Juni 1976 I. Sa. A. J. <sup>1</sup>

---

**Art. 8 AHVG. Übernimmt eine neu gegründete Aktiengesellschaft Aktiven und Passiven einer Einzelfirma, so schuldet der Inhaber der Einzelfirma bis zur Gründung der Aktiengesellschaft Beiträge als Selbständigerwerbender, auch wenn rückwirkende Übernahme vereinbart wurde. (Bestätigung der Praxis)**

**Massgebender Zeitpunkt für das Ende der Beitragspflicht als Selbständigerwerbender ist nicht das Datum der Veröffentlichung im Schweizerischen Handelsamtsblatt, sondern der Tag, an dem die Anmeldung der Aktiengesellschaft in das Tagebuch des Handelsregisters eingeschrieben wird. (Änderung der Praxis)**

---

Mit öffentlicher Urkunde vom 21. Februar 1975 wandelte A. J. seine Einzelfirma «rückwirkend auf den 1. Januar 1975» in eine Aktiengesellschaft um. Die Anmeldung beim Handelsregisteramt erfolgte am 25. Februar 1975. Die Eintragung im Handelsregister datiert vom 4. Juni 1975 und wurde am 16. Juni 1975 im Schweizerischen Handelsamtsblatt veröffentlicht. — Mit Verfügung vom 30. Juni 1975 teilte die Ausgleichskasse A. J. mit, dass sie ihn bis zum 31. Mai 1975 noch als Selbständigerwerbenden erfasse. Hingegen gelte er «seit dem Tag des Handelsregister-Eintrages — also dem 4. bzw. 1. Juni 1975 — als Unselbständigerwerbender». Beschwerdeweise machte A. J. geltend, die kantonale Steuerverwaltung habe den Beginn der Steuerpflicht der rückwirkend gegründeten Aktiengesellschaft auf den 1. Januar 1975 festgesetzt. Demnach beantrage er, seine Pflicht zur Bezahlung persönlicher Beiträge sei auf den 31. Dezember 1974 zu beenden. Die Vorinstanz hiess die Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, dass sie die Beitragspflicht des A. J. aus selbständiger Erwerbstätigkeit auf den 24. Februar 1975 enden liess. Sie stützte sich dabei auf die Praxis des EVG. Die Ausgleichskasse führte Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, die persönliche Beitragspflicht des A. J. sei auf den 31. Mai 1975 zu begrenzen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen teilweise gut:

1. Ob das in einem bestimmten Zeitraum erzielte Arbeitsentgelt als Erwerbseinkommen aus selbständiger oder aus unselbständiger Erwerbstätigkeit zu qualifizieren ist, beurteilt sich im Rahmen der gesetzlichen Ordnung (Art. 5 und 9 AHVG sowie Art. 6ff. AHVV) regelmässig nach der äusseren Erscheinungsform wirtschaftlicher Sachverhalte

---

<sup>1</sup> Dieser Entscheid bestätigt die in ZAK 1975, S. 416, dargelegte Verwaltungspraxis.

und nicht nach allfällig davon abweichenden internen Vereinbarungen der Beitragspflichtigen. Daher hat das EVG wiederholt entschieden, dass bei der Umwandlung von Einzelfirmen in Aktiengesellschaften der bisherige Geschäftsinhaber bis zu dem Zeitpunkt als Selbständigerwerbender zu veranlassen ist, da die Aktiengesellschaft im Handelsregister eingetragen wird. Die Vereinbarung rückwirkender Übernahme der Aktiven und Passiven von der bisherigen Einzelfirma ist dabei unerheblich, wie es auch auf den Zeitpunkt des Beginns der Steuerpflicht der neuen Aktiengesellschaft nicht ankommt. Für die Besteuerung des Erwerbseinkommens kommt nämlich — anders als in der AHV — der Unterscheidung zwischen selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit keine materiellrechtliche Bedeutung zu (EVGE 1966, S. 163, ZAK 1967, S. 145; EVGE 1950, S. 96, ZAK 1950, S. 268; ZAK 1974, S. 477, und 1970, S. 70). Das Gericht stützt seine Praxis auf die obligationenrechtliche Regelung, wonach die Aktiengesellschaft das Recht der Persönlichkeit erst mit der Eintragung ins Handelsregister erlangt (Art. 643 Abs. 1 OR). Vor diesem Zeitpunkt ist es ihr verwehrt, in eigenem Namen Rechtsgeschäfte zu tätigen. Vereinbarungen der an der Gründung einer Aktiengesellschaft beteiligten Personen bezüglich des Übergangs von Aktiven und Passiven einer Einzelfirma kommt daher während der Übergangszeit bis zur Eintragung im Handelsregister nur interne Bedeutung zu. Solange die Eintragung nicht erfolgt ist, dauert die Einzelfirma in ihren externen Rechtswirkungen weiter. Dementsprechend bleibt auch der beitragsrechtliche Status des Inhabers einer Einzelfirma solange unverändert, als die Aktiengesellschaft das Recht der Persönlichkeit noch nicht erlangt hat.

Hieran ändert nichts, dass der bisherige Geschäftsinhaber in der Übergangszeit unter Umständen eine andere Stellung innerhalb der Firma einnimmt, beispielsweise indem er in ein Anstellungsverhältnis gegenüber der noch nicht im Handelsregister eingetragenen Aktiengesellschaft tritt. Es gilt nämlich zu vermeiden, dass der ordentliche Beitragsbezug nach freiem Parteiwillen auf unbestimmte Zeit hinausgeschoben werden kann.

Von dieser Rechtsprechung abzuweichen, besteht keine Veranlassung. Die Tatsache, dass sie anscheinend nicht von allen Ausgleichskassen befolgt wird, ist an sich noch kein Grund, sie der steuerlichen Praxis anzugleichen.

2. Fragen kann man sich lediglich, ob die Handelsregistereintragung wie allgemein gegenüber Dritten so auch gegenüber den AHV-Organen, welche die beitragsrechtliche Veranlassung vorzunehmen haben, erst von dem Zeitpunkt hinweg Wirksamkeit entfalten soll, da sie im Schweizerischen Handelsamtsblatt publiziert ist (vgl. Art. 932 Abs. 2 OR). In diesem Sinn entschied das Gericht in EVGE 1966, S. 166 (ZAK 1967, S. 145). Zutreffend weist das BSV heute darauf hin, dass diese Praxis die Gefahr rechtsungleicher Behandlung der Versicherten in sich birgt, indem der beitragsrechtlich massgebende Zeitpunkt für den Wechsel von selbständiger zu unselbständiger Erwerbstätigkeit allein davon abhängt, welche Zeit zwischen dem Registereintrag und der Publikation verstreicht. Daher rechtfertigt es sich, den Wechsel des beitragsrechtlichen Status nicht vom Zeitpunkt der Veröffentlichung der Eintragung der Aktiengesellschaft abhängig zu machen, sondern auf das Datum des Handelsregistereintrages eintreten zu lassen. Stichtag für den Beginn der Beitragspflicht aus unselbständiger Erwerbstätigkeit ist also der Zeitpunkt der Eintragung im Handelsregister. Dieser ist identisch mit der Einschreibung ins Tagebuch (Art. 932 Abs. 1 OR; vgl. dazu ZAK 1975, S. 416). Liesse man die Änderung des Beitragsstatuts auf einen früheren Zeitpunkt eintreten, so würde man einer Aktiengesellschaft öffentlichrechtliche Rückwirkungen beimessen für eine Zeit, da sie noch gar keine juristische

Persönlichkeit besass. In diesem Sinn ist die bisherige Rechtsprechung zu ändern.  
3. Gemäss Auszug aus dem Handelsregister X ist die J. AG am 4. Juni 1975 ins Tagebuch des Handelsregisteramtes eingetragen worden. Nach den Darlegungen in den obigen Erwägungen war daher der Beschwerdegegner bis zum 3. Juni 1975 als Selbständigerwerbender beitragspflichtig, während vom 4. Juni 1975 hinweg die neu gegründete Aktiengesellschaft als seine Arbeitgeberin beitragsrechtlich zu erfassen ist. In diesem Sinn ist der angefochtene Entscheid zu korrigieren, der auf der falschen Annahme gründet, der Handelsregistereintrag sei im vorliegenden Fall am 25. Februar 1975 erfolgt.

Die Ausgleichskasse wird nun die vom Beschwerdegegner bis zum 3. Juni 1975 aus selbständiger Erwerbstätigkeit geschuldeten persönlichen Beiträge neu berechnen und darüber eine Verfügung erlassen.

Im gleichen Sinne hat das EVG im

#### **Urteil vom 4. Juni 1976 i. Sa. A. B. und Firma B. AG**

entschieden und hinzugefügt, dass an diesen Grundsätzen selbst dann festzuhalten sei, wenn die Eintragung aus Gründen, die nicht von den Beitragspflichtigen zu vertreten sind, trotz der Vorschrift von Art. 19 Abs. 2 der Verordnung über das Handelsregister nicht unverzüglich ins Tagebuch aufgenommen wird, sondern sich einige Zeit verzögert.

#### **Urteil des EVG vom 8. Januar 1976 i. Sa. S. A. AG**

---

**Art. 7 Bst. c AHVV. Die Regelung der Randziffern 53b und 53c der Wegleitung über den massgebenden Lohn betreffend die Bemessung und die Realisierung des Mehrwertes von Arbeitnehmeraktien ist gesetzmässig. (Erwägung 1)**  
**Ausnahmsweise kann, wenn bei einer grossen Zahl von Aktien die Ermittlung des Mehrwertes jeder einzelnen Aktie mit einem unverhältnismässig grossen Aufwand verbunden wäre, der Mehrwert für alle Aktien aufgrund eines mittleren Kurswertes bestimmt werden, sofern sich dadurch keine praktisch ins Gewicht fallende Beitrags- einbusse ergibt. (Erwägung 2)**

---

Im Rahmen einer Aktion für die Beteiligung ihrer Mitarbeiter am Geschäftsergebnis erklärte die S. A. AG jeden Mitarbeiter, der am 1. Juli 1973 fünf Dienstjahre vollendet hatte, zum Bezug einer Gratisaktie berechtigt. Darüber hinaus beschloss sie die Herausgabe entgeltlicher Mitarbeiter-Aktien. Bis zu deren Schaffung wurden «Interimsscheine» ausgegeben, von denen jeder Mitarbeiter, der zum Bezug einer Gratisaktie berechtigt war, einen Schein für je fünf weitere vollendete Dienstjahre beziehen konnte. Diese Interimsscheine waren vom 17. Dezember 1973 bis 17. Dezember 1974 gegen Bezahlung von 250 Franken in entgeltliche Mitarbeiteraktien umtauschbar. Der Börsenkurs der Aktien der S. A. AG sank während der Bezugsfrist von 700 auf 400 Franken. Insgesamt wurden im erwähnten Zeitraum rund 6 000 solcher Aktien ausgegeben. — Mit Verfügung vom 14. Januar 1975 teilte die Ausgleichskasse der S. A. AG mit, dass sie vom Differenzbetrag zwischen Kurswert und Liberierungsbetrag (700 minus 250 = 450 Franken) Lohnbeiträge entrichten müsse. Die S. A. AG beschwerte sich und verlangte, dass der für die Beitragsberechnung massgebende Kurs auf einem Durchschnittswert von 300 Franken festgesetzt werde. Die kantonale

Instanz hiess die Beschwerde gut. Das BSV reichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Das EVG wies diese aus folgenden Erwägungen ab:

1. Nach Art. 7 Bst. c AHVV gehört zum massgebenden Lohn, von dem paritätische Beiträge entrichtet werden müssen, «der Wert von Arbeitnehmeraktien, soweit dieser den Erwerbspreis übersteigt und der Arbeitnehmer über die Aktie frei verfügen kann». Als massgebender Lohn gilt nach der Verwaltungspraxis die Differenz zwischen dem Erwerbspreis und dem Verkehrswert der Aktie (= Mehrwert) in dem Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer den Mehrwert realisiert. Realisiert ist der Mehrwert dann, wenn der Arbeitnehmer frei über die Aktie verfügen kann, nämlich entweder schon mit dem Erwerb der Aktie oder erst nach einer gewissen Zahl von Dienstjahren nach dem Erwerb, sofern eine Sperrfrist besteht. Diese in der Wegleitung über den massgebenden Lohn (Rz 53b und 53c) niedergelegte Verwaltungspraxis entspricht der gesetzlichen Regelung.

Im vorliegenden Fall, so führt das BSV in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus, sei der Mehrwert im Zeitpunkt des Aktienerwerbs realisiert worden. Aus administrativen Gründen jeweils auf den Kurswert an einem oder mehreren Stichtagen oder auf einen Mittelkurs abzustellen, sei von den Experten bei der Ausarbeitung der Wegleitung abgelehnt worden im Hinblick auf mögliche Kursschwankungen, die zur Folge hätten, dass für den einen Arbeitnehmer zu hohe, für den andern Arbeitnehmer zu tiefe Beiträge entrichtet würden. Das BSV übersieht nicht, dass «bei der grossen Zahl von Fällen die Anwendung der gesetzmässigen Regelung nicht unerhebliche Umtriebe zur Folge haben kann», die aber in Kauf genommen werden müssten.

2. Demgegenüber meint die S. A. AG, es sollte in Fällen wie dem vorliegenden auf einen mittleren Kurswert abgestellt werden. Damit erhebt sich grundsätzlich die Frage, ob es im Beitragsrecht der AHV zulässig ist, Sozialversicherungsbeiträge anstatt auf den genauen Lohnbezügen in begründeten Ausnahmefällen auf Annäherungswerten zu erheben.

a. Nach dem Beitragssystem der AHV ist es zwar grundsätzlich ausgeschlossen, Beiträge auf nichtbezogenen Erwerbseinkommen zu entrichten; gleichzeitig ist aber die Bezahlung von Beiträgen auf jedem bezogenen Einkommen vorgeschrieben. Es gibt, mit andern Worten, an sich keine Möglichkeit, einen in Relation zum Erwerbseinkommen zu hohen oder zu niedrigen Beitrag zu bezahlen. Dieses Prinzip gilt aber nicht ausnahmslos. In diesem Zusammenhang ist zunächst auf Art. 9 Abs. 3 AHVG zu verweisen, welcher den Bundesrat ermächtigt, für die Fälle, in denen das beitragspflichtige Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit sich nicht oder nur mit grossen Schwierigkeiten ermitteln lässt, Globaleinkommen festzusetzen. Sodann überlässt es Art. 8<sup>bis</sup> AHVV dem Arbeitgeber, unter gewissen Voraussetzungen von der Erhebung paritätischer Beiträge auf geringfügigen Einkünften aus Nebenerwerb abzusehen. Gemäss Art. 15 AHVV werden die im Gast- und Coiffeur-Gewerbe dem Arbeitnehmer zukommenden Bedienungsgelder für die Beitragsberechnung pauschaliert. Eine weitere Ausnahme vom oben erwähnten Grundsatz findet sich in Art. 26 AHVV, welcher die Ausgleichskassen unter bestimmten Voraussetzungen verpflichtet, das Erwerbseinkommen Selbständigerwerbender ermessensweise einzuschätzen. Auch das Natureinkommen wird für die Beitragsberechnung im Einzelfall nicht genau ermittelt, sondern pauschaliert (Art. 10 ff. AHVV). Wie in den Fällen von Art. 9 Abs. 3 AHVG, so sind es auch in denjenigen der Art. 8<sup>bis</sup>, 10 ff., 15 und 26 AHVV offensichtlich praktische Gründe, die es angezeigt erscheinen lassen, eine rechtliche Ordnung vorzusehen, in der die Beiträge den tatsächlich bezogenen Erwerbsein-

kommen nicht genau zu entsprechen brauchen. Der Gesetzgeber hat sich selber also nicht dogmatisch gebunden. Wie der vorliegende Fall zeigt, sind ausser den in Gesetz und Verordnung vorgesehenen weitere Fälle denkbar, bei denen es — unter Umständen in noch vermehrtem Mass — sich rechtfertigt, der Beitragsberechnung Globaleinkommen zugrundezulegen. Dies ist aber in der Regel nur unter den folgenden zwei Voraussetzungen zulässig: Die Bestimmung des genauen Erwerbseinkommens ist praktisch unmöglich oder würde administrative Umtriebe verursachen, die sich im Verhältnis zum Ergebnis kaum verantworten lassen; ferner müssen die der Beitragsberechnung zugrundeliegenden Einkommen zuverlässige Annäherungswerte darstellen.

b. Diese Grundsätze auf den vorliegenden Fall angewandt, gilt es zunächst sachverhaltsmässig folgendes zu beachten: Nach Art. 9 Ziff. 1 des Reglementes der S. A. AG betreffend die Beteligung der Mitarbeiter am Geschäftsergebnis gingen die entgeltlichen Mitarbeiteraktien mit der Bezahlung des Erwerbspreises ins Eigentum des Inhabers von Interimsscheinen über, sofern nicht der Verwaltungsrat der Firma dem Aktienerwerb ausnahmsweise die Genehmigung verweigerte. Es ist unbestritten, dass die Aktien mit dem Eigentumsübergang zur freien Verfügung des Mitarbeiters standen; eine Beschränkung bestand lediglich zum Schutz des Unternehmens vor Überfremdung. Im Zeitraum 17. Dezember 1973 bis 17. Dezember 1974 sind rund 6 000 entgeltliche Aktien ausgegeben worden. Da der Börsenkurs während dieser Bezugsfrist von 700 auf 400 Franken fiel, galt wahrscheinlich für jeden Tag ein anderer Kurs. Entsprechend schwankend war der dem Arbeitnehmer zukommende Mehrwert. Für die S. A. AG hätte dies zur Folge gehabt, dass sie für jeden Aktienbezug eine besondere Beitragsabrechnung hätte erstellen müssen, und zwar unabhängig davon, dass sie selber den Arbeitnehmerbeitrag bezahlt. Dies würde einen administrativen Aufwand bedeuten, der sich im Hinblick auch auf das Ausmass der für den Erwerb von Arbeitnehmeraktien resultierenden Mehr- oder Minderbeiträge nicht rechtfertigen liesse. Dazu kommt folgendes: Nach der Erfahrung ist anzunehmen, dass die Aktien etwa gleichmässig verteilt über die ganze einjährige Bezugsfrist erworben wurden. Wenn man daher bei der Beitragsberechnung von einem durchschnittlichen Mehrwert von 300 Franken ausgeht, so ergibt sich für die AHV praktisch keine ins Gewicht fallende Beitragseinbusse.

Unter diesen Umständen rechtfertigt sich die schon von der Vorinstanz angewandte Methode der Beitragsberechnung.

## AHV / Renten

Urteil des EVG vom 27. Oktober 1975 I. Sa. E. B.

(Übersetzung aus dem Französischen)

---

**Art. 28 AHVG, Art. 49 AHVV. Ein Pflegekind, das vom überlebenden Pflegeeltern teil adoptiert wird, verliert den Anspruch auf die ihm durch den Tod des andern Pflegeeltern teils erwachsene einfache Waisenrente nicht. Stirbt der eine Pflegeeltern teil im gleichen Monat, in welchem das Pflegekind durch den überlebenden Pflegeeltern teil adoptiert wird, so schliesst dies die Entstehung des Waisenrentenanspruchs nicht aus.**

---

Der am 23. Juni 1960 geborene Knabe A. wurde bereits nach seiner Geburt vom Ehepaar B. aufgenommen. Durch Entscheid des Regierungsrates seines Heimat-

kantons vom 1. Dezember 1970 wurde der Knabe ermächtigt, den Namen seiner Pflegeeltern zu tragen.

Im Mai 1973 hat das Ehepaar B. die notwendigen Schritte für die gemeinsame Adoption unternommen, welche erst durch die Änderung der Bestimmungen im Zivilgesetzbuch möglich wurde, da die Ehefrau schon aus einer früheren Ehe Kinder hatte. Am 3. Oktober 1973 starb der Ehemann, kurz bevor die Adoption ausgesprochen war. Die Witwe setzte das eingeleitete Verfahren in eigenem Namen fort und das Gericht gab am 31. Oktober 1973 der Adoption statt. Der leibliche Vater des Knaben war bereits am 4. Mai 1972 verstorben. Das Ehepaar B. wusste von diesem Umstand nichts, als es die oben erwähnten Schritte für die Adoption unternahm.

Aufgrund einer von der Ehefrau eingereichten Anmeldung zum Bezuge von Hinterlassenenrenten sprach die Ausgleichskasse der Beschwerdeführerin eine Witwenrente zu. Anders verhielt sie sich gegenüber der für den Knaben geforderten Waisenrente. Nach Rücksprache mit dem BSV erliess die Ausgleichskasse am 8. Mai 1974 eine abweisende Verfügung mit der Begründung, der Knabe sei im gleichen Monat adoptiert worden, in dem der Ehemann verstorben sei.

Dagegen gelangte die Ausgleichskasse der Witwe an die Ausgleichskasse, bei der der leibliche Vater letztmals seine Beiträge entrichtet hatte. Dabei stellte sich heraus, dass letzterer sich wiederverheiratet und drei Kinder hatte, an welche die Ausgleichskasse bereits Waisenrenten ausrichtete. Jene Kasse hat sich bereit erklärt, dem Knaben für die Zeit vom 1. Juni 1972 bis 31. Oktober 1973, d. h. bis zum Monat der Adoption, ebenfalls eine Waisenrente auszurichten. Die Auszahlung erfolgte offenbar im Laufe des Monats Mai 1974.

Die Witwe beschwerte sich gegen die Verfügung vom 8. Mai 1974 und verlangte die Ausrichtung der geforderten Waisenrente. Abgewiesen durch die kantonale Rekurskommission, die sich lediglich mit der formell angefochtenen Verfügung der Ausgleichskasse der Beschwerdeführerin befasste, diejenige der Ausgleichskasse des leiblichen Vaters jedoch nicht prüfte, reichte die Witwe Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG ein.

Wegen der seltsamen Situation, dass dem Knaben die Gewährung einer Rente trotz Wegfall der früheren Unterstützung verweigert werden sollte, verzichteten Ausgleichskasse und BSV auf einen Antrag.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Die erste Frage, die zu prüfen ist, betrifft die durch den Tod des Pflegevaters entstehenden Rechtsansprüche seines Pflegekindes, sowie die sich aus der späteren Adoption durch die Pflegemutter ergebenden Konsequenzen. Ein weiterer Punkt ist das Vorversterben des leiblichen Vaters.

Gemäss Art. 49 Abs. 1 AHVV in Verbindung mit Art. 28 Abs. 3 AHVG haben Pflegekinder beim Tode der Pflegeeltern Anspruch auf eine Waisenrente, wenn sie unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen worden sind. Es besteht kein Zweifel, dass die Bedingungen der Unentgeltlichkeit und der Dauer im vorliegenden Fall erfüllt waren, ebenso wie die in Absatz 4 des gleichen Artikels enthaltene Bestimmung, wonach der verstorbene Elternteil zum Zeitpunkt des Todes versichert war. Grundsätzlich hätte mit dem Tode des Pflegevaters der Anspruch auf eine Waisenrente gemäss Art. 25 Abs. 2 AHVG entstehen sollen, somit ab 1. November 1973.

Art. 28 Abs. 1 AHVG bestimmt nun aber, dass adoptierte Kinder nur beim Tode der Adoptiveltern Anspruch auf eine Waisenrente haben, und es steht fest, dass die Adoption früher erworbene Waisenrenten aufhebt (EVGE 1954, S. 208, ZAK 1954, S. 433).



Somit müsste die Adoption des Knaben dessen Waisenrentenanspruch grundsätzlich beenden. Immerhin mildert die Verwaltungspraxis diesen Grundsatz, indem Rz 183 der Wegleitung über die Renten bestimmt, dass ein Pflegekind, das vom überlebenden Pflegeeltern teil adoptiert wird, den Anspruch auf die Pflegekinderrente nicht verliert.

Das BSV vertritt mit dem kantonalen Richter die Auffassung, dass diese Abweichung vom Grundsatz des Verlustes des Rentenanspruchs anlässlich der späteren Adoption im vorliegenden Fall nicht anwendbar sei, weil der Rentenanspruch des Pflegekindes im Zeitpunkt der Adoption durch die Pflegemutter noch gar nicht entstanden ist. Es ist richtig, dass der Tod des Pflegevaters Anspruch auf eine Waisenrente begründet hätte, und zwar ab 1. November 1973, während die Adoption durch die Pflegemutter einen Tag früher, d. h. am 31. Oktober 1973 erfolgte. Die Schlussfolgerungen, die das BSV und der kantonale Richter daraus ziehen, entsprechen dem Wortlaut der Verwaltungsweisungen. Eine solche Auslegung führt aber bei den im vorliegenden Fall gegebenen Umständen zu einem Ergebnis, das dem eigentlichen Sinn der Bestimmung, die ja die Begünstigung von Pflegekindern vorsieht, widerspricht. Wenn die Adoption durch den überlebenden Pflegeeltern teil den Rentenanspruch des Pflegekindes nicht beendet, so bestätigt sie damit nur den Dauercharakter des früheren Zustandes, der keine Änderung in den familiären Verhältnissen bewirkt (ZAK 1952, S. 230).

Der Wortlaut von Randziffer 183 der Wegleitung über die Renten erweist sich somit als zu eng. Um den einzig richtigen Sinn wiederzugeben, muss diese abweichende Bestimmung wie folgt formuliert werden: die Adoption eines Pflegekindes durch den überlebenden Pflegeeltern teil schliesst die Entstehung des Rentenanspruchs beim Tod des andern Pflegeeltern teils nicht aus. Anders ausgedrückt heisst das, dass, wenn ein Kind bereits eine Rente als Pflegekind bezieht, die Adoption diese Rente nicht aufhebt; und dass in Ausnahmefällen, bei denen die Adoption im gleichen Monat wie der Tod eines Pflegeeltern teils erfolgt, diese die Entstehung des Rentenanspruchs des Pflegekindes vom folgenden Monat an nicht ausschliesst.

Daraus ergibt sich im vorliegenden Fall, dass die Adoption des Knaben durch seine Pflegemutter am 31. Oktober 1973 nicht den Verlust der Pflegekinderrente nach sich zieht, die ihm durch den Tod des Pflegevaters am 3. Oktober 1973 grundsätzlich ab 1. November 1973 zusteht.

Es besteht hier kein Anlass, im Lichte der neuen Bestimmungen betreffend das Adoptionsrecht im ZGB zu prüfen, welche Wirkung die Adoption des Kindes lediglich durch den einen Pflegeeltern teil haben könnte.

2. Die zweite Frage, die zu prüfen ist, betrifft die Wirkung, die der Tod des leiblichen Vaters auf den Pflegekinderrentenanspruch hat.

Gemäss Art. 49 Abs. 2 AHVV besteht im Falle des Todes der Pflegeeltern nur dann ein Rentenanspruch, wenn das Pflegekind nicht bereits eine ordentliche Waisenrente gemäss den Art. 25—28 AHVG bezieht. Art. 25 Abs. 1 AHVG bestimmt jedoch, dass — vorbehältlich der Adoption (Art. 28 Abs. 1 AHVG) — Kinder Anspruch auf eine Waisenrente haben, deren leiblicher Vater gestorben ist. Die Praxis und die Rechtsprechung betrachten als leiblichen Vater den ehelichen Vater gemäss Zivilrecht (Art. 252 ff. ZGB), selbst dann, wenn er es nicht wirklich ist. Das bedeutet im vorliegenden Fall, dass mit dem Tod des leiblichen Vaters am 4. Mai 1972 für den Knaben ab 1. Juni 1972 der Anspruch auf eine Waisenrente entstanden ist. Daraus scheint sich zu ergeben, dass durch den späteren Tod des Pflegevaters kein Anspruch auf eine Pflegekinderrente mehr entstehen kann.

Ein solches Ergebnis ist jedoch so stossend, dass dies weder dem Willen des Gesetzgebers entsprechen noch mit dem geltenden gesetzlichen System vereinbart

werden kann. Dieses Ergebnis liesse sich im vorliegenden Fall dadurch vermeiden, dass man sagt, die am 31. Oktober 1973 ausgesprochene Adoption bewirke am gleichen Tag den Wegfall der früher erworbenen Waisenrente, so dass das Kind im Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs auf eine Pflegekinderrente am 1. November 1973 keine Waisenrente mehr bezog und die erloschene Rente der Entstehung des Anspruchs auf eine Pflegekinderrente nicht entgegenstand. Eine solche Konstruktion hilft indessen nur in den sehr seltenen Fällen, bei denen die Adoption durch den überlebenden Pflegeelternteil im gleichen Monat erfolgt, in dem der andere Pflegeelternteil stirbt; sie führt aber zu keiner Lösung in all den Fällen, in denen die Adoption später erfolgt.

Eine viel allgemeiner anwendbare Lösung besteht darin, die von der Rechtsprechung aufgestellten Grundsätze bezüglich des Verzichts auf Geltendmachung eines Anspruchs anzuwenden. Das EVG hat vorerst auf dem Gebiet der IV und dann in der AHV erklärt, dass, obwohl der Anspruch unmittelbar aus dem Gesetz hervorgeht, die Leistungen nur auf Antrag gewährt werden. Es hat entschieden, dass ein Versicherter auf Leistungen verzichten kann, wenn er ein schutzwürdiges Interesse hat, und dass der — ausdrückliche oder stillschweigende — Verzicht, einen Anspruch geltend zu machen, oder der Rückzug einer Anmeldung die gleichen Folgen zeitigen, wie wenn der Anspruch auf die fragliche Leistung nicht bestünde (EVGE 1969, S. 211 und zitierte Urteile, ZAK 1971, S. 324). Es hindert nichts daran, diesen Grundsatz auf ein Pflegekind anzuwenden, das wegen des Todes seines leiblichen Vaters an sich Anspruch auf eine Waisenrente hätte. Wenn ein triftiger Grund für den Verzicht auf die Geltendmachung des Anspruchs oder ein zulässiger Rückzug einer Anmeldung vorliegt, ohne dass dadurch die Regeln des guten Glaubens verletzt sind, so wird man das Kind behandeln müssen, wie wenn es keine Rente beziehen würde. Dadurch wird es im Falle des Todes der Pflegeeltern alle Rechte eines Pflegekinds haben. Der Wortlaut von Art. 49 Abs. 2 AHVV fordert geradezu die Anwendung dieses Grundsatzes auf Pflegekinder, denn im Gegensatz zu andern Bestimmungen spricht dieser Absatz nicht vom Kind, das «keinen Anspruch» auf eine Rente gemäss Art. 25—28 AHVG hat, sondern vom Kind «das nicht bereits eine ordentliche Rente bezieht», was darauf schliessen lässt, dass die Ausrichtung der Rente tatsächlich erfolgt und dass die Rente demzufolge auch verlangt wurde.

Im vorliegenden Fall wurde anlässlich des Todes des leiblichen Vaters keine Rentenanmeldung zugunsten des Knaben eingereicht. Dies zweifellos deswegen, weil der Todesfall nicht bekannt war. Es spricht jedoch alles dafür, dass aufgrund der bestehenden familiären Beziehungen weder die Pflegeeltern noch der Vormund des Knaben ein Rentengesuch gestellt hätten, wenn sie vom Tod des leiblichen Vaters Kenntnis gehabt hätten. Die Rente wurde der Adoptivmutter zwar rückwirkend ausbezahlt, die Initiative dazu ging jedoch von der Verwaltung aus und man kann mit Sicherheit annehmen, dass die Adoptivmutter diese Rente nicht rückwirkend geltend gemacht hätte, wenn dem Knaben beim Tode ihres Mannes eine Pflegekinderrente zugesprochen worden wäre. Aus der Annahme der Zahlung, welche nach dem ablehnenden Entscheid vom 8. Mai 1974 erfolgte, kann nicht geschlossen werden, dass die Pflegemutter bewusst ein Recht geltend gemacht hat, und dass ihr Verzicht darauf nicht schutzwürdig wäre. Daraus ist zu folgern, dass unter den gegebenen Umständen der Knabe beim Tode des Pflegevaters keine Rente gemäss Art. 25—28 AHVG bezog und folglich durch dessen Tod Anspruch auf eine Pflegekinderrente erworben hat.

3. Das Gericht hat sich mit der Verfügung der Ausgleichskasse des leiblichen Vaters, die die Nachzahlung der Waisenrente vorgenommen hat, nicht befasst und hat somit

die Auswirkungen des vorliegenden Urteils auf diese Verfügung nicht geprüft. Es genügt hier festzuhalten, dass aufgrund der oben angeführten Erwägungen dieser Verwaltungsakt ohne Zweifel irrtümlich erfolgte. Es wird daher Sache der Verwaltung sein, daraus die Schlüsse zu ziehen.

## IV / Eingliederung

Urteil des EVG vom 9. Februar 1976 i. Sa. M. W.

---

**Art. 12 IVG. Mit medizinischen Massnahmen der IV wird bei Erwachsenen nicht bezweckt, den Eintritt stabiler Defektzustände zu verhindern, sondern bestehende Defektzustände zu korrigieren. Das IVG kennt — ausgenommen im Rahmen von Art. 13 IVG — grundsätzlich keine umfassende Invaliditätsprophylaxe.**

---

Der als Allgemeinpraktiker tätige Arzt Dr. M. (geb. 1923) leidet an Rhizarthrose des Karpometakarpalgelenkes 1 beidseits (krankhafter Abbau des Handwurzelknochens und dessen Gelenkpartien). Mit Verfügung vom 21. Januar 1975 lehnte die Ausgleichskasse ein Gesuch des Versicherten um medizinische Massnahmen ab mit der Begründung, bei seinem Leiden handle es sich vorwiegend um labiles pathologisches Geschehen.

Beschwerdeweise machte Dr. M. geltend, ohne operative Entfernung des Os multangulum maius trete eine Versteifung des Daumengrundgelenkes ein, welche die Weiterausübung des Arztberufes verunmöglichen werde.

Die kantonale Rekursbehörde hiess durch Entscheid vom 19. Juni 1975 die Beschwerde gut, hob die angefochtene Kassenverfügung auf und verpflichtete die IV, den durch die Rhizarthrose bedingten operativen Eingriff als medizinische Massnahme zu übernehmen.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 21. Januar 1975 wieder herzustellen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1a. ... (Erwägungen über die Tragweite von Art. 12 IVG; vgl. hierzu u. a. ZAK 1975, S. 383.)

b. Nach der Praxis gelten im Hinblick auf Operationen bei Arthrosen die Gesundheitsverhältnisse vor dem Eingriff nicht mehr als labil, wenn im mehr oder weniger zerstörten Gelenk ein relativ stabilisierter Enddefekt erblickt werden kann, obschon, genau genommen, nicht immer bereits ein stabiler Defektzustand vorliegt. Solche Operationen sind daher gemäss der Rechtsprechung des EVG durch die IV als medizinische Eingliederungsmassnahmen zu übernehmen, sofern sie den pathologisch-anatomischen Zustand des Skelettes als Ursache der unphysiologischen Beanspruchung und die sekundären Symptome dauerhaft sanieren (BGE 101 V 47 f, ZAK 1975, S. 383).

2. Im vorliegenden Fall steht aufgrund der ärztlichen Aussagen fest, dass das Leiden des Beschwerdegegners ein progredient pathologisches Geschehen darstellte; mit der am 1. Juli 1975 durchgeführten Entfernung des Os multangulum maius an der rechten Hand konnte eine Versteifung des rechten Daumengrundgelenkes, welche einen operativen Eingriff ausgeschlossen hätte, verhindert werden.

Der evolutive Krankheitsprozess im Daumengrundgelenk kann indessen nicht als ein relativ stabilisierter Enddefekt im Sinne der in Erwägung 1 b dargelegten Praxis be-

zeichnet werden. Unerheblich ist dabei, dass bei Eintritt des Defektzustandes dessen operative Behebung und damit die Weiterausübung des Arztberufes nicht mehr möglich gewesen wäre. Denn mit medizinischen Massnahmen der IV wird bei Erwachsenen nicht bezweckt, den Eintritt stabiler Defektzustände zu verhindern, sondern bestehende Defektzustände zu korrigieren. Das IVG kennt — ausgenommen im Rahmen von Art. 13 IVG — grundsätzlich keine umfassende Invaliditätsprophylaxe. Erst wenn die labile Phase des pathologischen Geschehens insgesamt beendet ist, kann sich — bei volljährigen Versicherten — die Rechtsfrage stellen, ob eine bestimmte therapeutische Vorkehr zu Lasten der IV gehe.

Das Bestehen einer (unmittelbar drohenden) Invalidität vermag die Voraussetzung des stabilisierten Zustandes im übrigen nicht zu ersetzen, weil sonst praktisch jede Operation einer Arthrose, die einem Versicherten schon in einem relativ frühen Stadium erhebliche Beschwerden verursacht, von der IV zu übernehmen wäre (BGE 101 V 50, ZAK 1975, S. 383).

3. Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die IV die am 1. Juli 1975 vorgenommene operative Knochenentfernung nicht als medizinische Eingliederungsmassnahme zu übernehmen hat. Der vorinstanzliche Entscheid ist mithin aufzuheben.

#### **Urteil des EVG vom 15. März 1976 I. Sa. R. K.**

---

**Art. 12 Abs. 1 IVG. Erfolgen gleichzeitig mehrere medizinische Massnahmen, die untereinander zusammenhängen, aber verschiedenen Zwecken dienen, so hängt das rechtliche Schicksal des gesamten Behandlungskomplexes von seinem überwiegenden Zwecke ab. (Bestätigung der Rechtsprechung)**

---

Im April 1975 ersuchte die 1944 geborene Versicherte R. K. um medizinische Massnahmen der IV. Dr. F. stellt in seinem Bericht vom 23. Mai 1975 an die IV-Kommission folgende Diagnose:

«1. Status nach Mitralklappenprothese.

2. Status nach cerebrovasculärem Insult während der Herzoperation mit spastischer Parese der linken Hand und stark gestörter Sensibilität der linken Hand, sowie Reduktion der Merkfähigkeit und rasche Ermüdbarkeit.

3. Verdacht auf Morbus Boeck.»

Als für die Eingliederung ins Erwerbsleben notwendige medizinische Massnahme nennt er «weiterhin Ergo- und Physiotherapie». In einem ärztlichen Bericht vom 19. Juni 1975 wird nachstehende Diagnose genannt: «Status nach peroperativ aufgetretener Embolie der rechten Media mit Hemiparese links in Rückbildung.» Der Arzt erwähnt, dass seit der Entlassung aus dem Spital Physiotherapie und Ergotherapie durchgeführt worden seien. Die ambulante Rehabilitation sei soweit gediehen, dass die Versicherte ihre Arbeit als Kinderschwester wieder aufnehmen könne. Am 1. August 1975 lehnte die zuständige Ausgleichskasse die Übernahme der Kosten medizinischer Massnahmen verfügungsweise ab, weil diese nicht geeignet wären, die Arbeitsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder zu erhalten. Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde hat die kantonale Rekursbehörde am 27. Oktober 1975 abgewiesen.

R. K. lässt durch Dr. med. S. Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag, die IV sei zu verpflichten, für die Eingliederungsmassnahmen gemäss Art. 12 IVG

und Art. 2 IVV aufzukommen. Zur Begründung wird vorgebracht: Rehabilitationsmassnahmen, die bereits durchgeführt worden und weiterhin notwendig seien (Ergo- und Physiotherapie), hätten sich nach kurzer Zeit als erfolgreich erwiesen und würden die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit erlauben. Der Hirninfarkt sei nach Tagen als «stationär bzw. stabil anzusehen». Der Arzt kritisiert ferner die Rechtsprechung des EVG betreffend medizinische Massnahmen nach ischämischem Insult, wie sie vom kantonalen Richter zitiert worden ist, und meint: Die Antikoagulation sei nicht auf den Infarkt, sondern auf andere Ziele (z. B. gegen thromboembolische Komplikationen oder weitere arterielle Embolien) gerichtet. Die Annahme des EVG, dass nach einer Hirnembolie bei künstlicher Herzklappe solange kein stabiler Defekt anzunehmen sei, als antikoaguliert werden müsse, sei falsch. Ebenso unverständlich sei die Rechtsprechung, dass bei einem reversiblen ischämischen Hirninfarkt keine Rehabilitationsmassnahmen gewährt werden können. Zudem sei ein solcher Insult grundsätzlich überhaupt nicht reversibel.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. . . . (Erwägungen über die Tragweite von Art. 12 IVG; vgl. hiezu u. a. BGE 98 V 208, ZAK 1973, S. 86, und BGE 100 V 101, ZAK 1975, S. 34.)

Stabilisierende Vorkehren richten sich immer gegen labiles pathologisches Geschehen. Deshalb muss eine kontinuierliche Therapie, die notwendig ist, um das Fortschreiten eines Leidens zu verhindern, als Behandlung des Leidens an sich bewertet werden. Keine stabile Folge von Krankheit, Unfall oder Geburtsgebrechen ist daher ein Zustand, der sich nur dank therapeutischen Massnahmen einigermassen im Gleichgewicht halten lässt, gleichgültig welcher Art die Behandlung sei (BGE 98 V 95, ZAK 1972, S. 532, und BGE 98 V 209, ZAK 1973, S. 86). Ein solcher Zustand ist, solange er im Gleichgewicht bewahrt werden kann, wohl stationär, aber nicht im Sinne der Rechtsprechung stabil. Die medizinischen Vorkehren, die zur Aufrechterhaltung des stationären Zustandes erforderlich sind, können daher von der IV nicht übernommen werden. In diesem Sinne hat das EVG in einem unveröffentlichten Urteil vom 6. März 1974 entschieden, dass es sich bei der durch die Apoplexie erlittenen Hirnschädigung um labiles Krankheitsgeschehen handle und dass die auf dessen Folgeerscheinung gerichtete Physiotherapie als Behandlung des Leidens an sich nicht der IV belastet werden könne. Entgegen den Ausführungen im angefochtenen kantonalen Entscheid hat das EVG im Urteil vom 6. März 1974 nirgends in genereller Weise «ausdrücklich festgehalten, dass bei einem reversiblen ischämischen Hirninfarkt keine Rehabilitationsmassnahmen gewährt werden können».

Muss sich ein Versicherter mehreren medizinischen Vorkehren mit verschiedenem Zweck unterziehen, so beurteilt sich deren rechtlicher Charakter danach, in welchem Verhältnis sie zueinander stehen. Grundsätzlich sind alsdann Art und Ziel aller Vorkehren zusammen dafür ausschlaggebend, ob sie im Sinne der Rechtsprechung unter Art. 12 IVG subsumiert werden können. Dies jedenfalls dann, wenn sich die einzelnen Vorkehren nicht voneinander trennen lassen, ohne dass dadurch die Erfolgsaussichten gefährdet würden und die einen Vorkehren für sich allein nicht von solcher Bedeutung sind, dass die andern Vorkehren in den Hintergrund treten. Ist dieser enge Zusammenhang zu bejahen, so ist die IV nur dann leistungspflichtig, wenn die auf die Eingliederung gerichteten Vorkehren überwiegen (EVGE 1968, S. 240, Erwägung 2, und 1967, S. 251, ZAK 1968, S. 341, und ZAK 1969, S. 375).

2. Im vorliegenden Fall ist zunächst zu beachten, dass nicht klar ersichtlich ist, für welche medizinischen Vorkehren die Beschwerdeführerin Kostengutsprache verlangt. In den beiden Arztberichten von Dr. F. und Dr. S. ist von Physiotherapie und Ergo-

therapie die Rede. Anscheinend kommt noch Antikoagulationstherapie dazu, wie aus der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geschlossen werden könnte.

Die IV-Kommission hat sich auf die Feststellung beschränkt, dass die medizinischen «Massnahmen» nicht geeignet seien, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten dauernd oder wesentlich zu verbessern oder zu erhalten. Zur primären Frage, ob nämlich ein stabiler Defektzustand vorliegt, hat sie nicht Stellung genommen. Die Vorinstanz äussert sich lediglich zur rechtlichen Bedeutung der Antikoagulationstherapie, die sie, weil der Stabilisierung eines Zustandes nach ischämischem Infarkt dienend, der Beschwerdeführerin verweigerte. Dieser Auffassung ist beizupflichten. Das Grundleiden der Versicherten besteht in der latenten Bereitschaft zu neuen Embolien. Die Antikoagulationstherapie ist darauf gerichtet, solchen weiteren arteriellen Embolien vorzubeugen. Sie bezweckt mit andern Worten, den gegenwärtigen Zustand der Versicherten stationär zu halten, und dient daher, für sich allein betrachtet, nicht unmittelbar der Eingliederung. Eine wirksame Antikoagulationstherapie würde aber an sich noch nicht ausschliessen, dass andern medizinischen Vorkehrungen doch Eingliederungscharakter zukäme, dann nämlich, wenn sie sich auf einen andern, von der Emboliegefährdung unabhängigen Leidenskomplex beziehen würden, wenn dieser Leidenskomplex als stabil gelten könnte und der Eingliederungserfolg nicht durch andere Gebrechen in Frage gestellt oder beeinträchtigt würde. Im vorliegenden Fall besteht indessen zwischen dem Grundleiden der Emboliegefährdung und der Hemiparese, für deren Behandlung Physiotherapie und Ergotherapie verlangt werden, ein unmittelbarer Zusammenhang. Nicht nur ist die Hemiparese die unmittelbare Folge einer bereits erlittenen Embolie, sondern es wäre ohne dauernde Antikoagulation stets mit neuen Embolien und dadurch bedingten neuen Paresen und sonstigen die Erwerbsfähigkeit oder gar das Leben bedrohenden Folgen zu rechnen. Unter diesen Umständen stellen die verschiedenen Therapien einen zeitlich und sachlich eng zusammenhängenden Massnahmenkomplex dar, dessen stabilisierender Charakter eindeutig überwiegt. Die IV hat daher nicht nur die Kosten der Antikoagulationstherapie, sondern auch jene der Physiotherapie und der Ergotherapie nicht zu übernehmen.

Es verhält sich hier ähnlich wie bei dem von Vorinstanz, Dr. S. und BSV zitierten EVG-Urteil vom 10. April 1975. Damals hat das EVG einem an Thrombosen im linken Vorhof bei Mitralvitium und Vorhofflimmern leidenden Versicherten, der nach Einsetzen einer Herzklappenprothese eine Hirnembolie erlitten hatte, Lähmungsbehandlung und Heilgymnastik verweigert. Die Vorinstanz führt mit dem Hinweis auf dieses Urteil aus, dass nach einer Hirnembolie bei künstlicher Herzklappe so lange kein stabiler Defekt anzunehmen sei, als antikoaguliert werden müsse. Dr. S. erachtet dies als falsch. Seiner Kritik liegt die Annahme zugrunde, der allein massgebende Defekt seien die Herzstörungen. Hierzu ist — in Ergänzung der vorinstanzlichen Urteilsbegründung — zu bemerken, dass das EVG im Urteil vom 10. April 1975 ausführte, durch die Dauerantikoagulation könne wohl das labile pathologische Geschehen stationär gehalten werden, doch vermöge sie angesichts des Krankheitsbildes nach ärztlicher Erkenntnis keine stabilisierten Verhältnisse herbeizuführen. Als massgebend wurde somit erachtet, dass durch die Antikoagulation der Gesamtzustand wohl stationär, aber nicht stabil geworden war.

**Art. 19 Abs. 2 Bst. d IVG; Art. 11 Abs. 1 IVV. Erweist sich ein externer Schulbesuch für den Versicherten als möglich bzw. zumutbar, so ist auch der Anspruch auf Transportkostenvergütung gemäss den vom BSV festgelegten Ansätzen gegeben.**

Der am 6. Oktober 1968 geborenen Versicherten mussten im Jahre 1969 infolge eines Retinoblastoms beide Augen entfernt werden. Durch Verfügung vom 1. November 1974 sprach ihr die Ausgleichskasse mit Wirkung ab Januar 1975 Beiträge an die Sonderschulung in einem Schulheim für Blinde und Sehbehinderte zu.

Im Bestreben, seine Tochter solange als möglich in der eigenen Familie aufwachsen zu lassen, beabsichtigte der Vater der Versicherten, sie täglich mit dem Privatwagen ins Schulheim zu überführen und abends wieder abzuholen. Er ersuchte daher die IV am 24. November 1974 um Beiträge an die Fahrkosten. Durch Verfügung vom 12. Februar leistete die Ausgleichskasse wie folgt Gutsprache:

- Während der Woche: Gewährung eines Beitrages in der Höhe des Kostgeldes (10 Fr. abzüglich 4 Fr. für auswärtige Hauptmahlzeit) von 6 Franken pro Tag.
- Am Wochenende: Vergütung der Kosten in der Höhe des Bahntarifs.

Der Vater der Versicherten rekurrierte und beantragte die Zusprechung einer Kilometerentschädigung von 20 bis 30 Rappen. Zur Begründung machte er geltend, die Leistung von täglich 6 Franken entspreche einer Entschädigung von 10 Rappen je km; dies reiche höchstens zur Bezahlung des Treibstoffes aus.

Die kantonale Rekursbehörde hiess die Beschwerde am 2. Juli 1975 gut und sprach der Versicherten eine Kilometerentschädigung von 15 Rappen zu. Es sei davon auszugehen, dass der Aufenthalt im Internat für die Versicherte an sich möglich wäre. Lediglich auf Wunsch der Eltern kehre sie täglich nach Hause zurück, weshalb diesen zuzumuten sei, den grösseren Teil der Transportkosten selber zu tragen. Die IV schulde unter diesem Titel lediglich den Differenzbetrag, um den das Externat gegenüber dem Internat günstiger zu stehen komme, d. h. wöchentlich 40 Franken.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wiederholt der Vater der Versicherten den bereits vor kantonaler Instanz gestellten Antrag. Er weist zur Begründung nochmals auf die Notwendigkeit hin, seine Tochter solange als möglich in der Familie zu behalten.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1a. An die Sonderschulung bildungsfähiger Minderjähriger leistet die IV einen Schulgeldbeitrag von 15 Franken im Tag (Art. 10 Bst. a IVV i. V. m. Art. 19 Abs. 2 Bst. a IVG); erfordert die Massnahme auswärtige Verpflegung und Unterkunft des Versicherten, wird zudem ein Kostgeldbeitrag von täglich 10 Franken gewährt (Art. 10 Bst. b IVV i. V. m. Art. 19 Abs. 2 Bst. b IVG).

b. Gemäss Art. 19 Abs. 2 Bst. d IVG umfassen die Sonderschulbeiträge zudem besondere Entschädigungen für die mit der Überwindung des Schulweges im Zusammenhang stehenden invaliditätsbedingten Kosten. Die Versicherung übernimmt die für den Besuch der Sonder- oder Volksschule sowie für die Durchführung pädagogisch-therapeutischer Massnahmen notwendigen invaliditätsbedingten Transportkosten (Art. 11 Abs. 1 IVV).

2a. Die Verwaltungspraxis geht anscheinend dahin, in Fällen, in denen lediglich eine

<sup>1</sup> Siehe Kommentar des BSV auf Seite 384

entfernte Schule ohne Internat zur Verfügung steht oder in denen der Versicherte aus bestimmten Gründen die Externats- der Internatslösung vorzieht, die Transportkosten und die Sonderschulbeiträge gemäss Art. 10 IVV in ihrer Höhe miteinander zu vergleichen. Ein «vernünftiges Verhältnis» wird dann nicht mehr als gegeben erachtet, «wenn die Transportkosten den Betrag der Sonderschulbeiträge wesentlich übersteigen» (vgl. Weisungen des BSV in ZAK 1969, S. 658). Bei Vorliegen eines Missverhältnisses werden auch bei externem Schulbesuch grundsätzlich nur die in Art. 10 IVV vorgesehenen Beiträge, d. h. total 25 Franken im Tag, gewährt.

b. Im Gegensatz zur frühern Regelung, welche die durch den Schulbesuch Minderjähriger entstehenden invaliditätsbedingten Transportkosten höchstens bis zum Betrag von 100 Franken im Monat deckte, sieht die gesetzliche Ordnung seit dem 1. Januar 1968 (Inkrafttreten des Bundesratsbeschlusses vom 15. Januar 1968 betreffend Änderung von Vollzugserlassen zum Bundesgesetz über die IV, AS 1968, S. 43) die Vergütung der effektiven Transport- und Reisekosten vor. Die Bestimmungen enthalten keine Anhaltspunkte für die von der Verwaltung entwickelte Praxis, wonach die Übernahme der Kosten unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit zu prüfen ist. Die genannte Lösung verquickt zudem die beiden Leistungskategorien der Transportkosten und der Kostgeldbeiträge miteinander. Ihre konsequente Befolgung würde dazu führen, dass z. B. bei Beförderung mit dem Taxi schon bei geringer Distanz zwischen dem Wohn- und Schulort nur die Internatslösung in Frage käme.

Das Problem der Transportkostenvergütung ist vielmehr so zu lösen, dass im Einzelfall geprüft wird, ob die Überwindung des ordentlichen Schulweges dem Versicherten unter Berücksichtigung seiner Invalidität möglich bzw. zumutbar ist oder nicht (vgl. Rz 62 des Kreisschreibens über die Sonderschulung, gültig ab 1. Januar 1968). Hierbei sind insbesondere gesundheitliche, altersmässige und zeitliche Kriterien massgebend; heranwachsende Kinder sind solange als möglich in der Familie zu belassen. Erweist sich der Schulbesuch als Externer für den Versicherten als möglich bzw. zumutbar, ist auch der Anspruch auf die vollumfängliche Transportkostenvergütung gegeben.

c. Im vorliegenden Fall beträgt der Schulweg, den die Versicherte zurückzulegen hat, 20 km. Sie kann mit dem Privatwagen, teilweise über die Autobahn, ins Schulheim geführt werden. Es wird denn auch von keiner Seite geltend gemacht, diese Strecke sei für die Versicherte nicht zumutbar. Demzufolge hat sie Anspruch auf Rückerstattung der Transportkosten, und zwar nach den Ansätzen gemäss Rz 39\* des Kreisschreibens über die Vergütung der Reisekosten, gültig ab 1. Januar 1973, ergänzt durch Rz 1210 der IV-Mitteilungen Nr. 154 vom 9. März 1973. Im übrigen scheint ihr Vater selber einzusehen, dass unter Umständen die Unterbringung im Internat in einem spätern Zeitpunkt angezeigt sein wird. Die Frage der Übernahme der Transportkosten durch die IV wird dann erneut zu überprüfen sein.



---

# Von Monat zu Monat

---

Die *nationalrätliche Kommission zur Vorberaterung des Entwurfs zu einem Bundesgesetz über die berufliche AHV-Vorsorge (Zweite Säule)* setzte ihre Beratungen am 2. und 3. September unter dem Vorsitz von Nationalrat Muheim fort. Über die Ergebnisse der Beratungen orientiert die auf Seite 459 wiedergegebene Pressemitteilung.

● Am 14. September erläuterte der Chef des Eidgenössischen Departements des Innern, Bundesrat Hürlimann, zusammen mit Chefbeamten des Bundesamtes für Sozialversicherung anlässlich einer Pressekonferenz die Botschaft und den Gesetzesentwurf zur *neunten AHV-Revision*. Über den Inhalt der Vorlage hat die ZAK im August/September-Heft orientiert. Der Beitrag auf Seite 406 gibt einige ergänzende Aufschlüsse.

Am 14./15. September hielt die *Eidgenössische AHV/IV-Kommission* unter dem Vorsitz von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre 60. Sitzung ab. Sie liess sich über den heutigen Stand der internationalen Abkommen über die Soziale Sicherheit orientieren und führte darüber eine eingehende Aussprache. Ferner nahm sie zuhanden des Bundesrates Stellung zum Volksbegehren der POCH betreffend Herabsetzung des Rentenalters in der AHV (s. ZAK 1975, S. 188).


Die *Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfs über die berufliche Vorsorge* (Kommission BVV) hat im September ihre Arbeiten auf der Stufe der Ausschüsse fortgesetzt. Der *Ausschuss I (durchführungstechnische Fragen)*, präsiert von Dr. R. Baumann, Basel, hielt am 21. September seine erste Sitzung ab. Der *Ausschuss IV (Anlageprobleme)*, präsiert von Dr. P. Läubin, Basel, tagte am 23. September zum dritten Mal.

Der Nationalrat behandelte am 22. September die *Sozialversicherungsabkommen mit Belgien* (s. ZAK 1976, S. 229) und mit *Portugal* (ZAK 1976, S. 230). Beide Abkommen wurden vom Rat einstimmig genehmigt.

Das am 3. Juli 1975 unterzeichnete *Abkommen zwischen der Schweiz und Frankreich über Soziale Sicherheit* (s.a. ZAK 1976, S. 230) wird am 1. November 1976 in Kraft treten.

Nachdem am 1. Oktober die entsprechenden Ratifikationsurkunden ausgetauscht worden sind, wird auch das am 9. September 1975 unterzeichnete *Zusatzabkommen zum schweizerisch-deutschen Abkommen über Soziale Sicherheit* (ZAK 1975, S. 397) am kommenden 1. November in Kraft treten.

Die eidgenössischen Räte haben in ihrer Herbstsession den *Bundesbeschluss über die Einführung der obligatorischen Arbeitslosenversicherung (Übergangsordnung)* gutgeheissen. Die ZAK wird in einer kommenden Ausgabe über die Neuordnung orientieren.



## Die neunte AHV-Revision wird vorgestellt

(Nachlese zur Pressekonferenz vom 14. September 1976)

An der Pressekonferenz vom 14. September stellte das Eidgenössische Departement des Innern nicht nur die Botschaft und den Gesetzesentwurf zur neunten AHV-Revision<sup>1</sup> einer weiteren Öffentlichkeit vor, sondern es kam dabei auch die Neuordnung der obligatorischen Unfallversicherung zur Sprache. In seinem Einleitungsreferat nahm der Departementsvorsteher, *Bundesrat Hans Hürlimann*, darüber hinaus zu einigen grundsätzlichen Aspekten der heutigen Lage Stellung. In diesem Sinne führte er u. a. folgendes aus:

«Mit den beiden Vorlagen konkretisieren wir eine unserer Zielsetzungen für die Regierungspolitik, die realistische Fortentwicklung unseres sozialen Rechtsstaates.

Die beiden Gesetzesentwürfe dürfen nicht für sich allein gewertet werden. Sie sind vielmehr in den Gesamtbereich unserer sozialen Sicherheit einzuordnen. Die Regelung ihrer verschiedenen Zweige erfolgte bis vor kurzem weitgehend pragmatisch durch Einzelgesetze. Dies macht es notwendig, eine möglichst weitgehende Harmonisierung der einzelnen Sozialwerke anzustreben. Der Bundesrat schenkt diesem Ziel voll Beachtung, sei es bei der

---

<sup>1</sup> Die an die Presse abgegebene Kurzfassung der Botschaft sowie das orientierende Referat von Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung sind bereits in der ZAK-Doppelnummer August/September publiziert worden.

Änderung bestehender Gesetze oder bei der Ausarbeitung neuer Erlasse. Die Exekutive weiss sich in diesen Bestrebungen mit den eidgenössischen Räten einig. So tragen auch die heutigen Gesetzesvorschläge der Koordination innerhalb der Sozialversicherung in wesentlichen Bereichen Rechnung. Die gesamte soziale Sicherheit ist gegenwärtig Gegenstand von zum Teil einschneidenden Revisionen.

Die *Erwerbsersatzordnung* haben wir das letzte Jahr wesentlich verbessert. Die Neuregelung mit gesetzlich vorgeschriebenen Automatismen dürfte auf lange Sicht — möglicherweise auf ein Jahrzehnt — hinaus genügen.

Das Gesetz über die *berufliche Vorsorge* hat bei der nationalrätlichen Kommission eine sehr positive Aufnahme gefunden. Die gründlichen Beratungen der Kommission dürften anfangs nächsten Jahres abgeschlossen werden.

Für die *Revision der Krankenversicherung* wurden die Thesen des Departements festgelegt und eine Expertenkommission bestellt.

Bereits Gegenstand der parlamentarischen Beratung ist die Vorlage über die *Arbeitslosenversicherung*, für die das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement zuständig ist. Es ist dabei vorgesehen, unsere AHV-Organisation für den Beitragseinzug einzusetzen.

In diese Revisionsbestrebungen sind auch die beiden Gesetzesentwürfe, die wir Ihnen vorstellen, einzuordnen: Die *neunte AHV-Revision* und das *Gesetz über die Unfallversicherung*.

Die politische Leitlinie für alle diese bedeutsamen Aktivitäten verfolgt das Ziel, die Sozialwerke finanziell in einer schwierigeren wirtschaftlichen Phase zu konsolidieren und sie gleichzeitig noch vermehrt nach den Grundsätzen der sozialen Gerechtigkeit auszugestalten.

...

Die heutigen wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse zwingen auch die Sozialversicherung zur massvollen Ausgewogenheit. *Das kann und darf nie Rückschritt und Demontage bedeuten.*

Unser Land hat sich in den letzten Jahrzehnten und Jahren zum sozialen Rechtsstaat gewandelt. Diese Entwicklung darf nicht einem Stillstand weichen, weshalb die beiden Gesetzesvorlagen einem sachlichen Erfordernis entsprechen, und — der Bundesrat hat sie in dieser Hinsicht sorgfältig geprüft — wirtschaftlich und finanziell tragbar sind. Entscheidend werden immer die Gesamtentwicklung und Gesamtfinanzierung im Bereich der Sozialversicherung sein. Zwei Tabellen<sup>1</sup> in der Botschaft zur neunten AHV-Revision sind diesbezüglich besonders informativ. Sie besagen zweierlei: Einmal entwickelt sich die Sozialversicherung bewusst behutsamer als in der

---

<sup>1</sup> Siehe auch ZAK 1976, S. 333 und 338.

Hochkonjunktur, aber sie steht nicht still. Zum zweiten darf sich die öffentliche Hand ihren Verpflichtungen auf die Dauer durchaus nicht entziehen, denn gerade in der Sozialversicherung nach schweizerischem Muster ist die Solidarität ein entscheidendes Prinzip. Zu dieser Solidarität gehört der Beitrag der öffentlichen Hand.

Die Rezession erschwert heute die Deckung der sozialen Aufwendungen. Andererseits sind wirksame Leistungen in wirtschaftlich gedrückten Verhältnissen umso notwendiger, als sie die Kaufkraft des einzelnen und seiner Familie zu sichern helfen. So verstanden kommt einer organischen Entwicklung der Sozialversicherung in härteren Zeiten eine noch erhöhte Bedeutung zu. Wer von sozialer Sicherheit spricht, drückt sich häufig in Franken und Rappen aus. Die Sozialversicherung ist aber mehr als eine nur materielle Angelegenheit. Sie trägt in wesentlichem Masse zur Wahrung des sozialen Friedens, mit anderen Worten zur inneren Sicherheit und Geborgenheit im täglichen Leben bei. Die beiden heutigen Vorlagen sind — jede auf ihre Weise — nicht zuletzt als wertvoller Beitrag zu diesem immateriellen Bereich des sozialen Rechtsstaates zu verstehen.»

\*

An die Referate schlossen sich im Konferenzsaal und in nachfolgenden Einzelgesprächen zahlreiche Fragen an, auf die wir aus Platzgründen nicht näher eingehen können. Auch ist die ZAK ein Fachblatt und kein politisches Journal. Und die meisten aufgeworfenen Probleme sind nun einmal nicht ohne politische Brisanz. Dennoch seien einige Aspekte der Diskussionen zumindest am Rande gestreift.

● Die im Rahmen der achten Revision ins Gespräch gebrachte *verzögerte Dynamisierung der laufenden Renten* hatte seinerzeit zu recht emotionellen Diskussionen geführt. Der heute vorgeschlagene «Mischindex» zieht sowohl die Preis- wie die Lohnentwicklung in die Rechnung ein und dämpft auf diese Weise extreme Ausschläge zwischen den beiden Indexen. Von besonderer Bedeutung ist die Gleichbehandlung von laufenden und neuen Renten, vielleicht weniger aus finanzieller als aus psychologischer Sicht.

Der Gesetzesentwurf will die *Teuerung* — auf den Landesindex der Konsumentenpreise bezogen — auf den 1. Januar 1978 bis zum Stand 175,5 *ausgleichen*. Sollte die Entwicklung, was nach dem neuesten Trend nicht ausgeschlossen ist und ja erwünscht wäre, hinter dieser Annahme zurückbleiben, so würde der überschüssende Teil bei der nächsten Rentenanpassung angerechnet.

Ohne Gesetzesänderung würde der *Beitrag der öffentlichen Hand* auf den 1. Januar 1978 von heute 14 auf nicht weniger als 25 Prozent ansteigen. Diese legislatorische Konsequenz wird nicht durchwegs verstanden. Wir müssen, um den Sachverhalt zu klären, etwas ausholen. Anfänglich hielt das AHV-Gesetz den Beitrag von Bund und Kantonen in Fixbeträgen fest. Im Rahmen der sechsten AHV-Revision wurde die absolute durch eine relative Bemessung der Bundes- und der kantonalen Beiträge abgelöst. Artikel 103 AHVG lautete von 1964 an:

«Die . . . Beiträge belaufen sich bis zum Ende des Jahres 1984 auf mindestens ein Fünftel und vom Jahre 1985 an auf mindestens ein Viertel der jährlichen Ausgaben.»

Mit der achten Revision, d. h. auf den 1. Januar 1973 hin, wurde diese Bestimmung jedoch geändert, und zwar wurde der auf ein Viertel heraufgesetzte Anteil der öffentlichen Hand *um sechs Jahre vorgezogen*. Stichjahr war nicht mehr das Jahr 1984, sondern das Jahr 1978.

Heute allerdings lebt die AHV unter dem Regime der Sofortmassnahmen <sup>1</sup>. Diese laufen jedoch *Ende 1977* aus, so dass das vorübergehend eingefrorene Normalrecht wieder auflebt, es sei denn, es würde eben revidiert. Das Normalrecht würde — wie gesagt — Bund und Kantone zu einem Beitrag von zusammen 25 Prozent verpflichten. Die vorgeschlagenen 20 Prozent sind also kein Attentat auf die öffentlichen Finanzen, sondern ein Zurückbuchstabieren auf die Realitäten.

● Auch 20 Prozent sind jedoch keine leicht verdauliche Realität, selbst dann nicht, wenn sie, vom *Bundesanteil* her gesehen, nur schrittweise erklimmen werden sollen <sup>2</sup>. Die Sache wird nicht einfacher, nachdem die dem Bund für die Deckung seiner Beiträge an die AHV, IV und die Ergänzungsleistungen zustehenden Einnahmen aus der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser hiezu nicht mehr ausreichen, d. h. für die Subventionierung in zunehmendem Masse allgemeine Bundesmittel herangezogen werden müssen. Das hat unter den heutigen Umständen entsprechend höhere Fehlbeträge im Bundeshaushalt zur Folge. Wir wollen nicht darüber rechten, was dem Bürger näher liegt, die AHV oder die für ihn eher anonyme Bundeskasse, was er mit andern Worten nachteiliger empfindet, ein bestürzendes Defizit in der AHV oder das tiefere Loch im Bundesetat. Auf alle Fälle ist

---

<sup>1</sup> Vgl. hiezu ZAK 1975, S. 492.

<sup>2</sup> Bundesanteil 1976/77 = 9 Prozent, 1978/79 gemäss Vorschlag = 11 Prozent, 1980/81 = 13 Prozent, von 1982 an = 15 Prozent. Anteil der Kantone unverändert je 5 Prozent.

die Sozialversicherung im allgemeinen und die AHV im besonderen an einer Gesundung der Bundesfinanzen in höchstem Masse interessiert. Die Verbindung zur laufenden Debatte über die Sanierung des Bundeshaushalts liegt jedenfalls auf der Hand.

● Die *neunte Revision* setzt für die gesetzgeberische Entwicklung der AHV einen *Markstein*. Das heisst aber nicht, dass unser grösstes Sozialwerk für alle Zeiten einzementiert werden soll. So warten z. B. noch wichtige Begehren der Frauenorganisationen auf ihre Behandlung. Die Diskussionen darüber sollen aber erst aufgenommen werden, wenn das Familienrecht im Schweizerischen Zivilgesetzbuch in den für die AHV wichtigen Teilen überprüft und allenfalls revidiert sein wird. Das wird dann Aufgabe einer *zehnten Revision* sein.

## Die Mitwirkung der privaten Versicherer in der schweizerischen Sozialversicherung

Das schweizerische Versicherungswesen ist im Verlaufe von Jahrzehnten zu einem komplexen und für den Durchschnittsbürger nurmehr schwer überschaubaren Gebilde herangewachsen. Eidgenössische, kantonale, kommunale und private Versicherungen sowie solche von Verbänden und Betrieben decken eine Vielfalt von Risiken ab — und dies zum einen Teil auf freiwilliger Basis, zum andern aufgrund von Teil- oder Vollobligatorien. Die Übersicht wird weiter erschwert durch den Umstand, dass oft in ein und derselben Branche sowohl der Staat wie auch private Gesellschaften oder halbstaatliche Kassen mitwirken. Das Bedürfnis nach vermehrter Transparenz im schweizerischen «Versicherungswald» ist daher gross.

Im Sinne eines klärenden Beitrages publiziert die ZAK nachstehend ein von Prof. B. Viret, Direktor der «Waadtländer»-Versicherungen, anlässlich der diesjährigen Plenarkonferenz der kantonalen Ausgleichskassen gehaltenes Referat, das einen Einblick gibt in die Entwicklung und die heutigen verfassungs- und gesetzesrechtlichen Verhältnisse im schweizerischen Versicherungswesen. Es behandelt im besonderen die Verknüpfungen der Privatversicherung mit der Sozialversicherung. Die ZAK dankt dem Referenten für die Einwilligung zur Publikation.

### 1. Die Bedeutung der Versicherungsaufwendungen

Im Jahre 1973 erreichten die Aufwendungen der schweizerischen Wohnbevölkerung für die Versicherungen — einschliesslich der Leistungen der

öffentlichen Hand — rund 23 Milliarden Franken. Dieser Betrag entspricht einem Sechstel des Bruttosozialprodukts.

Für viele Ökonomen und Soziologen gilt der Anteil der Versicherungsausgaben jeglicher Art als Gradmesser des sozialen Wohlstandes einer Nation. Wendet man diesen Massstab auf die Schweiz an, so stellt man diesbezüglich ein beneidenswertes Niveau fest; die absolute und die relative Belastung hat seit dem Zweiten Weltkrieg von Jahr zu Jahr zugenommen. Alle Anzeichen lassen darauf schliessen, dass auch die kommenden Jahre einen — wenn auch abgeschwächten — Zuwachs bringen werden.

Für das Verständnis der folgenden Ausführungen ist es nicht erforderlich, die Versicherungsausgaben nach den einzelnen Branchen zu analysieren. Es genügt, mit einigen Zahlen die Struktur der Belastungen nach Hauptkategorien und die Aufteilung der verschiedenen Zweige nach ihren Trägern aufzuzeigen.

Die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (anders gesagt, die drei Säulen) bildet den bedeutendsten Posten unter den Versicherungsaufwendungen: mit 14,5 Milliarden Beitragseinnahmen — die Zuwendungen der öffentlichen Hand eingerechnet — beansprucht dieser Bereich über 10 Prozent des Bruttosozialproduktes und macht damit fast zwei Drittel der gesamten Versicherungsaufwendungen der Schweiz aus.

Die Kranken- und Unfallversicherung ihrerseits beanspruchte mit über 5 Milliarden Franken ungefähr 4 Prozent des Bruttosozialprodukts oder einen guten Fünftel des gesamten Versicherungsaufwandes.

Zur Deckung der Risiken, denen die natürlichen Personen als solche ausgesetzt sind, werden somit 14 Prozent des Bruttosozialproduktes benötigt. Bezogen auf die gesamten für Versicherungen aufgewendeten Mittel sind das 85 Prozent. Der Rest entfällt auf die Sachschadenversicherung, die Familienzulagen und die Erwerbsersatzentschädigungen.

Die für die Versicherungen in der Schweiz jährlich aufgewendeten 23 Milliarden Franken verteilen sich auf eine bestimmte Anzahl von Versicherern. Es soll hier nicht auf Einzelheiten eingegangen werden. Der schweizerische «Versicherungsmarkt» lässt sich in groben Zügen in drei Hauptgruppen einteilen:

- Die wichtigste Gruppe umfasst die öffentlichen Versicherungseinrichtungen und die Sozialversicherungskassen, welche — ohne die Eigenschaft von juristischen Personen öffentlichen Rechts zu haben — von Bund oder Kantonen subventioniert werden. Insgesamt haben diese Einrichtungen im Jahre 1973 Beiträge von über 13 Milliarden Franken eingekassiert, was 57 Prozent der gesamten schweizerischen Versicherungsaufwendungen ausmacht.

- Zur zweiten Gruppe gehören die privaten Versicherungsgesellschaften. Auf sie entfiel eine Prämiensumme von gut 6 Milliarden Franken oder 28 Prozent.
- Die dritte Gruppe wird von den Pensionskassen gebildet. Ihr Beitrags-  
eingang erreichte 3,5 Milliarden Franken, was einem Anteil von etwa  
15 Prozent entspricht.

Diese wenigen Zahlen zeigen, dass der vom Staat direkt beherrschte oder indirekt kontrollierte Versicherungsanteil das Übergewicht hat. Diese Situation ist gewissermassen das Erbe einer bald ein Jahrhundert alten politischen und gesellschaftlichen Entwicklung.

## **2. Die verfassungsrechtlichen Grundlagen der Versicherung**

Die Geschichte des schweizerischen Versicherungswesens ist gekennzeichnet durch eine zunehmende Verlagerung der Kompetenzen von den Kantonen zum Bund einerseits und von einer immer stärkeren Einflussnahme des Staates anderseits — sowohl der Kantone wie des Bundes.

Es ist daran zu erinnern, dass die Kantone nach der Bundesverfassung grundsätzlich souverän sind. Der Bund übt seine Gewalt nur dort aus, wo sie ihm durch die Bundesverfassung ausdrücklich übertragen worden ist. So steht den Kantonen auch das Recht zu, öffentliche Versicherungskassen zu errichten und Versicherungen obligatorisch zu erklären; diese Kompetenzen der Kantone können indessen jederzeit beschränkt oder gar aufgehoben werden durch eine von der Mehrheit des Volkes und der Stände beschlossene Änderung der Bundesverfassung.

Anfänglich enthielt die Bundesverfassung von 1874 nur eine einzige Bestimmung betreffend die Versicherung, nämlich den Artikel 34 Absatz 2, welcher festhielt, dass die Tätigkeit der nicht vom Staat errichteten Versicherungsunternehmen der Aufsicht und der Gesetzgebung des Bundes unterliegt (dieser Text gilt noch heute als Grundlage für die Bundesaufsicht über das private Versicherungswesen).

Im Laufe der Zeit erhielt der Bund durch verschiedene Teilrevisionen der Verfassung die Kompetenz, in bestimmten Bereichen der Sozialversicherung zu legiferieren. Die für diese Verfassungsergänzungen und -änderungen erforderlichen Volksabstimmungen fanden wie folgt statt:

- 1890: Der neue Artikel 34<sup>bis</sup> erklärt die Kranken- und Unfallversicherung zur Bundesaufgabe;
- 1925: der Bund erhält den Auftrag zur Schaffung einer Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Kompetenz zur späteren Einführung der Invalidenversicherung (Art. 34<sup>quater</sup>);



- 1945: der Bund wird zur Gesetzgebung auf dem Gebiet der Familienausgleichskassen ermächtigt und verpflichtet, eine Mutterschaftsversicherung einzurichten (Art. 34<sup>quinquies</sup>);
- 1947: die Eidgenossenschaft wird befugt, Vorschriften zu erlassen über die Arbeitslosenversicherung und die Arbeitslosenfürsorge (Art. 34<sup>ter</sup>);
- 1972: der 1925 eingeführte Artikel 34<sup>quater</sup> wird geändert; der Bund wird zu Massnahmen für eine ausreichende Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge verpflichtet; diese hat auf einer eidgenössischen Versicherung, der beruflichen Vorsorge und der Selbstvorsorge zu beruhen;
- 1976: die verfassungsmässige Grundlage der Arbeitslosenversicherung wird erweitert.

Mehrere dieser Verfassungsbestimmungen enthalten Vorschriften betreffend die Mitwirkung der Kantone, die Beteiligung der privaten Versicherungsunternehmen und über den Umfang der Versicherungsobligatorien. Um die Rolle der Kantone und den Rahmen, in welchem die privaten Versicherer zur Mitarbeit herangezogen werden, beurteilen zu können, müssen auch die geltenden Sozialversicherungsgesetze konsultiert werden.

### 3. Der Begriff der Sozialversicherung

Geläufige und oft gebrauchte Ausdrücke, deren Sinn allgemein bekannt ist, werden kaum je in Frage gestellt. Die «Sozialversicherung» ist ein solcher Begriff, der aber dennoch ergründet und kritisch geprüft zu werden verdient. Nach dem Wörterbuch der französischen Sprache von P. Robert sind unter dem Begriff der Sozialversicherung jene Versicherungen zu verstehen, die einer gesellschaftlichen Gruppe (insbesondere den Arbeitnehmern) Schutz bei Krankheit, Arbeitsunfall und Arbeitslosigkeit gewähren. Der nach dem Zweiten Weltkrieg aus den angelsächsischen Ländern übernommene Begriff der sozialen Sicherheit — Social Security — umfasst hingegen das ganze System zur Sicherung der Arbeitnehmer und ihrer Familien vor den Risiken jeglicher Art der Erwerbseinbusse und zur Deckung der Mutterschafts- und Familienlasten. Die soziale Sicherheit geht daher weiter als die Sozialversicherung im engeren Sinn, da sie — zumindest in der Schweiz — auch die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, die Familienzulagen und den Erwerbsersatz bei Militärdienst einschliesst.

Hinsichtlich dieser Definitionen sei gleich ein wichtiger Punkt hervorgehoben: die Sozialversicherung bestimmt sich nach den von ihr gedeckten *Risiken* und nicht nach ihren Trägern bzw. Durchführungsstellen. Nach einer

weitverbreiteten Ansicht sind Sozialversicherung und Privatversicherung nicht miteinander vereinbar. Eine objektive und systematische Klassifizierung nach Zugehörigkeit zur einen oder andern der beiden Versicherungskategorien gibt jedoch kein schlüssiges Bild der äusserst komplexen schweizerischen Wirklichkeit. Die Untersuchung nach den üblichen Kriterien zeigt in manchen Bereichen eine dominierende Regel mit einer oder mehreren Ausnahmen, wie die folgenden Beispiele zeigen.

Als erstes Kriterium sei die *rechtliche Stellung* des Versicherers genannt. Dieses kann jedoch nur insoweit von Belang sein, als man die These aufstellen wollte, dass nur der öffentlichrechtliche Versicherer sozial sei, während der Privatversicherer dies nicht sein könne. Die Krankenversicherung und die Arbeitslosenversicherung gehören in der Schweiz zur Sozialversicherung, obschon sie von Kassen durchgeführt werden, die grossenteils juristische Personen des Privatrechts sind. Andererseits kann man die kantonalen Feuerversicherungsanstalten nicht unter die Sozialversicherer einreihen, obgleich sie öffentlichrechtlichen Status haben.

Die Tatsache, dass ein Versicherer (oder eine Gruppe von solchen) von einem *Versicherungsmonopol* profitiert, ist auch nicht zum vorneherein ausschlaggebend. Ein solches Monopol besteht für die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt und für die AHV/IV. Es besteht aber nicht in der Krankenversicherung, der Arbeitslosenversicherung und der Unfallversicherung für landwirtschaftliche Arbeitnehmer.

Der *Kreis der versicherten Personen* ist in einzelnen Bereichen sehr streng umschrieben: die Unterstellung unter die AHV/IV und die SUVA ist beispielsweise im Gesetz geregelt. In anderen Sozialversicherungen ist dieser Versichertenkreis nicht so deutlich abgegrenzt.

Es wäre ein leichtes, anhand konkreter Beispiele zu beweisen, dass andere Kriterien — etwa die Finanzierungsart, die Beteiligung der öffentlichen Hand, die staatliche Aufsicht, das auf die Versicherungsverhältnisse anwendbare Recht oder das gerichtliche Beschwerdeverfahren — unter den herrschenden Verhältnissen im schweizerischen Versicherungswesen ebensowenig geeignet sind, zur Abgrenzung der Sozialversicherung von der Privatversicherung beizutragen.

Als eines der am wenigsten anfechtbaren Abgrenzungskriterien erscheint uns jenes, das sich auf den *Zweck* der Versicherung stützt. Die Sozialversicherung ermöglicht dem Staat, seine sozialpolitischen Ziele zu verwirklichen. Sie setzt eine gesetzliche Regelung voraus, in welcher die Minimalerfordernisse statuiert, eine umfassende öffentliche Kontrolle sowie in der Regel, aber nicht notwendigerweise eine finanzielle Beteiligung der Arbeitgeber und allenfalls der öffentlichen Hand vorgeschrieben wird.

Die schweizerischen Verhältnisse auf dem Gebiet der Versicherung gestatten es, dass die Sozialversicherung sowohl von öffentlichrechtlichen wie von privatrechtlichen Versicherern betrieben werden kann. Als *öffentliche Sozialversicherung* ist jene zu bezeichnen, deren Durchführung einem oder mehreren vom Bund oder den Kantonen errichteten Versicherern anvertraut ist, als *private Sozialversicherung* dagegen jene, welche von den privaten Gesellschaften und Kassen betrieben wird. Dabei gilt es zu betonen, dass die privaten Versicherer bezüglich ihrer Tätigkeit in der Sozialversicherung unter dem überwiegenden Einfluss der öffentlichen Gewalt stehen, indem sie die einschlägigen gesetzlichen Anforderungen und jene der Aufsichtsbehörden zu beachten haben. Die privaten Versicherungsgesellschaften beteiligen sich somit im Rahmen der gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten und Bedingungen am Aufbau der schweizerischen Sozialversicherung.

#### **4. Die Mitwirkung der privaten Versicherungsgesellschaften in der Sozialversicherung**

Die Möglichkeiten und Bedingungen für die Beteiligung der privaten Versicherungsgesellschaften an der schweizerischen Sozialversicherung werden im folgenden für die drei Bereiche Unfallversicherung, Krankenversicherung sowie Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge untersucht.

##### *Unfallversicherung*

Bekanntlich bestehen in der Schweiz mehrere Unfallversicherungspflichtigkeiten. Alle stimmen darin überein, dass sie für *Arbeitnehmer* Gültigkeit haben. Das älteste und bedeutendste dieser Obligatorien ist jenes der Arbeitnehmer, die bei den dem Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (KUVG) unterstellten Betrieben arbeiten. Auf diesem Wege werden ungefähr 60 Prozent der erwerbstätigen Bevölkerung der Schweiz erfasst. Bei den unterstellten Betrieben handelt es sich hauptsächlich um Industrie-, Transport- und Bauunternehmen sowie um weitere Betriebe mit erhöhter Unfallgefahr. Versicherungsträger ist die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) — eine vom Bund errichtete öffentlichrechtliche Anstalt mit juristischer Persönlichkeit.

Die SUVA verfügt für die ihr unterstellten Betriebe über ein Versicherungsmonopol, so dass die privaten Versicherungsgesellschaften hier von der Mitwirkung bei der obligatorischen Unfallversicherung ausgeschlossen sind. Wird diese Versicherung für einen Betrieb, der bis dahin aufgrund seiner Tätigkeit nicht unterstellt war, obligatorisch erklärt, so werden die bestehenden privaten Unfallversicherungsverträge mit sofortiger Wirkung aufgelöst. Beim Inkrafttreten des Gesetzes hatte diese Bestimmung praktisch die Ver-

staatlichung eines Teils der bis dahin auf freiwilliger Basis von den privaten Gesellschaften betriebenen Kollektivversicherung zur Folge.

Später führte der Bund zwei weitere Unfallversicherungssysteme ein. Das eine betrifft die landwirtschaftlichen Arbeitnehmer, für welche die Betriebsinhaber im Rahmen des Landwirtschaftsgesetzes verpflichtet wurden, eine Betriebsunfallversicherung abzuschliessen. Das andere, weniger bedeutsame Obligatorium gilt für die Schiffsbesatzungen in der Hochseeschifffahrt; es ist im Bundesgesetz über die Seeschifffahrt unter der Schweizerflagge verankert. Aus Gründen der Zweckmässigkeit sind diese beiden Bereiche der Unfallversicherung der Privatversicherung und nicht der SUVA übertragen worden. (Unter bestimmten Bedingungen sind im übrigen auch die anerkannten Krankenkassen befugt, Leistungen zugunsten der landwirtschaftlichen Arbeitnehmer zu versichern.)

Neben diesen drei eidgenössischen Unfallversicherungssystemen haben noch zwei Kantone — Genf und Tessin — eine öffentlichrechtlich geregelte Versicherung. Ihr sind alle Arbeitgeber unterstellt, welche nicht unter eines der genannten Bundesobligatorien fallen. Auch diese kantonalen Versicherungen werden von den privaten Gesellschaften geführt.

Die Unfallversicherung ist im übrigen aber auch ausserhalb der eidgenössischen und kantonalen Obligatorien in der Schweiz stark verbreitet. Zwar kann es sich dabei um freiwillige, individuelle Versicherungen handeln, doch erklären auch zahlreiche Kollektivarbeitsverträge die Versicherung für die Betriebe als obligatorisch. Entsprechende Verträge werden meist mit privaten Versicherungsgesellschaften abgeschlossen (manchmal auch mit anerkannten Krankenkassen, soweit deren Statuten dies zulassen). Die offiziellen Statistiken rechnen solche kollektiven Unfallversicherungen zu den privaten Sozialversicherungen.

Um den Anteil der einzelnen Versicherer in der Unfallversicherung errechnen zu können, sei hier festgehalten, dass die SUVA und die privaten Gesellschaften im Jahre 1973 Prämien in der Höhe von 1,7 Milliarden Franken vereinnahmt haben, wovon 44 Prozent auf die Privatversicherer entfielen. Bekanntlich beabsichtigt der Bund die allgemeine Obligatorischerklärung der Unfallversicherung. Obschon die Privatversicherung grundsätzlich jeglichen Versicherungsobligatorien eher skeptisch gegenübersteht, hat sie die Behörden wissen lassen, dass sie bereit ist, an der Verwirklichung der vorgesehenen Erweiterung mitzuwirken. Das Parlament wird zu entscheiden haben, ob die allgemeine Obligatorischerklärung — soweit es dieser zustimmt — auf dem Wege einer Kompetenzerweiterung bei der SUVA oder durch die Heranziehung der privaten Gesellschaften verwirklicht werden soll.

## *Krankenversicherung*

Bis heute hat der Bund in der Unfallversicherung von seinen verfassungsmässigen Möglichkeiten nicht voll Gebrauch gemacht, da er erst einen Teil der Bevölkerung dem Obligatorium unterstellt hat. Das gleiche trifft — wenn auch in anderer Weise — auf die Krankenversicherung zu. Nach dem Gesetz beschränkt sich der Bund darauf, die Krankenversicherung zu fördern, indem er die Kassen, welche den gesetzlichen Anforderungen entsprechen, finanziell unterstützt. Es besteht auf eidgenössischer Ebene kein Versicherungsobligatorium (eine in diese Richtung zielende Verfassungsänderung ist bekanntlich im Dezember 1974 von Volk und Ständen verworfen worden). Hingegen haben die Kantone die vom Bund delegierte Kompetenz, die Krankenversicherung allgemein oder für einzelne Bevölkerungsschichten obligatorisch zu erklären und — unter Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassen — öffentliche Kassen zu errichten.

Die Mehrzahl der Kantone hat von dieser Möglichkeit — in sehr unterschiedlichem Ausmass zwar — Gebrauch gemacht. Die Voraussetzungen für den Beitritt sind vielfältig; als häufigstes Kriterium wird das Einkommen herangezogen: unterschreitet es eine bestimmte Grenze, so ist die Versicherung für die betreffende Person oder Familie obligatorisch.

Die privaten Versicherungsgesellschaften spielen in der schweizerischen Krankenversicherung eine eher bescheidene Rolle. Die für die Aufsicht über die Krankenversicherung zuständigen Bundesbehörden vertraten stets — und mit Billigung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes — die Auffassung, dass die obligatorische Krankenversicherung in die alleinige Zuständigkeit der vom Bund anerkannten und subventionierten Kassen falle. Das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz und die darauf beruhenden weiteren Erlasse legen die rechtlichen, technischen und finanziellen Voraussetzungen fest, welche die Kassen erfüllen müssen, um anerkannt zu werden. Es wurde bisher angenommen, dass die privaten Versicherer diese Bedingungen nicht erfüllen könnten, so dass sie von der Mitwirkung bei der obligatorischen Krankenversicherung ausgeschlossen blieben. Die anerkannten Krankenkassen profitieren somit von einem Monopol bei der obligatorischen Versicherung; verständlicherweise wenden sich die Privatversicherer gegen dieses Monopol.

Den privaten Gesellschaften bleibt aber doch noch ein gewisses Tätigkeitsfeld. Einerseits erstrecken sich die kantonalen Obligatorien nicht auf die gesamte Bevölkerung, anderseits beschränkt sich das Obligatorium meist auf die Deckung der Behandlungskosten. Der freiwillige Bereich der Krankenversicherung steht somit der Konkurrenz beider Versicherer, der öffentlich-rechtlichen und der privatrechtlichen, offen.

Es ist daher nicht erstaunlich, dass die privaten Versicherungsgesellschaften nur in geringem Umfange am Krankenversicherungsmarkt beteiligt sind, haben sie doch ihr Interesse an diesem Sektor erst in jüngerer Zeit zu bekunden begonnen. Von den Aufwendungen für die Krankenversicherung im Jahre 1973 von über 3,2 Milliarden Franken entfallen nur gut 10 Prozent auf die privaten Versicherungen.

In diesem Zusammenhang ist der Hinweis interessant, dass anlässlich der Volksabstimmung von 1974 der Gegenvorschlag des Parlamentes die soziale Krankenversicherung den «bestehenden Versicherungseinrichtungen» anvertrauen wollte; damit wäre den privaten Versicherungsgesellschaften ausdrücklich das Recht zuerkannt worden, sich mit gleichem Anspruch wie die vom Bund anerkannten und subventionierten Krankenkassen an der sozialen Krankenversicherung zu beteiligen.

### *Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge*

Mit dem in der Volksabstimmung von 1972 angenommenen Verfassungsartikel 34<sup>quater</sup>, der den bisherigen aus dem Jahre 1925 ersetzte, ist in unserer schweizerischen Grundordnung das sogenannte Drei-Säulen-Konzept verankert worden. Dieses gibt den privaten Lebensversicherungsgesellschaften den Status von offiziellen Partnern in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Die neue Verfassungsbestimmung anerkennt damit gewissermassen die während eines Dreivierteljahrhunderts freiwilliger beruflicher Vorsorge geschaffenen Verhältnisse.

Die Beziehungen zwischen Erster und Zweiter Säule werden im einzelnen durch das kommende Gesetz über die berufliche Vorsorge geregelt werden. Es ist heute verfrüht, auf Details einzugehen, da die parlamentarische Behandlung noch im Gange ist.

Die Gesamtausgaben für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge haben im Jahre 1973 unsere nationale Buchhaltung mit 14,5 Milliarden Franken belastet. Davon beanspruchte die Erste Säule (AHV/IV, EL und gewisse kantonale Leistungen) den Löwenanteil mit rund 8,3 Milliarden oder 57 Prozent des Totals. Die Pensionskassen und Vorsorgefonds vereinnahmten eine Beitragssumme von 3,5 Milliarden Franken, was einem Anteil von 24 Prozent an den Vorsorgeaufwendungen entspricht. Die Lebensversicherungsgesellschaften schliesslich haben Gesamtprämien von 2,7 Milliarden — das sind 19 Prozent des Totals — eingenommen. Letztere entfallen ziemlich gleichmässig auf die Gruppen- und Verbandsversicherungen der Zweiten Säule und die individuellen Versicherungen im Rahmen der Dritten Säule. Es steht ausser Zweifel, dass die berufliche Vorsorge — das

heisst leistungsmässig ungefähr ein Drittel unserer Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge — beim Inkrafttreten des neuen Gesetzes unter die Aufsicht des Bundes gestellt wird.

## 5. Persönliche Beurteilung

Wer sich bemüht, ein möglichst objektives Bild von der Mitwirkung der Privatversicherer in der schweizerischen Sozialversicherung zu erhalten, muss sich vor extremen Urteilen hüten.

Es wäre übertrieben, die heutigen Verhältnisse als völlig befriedigend zu bezeichnen. Ob es nun um die Unfallversicherung geht oder um die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge: die rasch fortschreitende Entwicklung der bundesstaatlichen Versicherungen hat den Spielraum der privaten Gesellschaften auf dem Versicherungsmarkt eingeschränkt.

Betrachtet man die Lage der Versicherten selber, so stellt man fest, dass diese je nach ihrem Beruf und ihrer Stellung als Selbständig- oder Unselbständigerwerbende oder als Nichterwerbstätige entweder eine obligatorischen staatlichen Versicherung, einer privaten Kasse oder einer Versicherungsgesellschaft angeschlossen werden — dies mit allen unvermeidbaren Unterschieden im Deckungsumfang, die damit verbunden sind. In Einzelfällen fehlt sogar jeglicher Versicherungsschutz. Eine bessere Koordination ist daher unerlässlich.

Es muss aber andererseits doch anerkannt werden, dass die Einwirkungen des Staates im Bereich der Versicherung in einem gewissen Masse zur Entwicklung des Geschäftsumfanges der Privatversicherer beigetragen haben. Der Gesetzgeber hat den privaten Gesellschaften einzelne Bereiche zugesprochen (z. B. die Landwirtschaft); in anderen Gebieten hat die Einführung eines Obligatoriums das Bewusstsein und das Bedürfnis nach zusätzlichem Versicherungsschutz gefördert. Die stärksten Impulse hat in dieser Hinsicht die AHV ausgelöst: in ihrem Windschatten konnten sich die Einzel- und die Kollektivlebensversicherung seit 1948 stark ausbreiten. Die mehrheitliche Unterstellung der Betriebe unter die SUVA liess bei den übrigen Betrieben den Wunsch aufkommen, sich in ähnlicher Weise kollektiv gegen Unfall versichern zu lassen.

Die heutige Struktur der schweizerischen Sozialversicherung — so sehr sie auch kritisiert werden kann — ist durch die Geschichte herangebildet worden: anlässlich von Verfassungsabstimmungen und Referenden haben die Bürger ihre Wahl getroffen, haben diese oder jene Lösung verworfen, manchmal ohne sich bewusst zu sein, dass ihr Entscheid noch ein halbes Jahrhundert später seine Folgen zeitigen werde. Bei einem Rückblick treten

zwei Daten hervor, welche die Struktur der schweizerischen Sozialversicherung des 20. Jahrhunderts in entscheidender Weise geprägt haben:

- Das erste Datum ist der 20. Mai 1900. Im Gefolge eines Referendums verwarf das Schweizervolk das erste Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (Lex Forrer). Dieser negative Ausgang machte den Weg frei für zwei völlig anders geartete gesetzliche Systeme: das eine für die Krankenversicherung, das sich auf die Vielzahl der subventionierten Kassen abstützte; das andere für die Unfallversicherung, die einer öffentlichrechtlichen Einrichtung anvertraut wurde, welche in den vom Gesetzgeber vorgesehenen Bereichen das Monopol erhielt. Ein beträchtlicher Teil der Schwierigkeiten, die heute bei der Schaffung einer ausgewogeneren Ordnung für die Deckung der Behandlungskosten und des Erwerbsausfalls zu überwinden sind, rührt von dieser Volksabstimmung am Ende des letzten Jahrhunderts her.
- Der zweite Markstein unserer Sozialversicherungsgeschichte wurde mit dem 6. Juli 1947 gesetzt. Auch in diesem Fall handelte es sich um eine Referendums-Abstimmung, und zwar um jene über das zweite AHV-Gesetz. Wie erinnerlich, wurde dieses Gesetzeswerk mit der eindrucklichen Mehrheit von 4 gegen 1 angenommen, was einen neuenburgischen Gewerkschafter inspirierte, in Abwandlung eines Wortes von Schiller zu schreiben: «An diesem Tag . . . haben wir wahrhaftig bewiesen, welches einzig Volk von Brüdern wir sein können.» Unzweifelhaft hat diese Abstimmung dem Drei-Säulen-Konzept, das wir heute dem endgültigen Ausbau entgegenführen, den Weg geebnet.

In diesem englischen Garten der schweizerischen Sozialversicherungen konnten die privaten Versicherer doch eine gewisse Position behaupten, indem sie einerseits die ihnen gesetzlich zugewiesenen Aufgaben erfüllten und andererseits die darüber hinausgehende Nachfrage zu befriedigen vermochten. So haben sie in der Unfallversicherung einen die SUVA-Leistungen ergänzenden oder die gesetzlichen Grenzen übersteigenden Versicherungsschutz entwickelt. In der landwirtschaftlichen Unfallversicherung gelang es ihnen, die Mehrzahl der Betriebsinhaber von der Notwendigkeit zu überzeugen, sich nicht mit den gesetzlichen Minima zu begnügen und die Versicherung nicht auf das Berufsrisiko zu beschränken.

Nicht so gut spielt hingegen die Mitwirkung der Privatversicherer in der Krankenversicherung. Die Frage des Monopols der anerkannten und subventionierten Kassen bleibt Gegenstand von Meinungsverschiedenheiten. Dies hat jedoch die privaten Gesellschaften nicht daran gehindert, die Leistungen der Krankenkassen ergänzende Versicherungen anzubieten und auf einem



noch freien Teilgebiet tätig zu werden, nämlich jenem der Krankengeldversicherung.

Im Bereich der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge zeugt der von der Zweiten Säule (Pensionskassen, Gruppen- und Verbandsversicherungen) eingenommene Platz von der Stärke der freiwilligen Vorsorge, die schon bald ein Jahrhundert alt ist. Das in Vorbereitung befindliche Gesetz über die berufliche Vorsorge, mit welchem die Ziele des neuen Artikels 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung verwirklicht werden sollen, wird das Zusammenspiel der beiden Säulen eingehend regeln. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass die genannte Verfassungsbestimmung eine Gleichgewichtsklausel enthält: «Der Bund sorgt dafür, dass sich sowohl die eidgenössische Versicherung als auch die berufliche Vorsorge auf weite Sicht ihrem Zweck gemäss entwickeln können.» Diese Schutzklausel sollte gewährleisten, dass sich die beiden Säulen in Zukunft ausgewogen entwickeln.

Für die Gesamtheit der schweizerischen Sozialversicherungen gilt aber weiterhin die Forderung nach einer besseren Koordination. Ungerechtfertigte Kumulationen müssen vermieden und schwerwiegende Lücken geschlossen werden. Umfassende Lösungen wie etwa die Deckung der Behandlungskosten *und* des Erwerbsausfalles ohne Rücksicht auf die Ursache, werden je länger je mehr unumgänglich. In dieser Hinsicht steht dem Gesetzgeber und den Versicherern — privaten oder öffentlichen — noch eine gigantische Aufgabe bevor. Die noch zu leistende Arbeit darf allerdings den während annähernd eines Jahrhunderts erreichten sozialen Fortschritt nicht in Frage stellen. Das Schweizervolk hat anerkannt, dass im Bereich der Versicherung wie auch auf andern Gebieten der Staat und die Privatunternehmen einander ergänzen. Sie haben sich in dem von der Verfassung und den Gesetzen vorgezeichneten Rahmen in die Aufgaben zu teilen und an den entsprechenden Einrichtungen mitzuwirken.

Seit einiger Zeit betonen die offiziellen Kreise regelmässig — wobei offenbar die finanziellen Schwierigkeiten der öffentlichen Hand im Hintergrund stehen — den Grundsatz der *Subsidiarität* des Staates. Danach dürfen Bund und Kantone nicht in die Privatwirtschaft eingreifen, soweit letztere selber in der Lage ist, in befriedigender Weise den Bedürfnissen der Interessierten gerecht zu werden. Es ist zu hoffen, dass diese Leitidee unsere Behörden nicht nur vorübergehend, sondern dauernd beseelt.

# Der betagte Mensch in unserer Gesellschaft

Das nachstehend wiedergegebene Referat von Dr. F. Huber, Chefarzt der medizinisch-geriatrischen Klinik I am Felix-Platter-Spital in Basel, wurde ebenfalls — wie das vorstehend publizierte — anlässlich der Plenarkonferenz der kantonalen Ausgleichskassen vom 24. Juni 1976 gehalten. Es vermittelt einen anschaulichen Überblick über die weit-schichtige Problematik des Alters und ihre Bewältigung in Forschung und Praxis. Die ZAK dankt dem Referenten für die erteilte Abdruckgenehmigung.

## Die demographische Entwicklung

Altersbestimmungen an Skeletten der *Steinzeit* haben ergeben, dass den damaligen Menschen nur rund *19 Jahre* zu leben vergönnt war. Zur Zeit Christi Geburt erreichte die mittlere Lebenserwartung *22 Jahre*, im Jahrhundert Martin Luthers war sie immerhin schon auf *34 Jahre* geklettert. Um 1900 betrug die durchschnittliche Lebenserwartung des männlichen Schweizlers bei der Geburt *49 Jahre*, heute sind es rund *70 Jahre*.

Diese statistische Zunahme der Lebenserwartung führte zu einer *grundlegenden Umschichtung der Altersklassen* in allen westlichen Kulturstaaten. In der Schweiz lebten um das Jahr 1900 193 065 65- und mehrjährige Leute, 1970 zählte man in der gleichen Altersgruppe 714 000 Seelen, im Jahre 2000 werden es rund 1 Million sein.

In meiner von der «Überalterung» besonders heimgesuchten Vaterstadt *Basel* ist bereits jeder fünfte Einwohner ein AHV-Rentner. Der Anteil der erwerbstätigen Bevölkerung geht leicht zurück, die Gruppe der über 80-jährigen weist jährliche Wachstumsraten von fünf bis sechs Prozent auf.

Die *erfolgreiche Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit* und die revolutionär verbesserten prophylaktischen und kurativen *Massnahmen gegen die Infektionskrankheiten* haben die eben beschriebenen demographischen Veränderungen möglich gemacht. Die Menschen starben früher nicht vorzeitig, weil ihre Lebenskraft geringer war, sondern weil tödliche Umwelteinflüsse, die heute eliminiert sind, in jungen Jahren ihrem Leben ein Ende setzten. Der entsprechende «Gewinn» an Lebensjahren für die Betagten ist weniger eindrucklich. Um die Jahrhundertwende hatte ein 65jähriger Schweizer noch durchschnittlich *10 Jahre* zu leben, im Jahre 1970 waren es erst *13 Jahre*.

Die Leiden des alternden Menschen, die Herz- und Gefässkrankheiten, die Schlaganfälle und die bösartigen Geschwülste sind anstelle der Seuchen zu den Geisseln der Menschheit geworden. Trotz verzweifelten Anstren-

gungen der medizinischen Wissenschaften stehen wir hier erst am Anfang des Abwehrkampfes. In den letzten Jahren ging sogar Terrain verloren. *Die Lebenserwartung der Betagten nimmt seit einigen Jahren nicht mehr zu.*

Im Jahre 1956 haben der streitbare Kanonikus Kir, der damalige Maire von Dijon, und der französische Gerontologe Huet, anlässlich eines politischen Meetings den Begriff des «*dritten Lebensalters*» — darunter verstanden sie das Alter nach der Pensionierung — geprägt. Wenn die Menschheit in den nächsten Jahrzehnten nicht durch selbstverschuldete Katastrophen apokalyptischen Ausmasses dezimiert wird, dann wird in allen Teilen der Welt eine immer grössere Zahl von Menschen über das mittlere Alter hinaus in diesen dritten Lebensabschnitt hinein leben. Jedes Volk wird sich deshalb bemühen müssen, diese Menschen in der dritten Lebensphase in seine gesellschaftlichen Strukturen zu integrieren und ihnen Möglichkeiten zu bieten, ihr körperliches, geistiges und soziales Leben voll zur Entfaltung zu bringen.

Gerade in unseren westlichen Demokratien, wo die politischen Entscheidungen sehr oft knapp ausfallen und die Regierungen von schwachen Mehrheiten gestützt werden, sind die Rentner ein wichtiges und zunehmend an Bedeutung gewinnendes Stimmenreservoir. Sind sie verbittert und in ihren Grundbedürfnissen nicht befriedigt, können sie sehr wohl die berechtigten Anliegen und Wünsche der Jungen zunichte machen.

### **Die Altersforschung**

Die *Gerontologie* beschäftigt sich mit den Vorgängen, die sich im alternden und alten Organismus abspielen, und versucht die Problematik zu erfassen, die sich aus den Einflüssen der Umwelt auf den Alterungsprozess ergeben. Sie ist notgedrungen eine *multidisziplinäre Wissenschaft*, die auf die Mitarbeit von Anthropologen, Biochemikern, Medizinern, Physiologen, Psychologen und Soziologen angewiesen ist.

Die Gerontologie ist eine *relativ junge Wissenschaft*. Als Vater der modernen Gerontologie gilt der russische Arzt *Wladimir Korenchewsky* (1880—1959). Im Jahre 1906 besuchte er ein Krankenhaus für Betagte in Moskau. Er war vom Zustand der Insassen schockiert und beschloss, sich hinfort der Altersforschung zu widmen. Es ist sein Verdienst, das Interesse für die Gerontologie in der ganzen Welt geweckt zu haben und 1937 die erste wissenschaftliche Vereinigung zum Studium der Altersfragen gegründet zu haben.

1940 existierte erst *eine* gerontologische Zeitschrift — die deutschsprachige «*Zeitschrift für Altersforschung*» —, 1972 zählte man deren 28 in 12 verschiedenen Ländern.

Die *Frage nach dem Wesen des Alters* ist noch *nicht gelöst*. Die entscheidenden Alterungsvorgänge sind sicher in die kleinsten Bausteine der Zellen und Gewebe zu lokalisieren. In den Zellkernen sind die genetisch festgelegten Vorschriften enthalten, welche das ganze hochkomplizierte Zell-Leben steuern. Diese Steuersubstanzen, hochkomplizierte Eiweissmoleküle, sind einem Abnützungsprozess unterworfen. Es kommt zu *Ablese- und Übersetzungsfehlern*. Die wichtigen Zellfermente, welche äusserst fein aufeinander abgestimmt sein müssen, werden fehlerhaft synthetisiert und funktionieren infolgedessen nicht mehr richtig. Die gestörte Enzym-Synthese schwächt den intrazellulären Stoffwechsel entscheidend; es kann allmählich zum Absterben der Zelle kommen. Besonders gefährdet sind die hochdifferenzierten und spezialisierten Zellen (z. B. die Gehirnzellen), sie können während des ganzen Menschenlebens nicht mehr durch Teilung erneuert werden. Unter optimalen Verhältnissen überleben sie 90 bis 110 Jahre. Dies entspricht wohl auch der *maximal möglichen Lebensdauer*, die dem menschlichen Individuum beschieden ist. Wollte man diese theoretisch mögliche Lebensdauer entscheidend verlängern, dann müsste der genetisch festgelegte Code des Lebensablaufes in den Keimzellen verändert werden. Ich glaube kaum, dass dies die vordringliche Aufgabe der gerontologischen Forschung sein sollte.

Wer seine betagten Mitmenschen aufmerksam beobachtet, stellt sofort fest, dass der *Alterungsprozess sehr grossen individuellen Unterschieden* unterworfen ist. Auf der einen Seite gibt es alte Leute, deren Persönlichkeit recht eigentlich entleert ist, bei denen die physischen und psychischen Verluste äusserst eindrücklich sind. Andererseits begegnen uns viele alte Menschen, die noch zu hohen Leistungen fähig sind und denen von einem Abbau nichts anzumerken ist. Das *chronologische, das Kalender-Alter* ist ein schlechter Indikator für das physiologische oder *biologische Alter*.

Der individuelle Alterungsprozess wird sicher *nicht allein durch die Erbmasse bestimmt*, sondern hängt darüber hinaus von Umwelteinflüssen und vom persönlichen Lebensstil ab. Gelingt es, befriedigende Antworten auf die unzähligen offenen Fragen nach den Faktoren, die das Altern beschleunigen oder verlangsamen, zu gewinnen, dann gelingt es voraussichtlich auch, die Qualität der dem Menschen beschiedenen Lebensspanne zu verbessern. Hier müssen die *Schwerpunkte der heutigen gerontologischen Forschungsarbeit* liegen.

Es kommt allerdings nicht von ungefähr, dass unsere bisherigen Kenntnisse sehr rudimentär sind. Um gültige Informationen zu gewinnen, müssen sogenannte *longitudinale Bevölkerungsstudien* durchgeführt werden, d. h. eine repräsentative Bevölkerungsgruppe muss über viele Jahre genau verfolgt

werden. Solche Untersuchungen sind sehr aufwendig. Die benötigten finanziellen Mittel sind gross. Die involvierten Forscher müssen gewillt sein, einen grossen Teil ihres Berufslebens einem Einzelprojekt zu widmen. Die untersuchte Bevölkerungsgruppe sollte wenn möglich während der Untersuchungszeit ihren Wohnort beibehalten.

*Naturwissenschaftliche Untersuchungsmethoden* werden wohl kaum ausreichen, alle Gründe des individuellen Alterns zu erfassen. Immerhin sind mit exakten Studien, wie wir sie oben erwähnt haben, Risikofaktoren erfasst worden, die bei der Entstehung der heute im Alter so wichtigen Abnützungs-krankheiten an Herz und Kreislauforganen eine Rolle spielen.

Allgemein ist über die Widerstandskraft und Leistungsfähigkeit des alternenden menschlichen Organismus folgendes bekannt:

Der alte Mensch ist gesund und leistungsfähig, wenn er für eine gewisse Lebensaufgabe eine *ausreichende Anpassungsfähigkeit* aufweist. Körperliches Wohlbefinden heisst also für ihn nicht, dass alle Organe intakt sind wie bei einem Jungen, sondern dass sie noch über genügend funktionelle Reserven verfügen, um den täglichen Anforderungen zu genügen. Aussergewöhnliche Beanspruchungen können deshalb wie ein Blitz aus heiterem Himmel zum totalen Zusammenbruch einer Organfunktion führen.

Die Dauer des Überlebens hängt sicher davon ab, über welche *Quantität von Anpassungsenergie* der einzelne Mensch verfügt und wie lange er sie in den einzelnen Lebensphasen einsetzen musste. Die Quellen dieser Energie sind mannigfaltig und lassen sich nicht einfach mit energiespendenden Stoffwechselprozessen identifizieren. Nicht die Arbeit an sich erschöpft die Anpassungskräfte, sondern das «Klima», in der sie geleistet werden muss. Es steckt mehr als ein Korn Wahrheit in der folgenden Sentenz: «Die Menschen sind so jung wie ihr Selbstvertrauen und ihre Hoffnung und so alt wie ihre Verzweiflung.»

Viele unserer Zeitgenossen lassen keinen guten Faden an der derzeitigen schweizerischen Leistungs- und Verbrauchergesellschaft und machen sie, wie für vieles andere, auch für alle anstehenden Altersprobleme verantwortlich. Es mag sein, dass in einer idealeren und gerechteren Gesellschaft das Altern leichter ist und dass bei anderen Formen des menschlichen Zusammenlebens manches harte Einzelschicksal von Betagten gelindert werden könnte. Anzunehmen, dass in einer idealen Gesellschaft das Altern gleichsam nicht existiere, das hiesse, sich selbst betrügen.

Vergessen wir nicht: Unsere vielgeschmähte Gesellschaft ermöglicht den Betagten, in altersfreundlichen, mit sinnvollen technischen Hilfsmitteln ausgerüsteten Wohnungen ein verlängertes, unabhängiges Leben zu führen; sich abwechslungsreich und gesund in jeder Jahreszeit zu ernähren und

preisgünstige, interessante Reisen zu unternehmen. Sie breitet zudem ein vielfältiges Angebot von Information und Weiterbildungsmöglichkeiten vor ihnen aus. Ein grosser Teil der betagten Glieder unserer Gesellschaft kann von diesen Möglichkeiten Gebrauch machen. Wir können natürlich auch nicht verschweigen, dass eine ganze Reihe von ungünstigen Einflüssen sich auf das Los der Betagten auswirkt. Folgende Tendenzen verunsichern die Menschen in fortgeschrittenem Alter, ängstigen sie und untergraben ihre Widerstandskräfte:

- Das System der sozialen Sicherheit wird laufend perfektioniert, parallel dazu aber entwickelt sich eine *absolute Unsicherheit der menschlich-seelischen Existenz*. Alte Wertmassstäbe verlieren ihre Gültigkeit, religiöse Bindungen lösen sich auf.
- Unablässig überschütten Fernsehen, Radio und Presse die Bürger der modernen Staaten mit Informationen. Der menschliche Geist kann diese Flut nicht verarbeiten. Gerade der Nachdenkliche wird durch das Teilwissen unruhig und misstrauisch. Die *Welt* wird für ihn paradoxerweise immer *undurchsichtiger und undurchschaubarer*. Daraus erwachsen Gefühle der Angst, des Neides, der Ratlosigkeit. Eigene Erfahrungen können nicht mehr weitergegeben werden und verlieren deshalb ihren Wert.
- Die *Verbindungen zwischen den Generationen* sind loser geworden. Wichtige Funktionen des Betagten innerhalb der früheren Drei-Generationen-Familie fallen weg.
- Die moderne Welt ist eine *Arbeitswelt*. Ausschlaggebend ist die verwertbare Leistung des Einzelnen. Wer nicht mehr arbeitet, kommt sich oft nutzlos vor.
- Die *Jugendlichkeit* wird masslos übertrieben.
- Die *fortschreitende Inflation und die hohen Spalkosten* können beim Rentner eine quälende Angst vor Verarmung aufkommen lassen. Er wird von der Geldentwertung viel härter getroffen als der Berufstätige.

Vorerst gilt es, diese ungünstigen Tendenzen zu erkennen, und dann müssen alle Anstrengungen unternommen werden, um den alternden Menschen vor den schädigenden Einflüssen zu bewahren oder um bereits aufgetretene Schäden erträglich zu machen.

Die *Altersplaner* sind deshalb überall am Werk. Die Einsichtigen unter ihnen haben erkannt, dass es *niemals möglich sein wird, alles Wünschbare zu realisieren*. Das wirtschaftliche Wachstum in den Staatswesen der westlichen Welt ist zum Stillstand gekommen und wird wohl nie mehr das frühere Ausmass erreichen. Eine Gesellschaft, welche materiell weniger gut gestellt ist, kann die Versorgung einer stets zunehmenden Zahl von isolierten und kranken betagten Mitbürgern nur schwer bewältigen. Es muss deshalb

das vornehmste Ziel der Altershilfe sein, eine solch ungünstige Entwicklung zu verhindern. Die billigste Hilfe ist ein gezielter und früher Einsatz der politisch tragbaren Mittel.

### Grundsätze der Altershilfe

Folgende Grundsätze sind dabei zu beachten:

1. Das Hauptziel der Hilfe für Betagte muss darin bestehen, ihre *eigenen Aktivitäten so gut wie möglich zu unterstützen*. Wir müssen den betagten Menschen helfen, ihre Möglichkeiten zu erkennen und aktiv zu realisieren. Das Recht auf ein erfülltes und gesundes Alter kann niemals vom Gesetzgeber festgelegt und garantiert werden, sondern muss vom Alternden selbst in eigener Verantwortung stets neu errungen werden.

2. Die *Hilfe* von privaten und öffentlichen Institutionen soll immer *subsidiär* gewährt werden. An vorderster Stelle müssen die Anstrengungen der Betagten selbst und an zweiter die Unterstützung von Angehörigen und Freunden stehen.

Neueste Untersuchungen von englischen Geriatern haben aufgedeckt, dass die *Kontakte zwischen Betagten und ihren Kindern* doch noch häufiger sind, als man gemeinhin annimmt. In Krisensituationen sind diese Bande erstaunlich reissfest. Eine englische Studie hat z. B. nachgewiesen, dass trotz den enormen finanziellen und personellen Aufwendungen des staatlichen Gesundheitsdienstes für die Alterspflege doppelt so viele pflegebedürftige Betagte von ihren Angehörigen zu Hause gepflegt werden, als in den öffentlichen Institutionen untergebracht sind. Ich glaube, dass auch in der Schweiz der Mythos weithin zu Unrecht besteht, die alten Leute würden von ihrer Familie schlecht betreut. Wir müssen uns allerdings davor hüten, einen neuen Mythos entstehen zu lassen, welcher annimmt, dass alle Probleme gelöst seien, wenn nur die jüngeren Familienmitglieder für ihre Betagten sorgen. Die unzähligen, oft quälenden menschlichen Probleme, welche bei der Pflege von nächsten Angehörigen entstehen können, dürfen nicht übersehen werden. Rund *ein Drittel der Einweisungen in eine geriatrische Klinik* kommen zustande, weil *die Angehörigen ihrer Aufgabe plötzlich nicht mehr gewachsen sind*. Dies sind in der Regel echte hochdramatische Notfälle, ohne dass sich das eigentliche Krankheitsbild akut verschlimmert hätte. Es ist deshalb ein höchst sinnvolles Unterfangen, wenn der *Staat die wertvollen Aktivitäten der Angehörigen unterstützt* und durch geeignete Massnahmen verhindert, dass sie den Mut oder die Kraft zu ihrer schweren Aufgabe verlieren. In einen solchen, letztendlich kostensparenden Massnahmenkatalog gehören:  
— *Der Ausbau der offenen Hilfen* (Gemeinde- und Hauspflege, Mahlzeiten-dienst, ambulante Ergotherapie usw.).

- *Die Errichtung von Tagesspitälern.*
- *Die Bereitstellung von sogenannten Floating-beds in Krankenheimen und geriatrischen Spitälern, wo die Patienten für eine zum voraus festgelegte Zeitspanne gepflegt und behandelt werden.*
- *Die Schaffung eigentlicher Arbeitsverträge für häusliche Pflegearbeit.* Dadurch entstünde den pflegewilligen Angehörigen ein Rechtsanspruch auf eine finanzielle Entschädigung, bestehend aus einem angemessenen Teil der Renten und eventuell der Hilflosenentschädigung der Betreuten.

3. Die Gerontologie muss alle Möglichkeiten ausschöpfen, um die *psychische Gesundheit der Menschen im dritten (und vierten) Lebensalter so lange als möglich intakt zu erhalten.* Wer in einem geriatrischen Krankenhaus oder in einem Pflegeheim tätig ist, der kennt nur zu gut die engen *Zusammenhänge zwischen geistigem Gesundheitszustand und körperlichem Leiden.* Einerseits ist ein psychisches Symptom oft erstes Alarmzeichen einer im Verborgenen sich entwickelnden bösartigen somatischen Krankheit, andererseits — und das ist in unserem Zusammenhang viel wichtiger — macht eine schwere Alterspsychose den Körper des Betroffenen hilflos und krank. Wo die übergeordnete Koordination der Körperfunktionen ausfällt, kommt es zu vermehrten Stürzen und Frakturen, versteifen sich die Gelenke, schwinden die Muskeln, entstehen Druckgeschwüre der Haut. Wo kein klarer Wille zum Weiterleben mehr vorhanden ist, sind alle noch so gut gemeinten und technisch einwandfrei durchgeführten Rehabilitationsbemühungen nutzlos. *Schottische Geriater* haben dies in den Pflegeheimen von Glasgow zahlenmäßig erfasst: 93 Prozent der vollständig abhängigen Insassen litten an einer organischen Hirnschädigung. Diese schwersten Pflegefälle — das können wir auch an unseren schweizerischen Alterskliniken bestätigen — leiden in ihrer überwiegenden Mehrzahl *an einer senilen Demenz, an Altersschwachsinn.* Die charakteristischen Symptome sind Gedächtnisstörungen, Desorientiertheit, Gefühlslabilität und Denkschwäche.

Psychische Störungen sind aber auch sehr verbreitet bei den betagten Menschen, die noch zuhause wohnen. Eine hochinteressante *Feldstudie in Newcastle* hat ergeben, dass eine Demenz bei 10 Prozent der alten Menschen anzutreffen ist, die in keiner Institution untergebracht sind. In der gleichen Bevölkerungsgruppe sind weitere 10 bis 26 Prozent der Bürger — je nachdem, ob man die leichteren Fälle mitzählt — von funktionellen affektiven und neurotischen Störungen betroffen. Zur Hauptsache handelt es sich hier um Depressionen von verschiedenstem Schweregrad. Bei vielen dieser Fälle ist eine primäre Prophylaxe möglich oder, wenn diese zu spät kommt, bestehen echte Heilungschancen, denn die Schädigung des Gehirns ist noch nicht irreversibel.



Der Arzt und seine medizinischen Helfer können allerdings nur Teilerfolge erzielen. Das ganze Volk muss einen Beitrag leisten und die richtige Einstellung zum Alter finden. Alle jene Anschauungen, welche im Alter nur Verfall und Krankheit sehen, müssen kompromisslos ausgemerzt werden. Eine alte Person kann in einem gleichgültigen und feindseligen Klima nicht gedeihen, davon geht eine krankmachende Wirkung aus. Jeder muss sich darüber klar sein, dass die heutigen Alten den Weg gehen, den er selbst in nicht allzu ferner Zukunft auch beschreiten muss. Jedermann sollte deshalb die Grundbedürfnisse der Betagten kennen und auch beachten. Sie sehnen sich nämlich danach,

- mit *Anerkennung und Respekt* behandelt zu werden,
- als Teil einer Gemeinschaft *nützliche Dienste* zu leisten,
- in *einer warmen und liebevollen Umgebung geborgen zu sein* und doch nicht bevormundet zu werden,
- bei Krankheit und Hilflosigkeit eine *adäquate Pflege* zu erhalten.

4. Ist die Selbständigkeit bedroht, sind gewisse Funktionen des Organismus unwiederbringlich verloren, dann müssen *alle Möglichkeiten der Rehabilitation ausgeschöpft werden*. Der Betagte muss lernen, die ihm verbliebenen Restfunktionen zu nützen und sich den bestmöglichen Grad von Selbständigkeit zu erarbeiten. *Der definitive Eintritt in ein Altersheim oder in ein geriatrisches Krankenhaus muss so lange als möglich hinausgezögert werden*, sonst wird die ökonomische Last der Altersbetreuung zu schwer. Die verantwortungsbewussten Geriater und Altersbetreuer sind sich einig: Die finanziellen und personellen Mittel, die der Gesellschaft für die Altershilfe zur Verfügung stehen, sind beschränkt. Guter Wille und Hilfsbereitschaft der jungen und mittelalterlichen Generation dürfen nicht über das Mass hinaus strapaziert werden, denn auch andere wichtige Aufgaben harren dringend einer Bewältigung.

### **Vorbereitung auf das Alter**

Den *allerwichtigsten Beitrag* zur Lösung der Altersprobleme muss der alternde Mensch *selbst* leisten. Er darf nicht unvorbereitet in die dritte Lebensphase hinaustorkeln.

- Was an der bisherigen Lebensweise für das gesunde Alterwerden falsch gewesen ist, kann jederzeit korrigiert werden. Eine Lebensweise kann man einüben. Gesunde Lebensweise heisst nicht Verzicht auf sämtliche Annehmlichkeiten des Lebens, sondern richtige Auswahl der Freuden!
- Im mittleren Alter muss jeder besonders sorgfältig an den Strukturen seiner Persönlichkeit arbeiten und damit «Schätze» fürs Alter horten. Von Schwermut und Abbau der Hirnfunktionen ist vor allem bedroht,

wer in dauernder Unzufriedenheit mit sich selbst und der Umgebung lebt und wer kontaktarm ist.

- Der Betagte sollte alle verbliebenen Kontakte sorgfältig pflegen. Die *Verbindung zu Kindern, Grosskindern und Freunden darf er nicht abreißen* lassen. Wohngemeinschaft ist oft nicht die «optimale» Familiensituation. «Relative Nähe» der Kinder und Enkel garantiert in der Regel ein harmonischeres Zusammenleben der Generationen. Die räumliche Distanz soll so gross sein, dass wöchentliche Besuche hin und her möglich sind.
- Verständnislosigkeit und nörgelnde Kritik gegenüber jeglichem Fortschritt wird von vielen Betagten zur Schau gestellt. Das Erfahrungswissen der Alten wird in Familie und Staat unserer Meinung nach wieder an Gewicht gewinnen, dies kann aber nur geschehen, wenn es gepaart ist mit einem soliden aktuellen Wissen und einem vorurteilslosen Werten und Akzeptieren des Fortschrittes.
- Wer von einer chronischen Krankheit betroffen ist, bekommt die Unterstützung von seiten der Gemeinschaft nur, wenn er im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten an der Lösung seiner Probleme mitarbeitet. Der Chronischkranke muss das tun, was seine Krankheit von ihm verlangt, und muss alle Dinge unterlassen, die seine Leistungsmöglichkeiten herabsetzen.
- Der alternde Mensch wird sich seiner Endlichkeit bewusst. Seine Einstellung zum Tode wird aktuell.

Der französische Schriftsteller *Albert Camus* (1913—1960) hat einmal geschrieben: «Eine Gesellschaft muss danach beurteilt werden, wie man dort liebt, wie man dort leidet, wie man dort stirbt.»

Heute existieren überall in der Welt latente Strömungen zugunsten der *Euthanasie*. Mit unheimlicher Konsequenz wird die «Fristenlösung» am Anfang und Ende des menschlichen Lebens in die Diskussion gebracht. Dieser Weg des geringsten Widerstandes ist im höchsten Masse gefährlich und sein Beschreiten wäre ein erschütterndes Zeichen für das totale Versagen unserer Zivilisation.

Voraussetzung dafür, dass das Problem der Sterbehilfe zufriedenstellend gelöst werden kann, ist, dass jeder Mensch sich rechtzeitig nicht nur auf das Alter, sondern auch auf das Sterben vorbereitet. Welche Einstellung gilt es zu erringen?

Der unvergessene *Basler Altersforscher Dr. A. L. Vischer* hat es vor 20 Jahren in einem Vortrag folgendermassen formuliert: «Diese Einstellung bewegt sich zwischen zwei Polen. Auf der einen Seite haben wir die Vorstellung des blindwaltenden Schicksals, welches den Lebensfaden in einem beliebigen

Moment abschneiden lässt. Unter dieser Vorstellung bildet das Leben keine Ganzheit, es haftet ihm etwas Unvollständiges an. Am anderen Pol steht das Gefühl, dass der Tod nicht ein von aussen eingreifender, gewalttätiger Akt oder ein erst in einem bestimmten Augenblick über uns kommendes Schicksal sei. Der Tod gehört zum Leben, er steht unter den ewigen Ordnungen, die über unser Dasein walten. Man ist für den Tod innerlich bereit. Man reift ihm innerlich entgegen. Werden und Vergehen werden in Aufrichtigkeit bejaht. Das Leben ist dann nicht etwas absolut Letztes, sondern man sieht darin etwas, dem gegenüber wir irgendwie verantwortlich sind. So bahnt sich ein Weg zur inneren Reife an. Nur alt sein ohne geistige Beigabe ist ein dürftiges Dasein.»

«Ist Altern ein Unglück für eine Bevölkerung? Ist es ein Unglück, 25 Prozent über 60jährige zu haben?» So fragte der französische Gelehrte Alfred Sauvie in seinem Referat am Roche-Symposium «The challenge of live» 1971. Wir haben in unserem Übersichtsreferat zu zeigen versucht, was die «Überalterung» bedeutet: Auf den Schultern der Jungen ruht eine Generation mehr. Eine grosse Zahl medizinischer, politischer und sozialer Altersprobleme türmt sich vor den Verantwortlichen auf. Wenn wir nicht zögern, diese mutig und ideenreich anzupacken, wenn der Hauptakteur, der alternde Mensch, sich richtig auf das «dritte Leben» und das Sterben vorbereitet, dann sind die vielen «Senioren» kein Unglück für die Gesellschaft. Im Gegenteil, dann sollte es gelingen, das riesige brachliegende Potential an Erfahrung und Lebensweisheit der Betagten wieder für das Volksganze nutzbar zu machen, und dann wird der Moment kommen, wo wir unseren alten Mitbürgern ohne schlechtes Gewissen zurufen dürfen: Freut euch des Alters!

## Die Familienzulagen in der Uhrenindustrie

Am 1. Januar 1976 waren der Familienausgleichskasse (FAK) der Uhrenindustrie in 15 Kantonen 1 113 Arbeitgeber angeschlossen, die rund 60 000 Arbeitnehmer beschäftigt haben. Im Jahre 1975 wurden an rund 25 000 Arbeitnehmer Familienzulagen im Gesamtbetrag von 39 260 000 Franken ausgezahlt. Während die meisten andern Verbandsfamilienausgleichskassen nur Kinderzulagen gewähren, richtet die FAK der Uhrenindustrie auch Geburts-, Haushaltungs- und Ausbildungszulagen aus. Die folgenden Ausführungen orientieren in Kürze über die bestehende Regelung der Familien-

zulagen, insbesondere über den Anspruch auf Familienzulagen bei Arbeitslosigkeit. Diese Frage ist für die Uhrenindustrie mit Rücksicht auf die ungünstige Beschäftigungslage von besonderer Bedeutung.

## **1. Familienzulagen**

### *a. Kinderzulagen*

Die Kinderzulage beträgt 60 Franken je Kind und Monat. Sie wird in der Regel bis zur Beendigung des obligatorischen Schulunterrichts gewährt. Für Kinder, die wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder Unfall arbeitsunfähig sind, beträgt die Altersgrenze 20 Jahre. Ferner besteht Anspruch auf Zulagen für Kinder unter 18 Jahren, die nicht in Ausbildung begriffen sind, sofern ihr Bar- und Naturallohn 520 Franken im Monat oder 240 Franken in 14 Tagen nicht übersteigt.

### *b. Ausbildungszulagen*

Für Kinder, welche nach Beendigung des obligatorischen Schulunterrichts einem Studium obliegen oder eine Berufslehre absolvieren, besteht Anspruch auf eine Ausbildungszulage von 80 Franken im Monat bis zum erfüllten 25. Altersjahr. Die Zulage wird bis zum vollendeten 20. Altersjahr gewährt, ohne Rücksicht auf ein allfälliges Einkommen des Kindes. Für Kinder über 20 Jahre, deren Bar- und Naturallohn 650 Franken im Monat regelmässig übersteigt, entfällt die Zulage. Gelegentliche Einkünfte oder Einkünfte, die in einem Praktikum im Rahmen der Ausbildung erzielt werden, bleiben unberücksichtigt.

### *c. Haushaltungszulage*

Die Haushaltungszulage beträgt 60 Franken im Monat.

### *d. Geburtszulage*

Die Geburtszulage beträgt 400 Franken.

## **2. Ausländische Arbeitnehmer**

Ausländische Arbeitnehmer, die mit ihrer Familie oder ihren Kindern in der Schweiz wohnen, sind den schweizerischen Arbeitnehmern gleichgestellt. Dasselbe gilt für die Grenzgänger, sofern nicht eine ausländische Kasse bereits Zulagen ausrichtet.

Ausländische Arbeitnehmer, deren Kinder nicht in der Schweiz wohnen, haben für ihre ehelichen und Adoptivkinder bis zum erfüllten 15. Altersjahr Anspruch auf eine Zulage von 60 Franken im Monat. Hingegen steht ihnen kein Anspruch auf Ausbildungszulagen zu. Ausländische Arbeitnehmer, deren Ehefrau im Ausland wohnt, können ebenfalls Geburtszulagen beanspruchen, sofern nicht eine ausländische Kasse diese Zulage auszurichten hat.

### **3. Verhältnis zu den kantonalen Gesetzen**

Die Kinder-, Ausbildungs- und Geburtszulagen werden nach Massgabe der Vorschriften der kantonalen Gesetze über Familienzulagen für Arbeitnehmer gewährt. Massgebend sind jedoch die statutarischen Bestimmungen der FAK, wenn diese für den Arbeitnehmer günstiger sind als diejenigen der kantonalen Gesetze. Falls für das gleiche Kind bereits eine Zulage aufgrund einer Regelung des öffentlichen oder privaten Rechts beansprucht werden kann, so besteht kein Anspruch auf Zulagen gemäss den Statuten der FAK.

### **4. Finanzierung**

Die Aufwendungen für die Zulagen werden durch Beiträge der Arbeitgeber gedeckt. Zur Zeit beträgt der Beitrag 2,9 Prozent der massgebenden Lohnsumme im Sinne der AHV, wobei diese aber auf 48 000 Franken im Jahr begrenzt ist.

### **5. Anspruch auf Zulagen bei Arbeitslosigkeit**

Bei *Teilarbeitslosigkeit* werden die vollen Kinder- und Ausbildungszulagen ohne zeitliche Begrenzung ausbezahlt. Die Haushaltungszulage wird im Verhältnis zur geleisteten Arbeitszeit gewährt.

Bei *Ganzarbeitslosigkeit* (volle Abwesenheit während eines Monats) werden die Kinder- und Ausbildungszulagen während 6 Monaten ausgezahlt. Falls eine andere Person (z. B. Ehegatte) diese Zulagen erhält, wird die Zahlung an den Arbeitslosen eingestellt. Arbeitnehmer, die ohne ihr Verschulden entlassen wurden, sowie Arbeitnehmer, welche gekündigt haben und die keine neue Stelle finden, verlieren den Anspruch auf jede Zulage im Zeitpunkt der Auflösung des Dienstvertrages. Bei Ganzarbeitslosigkeit wird die Haushaltungszulage nicht gewährt. Die Geburtszulage wird ausgerichtet, wenn die Geburt im Verlaufe der ersten 9 Monate der Arbeitslosigkeit erfolgt.

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

Stand 1. Oktober 1976

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

Bezugs-  
quelle<sup>1</sup> und  
evtl. Bestell-  
nummer

### 1.1 Bundesgesetze und Bundesbeschlüsse

Bundesgesetz über die AHV (AHVG) vom *20. Dezember 1946* (SR 831.10). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1975. EDMZ 318.300

Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV und IV, vom *4. Oktober 1962* (SR 831.131.11). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1975. EDMZ 318.300

Bundesbeschluss über Sofortmassnahmen auf dem Gebiet der AHV/IV, vom *12. Juni 1975* (AS 1975, 1805). EDMZ

### 1.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die AHV (AHVV), vom *31. Oktober 1947* (SR 831.101). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1975 mit Änderung vom 15. Oktober 1975. EDMZ 318.300

---

<sup>1</sup> BSV = Bundesamt für Sozialversicherung, 3003 Bern

EDMZ = Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale,  
3000 Bern

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

- Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge (RV), vom *14. März 1952* (SR 831.131.12). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1975. EDMZ 318.300
- Reglement für die Verwaltung des Ausgleichsfonds der AHV, vom *7. Januar 1953* (AS 1953, 16), abgeändert durch Bundesratsbeschlüsse vom 22. Januar 1960 (AS 1960, 79) und 27. September 1963 (AS 1964, 640). EDMZ
- Verordnung über die freiwillige AHV und IV für Auslandsschweizer (VFV), vom *26. Mai 1961* (SR 831.111). Bereinigte Fassung enthalten im Nachtrag gültig ab 1. Januar 1973 zur Wegleitung zur freiwilligen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer mit Änderung vom 15. Oktober 1975. EDMZ 318.101.2
- Reglement für das Schiedsgericht der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, vom *11. Oktober 1972* (AS 1972, 2530). EDMZ
- Verordnung über die Beiträge der Kantone an die AHV/IV, vom *21. November 1973* (AS 1973, 1970). EDMZ
- Verordnung über die Beiträge an die AHV/IV/EO, vom *12. Februar 1975* (AS 1975, 388). EDMZ
- Verordnung über verschiedene Rekurskommissionen (u. a. Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen), vom *3. September 1975* (AS 1975, 1642). EDMZ
- Verordnung über die Anpassung der AHV- und IV-Renten sowie der Ergänzungsleistungen an die Teuerung, vom *8. Juni 1976* (AS 1976, 1412). EDMZ

### **1.3 Erlasse eidgenössischer Departemente und anderer eidgenössischer Behörden**

- Reglement für die Eidgenössische Ausgleichskasse, vom *30. Dezember 1948*, erlassen vom Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement (AS 1949, 66). EDMZ
- Reglement für die Schweizerische Ausgleichskasse, vom *15. Oktober 1951*, erlassen vom Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement (AS 1951, 994). EDMZ

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

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

Verfügung des Eidgenössischen Departementes des Innern über Errichtung und Umwandlung von Ausgleichskassen in der AHV, vom 19. Februar 1960 (AS 1960, 282). BSV

Geschäftsreglement der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, von der genannten Kommission erlassen am 23. Februar 1975 (nicht veröffentlicht). EDMZ

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

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

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

#### **1.4 Zwischenstaatliche Vereinbarungen**

##### *Frankreich*

Abkommen über die AHV, vom 9. Juli 1949, mit Generalprotokoll und Protokoll Nr. 1 (AS 1950, 1133). EDMZ

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 3. Juli 1975 (tritt am 1. November 1976 in Kraft; BBI 1975 II 2191).

Verwaltungsvereinbarung, vom 30. Mai 1950 (AS 1950, 1145).

Zusatz zum Generalprotokoll, vom 5. Februar 1953 (AS 1953, 99).



Protokoll Nr. 2, vom 1. Juni 1957 (AS 1957, 629).

Protokoll Nr. 3, vom 15. April 1958 (AS 1958, 322).

Zusatz zum Abkommen über die AHV, vom 14. April 1961 (AS 1961, 656).

Zusatz zum Protokoll Nr. 3, vom 14. April 1961 (AS 1961, 375).

### *Belgien*

Abkommen über Sozialversicherung, vom 17. Juni 1952 (AS EDMZ 1953, 928).

Verwaltungsvereinbarung, vom 24. Juli 1953 (AS 1953, 938).

### *Dänemark*

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

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

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

### *Schweden*

Abkommen über Sozialversicherung, vom 17. Dezember 1954 (AS EDMZ 1955, 758).

### *Tschechoslowakei*

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

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

### *Rheinschiffer*

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

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

### *Jugoslawien*

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

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

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

### *Italien*

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

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

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

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

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

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

### *Bundesrepublik Deutschland*

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

Zusatzabkommen, vom 24. Dezember 1962 (AS 1963, 949).

Zusatzabkommen, vom 9. September 1975 (tritt am 1. November 1976 in Kraft; BBl 1975 II 2173).

Durchführungsvereinbarung, vom 23. August 1967 (AS 1969, 716).

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

### *Liechtenstein*

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

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

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

### *Luxemburg*

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

Verwaltungsvereinbarung, vom 17. Februar 1970 (AS . . .).

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

### *Oesterreich*

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

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

Verwaltungsvereinbarung, vom 1. Oktober 1968 (AS 1969, 35).

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

### *Grossbritannien*

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

### *Vereinigte Staaten von Nordamerika (USA)*

Vereinbarung (Notenwechsel) über Gegenseitigkeit in der Auszahlung gewisser Sozialversicherungsrenten, vom 27. Juni 1968 (AS 1968, 1617). EDMZ 318.105

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

### *Türkei*

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

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

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

### *Spanien*

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

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

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

### *Niederlande*

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

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

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

## Griechenland

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 1. Juni 1973 (AS 1974, 1680). EDMZ 318.105  
Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

### 1.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

#### 1.5.1 Versicherungspflicht und Beiträge

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

Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, gültig ab 1. Januar 1970, mit Nachträgen gültig ab 1. Mai 1972 und 1. Januar 1973 und Wegleitung für die Steuerbehörden über das Meldeverfahren mit den AHV-Ausgleichskassen sowie Änderung durch Kreisschreiben vom nuar 1976, Nachtrag 4 gültig ab 1. Juli 1975, Nachtrag 5 gültig ab 1. September 1976. EDMZ 318.102  
318.102.05  
318.102.06  
318.102.061  
318.102.07  
318.102.08  
318.102.09  
BSV 23.958

Wegleitung über den massgebenden Lohn, gültig ab 1. Januar 1974, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Juli 1974, Nachtrag 2 gültig ab 1. Januar 1975, Nachtrag 3 gültig ab 1. Januar 1975 und 1. Januar 1976, Nachtrag 4 gültig ab 1. Januar 1976 (Ausgabe März 1976). EDMZ 318.107.04  
318.107.041  
318.107.042  
318.107.043  
318.107.044

Wegleitung über den Bezug der Beiträge, gültig ab 1. Januar 1974, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Juli 1975 und Nachtrag 2 gültig ab 1. Januar 1976. EDMZ 318.106.01  
318.106.011  
318.106.012

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

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

#### 1.5.2 Renten

Wegleitung über die Renten, gültig ab 1. Januar 1971, ergänzt durch Nachtrag gültig ab 1. Januar 1974 und durch ein alphabetisches Sachwortregister (Stand 1. Januar 1974). EDMZ 318.104  
318.104.2  
318.104.3

|   |                          |
|---|--------------------------|
| Kreisschreiben über den Aufschub der Altersrenten, gültig ab 1. Januar 1973.  | EDMZ<br>318.302          |
| Kreisschreiben betreffend Meldungen an das zentrale Rentenregister mit Magnetband, vom 9. März 1973, mit Richtlinien, gültig ab 1. Januar 1973.   | BSV<br>23.511            |
| Anhänge zum Nachtrag vom 1. Januar 1974 zur Wegleitung über die Renten:   |                          |
| — Nr. 1: Muster für die Beschriftung des Verfügungsformulars  | BSV<br>25.174            |
| — Nr. 2: Anpassung der Verweiser  | 25.180                   |
| Kreisschreiben über die Durchführung der AHV-Revision 1975 auf dem Gebiet der Renten:   |                          |
| — I vom 12. Juli 1974 betreffend Gesetzesänderungen und Berechnung der neuen Renten.  | BSV<br>25.413            |
| — II vom 26. Juli 1974 betreffend Umrechnung der laufenden Renten (mit Beilagen).   | BSV<br>25.478<br>25.479  |
| Weisungen für die Meldung des Zuwachses an das zentrale Rentenregister, gültig ab 1. Oktober 1975.  | EDMZ<br>318.106.06       |
| Kreisschreiben über die Erhöhung der AHV/IV-Renten auf den 1. Januar 1977:  |                          |
| — I vom 16. Juni 1976 (Vororientierung und vorbereitende Massnahmen)  | BSV<br>28.026            |
| — II vom 30. Juli 1976 (Umrechnung der laufenden Renten)  | BSV<br>28.160/161        |
| — III vom 13. September 1976 (Gesetzesänderungen und Berechnung der neuen Renten)   | BSV<br>28.307            |
| <i>1.5.3 Organisation</i>   |                          |
| Kreisschreiben Nr. 36a betreffend Kassenzugehörigkeit, Kassenwechsel und Abrechnungsregisterkarten, vom 31. Juli 1950, mit Nachtrag vom 4. August 1965.   | BSV<br>50-5904<br>12.097 |
| Kreisschreiben über die Erfassung und die Kassenzugehörigkeit betrieblicher Fürsorgeeinrichtungen, vom 12. Mai 1952.  | BSV<br>52-7674           |
| Kreisschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen über verschiedene Fragen im Zusammenhang mit der Durchführung der Unfallversicherung in der Landwirtschaft als übertragene Aufgabe, vom 21. Februar 1956. | BSV<br>56-1005           |

|  |  |
|--|--|
| Kreisschreiben an die zuständigen Departemente der Kantone und an die Kassenvorstände der Verbandsausgleichskassen über das Verwaltungs- und Finanzvermögen der Ausgleichskassen, vom 28. November 1957.                                       | BSV<br>57-2637                                   |
| Richtlinien für die Sicherheitsleistung der Gründerverbände der AHV-Verbandsausgleichskassen, vom 31. Januar 1958, ausgelehnt auf die IV durch Kreisschreiben vom 10. Dezember 1959.   | BSV<br>58-2822<br>59-4633                        |
| Wegleitung über Buchführung und Geldverkehr der Ausgleichskassen, gültig ab 1. Februar 1963, ergänzt durch Zirkularschreiben vom 9. Januar 1969 und Kontenplan, gültig ab 1. Februar 1969.   | EDMZ<br>318.103<br>318.103.1<br>BSV<br>16.979    |
| Kreisschreiben über die Pauschalfrankatur, gültig ab 1. Juli 1964, ergänzt durch Zirkularschreiben vom 27. Dezember 1967.  | EDMZ<br>318.107.03                               |
| Kreisschreiben über die Rechtspflege, gültig ab 1. Oktober 1964, ergänzt durch das Kreisschreiben betreffend die neue Bundesgesetzgebung über die Verwaltungsrechtspflege, gültig ab 1. Oktober 1969, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1975. | EDMZ<br>318.107.05<br>BSV<br>18.096-98<br>25.858 |
| Kreisschreiben über die Schweigepflicht und Akteneinsicht, gültig ab 1. Februar 1965.  | EDMZ<br>318.107.06                               |
| Kreisschreiben betreffend Mikroverfilmung der individuellen Beitragskonten, vom 15. Juli 1966, ergänzt durch Zirkularschreiben vom 31. Juli 1975.  | BSV<br>13.548<br>26.820                          |
| Kreisschreiben an die Ausgleichskassen über die Kontrolle der Arbeitgeber, gültig ab 1. Januar 1967.   | EDMZ<br>318.107.08                               |
| Weisungen an die Revisionsstellen über die Durchführung der Arbeitgeberkontrollen, gültig ab 1. Januar 1967. Bereinigte Ausgabe mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1973.   | EDMZ<br>318.107.09                               |
| Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto, gültig ab 1. Juli 1972, mit Nachtrag II gültig ab 1. Juli 1974 und Nachtrag III gültig ab 1. Januar 1976.  | EDMZ<br>318.106.02<br>318.106.023<br>318.106.024 |
| Die Versichertennummer. Gültig ab 1. Juli 1972.  | EDMZ<br>318.119                                  |
| Kreisschreiben betreffend die Abgabe von Ausweisen für Fahrvergünstigungen für Invalide (übertragene Aufgabe, Verzicht auf Kostenvergütung, Pauschalfrankatur), vom 8. Juni 1973.  | BSV<br>23.938                                    |

|   |  |
|---|--|
| Kreisschreiben über die Berichterstattung der AHV-Ausgleichskassen und der IV-Kommissionen, vom <i>19. Juli 1974</i> .  | BSV<br>25.419  |
| Weisungen für die Revision der AHV-Ausgleichskassen, gültig ab <i>1. September 1974</i> .   | EDMZ<br>318.107.07                                     |
| Richtlinien für die IK-Führung im EDV-Verfahren, gültig ab <i>1. April 1975</i> .   | EDMZ<br>318.106.05                                     |
| Kreisschreiben über die Aktenaufbewahrung, gültig ab <i>1. Juli 1975</i> .  | EDMZ<br>318.107.10                                     |
| <i>1.5.4 Freiwillige Versicherung für Auslandschweizer</i>  |  |
| Wegleitung zur freiwilligen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer, gültig ab <i>1. Juli 1971</i> , mit Nachtrag gültig ab <i>1. Januar 1973</i> , Nachtrag 2 gültig ab <i>1. Juli 1975</i> und Nachtrag 3 gültig ab <i>1. Januar 1976</i> . | EDMZ<br>318.101<br>318.101.2<br>318.101.3<br>318.101.4 |
| <i>1.5.5 Ausländer und Staatenlose</i>  |  |
| Kreisschreiben Nr. 47 betreffend Abkommen zwischen der Schweiz und Frankreich über die Sozialversicherung, vom <i>15. Oktober 1950</i> .  | BSV<br>50-6164   |
| Kreisschreiben Nr. 58 betreffend Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und Frankreich, vom <i>26. Dezember 1952</i> (für Bundesrepublik Deutschland und Österreich nicht mehr gültig).   | BSV<br>52-8319   |
| Kreisschreiben Nr. 60 betreffend Abkommen zwischen der Schweiz und Belgien über Sozialversicherung, vom <i>31. Oktober 1953</i> .   | BSV<br>53-9036   |
| Kreisschreiben Nr. 65 betreffend Abkommen zwischen der Schweiz und Dänemark über Sozialversicherung, vom <i>22. März 1955</i> .   | BSV<br>55-103  |
| Kreisschreiben Nr. 68 betreffend Abkommen zwischen der Schweiz und Schweden über Sozialversicherung, vom <i>30. August 1955</i> .   | BSV<br>55-413  |
| Kreisschreiben Nr. 74 betreffend Abkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und der Tschechoslowakei, vom <i>15. Dezember 1959</i> .   | BSV<br>59-4653   |
| Kreisschreiben betreffend das Abkommen über Soziale Sicherheit mit Grossbritannien, gültig ab <i>1. April 1969</i> .  | BSV<br>18.490  |

|  |                    |
|--|--------------------|
| Kreisschreiben betreffend das Abkommen über Soziale Sicherheit mit Griechenland, gültig ab <i>1. Dezember 1974</i> .                   | BSV<br>28.066      |
| Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen, Loseblattausgabe Stand <i>1. Juli 1975</i> , enthaltend:                  | EDMZ<br>318.105    |
| — Übersichtsblätter über die geltenden Regelungen zur AHV und IV mit allen Vertragsstaaten sowie betreffend die Rheinschiffer          |                    |
| — Verwaltungsweisungen über die AHV und IV zu den Abkommen mit folgenden Staaten:  |                    |
| Bundesrepublik Deutschland   |                    |
| Italien  |                    |
| Jugoslawien  |                    |
| Liechtenstein  |                    |
| Luxemburg  |                    |
| Niederlande  |                    |
| Österreich   |                    |
| Spanien  |                    |
| Türkei   |                    |
| USA  |                    |
| — Verwaltungsweisungen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV und IV.                                     |                    |
| — Verwaltungsweisungen über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge, gültig ab <i>1. Juni 1975</i> .        | BSV<br>26.614      |
| <br><i>1.5.6 Förderung der Altershilfe</i>   |                    |
| Richtlinien betreffend Gesuche um Baubeiträge der AHV und IV, gültig ab <i>1. Januar 1975</i> (Neuaufgabe April 1976 mit Ergänzungen). | EDMZ<br>318.106.04 |
| <br><b>1.6 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung</b>  |                    |
| Beitragstabellen für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige, gültig ab <i>1. Juli 1975</i> .                                     | EDMZ<br>318.114    |
| $6\frac{1}{2}$ % Zins vom reinen Betriebskapital, gültig ab <i>1. Januar 1976</i> .  | EDMZ<br>318.114.2  |
| Rententabellen, gültig ab <i>1. Januar 1975</i> .  | EDMZ<br>318.117    |



- Tabellen zur Ermittlung der mutmasslichen Beitragsdauer in den Jahren 1948—1968. EDMZ 318.118
- Beitragstabellen zur freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer, gültig ab *1. Juli 1975*. EDMZ 318.101.1

## 2. Invalidenversicherung

### 2.1 Bundesgesetze

Bundesgesetz über die IV (IVG), vom *19. Juni 1959* (SR 831.20). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1975. EDMZ 318.500

### 2.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die IV (IVV), vom *17. Januar 1961* (SR 831.201). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1975. EDMZ 318.500

Verordnung über Geburtsgebrechen, vom *20. Oktober 1971* (SR 831.232.21). Enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1975. EDMZ 318.500

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

### 2.3 Erlasse eidgenössischer Departemente und anderer eidgenössischer Behörden

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

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

Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV in Sonderfällen (HV), erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am *4. August 1972* (AS 1972, 1752). Enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1975. EDMZ 318.500

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

Verordnung über die Entschädigung der Mitglieder von IV-Kommissionen, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 21. Oktober 1974 (AS 1974, 1992). EDMZ

## 2.4 Zwischenstaatliche Vereinbarungen

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

Bundesrepublik Deutschland  
Frankreich (in Kraft ab 1. November 1976)  
Griechenland  
Grossbritannien  
Italien  
Jugoslawien  
Liechtenstein  
Luxemburg  
Niederlande  
Österreich  
Rheinschiffer  
Spanien  
Türkei  
USA

Näheres siehe Ziffern 1.4 und 1.5.5.

## 2.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

### 2.5.1 Eingliederungsmassnahmen

Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art der IV, gültig ab 1. Januar 1964, mit Nachträgen gültig ab 1. Januar 1968 und 1. Januar 1973 und Änderungen gültig ab 1. Januar 1975. EDMZ  
318.507.02  
318.507.021  
318.507.022  
BSV 25.872

Kreisschreiben über die Sonderschulung in der IV, gültig ab 1. Januar 1968, abgeändert durch Kreisschreiben gültig ab 1. Januar 1971 und 1. Januar 1975. EDMZ  
318.507.07  
BSV  
19.978  
25.872

Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln in der IV, gültig ab 1. Januar 1969, abgeändert und ergänzt durch Nachträge gültig ab 1. Januar 1973 und 1. April 1975 sowie durch Zirkularschreiben vom 23. April 1974 und 29. Juli 1974 und ein Kreisschreiben gültig ab 1. Januar 1975. EDMZ  
318.507.11  
318.507.111  
318.507.112  
BSV  
25.124  
25.460  
25.872

- Kreisschreiben über die Behandlung von Sprachgebrechen, gültig ab *1. Mai 1972*. EDMZ 318.507.14
- Kreisschreiben zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV in Sonderfällen, vom *28. September 1972*. BSV 22.824
- Kreisschreiben über die Vergütung der Reisekosten in der IV, gültig ab *1. Januar 1973*, abgeändert durch Kreisschreiben gültig ab *1. Januar 1975*. EDMZ 318.507.01  
BSV 25.872
- Richtlinien betreffend die medizinische Abklärung und die Leistungen der IV bei psychischen Krankheiten von Minderjährigen, vom *11. Januar 1974*. BSV 24.702
- Kreisschreiben betreffend Hilfsmitteldepots der IV (Rücknahme, Einlagerung und Weitergabe gebrauchter Hilfsmittel), vom *15. Januar 1974*, mit Nachtrag Nr. 1 gültig ab *1. Juni 1974*. BSV 24.728/9  
25.581
- Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV, gültig ab *1. April 1974*, mit Nachtrag 1 (betreffend Paraplegiker) gültig ab *1. August 1974*, und ergänzenden Weisungen vom *10. Oktober 1975*. EDMZ 318.507.06  
318.507.061  
BSV 27.108
- Richtlinien betreffend die Zusammenarbeit der Abteilung für die Rehabilitation der Invaliden «Milchsuppe» des Bürgerspitals Basel mit den Organen der IV, vom *3. Juli 1974*, ergänzt durch Weisungen vom *10. Oktober 1975*. BSV 25.360  
27.108
- Kreisschreiben über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen, gültig ab *1. März 1975*. EDMZ 318.507.15
- Liste der Abklärungsstellen für schwere Sprachgebrechen, Stand *Februar 1975*. BSV 26.316
- Kreisschreiben betreffend Eingliederungsmassnahmen und Rentenanspruch bei Invaliden, die zufolge Änderung in der Wirtschaftslage ihren Arbeitsplatz verloren haben, vom *30. Mai 1975*. BSV 26.634
- Kreisschreiben über den Anspruch schwer verhaltensgestörter normalbegabter Minderjähriger auf Sonderschulbeiträge, gültig ab *1. Juli 1975*. EDMZ 318.507.16

### 2.5.2 Renten, Hilflosenentschädigungen und Taggelder

Kreisschreiben über die Taggelder in der IV, gültig ab *1. Januar 1971*, mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1974, Nachtrag II gültig ab 1. Januar 1975 und provisorischem Nachtrag III gültig ab 1. Januar 1976 (enthalten im Kreisschreiben über die 4. Revision der EO).

EDMZ  
318.507.12  
318.507.121  
318.507.122  
BSV 27.322

Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit, gültig ab *1. Januar 1971*.

EDMZ  
318.507.13

### 2.5.3 Organisation und Verfahren

Kreisschreiben über das Verfahren in der IV, gültig ab *1. April 1964*, mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1968 und Nachtrag 2 gültig ab 1. Mai 1975 und ergänzenden Weisungen vom 10. Oktober 1975.

EDMZ  
318.507.03  
318.507.031  
318.507.032  
BSV 27.108

Kreisschreiben über die zentrale Lohnauszahlung an das Personal der IV-Regionalstellen, gültig ab *1. Januar 1970*.

BSV  
18.484

Reglement für das Personal der IV-Regionalstellen betreffend die Fürsorge bei Betriebsunfällen (Betriebsunfallreglement), vom *1. Juli 1970*.

BSV  
19.214

Kreisschreiben über den Kostenvoranschlag und die Rechnungsablage der IV-Kommissionen, vom *7. August 1970*.

BSV  
19.404

Kreisschreiben über den Kostenvoranschlag und die Rechnungsablage der IV-Regionalstellen, gültig ab *1. September 1970*, mit Richtlinien vom 30. September 1971 für die dienstliche Benützung privater Motorfahrzeuge durch Angestellte der IV-Regionalstellen.

BSV  
19.435  
21.202

Kreisschreiben über die Durchführung der Gebrechensstatistik in der IV, gültig ab *1. Januar 1972*.

EDMZ  
318.507.09

Kreisschreiben über die Kostenvergütung für individuelle Leistungen in der IV, gültig ab *1. November 1972*.

EDMZ  
318.507.04

Kreisschreiben über die Zulassung von Sonderschulen in der IV, gültig ab *1. Januar 1973*, mit neuem Anhang 1 nach dem Stand vom September 1974.

EDMZ  
318.507.05  
318.507.051

Richtlinien für die Zusammenarbeit des Nachbehandlungszentrums der SUVA in Bellikon mit der IV, vom *18. September 1973*.

BSV  
24.331

Reglement für das Personal der IV-Regionalstellen, gültig ab 1. Dezember 1973. BSV 24.603

Kreisschreiben über die Berichterstattung der IV-Regionalstellen, vom 2. Oktober 1974. BSV 25.677

Kreisschreiben über die Kostenvergütung an Spezialstellen der Invalidenhilfe, gültig ab 1. April 1975. BSV 26.307

#### 2.5.4 Förderung der Invalidenhilfe

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

Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalidier, vom 27. Dezember 1972, mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1976. BSV 23.345  
27.373

Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Wohnheime für Invalide, vom 29. Dezember 1972. BSV 23.254

Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Invalidenhilfe, gültig ab 1. Januar 1975. EDMZ 318.507.10

Richtlinien betreffend Gesuche um Baubeiträge der AHV und IV, gültig ab 1. Januar 1975 (Neuaufgabe April 1976 mit Ergänzungen). EDMZ 318.106.04

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

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

## 2.6 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

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

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

#### 3.1 Bundesgesetze

Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG), vom *19. März 1965* (SR 831.30). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1975, sowie in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe).

EDMZ  
318.680  
318.681

#### 3.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELV), vom *15. Januar 1971* (SR 831.301). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1975, sowie in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe).

EDMZ  
318.680  
318.681

#### 3.3 Erlasse des Eidgenössischen Departements des Innern

Verordnung über den Abzug von Krankheits- und Hilfsmittelkosten bei den EL (ELKV), vom *20. Januar 1971* (SR 831.301.1). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1975, sowie in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe).

EDMZ  
318.680  
318.681

#### 3.4 Kantonale Erlasse

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

EDMZ  
318.681

#### 3.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Kreisschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen betreffend Ausrichtung der EL als übertragene Aufgabe, vom *10. Mai 1966*.

BSV  
13.338

- Richtlinien betreffend die Revision der kantonalen EL-Durchführungsstellen vom 3. November 1966 (seit 1. September 1974 nur noch gültig für die Revision der EL-Durchführungsstellen der Kantone Zürich, Basel-Stadt und Genf). BSV 13.878
- Wegleitung über die EL, vierter und fünfter Teil, gültig ab 1. Januar 1972, mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1975. EDMZ 318.682.1  
318.682.11
- Wegleitung über die EL, erster bis dritter Teil, gültig ab 1. Januar 1973, mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1975 und Nachtrag 2 gültig ab 1. August 1975. EDMZ 318.682  
38.682.01  
318.682.02
- Kreisschreiben über die Leistungen der gemeinnützigen Institution im Rahmen des ELG, gültig ab 1. Juli 1973, mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1975. EDMZ 318.683.01  
318.683.011
- Weisungen an die Revisions- und Kontrollorgane für Prüfungen bei den mit der Gewährung von Leistungen im Rahmen des ELG beauftragten gemeinnützigen Institutionen, gültig ab 1. Mai 1974. EDMZ 318.683.02
- Weisungen an die Organe der Schweizerischen Stiftung für das Alter über die Abgabe bzw. Finanzierung von Hilfsmitteln aus Beiträgen der Versicherung im Rahmen von Artikel 44 Absatz 1 ELV, gültig ab 1. August 1975. EDMZ 318.683.03
- Kreisschreiben über die Durchführung der Revision 1977, vom 26. August 1976. BSV 28.258

## 4. Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige

### 4.1 Bundesgesetze und Bundesbeschlüsse

- Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EOG), vom 25. September 1952 (SR 834.1). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe EOG/EOV», Stand 1. Januar 1976. EDMZ 318.700

## 4.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung zur Erwerbsersatzordnung (EOV), vom *24. Dezember 1959* (SR 834.11). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe EOG/EOV», Stand *1. Januar 1976*. EDMZ 318.700

## 4.3 Erlasse eidgenössischer Departemente

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

Verordnung des Eidgenössischen Militärdepartementes über den Vollzug der EO bei der Truppe, vom *13. Januar 1976* (Militäramtsblatt 1976, 11). Enthalten in den nachstehend erwähnten Weisungen an die Rechnungsführer der Armee. EDMZ 51.3/V

## 4.4 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Wegleitung zur EO, Stand *1. Mai 1972*. EDMZ 318.701

Kreisschreiben über die vierte Revision der EO, gültig ab *1. Januar 1976*. BSV 27.322

Weisungen an die Rechnungsführer der Armee betreffend die Bescheinigung der Soldtage gemäss EO, gültig ab *1. Januar 1976*. EDMZ 318.702

Weisungen an die Rechnungsführer des Zivilschutzes betreffend die Bescheinigung der Dienstage gemäss EO, gültig ab *1. Januar 1976*. EDMZ (BZS)

Weisungen an die Veranstalter von eidgenössischen und kantonalen Leiterkursen von Jugend und Sport betreffend die Bescheinigung der Kurstage gemäss EO, gültig ab *1. Januar 1976*. BSV 318.703

## 4.5 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

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



---

# Durchführungsfragen

---

## **Mikroverfilmung der individuellen Konten (IK); Haltbarkeit der Filme**

Anlässlich der dieses Frühjahr abgeschlossenen Mikroverfilmungsaktion 1975/76 wurde speziell auf die Haltbarkeit der durch den Delegierten für wirtschaftliche Kriegsvorsorge eingelagerten Filme geachtet. Die Ausgleichskassen wurden aufgefordert, das zurückerhaltene Filmgut auf allfällige Qualitätseinbussen nachprüfen zu lassen. Obwohl Anzeichen bestehen, dass die verlangte Prüfung nicht überall mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt wurde, lässt sich aus den uns zugestellten Berichten schliessen, dass im allgemeinen die eingelagerten Mikrofilme (z. T. seit 1961) keinen Schaden genommen haben. Nur in wenigen Fällen hat die Lesbarkeit der Filme mit den Jahren etwas abgenommen. Einige seit 1961 eingelagerte Filme könnten dagegen nicht mehr für Fotokopien verwendet werden. Aufgrund dieser Feststellungen lässt sich heute sagen, dass Mikrofilme, sofern sie in klimatisierten Räumen aufbewahrt werden, bis 15 Jahre lesbar, aber nicht unbedingt für die Reproduktion geeignet bleiben.

Bei der Lagerung des Filmmaterials ist darauf zu achten, dass dieses und die Behältnisse absolut trocken sind. Für den Transport sind die Behälter gut gegen Nässe zu schützen und zu verpacken, da sonst die Gefahr besteht, dass Schäden durch Rostentwicklung entstehen, wie dies in einem Fall am Schloss des Kassettenverschlusses festgestellt worden ist.

---

# Hinweise

## Wandern im Alter

Immer mehr erfüllt die körperliche Ertüchtigung im Leben des heutigen Menschen eine wichtige Funktion. Im Berufsleben stehende Menschen können sich lediglich am Feierabend und an Wochenenden sportlich betätigen; dem Pensionierten steht hingegen der ganze Tag zur Verfügung. Manche betreiben aus eigener Initiative Sport. Andere werden durch gemeinsame Veranstaltungen zur körperlichen Betätigung motiviert. So nehmen durchschnittlich 80 000 Betagte in unserem Land regelmässig am Altersturnen teil und das Schwimmen in Gruppen findet Anklang. Dass dabei einige Rentner noch schwimmen lernen, beweist deutlich, dass im Alter durchaus noch Neues hinzugelernt werden kann.

Seit einiger Zeit finden Wanderveranstaltungen für ältere Teilnehmer statt. Im Mai 1974 starteten auf Initiative der Arbeitsgemeinschaft für das Altersturnen in Basel-Stadt 120 Teilnehmer zu gemeinsamen Wanderungen. Ein Jahr später gab es in verschiedenen Untergruppen bereits 300 regelmässige Teilnehmer und die Zahl nimmt weiterhin zu. In Grenchen nehmen in der Regel zweimal wöchentlich an geführten Wanderungen 100 ältere Personen teil. Sicher gibt es auch an andern Orten ähnliche Realisationen.

Warum der Erfolg? Warum überhaupt in Gruppen wandern? Wieder einmal mehr Betagte unter sich? Die Fragen sind berechtigt. Immerhin zeigen die existierenden Gruppen einen Bedarf an. Eine Umfrage ergab für die Teilnahme folgende Beweggründe: Gesundheitliche Erwägungen, Freude an Naturerlebnissen, Wunsch nach Kontaktmöglichkeiten, Kennenlernen von neuen Wegen. Diese Gründe stimmen mit wesentlichen Zielen der Altershilfepolitik überein. Das Erhalten der Gesundheit und des körperlichen und seelischen Wohlbefindens ist von allergrösster Bedeutung. Das Wandern wirkt sich diesbezüglich sehr günstig aus und stärkt zudem die Muskulatur, den Kreislauf und die Atmung.

Sehr zu begrüssen ist die Gelegenheit zur Schaffung von Kontakten. Durch den Verlust von Angehörigen, Freunden und Bekannten oder durch Trennung wegen Spitalaufenthalt verringern sich die für den Menschen notwen-

digen Sozialkontakte. Darum ist es wichtig, neue Kontakte zu schaffen und neue Freunde zu gewinnen. Wandern in einer Gruppe schafft dazu eine gute Gelegenheit. Zudem hat der einzelne manchmal etwas Bedenken, allein durch Wälder oder abgelegene Gebiete zu wandern. In einer Gruppe macht er (oder sie) gerne mit.

Eine statistische Auswertung der Teilnehmer in Basel zeigt, dass 85 Prozent der Teilnehmer Frauen und lediglich 15 Prozent Männer sind. Von den teilnehmenden Männern sind über 90 Prozent verheiratet. Hingegen sind es lediglich 35 Prozent der teilnehmenden Frauen.

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass einige Voraussetzungen für das gute Gelingen erfüllt sein müssen. Eine Gruppe sollte 20 bis maximal 30 Teilnehmer umfassen. Die angemessene Marschzeit beträgt je nach Leistungsvermögen der Teilnehmer 1½ bis 3½ Stunden. Wer länger wandern möchte, sollte sich bestehenden Wanderorganisationen anschliessen. Die Wanderungen mit Betagten müssen um mindestens einen Drittel bis die Hälfte des Tempos gewöhnlicher Wanderungen herabgesetzt werden. Wichtig ist auch die Wahl eines geeigneten Wanderleiters, der folgende Eigenschaften haben sollte: Organisationstalent, Fähigkeit, mit einer Gruppe von Älteren umzugehen, Freude am Wandern und einige Kenntnis der Umgebung. Dazu kommt ein grosses Stück Idealismus. Die Aufgabe kann durchaus auch von einem rüstigen Rentner übernommen werden. Interessant ist, dass in Basel die Wanderungen bei jeder Witterung durchgeführt werden, allenfalls mit abgeändertem Programm. Dies hat sich organisatorisch als die beste Lösung erwiesen. Wer annimmt, bei Regen, Kälte oder Schnee sei die Beteiligung schlecht, der hat den Optimismus und den Unternehmungsgeist der Älteren unterschätzt.

Wichtig ist die Koordination mit andern Wanderorganisationen. Es geht keineswegs darum, diese zu konkurrenzieren. Vielmehr sollten die Wandergruppen für Betagte eine sinnvolle Ergänzung zu bestehenden Programmen bilden.

Auch kostenmässig ist das Wandern günstig. Da ein grosser Teil der Teilnehmer jeweils über ein SBB-Halbtaxabonnament verfügt und in vielen Städten vergünstigte Abonnements für Bus/Tram an Betagte ausgegeben werden, sind die Fahrkosten gering. Mit einem kleinen Organisationsbeitrag von 1 bis 2 Franken sollte es gelingen, das Wandern selbsttragend durchzuführen. Auch dies ist im Sinne der Altershilfepolitik wichtig, da die finanziellen Mittel des Staates heute beschränkt sind und nicht für jede Organisation in der Öffentlichkeit gesammelt werden sollte.

Es ist zu hoffen, dass die Beispiele von Basel und Grenchen auch an andern

Orten Schule machen werden. Wer sich zwecks Organisation einer Rentner-Wandergruppe für weitere Informationen interessiert, setzt sich am besten mit der Arbeitsgemeinschaft für das Altersturnen Basel-Stadt, Postfach 250, 4010 Basel, in Verbindung.

---

## Fachliteratur

**Beer François-Joachim: Stress et vieillissement.** In «Médecine et hygiène», Nr. 1207, S. 1314. Genf, 1976.

**Huber François: Altenbildung — Ein neuer Bereich der Erwachsenenbildung.** 94 S. Lizentiatsarbeit an der Universität Freiburg/Schweiz. 1975. F. Huber, Länggasse 1, 3600 Thun.

**Studer Hans: Zur Ausbildung der Heil- und Sonderpädagogen in der Schweiz.** Eine Bestandesaufnahme, verfasst im Auftrag der Kommission für Studienreform in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik. 214 S. Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik, Luzern, 1976.

**Zelenka A.: Les systèmes de pensions dans les pays industrialisés.** VI + 211 S. Internationales Arbeitsamt, Genf, 1974.

**Institut européen de sécurité sociale: Les régimes complémentaires de sécurité sociale.** 2. und 3. Teil, 962 S. Aurelia Books, Brüssel, 1975.

**Internationales Arbeitsamt: La sécurité sociale des travailleurs migrants.** VIII + 149 S. Genf, 1974.

**Internationales Arbeitsamt: Liste des instruments internationaux de sécurité sociale adoptés depuis 1946.** XI + 148 S. Genf, 1974.

**Kantonales Register der sozialen und medizinischen Institutionen, Bern.** Herausgegeben von der kantonalen Fürsorgedirektion, 1976. Kassette, enthaltend eine Hauptkartei und zwei Hilfsregister (Sachwort- und Gemeinderegister). Zu beziehen durch den Staatlichen Lehrmittelverlag Bern, Postfach, 3000 Bern 25.

**Stadtführer für Behinderte: St. Gallen.** Herausgegeben und zu beziehen bei der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Invalidenhilfe, Feldeggstrasse 71, 8032 Zürich.

**Zusammenarbeit.** Grundsätzliche Überlegungen zur Zusammenarbeit zwischen Sozialdiensten und Fachleuten, mit der Invalidenversicherung und mit Institutionen. In «Pro Infirmis», Heft 1976/4, S. 1—33.

---

# Parlamentarische Vorstösse

## **Einfache Anfrage Muheim vom 11. Dezember 1975 betreffend die Europäische Sozialcharta**

Nationalrat Muheim hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Der Nationalrat und der Ständerat haben im Jahre 1971 je ein gleichlautendes Postulat angenommen, worin der Bundesrat ersucht wurde, in einem Bericht darzulegen, welche Voraussetzungen gegeben sind oder noch geschaffen werden müssten, damit die Schweiz die Sozialcharta des Europarates unterzeichnen könnte.

Der Bundesrat hat in der Antwort auf eine Kleine Anfrage vom 3. Oktober 1973 ausgeführt, dass er in nächster Zeit eine Botschaft an die eidgenössischen Räte richten werde zum Zwecke der Ratifizierung des Europäischen Kodexes für soziale Sicherheit und der Konvention Nr. 102 der Internationalen Arbeitsorganisation. In dieser Botschaft werde er Aufschluss über den Stand der Arbeiten betreffend die Sozialcharta geben.

Der vom Bundesrat in Aussicht gestellte Bericht ist bis heute nicht erschienen. Der Bundesrat wird daher ersucht, folgende Fragen zu beantworten:

1. Warum ist die Botschaft für die Ratifikation des Europäischen Kodexes für soziale Sicherheit und der Konvention Nr. 102 bis heute nicht herausgekommen?
2. Bis wann kann mit der Vorlage dieser Botschaft gerechnet werden?
3. Kann er nicht gleichzeitig auch den Beitritt zur Europäischen Sozialcharta beantragen?
4. Ist der Bundesrat bereit, unverzüglich, nötigenfalls in einem besonderen Bericht, die Bedingungen für die Ratifikation der Sozialcharta darzustellen?»

Der Bundesrat hat die Anfrage am 28. April 1976 wie folgt beantwortet:

«ad 1: Bei den auf die gleichzeitige Ratifizierung des Europäischen Kodexes für soziale Sicherheit, der Konvention Nr. 102 der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) über die Mindestbedingungen der sozialen Sicherheit sowie der IAO-Konvention Nr. 128 betreffend Leistungen an Invaliditäts-, Alters- und Hinterbliebenenversicherte abzielenden Vorstudien haben sich Auslegungsschwierigkeiten im Zusammenhang mit spezifischen völkerrechtlichen Bestimmungen ergeben. Es hat sich insbesondere als nötig erwiesen, das internationale Arbeitsamt zu konsultieren, um die schweizerischen Verhältnisse mit verschiedenen vorgeschriebenen Kontrollmethoden in bezug auf das Leistungsniveau in Einklang zu bringen.

Daraufhin mussten die bereits unternommenen mathematischen und statistischen Arbeiten unterbrochen werden, während die zuständigen Dienste des Bundesamtes für Sozialversicherung den Berechnungen zur finanziellen Sicherstellung der Zweiten Säule der Sozialversicherung Vorrang einräumen mussten.

Die Abklärungen im Hinblick auf die gleichzeitige Ratifikation der drei vorerwähnten zwischenstaatlichen Rechtsinstrumente befinden sich in einem sehr fortgeschrittenen Stadium.

ad 2: Die Botschaft betreffend die gleichzeitige Ratifizierung des Europäischen Kodexes für soziale Sicherheit und der Konventionen Nr. 102 und 128 wird noch im Laufe der nächsten Monate (jedenfalls vor Ende des Jahres) den Räten vorgelegt werden. In diesem Zusammenhang darf daran erinnert werden, dass der Beitritt zur Konvention Nr. 102 der IAO in gewissem Sinne eine Vorbedingung zur Ratifikation der Europäischen Sozialcharta bildet.

ad 3: Die Europäische Sozialcharta wird als das Hauptelement des vom Europarat ausgearbeiteten Vertragswerks auf sozialem Gebiet angesehen; die Tragweite und der Anwendungsbereich dieses Übereinkommens überragen bei weitem den engeren Rahmen der sozialen Sicherheit, auf welche sich der Europäische Kodex der sozialen Sicherheit sowie die bereits genannten IAO-Konventionen beziehen.

Was die Sozialcharta anbetrifft, sind die Arbeiten mit dem Ziel, die Ansichten der verschiedenen interessierten Bundesstellen in Einklang zu bringen, soweit gediehen, dass dem Bundesrat ein Bericht vorgelegt werden konnte, aufgrund dessen die Regierung beschlossen hat, dieses Übereinkommen zu unterzeichnen.

Der Bundesrat wird demnächst in der Lage sein, die Ratifizierung der drei unter Punkt 1 und 2 aufgeführten, der sozialen Sicherheit dienenden Abkommen vorzuschlagen. Zwecks Ratifizierung der Sozialcharta muss, nach deren Unterzeichnung, noch eine entsprechende Botschaft an die Räte ausgearbeitet werden; dieses Verfahren wird eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen. Wollte man in beiden Bereichen gleichzeitig handeln, so würde sich daraus eine Verzögerung der Ratifizierung des Europäischen Kodexes für soziale Sicherheit und der beiden IAO-Konventionen um mehrere Monate ergeben.

ad 4: Die Bedingungen, die es zu erfüllen gilt, damit die Schweiz die Sozialcharta ratifizieren kann, werden aus der diesbezüglichen Botschaft hervorgehen, die der Bundesrat so bald als möglich an die eidgenössischen Räte richten wird.»

#### **Motion Oehen vom 15. März 1976 betreffend Finanzierung der AHV durch eine Energiesteuer**

Der Nationalrat hat am 23. September die Motion Oehen (ZAK 1976, S. 175) abgelehnt.

#### **Postulat Knüsel vom 24. Juni 1976 betreffend Übernahme von Operations- und Heilungskosten durch die IV**

Der Ständerat hat am 5. Oktober das Postulat Knüsel (ZAK 1976, S. 305) stillschweigend angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

---

# Mitteilungen

## **Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)**

Das Eidgenössische Departement des Innern hat folgende Pressemitteilung erlassen: Die nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Entwurfs zu einem Bundesgesetz über die berufliche AHI-Vorsorge (Zweite Säule) setzte ihre Beratungen am 2. und 3. September in Bern unter dem Vorsitz von Nationalrat A. Muheim, Luzern, fort.

Sie hat sich zunächst mit dem Abschnitt über die freiwillige Versicherung der Selbständigerwerbenden und der Arbeitnehmer befasst. Die Kommission stimmte den Vorschlägen des Bundesrates zu, räumte aber den aus der obligatorischen Versicherung ausscheidenden Arbeitnehmern allgemein die Möglichkeit ein, ihre Versicherung im bisherigen Umfang auf unbegrenzte Zeit weiterzuführen.

Anschliessend behandelte die Kommission die Vorschriften über die Organisation der Vorsorgeeinrichtungen und pflichtete insbesondere einer möglichst weitgehenden Selbständigkeit der Kassen und deren paritätischen Verwaltung bei. Das Eidgenössische Departement des Innern wird noch einen Bericht über die Auswirkungen des Gesetzesentwurfes auf die bestehenden Vorsorgeeinrichtungen erstellen.

Die Kommission hat der Schaffung von zwei von den Spitzenorganisationen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu gründenden paritätischen Stiftungen zugestimmt, die einerseits als Auffangkasse dienen und andererseits den gesamtschweizerischen Lastenausgleich durchführen sollen.

Die Möglichkeit, dass Vorsorgeeinrichtungen unter bestimmten Voraussetzungen von der Mitwirkung am Lastenausgleich für die Eintrittsgeneration und für die Teuerung befreit werden, hat die Kommission fallenlassen.

Die bundesrätlichen Vorschläge hinsichtlich Kontrolle und behördlicher Aufsicht der Vorsorgeeinrichtungen hat die Kommission gutgeheissen, wobei die genaue Abgrenzung der Aufgaben nochmals überprüft wird.

Den Verhandlungen der Kommission wohnten Bundesrat H. Hürlimann, der Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, A. Schuler, und der Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, Professor E. Kaiser, bei. Die Kommission wird ihre Beratungen im November weiterführen.

Als Kommissions-Berichterstatter sind Nationalrat A. Muheim, Luzern, und Nationalrat F. Corbet, Collonge-Bellerive, bestimmt worden.

## **Bundesvertreter in gemeinnützigen Institutionen**

Der Bundesrat hat vom Ausscheiden von Adolf Brunner, Herisau, als Bundesvertreter im Direktionskomitee der Stiftung Pro Senectute und von Dr. Arnold Sauter, Bern, als Bundesvertreter in der Stiftungskommission von Pro Juventute unter Verdankung der geleisteten Dienste Kenntnis genommen. Als Bundesvertreter für die Amtsdauer 1977/1980 wurden ernannt (\* = neu):

#### **Direktionskomitee der Stiftung Pro Senectute**

- Nationalrat Laurent Butty, Präfekt, Freiburg;
- \* Dr. Hugo Güpfer, a. Sektionschef, Spiegel bei Bern;
- Adelrich Schuler, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung.

#### **Zentralvorstand der Vereinigung Pro Infirmis**

- Nationalrat Georg Brosi, Klosters;
- Dr. Albert Granacher, stellvertretender Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern.

#### **Stiftungsrat und Stiftungskommission der Stiftung Pro Juventute**

- \* Dr. Adolf Lüchinger, Bundesrichter, Lausanne.

### **Personelles**

#### **Eidgenössisches Versicherungsgericht**

Die eidgenössischen Räte trafen am 6. Oktober zur Vereinigten Bundesversammlung zusammen, um anstelle des verstorbenen Versicherungsrichters Anton Heil (ZAK 1976, S. 390) ein neues Mitglied des EVG zu ernennen. Zum Nachfolger des Verstorbenen wurde Ständerat Dr. iur. E d u a r d A m s t a d , Beckenried NW, gewählt.



---

# Gerichtssentscheide

---

## AHV / Beiträge

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

---

**Art. 7 Bst. c und Art. 8 Bst. c AHVV. Zuwendungen, die der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer nach 25, 35 und 40 Dienstjahren gewährt, sind keine Dienstaltersgeschenke, sondern Treueprämien. (Bestätigung der Praxis)**

---

Die Gemeinde L. gewährte ihrem Personal seit 1963 eine Zuwendung im Betrag eines Monatsgehältes nach 25 und 40 Dienstjahren. Von 1968 an wurde die zweite Zuwendung bereits nach 35 statt 40 Dienstjahren ausgerichtet. Im Jahre 1973 wurde eine dritte Zuwendung nach 40 Dienstjahren eingeführt. — Diese Zuwendungen wurden, solange sie höchstens zweimal gewährt werden konnten, als Dienstaltersgeschenke betrachtet, von denen keine Beiträge zu entrichten waren. Nach Einführung der dritten Zuwendung betrachtete die Ausgleichskasse sie nicht mehr als solche Geschenke und verlangte mit Verfügung vom 6. November 1974 die Bezahlung von Lohnbeiträgen von den im Jahre 1973 ausgerichteten Zuwendungen. Die Gemeinde L. erhob Beschwerde und machte geltend, durch die Gewährung einer dritten Zuwendung habe die Eigenschaft als Dienstaltersgeschenk keine Änderung erfahren. Den abweisenden Entscheid der kantonalen Instanz zog sie an das EVG weiter. Dieses wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Gemäss Art. 5 Abs. 1 und Art. 13 AHVG werden vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, massgebender Lohn genannt, Lohnbeiträge erhoben. Nach Art. 5 Abs. 2 AHVG gilt als massgebender Lohn jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit. Er umfasst auch Teuerungs- und andere Lohnzulagen, Provisionen, Gratifikationen, Naturalleistungen, Ferien- und Feiertagsentschädigungen und ähnliche Bezüge, ferner Trinkgelder, soweit diese einen wesentlichen Bestandteil des Arbeitsentgeltes darstellen. Absatz 4 des gleichen Artikels bestimmt jedoch, dass der Bundesrat Sozialleistungen sowie anlässlich besonderer Ereignisse erfolgende Zuwendungen eines Arbeitgebers an seine Arbeitnehmer vom Einbezug in den massgebenden Lohn ausnehmen kann. Der Bundesrat hat einerseits in Art. 7 AHVV ein nicht abschliessendes Verzeichnis jener Bezüge aufgestellt, die zum massgebenden Lohn im Sinn von Art. 5 Abs. 2 AHVG gehören. Er hat andererseits in Art. 8 AHVV jene Leistungen genannt, die aufgrund von Art. 5 Abs. 4 AHVG vom massgebenden Lohn ausgenommen sind. Streitig ist die Frage, ob die Zuwendungen, die dem Personal der Gemeinde L. nach 25, 35 und 40 Dienstjahren ausgerichtet werden,

a. Treueprämien darstellen, die zum massgebenden Lohn gehören und gemäss Art. 7 Bst. c AHVV der Beitragserhebung unterliegen, oder aber

b. Dienstaltersgeschenke, die gemäss Art. 8 Bst. c AHVV von diesem Lohn ausgenommen sind.

Die Verwaltungsweisungen (Wegleitung des BSV über den massgebenden Lohn, gültig ab 1. Januar 1974, Rz 52a und 91a), welche die von der Rechtsprechung aufgestellten Grundsätze übernehmen (EVGE 1965, S. 5, ZAK 1965, S. 232; EVGE 1969, S. 33, ZAK 1969, S. 436), geben folgende Begriffsumschreibungen:

- a. Treueprämien sind Vergütungen, die vom Arbeitgeber — als Belohnung für geleistete Dienste und als Anreiz für das Verbleiben am Arbeitsplatz — nach einer gewissen Anzahl von Dienstjahren und hernach periodisch wiederholt gewährt werden. . . . Die vom Arbeitgeber verwendete Bezeichnung — vielfach wird der Ausdruck Dienstaltersgeschenk gebraucht — ist ohne Bedeutung.
- b. Dienstaltersgeschenke sind ihrer Natur nach einmalige Leistungen, die in Geld oder in natura zur Feier eines Dienstjubiläums gewährt werden. Als Dienstaltersgeschenke gelten Leistungen dieser Art nur, wenn sie frühestens nach 25 Dienstjahren gewährt werden. Indessen kann noch eine zweite Leistung dieser Art, die mindestens 10 Jahre auf die erste folgt, ebenfalls als Dienstaltersgeschenk gewertet werden.

2. Im vorliegenden Fall ist es klar, dass nach den obenerwähnten Regeln die Zuwendungen für Dienstjahre, welche die Gemeinde L. ihrem Personal ausrichtet, vom 1. Januar 1973 an nicht mehr als Dienstaltersgeschenk betrachtet werden können, weil sie im Verlauf einer dienstlichen Laufbahn dreimal ausbezahlt werden.

Die Beschwerdeführerin beruft sich auf eine gewisse Entwicklung in der Lohnpolitik und hebt hervor, dass zahlreiche Unternehmungen drei Dienstaltersgeschenke während einer Berufslaufbahn zu kennen scheinen. Die Entwicklung ist sicher unleugbar, und die Richtung scheint auf eine Vermehrung der Zuwendungen zu gehen; so richtet die Eidgenossenschaft ihren Beamten vom 20. Dienstjahr an alle fünf Jahre ein Dienstaltersgeschenk aus (Art. 49 des Bundesgesetzes über das Dienstverhältnis der Bundesbeamten). Soll daraus die Schlussfolgerung gezogen werden, dass es nötig ist, die Praxis zu «erweitern» und die Grenze auf drei mögliche Dienstaltersgeschenke während einer Laufbahn festzusetzen, wie es die Beschwerdeführerin verlangt? Es ist nicht einzusehen, warum man sich eher auf drei als auf vier oder sogar fünf Zuwendungen beschränken sollte. Die festgestellte Entwicklung, welche die Grenzen zwischen Dienstaltersgeschenk und Treueprämie verwischt, könnte ebensogut zum Schluss führen, dass die Dienstaltersgeschenke nicht mehr in den Art. 8 Bst. c AHVV gehören und dass ihre Befreiung ihre Berechtigung verloren hat (die Botschaft des Bundesrates vom 7. Februar 1968 betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über das Dienstverhältnis der Bundesbeamten, BBl 1968 I 299 f., ist in dieser Hinsicht aufschlussreich: sie verwirft den Gedanken der Treueprämie und schlägt die Vermehrung der Dienstaltersgeschenke vor . . . , die nach dem AHV-Recht keine solchen mehr sind).

Die Beschwerdeführerin macht auch geltend, die Gewährung eines dritten Dienstaltersgeschenkens bleibe ein Ausnahmefall, dessen Zweck keineswegs sei, den Arbeitnehmer zum Festhalten an seiner Anstellung aufzumuntern, sondern ihm für die geleisteten Dienste zu danken. Die Tatsache, dass Arbeitnehmer, die 40 Dienstjahre erreichen und in den Genuss eines dritten Geschenkens gelangen, selten sind, ist jedoch nicht entscheidend. Wenn dessen Zweck auch hauptsächlich im Dank für die geleisteten Dienste besteht, so liegt er doch auch darin — wie aus dem Antrag an den Gemeinderat für die Gewährung des Geschenkens hervorgeht —, diese Arbeitnehmer im Dienst zu behalten.

Schliesslich hat die Feierlichkeit bei der Überreichung des Geschenkes, die mit einem Empfang in der Sitzung des Gemeinderates verbunden ist, keine entscheidende Bedeutung für das Wesen des Geschenkes.

Aus diesen Erwägungen kann also gefolgert werden, dass einerseits kein genügender Grund vorhanden ist, die durch Praxis und Rechtsprechung aufgestellten Vorschriften zu erweitern, und dass andererseits die hier gegebenen Besonderheiten nicht erlauben, im vorliegenden Fall von diesen Vorschriften abzuweichen.

## AHV / Renten

Urteil des EVG vom 28. Juni 1976 i. Sa. F. M.

---

**Art. 32 Abs. 3 AHVG. Diese Bestimmung kommt nur dann zur Anwendung, wenn die Ehefrau bis zum Entstehen des Anspruchs auf die Ehepaar-Altersrente eine aufgrund ihrer eigenen Erwerbseinkommen und Beitragsjahre berechnete ordentliche einfache Altersrente bezogen hat.**

---

Mit Verfügung vom 27. April 1971 wurde der am 29. August 1904 geborenen, in der Schweiz heimatberechtigten Versicherten, welche sich mit ihrem Ehemann während knapp 40 Jahren bis anfangs Juni 1969 in Deutschland aufgehalten hatte und der freiwilligen AHV für Auslandschweizer nicht beigetreten war, gestützt auf Art. 42 Abs. 2 Bst. c AHVG mit Wirkung ab 1. Juni 1969 eine ausserordentliche einfache Altersrente zugesprochen, die sich 1975 auf 500 Franken belief.

Am 25. Oktober 1975 vollendete ihr aus Deutschland stammender Ehemann, der seit Juni 1969 regelmässig AHV-Beiträge entrichtet hatte, das 65. Altersjahr. Durch Verfügung vom 21. Oktober 1975 sprach ihm die Ausgleichskasse eine ab 1. November 1975 laufende Ehepaar-Altersrente von monatlich 218 Franken zu (Rentenskala 10); massgebend für die Berechnung dieser Rente war ein durchschnittliches Jahreseinkommen von 14 400 Franken aus fünf Jahren und fünf Monaten.

Demzufolge fiel die ausserordentliche Altersrente für die Ehefrau auf Ende Oktober 1975 weg.

Beschwerdeweise beantragte der Ehemann, die Verfügung vom 21. Oktober 1975 sei aufzuheben und die seiner Ehefrau bisher ausgerichtete einfache ausserordentliche Altersrente sei als Ehepaar-Altersrente weiter zu gewähren. Er machte geltend, es sei ungerecht und stossend, dass die Versicherung im Zeitpunkt seines Eintrittes ins AHV-Rentenalter ihm und seiner Ehefrau zusammen weniger bezahle als vorher an die Ehefrau allein. Diese Konsequenz widerspreche ganz bestimmt dem Willen des Gesetzgebers, weshalb eine Gesetzeslücke angenommen werden müsse. Aus gesundheitlichen Gründen sei er gezwungen, die seit der Rückkehr in die Schweiz geführte Pension aufzugeben; er sei daher auf die Leistungen der AHV angewiesen, obschon er von der deutschen Landesversicherungsanstalt eine monatliche Rente von 831 D-Mark beziehe.

Die kantonale Rekursbehörde hiess durch Entscheid vom 5. Dezember 1975 die Beschwerde gut, hob die angefochtene Kassenverfügung auf und sprach dem Beschwerdeführer eine Altersrente in der Höhe von 500 Franken monatlich zu. Das Gericht stellte fest, es liege eine Gesetzeslücke vor, die in analoger Anwendung von Art. 32 Abs. 3 AHVG auszufüllen sei. Dem Versicherten sei somit zu seiner Ehepaar-Altersrente ein Zuschlag bis zum Betrag der früheren ausserordentlichen Altersrente der Ehefrau zu gewähren.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde stellt das BSV den Antrag, der kantonale Entscheid sei aufzuheben. Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Eine von keiner gesetzlichen Einkommensgrenze abhängige ausserordentliche Rente erhalten laut Art. 42 Abs. 2 Bst. c AHVG die im Inland wohnenden verheirateten Schweizerinnen, «solange der Ehemann keine Ehepaar-Altersrente beanspruchen kann».

Diese Vergünstigung geniessen nur die Frauen, deren Ehemann das 65. Altersjahr noch nicht zurückgelegt hat (Art. 21 Abs. 1 Bst. a AHVG), nach der Vollendung aber voraussichtlich eine Ehepaar-Altersrente zu beanspruchen haben wird. Art. 42 Abs. 2 Bst. c AHVG soll in den Ausnahmefällen, da der Ehemann das für den Bezug einer Rente erforderliche Alter noch nicht erreicht hat, eine Lücke schliessen, indem der Frau vom erreichten Rentenalter an (Art. 21 Abs. 1 Bst. b AHVG) bis zur Fälligkeit der Ehepaar-Altersrente eine von keiner Einkommensgrenze abhängige ausserordentliche einfache Altersrente zugesprochen wird (EVGE 1959, S. 256, ZAK 1960, S. 351). Die Vorinstanz verkennt dies nicht, glaubt jedoch, dass in einem solchen Fall Art. 32 Abs. 3 AHVG analog anzuwenden sei. Laut dieser, anlässlich der achten AHV-Revision mit Wirkung ab 1. Januar 1973 neu ins Gesetz aufgenommenen Bestimmung wird zur Ehepaar-Altersrente ein Zuschlag bis zum Betrag der einfachen Altersrente der Ehefrau gewährt, wenn ihre ausschliesslich aufgrund ihrer eigenen Erwerbseinkommen und Beitragsjahre berechnete einfache Altersrente höher wäre als die Ehepaar-Altersrente. Dieser Zuschlag wird allerdings nach dem klaren Wortlaut von Art. 32 Abs. 3 AHVG nur gewährt, wenn die Ehefrau bis zum Entstehen des Anspruchs auf die Ehepaar-Altersrente eine *ordentliche* einfache Altersrente beanspruchen konnte. Nach Meinung der Vorinstanz darf indessen in einem Fall wie dem vorliegenden nicht allein auf den Gesetzeswortlaut abgestellt werden: es könne nicht der Sinn des Gesetzes sein, einem Ehepaar eine Rente auszurichten, welche nicht einmal die Hälfte der von der Ehefrau früher allein bezogenen ausserordentlichen Rente ausmacht. Unter diesen Umständen müsse angenommen werden, bei der achten AHV-Revision habe man nur an den in Art. 32 Abs. 3 AHVG normierten Fall gedacht, den hier zu beurteilenden, an sich gleich gelagerten jedoch nicht beachtet. Es liege somit eine echte Gesetzeslücke vor, die in dem Sinne zu füllen sei, dass in analoger Anwendung von Art. 32 Abs. 3 AHVG dem versicherten Ehepaar der dort erwähnte Zuschlag bis zum Betrag der ausserordentlichen Altersrente der Ehefrau zu gewähren sei. Dieser Auffassung kann indessen — wie das BSV in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu Recht darlegt — nicht beigepflichtet werden.

2a. Nach der Rechtsprechung konnte der Ehemann bis zur achten AHV-Revision auf die als Teilrente niedrigere Ehepaar-Altersrente zugunsten der weiteren Ausrichtung der von der Ehefrau bezogenen höheren *ordentlichen* einfachen Altersrente verzichten (EVGE 1962, S. 298, ZAK 1963, S. 282; EVGE 1969, S. 211, ZAK 1970, S. 471). Ferner bestand bis Ende 1972 laut Art. 30<sup>bis</sup> AHVG in Verbindung mit Art. 54 AHVV die Möglichkeit der ersatzweisen Anrechnung von Beitragsjahren und Erwerbseinkommen der Ehefrau bei unvollständiger Beitragsdauer des Ehemannes. Sowohl der Verzicht auf die niedrigere Ehepaar-Altersrente als auch die erwähnte Sonderregelung setzten jedoch voraus, dass die Ehefrau eine *ordentliche* Rente beanspruchen konnte. Die auf den 1. Januar 1973 in Kraft getretene neue Berechnungsregel für die Ehepaar-Altersrente fasste diese beiden Ordnungen in «systemkonformer Weise»

zusammen (Botschaft des Bundesrates betreffend die 8. AHV-Revision vom 11. Oktober 1971, BBl 1971 II 1127/1128).

b. In EVGE 1964, S. 229, Erwägung 2 (ZAK 1965, S. 279) erklärte das EVG, es erscheine als zweifelhaft, ob ein Verzicht auf den Bezug der Ehepaar-Altersrente zur Weitergewährung der (höheren) ausserordentlichen Altersrente an die Ehefrau führen könne, weil das im Spiele stehende Interesse kaum in etwas anderem bestehen dürfte als in der Umgehung der Einkommensgrenzen. Immerhin liess das Gericht diese Frage offen, denn ein Verzicht auf die Realisierung des Ehepaar-Rentenanspruches vermöge auf jeden Fall nichts daran zu ändern, dass das Privileg der Ehefrau, die ausserordentliche Rente unabhängig von der Einkommensgrenze zu beziehen, mit der Erreichung des AHV-Rentenalters durch den Ehemann dahinfalle. Daran ist festzuhalten. Wie das BSV zudem mit Recht ausführt, würde die Anwendung von Art. 32 Abs. 3 AHVG bei Ablösung der ausserordentlichen einfachen Altersrente der Ehefrau durch die niedrigere ordentliche Ehepaar-Altersrente die geltende Teilrentenordnung aushöhlen.

c. Aus dem Gesagten folgt, dass es — entgegen der Auffassung der Vorinstanz — dem klaren Wortlaut von Art. 32 Abs. 3 AHVG und dem Willen des Gesetzes widersprechen würde, dem Beschwerdegegner anstelle seiner beitragsbezogenen, auf dem Versicherungsprinzip beruhenden Teilrente den Betrag der vorher von seiner Ehefrau bezogenen, beitragsunabhängigen, auf dem Versorgungsprinzip basierenden ausserordentlichen Altersrente zu garantieren.

d. Die Ablösung der ausserordentlichen Altersrente der Ehefrau durch eine niedrigere ordentliche Ehepaar-Altersrente erweist sich im übrigen deswegen nicht als stossend, weil der Beschwerdegegner eine deutsche Rente von derzeit 831 D-Mark monatlich erhält.

Ob schliesslich der Versicherte allenfalls eine ausserordentliche Ehepaar-Altersrente mit Einkommensgrenze beanspruchen könnte, brauchte von der Verwaltung im vorliegenden Verfahren nicht geprüft zu werden; der Versicherte erfüllt nämlich die Voraussetzung von Art. 20 des zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossenen Sozialversicherungsabkommens noch nicht.

## AHV/IV / Verfahren

**Urteil des EVG vom 6. Juli 1976 i. Sa. M. P.**

(Übersetzung aus dem Französischen)

---

**Art. 84 Abs. 1 AHVG; Art. 69 IVG. Die Beschwerdefrist kann nicht erstreckt werden (Bestätigung der Praxis; Erwägung 1).**

**Art. 38 VwVG. Fehlt die Rechtsmittelbelehrung, so läuft die Beschwerdefrist in der Regel nicht, solange dieser Mangel nicht behoben ist (Bestätigung der Praxis; Erwägung 1).**

**Art. 38 VwVG. Die ursprünglich ordnungsgemässe Rechtsmittelbelehrung wird mangelhaft und die nach Ablauf der Beschwerdefrist eingelegte Beschwerde gilt als rechtzeitig erhoben, wenn während des Laufes der Beschwerdefrist seitens der Verwaltung beim Beschwerdeführer der Glaube erweckt wird, die Beschwerdefrist könne erstreckt werden (Erwägung 2).**

---

Durch ihre Verfügung vom 6. August 1975 wies die Ausgleichskasse eine von A. P. für seinen Sohn M. begehrte Eingliederungsmassnahme ab. Am 31. August 1975 schrieb A. P. der Ausgleichskasse, aus den Ferien zurückgekehrt habe er die Verfügung vorgefunden und er ersuche die Ausgleichskasse um eine Fristverlängerung. Am 4. September 1975 antwortete ihm die IV-Kommission, das Begehren um Fristverlängerung müsse er bei der kantonalen Rekursbehörde stellen. Am 9. September wandte sich A. P. deshalb an diese Stelle. Am 12. September 1975 teilte ihm der Gerichtsschreiber mit, es werde ihm eine Frist bis zum 15. Oktober 1975 gesetzt, um Begehren «im Sinne von Art. 85 Abs. 2 AHVG» zu stellen und sich darüber zu äussern, ob er an der Beschwerde festhalte. Am 15. Oktober 1975 reichte A. P. bei der Rekursbehörde eine Beschwerdeschrift ein, in der er die Gewährung einer Eingliederungsmassnahme verlangte und sein Begehren begründete.

Die kantonale Rekursbehörde trat wegen Verspätung auf die Beschwerde nicht ein. A. P. legte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Das BSV beantragte, die Beschwerde gutzuheissen. Das EVG schützte die Beschwerde und wies die Rekursbehörde aus den folgenden Erwägungen an, eine Entscheidung in der Sache zu fällen.

1. Gemäss Art. 84 Abs. 1 AHVG, den Art. 69 IVG auch für Streitigkeiten aus dem IV-Recht als anwendbar erklärt, können die Betroffenen gegen Verfügungen der Ausgleichskassen innert 30 Tagen seit deren Zustellung Beschwerde bei der kantonalen Rekursbehörde erheben. Die 30tägige Beschwerdefrist kann weder vom Richter noch von der Verwaltung erstreckt werden (BGE 97 V 187; ZAK 1959, S. 498).

Die Beschwerdefrist beginnt an dem Tag zu laufen, an welchem dem Betroffenen die Verfügung ausgehändigt oder in seinen Briefkasten oder in sein Postfach gelegt wird (BGE 97 V 120, ZAK 1971, S. 580). Enthält indessen die Verfügung keine Rechtsmittelbelehrung, so läuft grundsätzlich die Beschwerdefrist nicht, solange dieser Mangel nicht behoben ist (Art. 1 Abs. 3 i. V. m. Art. 35 und Art. 38 VwVG; BGE 98 V 277, ZAK 1973, S. 437; BGE 97 V 187; EVGE 1961, S. 284, ZAK 1962, S. 309).

2. Im vorliegenden Fall war die Verfügung mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen, in der allerdings nicht vermerkt war, dass die Beschwerdefrist nicht erstreckt werden kann; das war jedoch nicht erforderlich, denn der Betroffene darf nicht davon ausgehen, die Beschwerdefrist dürfe erstreckt werden. Nach dem üblichen Lauf der Dinge hätte die Frist vom 7. August 1975 — dem Tag, an dem die Verfügung in den Briefkasten des Empfängers gelegt wurde — bis zum 6. September 1975 gedauert und, weil dieser Tag ein Samstag war, bis zum nächsten Werktag, also bis Montag, den 8. September 1975. Die Beschwerde wäre deshalb verspätet erhoben worden, sowohl wenn man das Schreiben vom 9. September 1975 — das am 10. versandt wurde —, als auch wenn man dasjenige vom 15. Oktober 1975 als massgebend betrachtete.

Zu prüfen bleibt indessen die Frage, ob das Schreiben der IV-Kommission vom 4. September 1975, dem entnommen werden konnte, die Verlängerung der Beschwerdefrist sei möglich, als — unzutreffende — Ergänzung der Rechtsmittelbelehrung zu betrachten sei, die sich auf der Rückseite der Verfügungsurkunde befand. Die Frage ist zu bejahen, weil dieses Schreiben dem Beschwerdeführer vor dem 9. September zukam und ihn veranlasste, davon abzusehen, bis zum 8. September Beschwerde zu erheben, wie ihm dies möglich gewesen wäre. Die ursprünglich ordnungsgemässe Eröffnung wurde dadurch während des Laufes der Beschwerdefrist mangelhaft. Deshalb kann sich der Beschwerdeführer auf Art. 38 VwVG berufen, wonach den Parteien aus einer mangelhaften Eröffnung kein Nachteil erwachsen

darf. Fehlte es mithin an einer ordnungsgemässen Eröffnung, so war es unzulässig, auf die am 15. Oktober (allenfalls am 10. September) 1975 erhobene Beschwerde wegen Verspätung nicht einzutreten.

## IV / Eingliederung

**Urteil des EVG vom 25. Mai 1976 i. Sa. A. W.**

---

**Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG; Art. 8 Abs. 1 Bst. c und Art. 10<sup>bis</sup> IVV. Schwimmunterricht gehört zum normalen Programm einer Sonderschule und ist keine pädagogisch-therapeutische «Extraleistung».**

---

Der im Jahre 1966 geborene A. W. leidet an kongenitaler Oligophrenie (Ziff. 403 GgV). Laut Zeugnis des zuständigen kinderpsychiatrischen Dienstes in mittlerem Grade schwachsinnig, besucht er seit 1972 die Schule B. in X, die das BSV als Sonderschule anerkannt hat. Aufgrund der Art. 10 und 8 Abs. 1 Bst. c IVV gewährt die IV den Sonderschulbeitrag und übernimmt auch die Kosten der Heileurhythmie, die in der Sonderschule mit dem Knaben betrieben wird.

Im August 1975 schrieb Schularzt Dr. G. der IV-Kommission, der körperlich normale Knabe brauche Schwimmunterricht im Lehrschwimmbekken eines Schulhauses in Z. Doch entschied die IV-Kommission am 8. September, Schwimmunterricht sei keine medizinische oder pädagogisch-therapeutische Massnahme und gehe daher nicht zu Lasten der IV. Diesen Beschluss eröffnete die Ausgleichskasse den Eltern des Knaben mit Verfügung vom 23. September 1975.

Die Mutter des Versicherten rekurrierte und berief sich auf Dr. G., der am 4. Oktober 1975 der IV-Kommission folgendes geschrieben hatte:

Nach heutiger pädagogischer Anschauung gehört Schwimmunterricht ins normale Programm einer Sonderschule. Auch im vorliegenden Falle ist dieser Unterricht «keine pädagogische oder medizinische Extraleistung». Nur weil die Schule B. keinen eigenen Schwimmlehrer hat, schickt sie ihre Schüler in den ergotherapeutischen Schwimmkurs des Roten Kreuzes.

Mit Entscheid vom 4. Dezember 1975 verhielt die kantonale Rekursbehörde die IV, für den Schwimmunterricht des Knaben und die damit verbundenen Transportkosten aufzukommen. Dieser Unterricht gehe nach Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV zu Lasten der Versicherung. Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, den kantonalen Entscheid aufzuheben. Es bringt hauptsächlich folgendes vor:

«Schwimmen ... ist ein Schulfach, das nach allgemeingültiger Auffassung als integrierender oder unerlässlicher Bestandteil des Sonderschulprogramms zumindest für Behindertenkategorien gilt, denen der minderjährige A. W. zuzuordnen ist ... Notwendiger Schwimmunterricht für diejenigen Invaliden, welche am gleichen Gebrechen wie der Versicherte leiden, kann als Bestandteil des besonderen Unterrichtsprogramms für Sonderschüler auch dann nicht separat oder zusätzlich oder über den in Art. 10 Bst. a IVV fixierten Beitrag hinaus vergütet werden, wenn er aus irgendwelchen ... Gründen (kein geeignetes Schwimmbekken für solche Behinderte; kein Fachpersonal usw.) nicht im Rahmen des Unterrichts in der Sonderschule, sondern nur auswärts ... durchgeführt werden kann ... Diesbezügliche Mängel eines Sonderschulprogramms oder der Schulorganisation recht-

fertigen es noch nicht, eine an sich nützliche oder gar . . . unerlässliche Förderung restlicher Fähigkeiten, wie sie im Schulfach Schwimmen angestrebt wird, als Massnahme pädagogisch-therapeutischer Art zu qualifizieren.

Von einer Sonderschule, in die ein im Sinne des Gesetzes invalider sonderschulbedürftiger Minderjähriger plaziert wird, muss für die Belange der IV verlangt werden, dass sie tatsächlich das gesamte zur Förderung oder Unterrichtung notwendige Schulprogramm ‚anbieten‘ kann, somit auch für bestimmte Behindertenkategorien den Schwimmunterricht . . . Andernfalls müsste man die Frage stellen, ob die gewählte Schule hinsichtlich des betreffenden Behinderten die geeignete Schulungsmöglichkeit sei.»

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Zur Sonderschulung eines bildungsfähigen Kindes, das invaliditätshalber nicht die Volksschule besuchen kann, zählt nach Art. 19 Abs. 1 IVG die eigentliche Schulausbildung und, wenn das Kind für den Unterricht in den Elementarfächern nicht oder wenig taugt, auch die Förderung der manuellen Belange, der Verrichtungen des täglichen Lebens und der Fähigkeit zum Kontakt mit der Umwelt. An den Kosten jeder Sonderschulung beteiligt sich die IV mit einem Schulgeldbeitrag; ferner gewährt sie eventuell einen Kostgeldbeitrag und übernimmt die invaliditätsbedingten Transportkosten, die allenfalls mit dem Besuch der Sonderschule verbunden sind (Art. 19 Abs. 1 und Abs. 2 Bst. a und b IVG; Art. 11 Abs. 1 IVV).

Einer Sonderschulung bedürfen unter anderem die in mittlerem Grade schwachsinnigen Kinder. Denn ihnen kann erfahrungsgemäss das Sprechen und bis zu einem gewissen Niveau auch das Lesen und Schreiben beigebracht werden (Fanconi und Wallgren, Lehrbuch der Pädiatrie, 9. Aufl., S. 81; Lutz, Kinderpsychiatrie, 4. Aufl., S. 156).

2. Laut Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG in Verbindung mit den Art. 8 Abs. 1 Bst. c und 10<sup>bis</sup> IVV übernimmt die IV ausserdem die Kosten von pädagogisch-therapeutischen Massnahmen, wenn solche bei einem invaliden Kinde zusätzlich zum Sonderschulunterricht notwendig sind (sont nécessaires en plus de l'enseignement de l'école spéciale; sono necessari in più della istruzione speciale) und demnach jenen Unterricht zu ergänzen bestimmt sind. Als derartige zusätzliche Massnahmen gelten hauptsächlich die Sprachheilbehandlung für schwer Sprachgebrechliche, das Hörtraining und der Ableseunterricht für Gehörgeschädigte, die Vorkehren zum Spracherwerb und Sprachaufbau für hochgradig geistig Behinderte sowie die Sonderegymnastik zur Förderung gestörter Motorik für Sinnesbehinderte und hochgradig geistig Behinderte, wie die beispielsweise Aufzählung in Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV zeigt.

3. Schwimmunterricht ist keine den Sonderschulunterricht ergänzende Massnahme, sondern ein Teil der in Art. 19 Abs. 1 IVG erwähnten eigentlichen Schulausbildung und allfälligen praktischen Förderung. Denn er ist keine pädagogisch-therapeutische «Extraleistung», sondern gehört nach moderner pädagogischer Anschauung zum normalen Programm einer Sonderschule, wie der Arzt der Sonderschule B. am 4. Oktober 1975 zuhanden der IV-Kommission bescheinigt hatte und das BSV in der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit einleuchtender Begründung bestätigt.

Aus diesem Grunde kann der einem Sonderschüler ausserhalb der Sonderschulung erteilte Schwimmunterricht nicht unter die Art. 8 Abs. 1 Bst. c und 10<sup>bis</sup> IVV subsumiert werden. Daraus erhellt für den vorliegenden Fall, dass die am 23. September 1975 ergangene Kassenverfügung zu Recht besteht.



---

# Von Monat zu Monat

---

Am 20. Oktober fanden sich unter dem Vorsitz von Dr. Haefliger vom Bundesamt für Sozialversicherung Vertreter der Ausgleichskassen und deren Servicestellen, welche die *maschinelle Rentenumrechnung* auf den 1. Januar 1977 selber vornehmen, in Bern zu einem *Erfahrungsaustausch* ein. Nach einer allgemeinen Orientierung über den Stand des Erhöhungsverfahrens und über die Programmierung und Durchführung der maschinellen Rentenanpassung durch die Zentrale Ausgleichsstelle wurden Probleme der Programmierung sowie des Zusammenwirkens der verschiedenen Durchführgane erörtert.

Am 21. Oktober nahm der *IV-Ausschuss der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung zuhanden des Bundesrates abschliessend Stellung zu Änderungen von Vollzugsvorschriften auf dem Gebiete der Eingliederung und der Geldleistungen.

Der *Ausschuss IV (Anlageprobleme)* der Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfs über die berufliche Vorsorge (*Kommission BVV*) tagte am 28. Oktober zum vierten Mal unter dem Vorsitz von Dr. P. Läubin, Basel. Im Mittelpunkt der Beratungen stand ein Referat von W. von Ehrenberg (Pensionskasse Ciba-Geigy) über die finanzielle Führung einer Vorsorgeeinrichtung.

● Am 2 November trat die *Arbeitsgruppe für die Überprüfung der Organisation der Invalidenversicherung* unter dem Vorsitz von Professor B. Lutz von der Hochschule St. Gallen zu ihrer dritten Sitzung zusammen. Sie beriet Fragen der Sekretariatsführung und der Organisation der Regionalstellen sowie die Beschlüsse, die ein Unterausschuss am 22. Oktober über Organisation und Verfahren beim Rückgriff in der AHV/IV gefasst hatte.

● Unter dem Vorsitz von Dr. Bise vom Bundesamt für Sozialversicherung hielt die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* am 5. November ihre 15. Sitzung ab. Sie beriet Änderungen im Hinblick auf die kommende neunte AHV-Revision, namentlich betreffend die Abgabe von Hilfsmitteln sowie von Pflege- und Behandlungsgeräten. Ferner standen Fragen im Zusammenhang mit dem Abzug von Krankenkassenprämien und dem Verhältnis zwischen Arbeitslosenversicherung und Ergänzungsleistungen zur Diskussion.

---

# Demographische und finanzielle Perspektiven der AHV

## Einleitung

In jüngster Zeit häufen sich Bedenken, die die Weiterentwicklung unseres grössten Sozialwerkes — der AHV — aus finanziellen Gründen gefährdet sehen. Angesprochen werden dabei die Entwicklungstendenzen der Wohnbevölkerung und der Wirtschaft: Rückläufige Geburtenziffern und ständig wachsende Lebenserwartung führen zu gegenläufigen Auswirkungen in den Bestandeszahlen der Erwerbstätigen und der Rentenbezüger und damit zu einem sich fortlaufend ungünstig entwickelnden Rentnerverhältnis. Die Arbeitsmarktlage und die rezessiven Erscheinungen werden als wirtschaftlich ungünstig beurteilt für die nach dem Umlageverfahren finanzierte AHV. Aber auch der seit Bestehen der AHV erstmals defizitäre Rechnungsabschluss im Jahre 1975, verbunden mit den Schwierigkeiten des Bundes, seine Beitragsleistungen aufrechtzuerhalten, sowie die in kurzen Abständen von zwei bis drei Jahren sich folgenden Erhöhungen der Beitragssätze zählen zu den Motiven, auf denen die eingangs erwähnten Bedenken fussen.

Letzteres sind jedoch eher Einzelfragen, die vor allem mit momentanen Gegebenheiten verknüpft sind, während Aspekte des Rentnerverhältnisses, der wirtschaftlichen Einflüsse und des finanziellen Gleichgewichtes langfristiger und tendenzieller Natur sind. Deshalb stehen sie auch im Vordergrund der Diskussion.

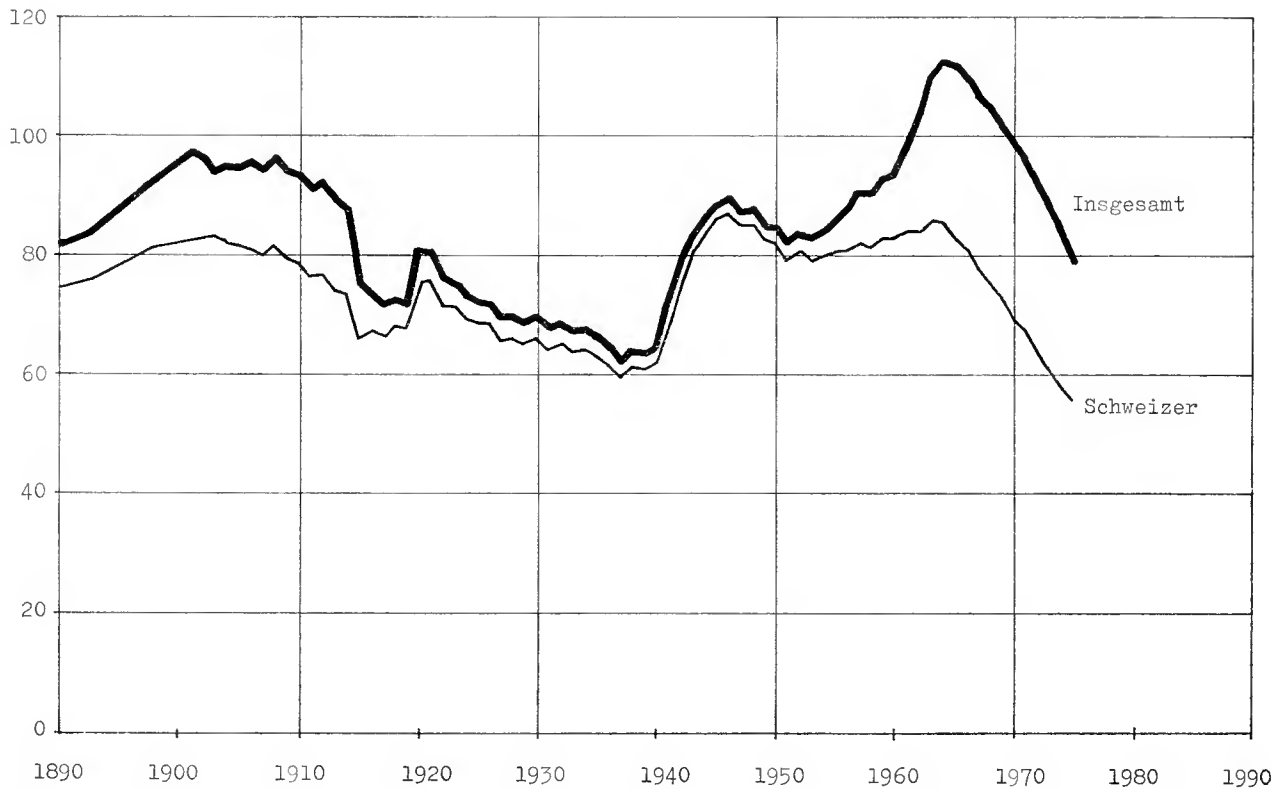
### 1. Die Entwicklung des Rentnerverhältnisses

Der Geburtenrückgang der letzten Jahre in der Schweiz darf wohl wegen seines Ausmasses als aussergewöhnlich bezeichnet werden. Allerdings muss auch berücksichtigt werden, dass dem Rückgang ein ebenso ausserordentlicher Anstieg vorangegangen war, wie folgenden Angaben entnommen werden kann:

| Jahr | Lebendgeborene in der Schweiz |               |
|------|-------------------------------|---------------|
|      | insgesamt                     | nur Schweizer |
| 1953 | 83 029                        | 79 633        |
| 1964 | 112 890                       | 85 720        |
| 1974 | 84 507                        | 57 953        |
| 1975 | 78 464                        | 55 297        |

# Lebendgeborene in der Schweiz

in Tausend



Werden die jährlichen Geburtenhäufigkeiten seit 1900 aufgezeichnet (*Graphik*), tritt der in der Zeit 1953—1975 entstandene «Geburtenbuckel» augenfällig hervor.

Was bedeutet dieser Geburtenbuckel für die AHV? Halten wir vorerst auch die Entwicklung des Rentnerverhältnisses in der Schweiz für die Periode 1948—2000 auszusweise fest:

| Jahr | Rentnerverhältnis<br>in Prozent | Anzahl Aktive<br>auf 1 Rentner |
|------|---------------------------------|--------------------------------|
| 1948 | 10,5                            | 9,5                            |
| 1960 | 22,7                            | 4,4                            |
| 1970 | 24,4                            | 4,1                            |
| 1975 | 27,9                            | 3,6                            |
| 1980 | 27,7                            | 3,6                            |
| 1990 | 27,9                            | 3,6                            |
| 2000 | 30,8                            | 3,2                            |

Die Übersicht zeigt, dass sich das Rentnerverhältnis seit Einführung der AHV dauernd verschlechtert hat, wobei die überaus starke Veränderung im ersten Jahrzehnt teilweise der Anlaufzeit zuzuschreiben ist. Die generelle Ursache dieser Verschlechterung seit 1948 ist in der anhaltenden Zunahme der Lebenserwartung zu suchen. Diesbezüglich sind keine Anzeichen einer Trendänderung vorhanden, so dass auch weiterhin mit einem Ansteigen der Lebenserwartung gerechnet werden muss.

Für die nahe Zukunft, d. h. die nächsten 20 Jahre, können aufgrund der bis heute Geborenen annehmbare Schätzungen über den Bestand der Erwerbstätigen und der Rentenberechtigten gemacht werden. Den vorstehend aufgeführten Zahlen kann entnommen werden, dass das Rentnerverhältnis in den nächsten anderthalb Jahrzehnten annähernd konstant bleiben dürfte. Diese günstige Voraussage ist einfach zu erklären: Die Zunahme des Rentnerbestandes infolge weiterer Lebensverlängerung wird in diesem Zeitraum durch die aus dem Geburtenbuckel der Sechzigerjahre zu erwartende Zahl der Erwerbstätigen weitgehend wettgemacht. Der Blick in die nahe Zukunft fällt daher recht beruhigend aus.

Die Jahrgänge des Geburtenbuckels werden aber später auch einmal rentenberechtigt. Soll das Rentnerverhältnis für jene Zeit abgeschätzt werden, müssen — da die entsprechenden Geburtenhäufigkeiten noch nicht bekannt sind — Annahmen getroffen werden. Es wäre wohl ungläubwürdig, aus heutiger Sicht mit jährlichen Geburtenhäufigkeiten von 100 000 und mehr zu rechnen. So muss eine deutliche Verschlechterung des Rentnerverhältnisses erwartet werden: Dieses steigt — je nach den Annahmen über die Ge-

burtenhäufigkeiten auf 35, 40 oder 50 Prozent, d. h. einem Rentner stehen dann noch 3, 2,5 oder gar nur 2 Erwerbstätige gegenüber. Diese Prognose in die ferne Zukunft — darunter sei die Zeit nach 2020 verstanden — kündigt allerdings mannigfache Probleme an.

Ein wesentlicher Aspekt wurde noch nicht erwähnt, der die AHV-Rechnung um die Jahrhundertwende spürbar beeinflussen wird, nämlich die Ansprüche der Gstarbeiter. Diese bezahlen ebenfalls Beiträge und haben damit Anspruch auf Leistungen entsprechend der Zeit ihrer Beitragsleistung. Die Gstarbeiterbestände der sechziger und siebziger Jahre werden für die Altersrenten grösstenteils gegen die Jahrtausendwende hin leistungsberechtigt. Dadurch entsteht eine vermehrte Belastung. Diese Frage ist aber vor allem finanzieller Natur, weshalb später darauf zurückzukommen sein wird.

## *2. Die wirtschaftlichen Einflüsse*

Während demographische Einflüsse sich erst langfristig auswirken, treten wirtschaftliche kurzfristig in Erscheinung. Wirtschaftliche Rückschläge — wie Beschäftigungsausfall, Saläreinbussen — treffen die Einnahmenseite der umlagemässig finanzierten AHV direkt, so dass der Finanzhaushalt leicht gestört werden kann.

Das Umlageverfahren will ein finanzielles Gleichgewicht herstellen, indem die jährlichen Ausgaben durch die jährlichen Einnahmen gedeckt werden. Die Einnahmen kommen heute — ohne Berücksichtigung der Zinserträge — zu rund 80 Prozent aus den Lohnprozenten und zu 20 Prozent von der öffentlichen Hand. Die im Rahmen der Sparmassnahmen 1975 beschlossene Kürzung des Bundesbeitrages an die AHV wird betragsmässig durch die Anhebung der Lohnprozente um 6 Promille ausgeglichen. Während aber die Kürzung des Bundesbeitrages das ganze Jahr betraf, galt der höhere Beitragssatz erst ab 1. Juli 1975. Dem 12 Monate wirkenden Ausfall stand somit lediglich eine 6 Monate dauernde Kompensation gegenüber, was notwendigerweise zum defizitären Rechnungsergebnis 1975 führen musste. Bei voller Kompensation wäre in diesem Jahr trotz rezessiven Auswirkungen noch kein Defizit eingetreten.

Die Beitragserhöhung 1975 war einzig durch die Verschiebung zwischen den Einnahmenkomponenten Lohnprozente — Beitrag öffentliche Hand bedingt. Das Anheben der Beitragssätze für die AHV von 4 Prozent auf 8,4 Prozent im Zeitraum 1968 bis 1975 ermöglichte dagegen Leistungsverbesserungen um über 100 Prozent und diente dem Zweck, die Grundlage existenzsichernder Leistungen zu erreichen.

Es darf daher festgestellt werden, dass noch keine Beitragserhöhung notwendig war, um das sich ungünstig entwickelnde Rentnerverhältnis aufzu-

fangen. Die von Anfang an weitsichtig angelegte Konzeption, verbunden mit der günstigen wirtschaftlichen Entwicklung der sechziger Jahre, vermochte die ungünstigen demographischen Verhältnisse aufzufangen. Die AHV-Finanzierung hat das Rezessionsjahr 1975 recht gut überstanden: Die veränderten Verhältnisse haben die Jahresteuern auf 3,2 Prozent abgeschwächt, was einen Aufschub in der Teuerungsanpassung der Leistungen erlaubte. Der Zusammenhang zwischen Einkommensentwicklung und Anpassung der Leistungen der Sozialversicherung blieb gewahrt. Die Beitragsausfälle hielten sich infolge Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit in einem für die Versicherung tragbaren Rahmen. Von einer Gefährdung des Umlageverfahrens kann nicht gesprochen werden. Wenn auch eine gewisse Empfindlichkeit des Systems gegenüber rezessiven Erscheinungen besteht, muss nicht gleich das ganze System in Frage gestellt werden, insbesondere dann nicht, wenn noch zusätzliche Massnahmen getroffen sind, wie im folgenden gezeigt wird.

### 3. Finanzierungsfragen

Das Umlageverfahren wird gelegentlich als System hingestellt, das nur bei wirtschaftlicher Expansion oder konjunkturellem Aufschwung spielen könne. Grundsätzlich kann dazu gesagt werden, dass das Ausgabenumlageverfahren ein ebenso anerkanntes Finanzierungsprinzip ist wie das Deckungskapitalverfahren oder die Rentenwertumlage. Pro und Kontra der Ausgabenumlage sind analysiert. Aber auch die Empfindlichkeiten der anderen Finanzierungsverfahren gegenüber den verschiedenen Einflüssen sind bekannt. Und zweifellos wird jeder wirtschaftliche Einbruch bei irgendeiner Finanzierungsmethode automatisch zur Vorsicht mahnen.

Vor allem gilt es aber zu beachten, dass die AHV nicht das reine Umlageverfahren anwendet, sondern in der Finanzierung zwei zusätzliche Massnahmen vorgesehen hat:

#### — *Der Beitrag der öffentlichen Hand*

Neben den Beiträgen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer leistet auch die öffentliche Hand einen Beitrag an die AHV. Dieser wird entsprechend den jährlichen Ausgaben festgelegt, ist also ausgabenabhängig, im Gegensatz zu den salärabhängigen Beiträgen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer. So ist der Beitrag der öffentlichen Hand eine Art Grundstock, der negative wirtschaftliche Einflüsse mildert. Vielfach wird diese Funktion des Beitrages der öffentlichen Hand übersehen und nur der rein finanzielle Aspekt beachtet. Gerade unsere Zeit lässt aber die Aufgabe des Beitrages der öffentlichen Hand als Stabilisator erkennen. Eine Kürzung des Beitrages der öffentlichen Hand, verbunden mit einer Kom-

pensation durch die lohnabhängigen Beiträge, bedeutet, dass die Finanzierung der AHV noch vermehrt wirtschaftlichen Schwankungen ausgesetzt wird.

— *Der Ausgleichsfonds*

Die umlagemässige Finanzierung wird ergänzt durch den Ausgleichsfonds, dem eine doppelte Ausgleichsfunktion zukommt:

- — Einerseits soll er die jährlichen Betriebsergebnisse ausgleichen; er wird durch Rechnungsüberschüsse gespeisen oder zur Deckung von Fehlbeträgen herangezogen. Er ist also Mittel für den kurzfristigen, jährlichen Ausgleich, der vor allem Leistungen und Beiträge über längere Zeit aufrechterhalten will, d. h. wirtschaftlich ungünstige Entwicklungen sollen überbrückt werden können. Die Äufnung des Fonds hat zudem einen willkommenen finanziellen Aspekt, indem durch die Zinserträge der Versicherung zusätzliche Mittel zugute kommen.
- — Andererseits soll der Fonds einen langfristigen Ausgleich schaffen zwischen der zeitlichen Verlagerung von Leistungsansprüchen der Versicherten gegenüber ihren in jüngeren Jahren geleisteten Beiträgen. Je nach der Bevölkerungsentwicklung entsteht ein beachtlicher Einfluss auf den Finanzhaushalt der Versicherung, den es ebenfalls auszugleichen gilt.

Diese Ausgleichsfunktion ist weitgesteckt und lässt den Fonds zu einem Eckpfeiler der AHV-Finanzierung werden. Sie wirft aber auch sofort die berechtigte Frage auf, ob sie tatsächlich erfüllt werden könnte.

Erwähnenswert ist, dass infolge günstiger Wirtschaftslage Fondsmittel ge-  
öffnet werden konnten. Es ist also durchwegs funktionsgerecht, wenn in Zeiten eines wirtschaftlichen Einbruchs der Fonds vorübergehend zur Finanzierung der Leistungen herangezogen werden muss. Das Umlageverfahren ist dadurch in keiner Weise gefährdet.

Weit schwieriger ist der langfristige demographische Ausgleich durch den Fonds zu steuern. Das ist nur möglich, wenn deckungskapitalmässig gedacht wird. Natürlich kann es sich nicht darum handeln, für die Gstarbeiter die Deckungskapitalmethode anzuwenden. Im Sinne einer Globalabschätzung kann jedoch gesagt werden, dass im heutigen Zeitpunkt die Fondsmittel die Deckung der Gstarbeiteransprüche ermöglichen würden.

Diese Hinweise zeigen, dass der Fonds seinen Funktionen weitgehend gerecht werden kann. Es verbleibt nur, im gleichen Sinne weiterzufahren.

Es ist ohne weiteres denkbar, dass infolge des konstanten Rentnerverhältnisses in den nächsten Jahren bei normaler Wirtschaftslage vermehrte Beiträge

eingehen. Wenn diese sorgsam geäufnet werden und für die Finanzierung der Leistungen an die Geburtenbuckeljahrgänge bereitgestellt werden, kann die Finanzierung für die ferne Zukunft doch mindestens erleichtert werden. Um das zu erreichen, müssten folgende Punkte beachtet werden:

- Der Fonds soll der Ausgleichsfunktion gerecht werden; er darf nicht zur Finanzierung von Leistungsverbesserungen benützt werden und auch nicht zur Erleichterung von Beitragsleistungen.
- Zur Handhabung des Fonds sind deckungskapitalmässige Überlegungen angezeigt.
- Ein weiteres Anwachsen des Fonds muss hingenommen werden, solange sich die demographischen Perspektiven nicht ändern.
- Die Fondsmittel müssen dann aber auch im geeigneten Moment zur Finanzierung des langfristigen Ausgleichs eingesetzt werden.

#### *4. Zusammenfassung*

Allen Prognosen haftet Unsicherheit an. Auch kann es niemals eine volle Absicherung gegen die zukünftigen Entwicklungstendenzen geben. Im Bereich der Sozialversicherung können lediglich Vorkehrungen getroffen werden, die erlauben, Schwankungen kurz- bis mittelfristig aufzufangen und zu überbrücken, und im Falle von langdauernden, einschneidenden ungünstigen Entwicklungen die Fortführung eines Systems solange zu gewährleisten, bis die gesetzlichen Massnahmen für ein neues Gleichgewicht realisiert werden können. Diesen Ansprüchen wird das AHV-System ohne Zweifel gerecht. In der AHV zeigen die langfristigen Perspektiven im demographischen Bereich einen nicht gerade erfreulichen Trend auf. Das war aber auch in der Vergangenheit schon so, ohne dass deshalb Schwierigkeiten entstanden wären. Ferner muss auch bedacht werden, dass die Prognose sich auf 30 bis 50 Jahre erstreckt und sich in der Zwischenzeit wohl vieles ändern dürfte — und vielleicht nicht nur im ungünstigen Sinne.

Die nächsten Jahre aber künden sich recht günstig an, hat doch die Vergangenheit der AHV noch nie eine Periode eines fast konstanten Rentnerverhältnisses gekannt. Gerade diese Situation ermöglicht es, die weitere Entwicklung abzuwarten und allfällige günstige Trendperioden zu nutzen, um für die Zukunft bestmögliche Vorkehrungen in die Wege zu leiten.



# Mitwirkung der AHV beim Beitragsbezug für die Arbeitslosenversicherung

Die eidgenössischen Räte haben am 8. Oktober einen Bundesbeschluss über die Einführung der obligatorischen Arbeitslosenversicherung (Übergangsordnung) verabschiedet, für den die Referendumsfrist am 17. Januar 1977 abläuft. Am 20. Oktober hat der Bundesrat beschlossen, diesen Bundesbeschluss unter Vorbehalt des Referendums auf den 1. April 1977 in Kraft zu setzen. Bis dahin wird die Landesregierung noch eine Verordnung mit Ausführungsbestimmungen zu erlassen haben.

Diese Übergangsordnung überträgt den Bezug der Beiträge für die Arbeitslosenversicherung den Arbeitgebern und den AHV-Ausgleichskassen. Ohne die Einschaltung dieses gut eingespielten und bewährten Apparates wäre es gar nicht möglich, innert so kurzer Zeit das Versicherungsobligatorium auf alle Arbeitnehmer auszudehnen. Nachstehend werden die wichtigsten Grundsätze der neuen Beitragsregelung dargelegt und im Anhang die die AHV berührenden Bestimmungen des Bundesbeschlusses vom 8. Oktober wiedergegeben.

## **Beitragspflicht**

Beitragspflichtig sind alle Arbeitnehmer, die von einem gemäss AHVG beitragspflichtigen Arbeitgeber entlohnt werden. Nicht beitragspflichtig sind daher die freiwillig Versicherten und die Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber. Ebenfalls nicht beitragspflichtig sind Arbeitnehmer, die mit Beitragsmarken abrechnen.

## **Beitragsbemessung**

Die Beiträge an die Arbeitslosenversicherung betragen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber je *0,4 Prozent* und sind vom massgebenden Lohn im Sinne der AHV zu berechnen, *jedoch nur bis zu einer Höchstgrenze von monatlich 3900 Franken je Arbeitsverhältnis.*

## **Beitragsbezug**

Dieser entspricht den Regeln der AHV: Der Arbeitgeber zieht den Arbeitnehmerbeitrag vom Lohn ab und rechnet für den Gesamtbeitrag mit seiner AHV-Ausgleichskasse ab. Die Ausgleichskassen ihrerseits rechnen mit der Zentralen Ausgleichsstelle auch über die Beiträge für die Arbeitslosenversicherung ab.

## **Verwaltungskosten der Ausgleichskassen**

Auf den Beiträgen für die Arbeitslosenversicherung dürfen die Ausgleichskassen keine Verwaltungskostenbeiträge erheben. Für die ihnen durch den Bezug dieser Beiträge entstehenden Kosten erhalten sie von der Arbeitslosenversicherung eine angemessene Vergütung, deren Einzelheiten durch Verordnung des Bundesrates noch festzulegen sind.

## **Beitragstabellen**

Das Bundesamt für Sozialversicherung wird im Februar/März 1977 zuhanden der Arbeitgeber zwei neue Beitragstabellen herausgeben, nämlich je eine solche für

5,4 % Beitragsabzug für die AHV/IV/EO und die Arbeitslosenversicherung  
0,4 % Beitragsabzug für die Arbeitslosenversicherung allein für Lohnbeträge von 1 bis 3900 Franken (Monatsplafond).

## **Merkblätter**

Auf den gleichen Zeitpunkt wird die «Informationsstelle der AHV-Ausgleichskassen» ein Merkblatt über das Beitragsobligatorium der Arbeitslosenversicherung zur Verfügung stellen, das sowohl der Information der Arbeitgeber wie jener der Arbeitnehmer dienen soll.

## **Auszug aus den gesetzlichen Bestimmungen**

### 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 3900 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 Auskunfts- 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.

### Art. 17

#### *Auskunfts- und Schweigepflicht*

<sup>1</sup> Die mit der Durchführung betrauten Personen haben den für Vollzug, Aufsicht und Kontrolle zuständigen Behörden und Instanzen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

<sup>2</sup> Die mit Durchführung, Vollzug, Aufsicht und Kontrolle betrauten Personen haben gegenüber Dritten über ihre Wahrnehmungen Verschwiegenheit zu wahren. Soweit kein schützenswertes Privatinteresse entgegensteht, kann der Bundesrat Ausnahmen vorsehen.

### 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.

Art. 20

*Zentrale Ausgleichsstelle der AHV*

<sup>1</sup> Die Zentrale Ausgleichsstelle der AHV:

- a. überwacht die Abrechnungen der AHV-Ausgleichskassen;
- b. überweist die bezogenen Beiträge an den Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung;
- c. legt jährlich Rechnung ab gegenüber der Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung.

<sup>2</sup> Der Bundesrat regelt die Zusammenarbeit zwischen der Zentralen Ausgleichsstelle der AHV und der Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung.

Art. 26

*Aufsicht des Bundes*

<sup>1</sup> Der Bund beaufsichtigt die Durchführung dieses Beschlusses und sorgt insbesondere für die einheitliche Anwendung. Er erteilt den Vollzugsorganen Weisungen.

<sup>2</sup> Aufsichtsbehörden sind das BIGA sowie für das Beitragswesen das Bundesamt für Sozialversicherung.

Art. 33 Abs. 1

<sup>1</sup> Im Beitragswesen gilt für den Vollzug und die Rechtspflege die AHV-Gesetzgebung.

Art. 34 Abs. 1

<sup>1</sup> Im Beitragswesen gelten die Strafbestimmungen und die Vorschriften über die Strafrechtspflege der AHV-Gesetzgebung.

Art. 36

*Änderung des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung  
und Konkurs*

Das Bundesgesetz vom 11. April 1889 über Schuldbetreibung und Konkurs wird wie folgt geändert:

*Art. 219 Abs. 4 Zweite Klasse Bst. h:*

<sup>4</sup> Die nicht pfandversicherten Forderungen sowie der ungedeckte Betrag der pfandversicherten Forderungen werden in folgender Rangordnung auf den Erlös der ganzen übrigen Konkursmasse angewiesen:

...

h. Die Beitragsforderungen der obligatorischen Arbeitslosenversicherung.

# Zweite Konferenz über rezessionsbedingte Probleme Behinderter

Am 29. April 1975 pflegte das Bundesamt erstmals mit den interessierten Stellen in einer Konferenz einen Erfahrungsaustausch über die Beschäftigungslage Invalider nach der eingetretenen wirtschaftlichen Rezession. Es wurde darüber sowie über die anschliessend ergriffenen Massnahmen in der ZAK 1975, S. 166 und 213 ff. berichtet. Zur Weiterverfolgung der Entwicklung berief das Bundesamt am 2. Juni 1976 mit den gleichen Kreisen eine zweite Konferenz ein. An dieser skizzierten zunächst Vertreter des Bundesamtes den Stand auf dem Gebiete der beruflichen Eingliederungsmassnahmen und der IV-Renten. Die Referate sind in dieser Nummer publiziert. Ferner berichteten Vertreter der Invalidenhilfe über die Erfahrungen «an der Front». Auch ihre Ausführungen sind nachfolgend wiedergegeben.

Von grossem Interesse war auch das Referat von Dr. A. Stalder, der für die IV-Regionalstellen über die Erfahrungen dieser IV-Organen Auskunft gab, die mit ihrer Tätigkeit noch in vermehrterem Ausmasse als bisher in den Brennpunkt geraten sind. Stalder wies u.a. darauf hin, dass die Schwierigkeiten der Eingliederung vor allem bei Versicherten sehr beträchtlich sind, die im intellektuellen, manuellen, motorischen oder geistigen Bereich behindert oder die mit charakterlichen Störungen behaftet sind. Er erinnerte daran, dass es bis zum Herbst 1974 beispielsweise relativ leicht war, für jüngere Invalide, selbst für solche mit geringem Leistungsvermögen oder mit einem nur für die Ausführung einfachster, unqualifizierter Arbeiten genügenden Ausbildungsstand, einen Arbeitsplatz zu finden; bis dahin stellte die Mehrzahl der Ausbildungsstätten dem Arbeitsmarkt viel mehr Halbqualifizierte als Qualifizierte zur Verfügung, die alsdann dank der äusserst günstigen konjunkturellen Entwicklung sozusagen mühelos Anstellungen gefunden haben. Heute sind die IV-Regionalstellen in verschiedenen Wirtschaftszweigen mit einer ganz anderen Lage konfrontiert. So werden vielerorts sehr gut ausgebildete und qualifizierte, erfahrene und vielseitig einsetzbare Arbeitskräfte denjenigen vorgezogen, die diesen Anforderungen nicht zu genügen vermögen. Dieser veränderten Nachfrage nach Arbeitsleistungen sollten die Ausbildungsstätten unbedingt Rechnung tragen. Es ist unerlässlich, die Ausbildungsprogramme zu verbessern. Stalder machte ferner in seinem Referat auch verschiedene Vorschläge, die vor allem von der Rentenseite her die Eingliederungsbemühungen erleichtern sollten.

\*

Fürsprecher R. Jost vom BIGA berichtete über die neuen Vorschriften der Arbeitslosenversicherung zugunsten der Invaliden, in denen nun auch die Zugehörigkeit von Bezüglern halber IV-Renten zur Arbeitslosenversicherung zufriedenstellend geregelt ist. Der Invalide kann sich somit im verbliebenen Arbeitsbereich gegen Arbeitslosigkeit versichern. Das neue Gesetz über die Arbeitslosenversicherung wird sogar auch für ihn das Obligatorium bringen.

•

In der Aussprache wurden verschiedene Probleme behandelt, die nachfolgend noch kurz skizziert werden. Wohl am wichtigsten war die Frage nach dem Stellenwert der Eingliederung unter den heutigen wirtschaftlichen Verhältnissen. Es ergab sich eindeutig, dass in einer sich rezessiv entwickelnden Wirtschaft der Vermittelbarkeit bei der Eingliederung Behinderter eine erhöhte Bedeutung zukommt. Gleichzeitig ist aber die treffsichere Abschätzung des Erfolges einer beruflichen Eingliederungsmassnahme schwieriger geworden. Mit jeder Ausbildung sind bestimmte, oft nicht zum vornherein zu berechnende Risiken verbunden. Das darf jedoch noch keinen Grund dafür abgeben, eine die Vermittlungsfähigkeit oder die Verwertung der Erwerbsfähigkeit fördernde Ausbildung nicht zu beginnen. Auch mit dem Risiko einer eventuellen späteren Arbeitslosigkeit muss eine optimale Ausbildung angestrebt werden, da die Ausbildung nicht auf kurzfristige und sich unter Umständen rasch ändernde wirtschaftliche Entwicklungen abstellen kann, obgleich sie selbstverständlich den Erfolg möglichst sichern muss. Wie bei den Gesunden ist auch bei den Invaliden eine genügende Schulung und Ausbildung unerlässlich. Deshalb muss die IV eher noch vermehrt als bisher darauf achten, dass in den Eingliederungsstätten qualifizierte und optimal verwertbare Ausbildungen durchgeführt werden. Nur so kann der in Artikel 8 Absatz 1 IVG umschriebene Eingliederungszweck (Wiederherstellung, Verbesserung, Erhaltung oder Förderung der Verwertung der Erwerbsfähigkeit) realisiert werden. Analoges gilt für Sonderschulen, bei denen auch dem «Angebot» geeigneter Schulungs- oder Förderungsmöglichkeiten, insbesondere nach Erreichen eines bestimmten Lebensalters, z. B. durch Schaffung von Werkjahren, Berufswahlklassen und dergleichen die nötige Aufmerksamkeit gewidmet werden muss. Die entscheidende Bedeutung eines sehr gut aus- und weitergebildeten Instruktionspersonals braucht hier wohl nicht besonders betont zu werden, hängt doch gerade davon in hohem Masse die Verwertbarkeit der beruflichen Ausbildung und damit die vielseitige Vermittelbarkeit oder Einsetzbarkeit der Behinderten sowohl in der freien Wirtschaft als auch in den geschützten Werkstätten ab. Voraussetzung ist dabei unter anderem, dass den Anforderungen der entsprechenden Wirtschaftsbereiche stets Rechnung getragen wird. Das Bundesamt misst den Problemen

der Wahl und der Ausbildung des Lehrpersonals in den beruflichen Eingliederungsstätten eine sehr grosse Bedeutung zu. Es steht diesbezüglich auch in Verbindung mit den Leitern der kantonalen Berufsbildungsämter. Im übrigen sei darauf hingewiesen, dass die Eingliederungsstätten immer Gelegenheit haben, sich vom Bundesamt beraten zu lassen.

\*

Da und dort wird geäussert, im Zuge der rezessiven Entwicklungen in gewissen Wirtschaftsbereichen sei ein massiver Rückstrom bisher in der freien Wirtschaft erwerbstätig gewesener Behinderter in die geschützten Werkstätten festzustellen. Die vom Bundesamt für Sozialversicherung bei einer grossen Anzahl von geschützten Werkstätten regelmässig durchgeführten Erhebungen ergeben jedoch, dass die Leiter dieser Institutionen einige wenige Behinderte meldeten, die aus der freien Wirtschaft in die geschützten Werkstätten aufgenommen wurden.

\*

Die in den IV-Mitteilungen Nr. 160, Rz 1240, abgegebenen Präzisierungen<sup>1</sup> betreffend die Frage der Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte scheinen noch nicht zu durchwegs klaren Verhältnissen geführt zu haben. Es ist daher erneut darauf hinzuweisen, dass es vorab Sache der Eingliederungsstätten ist, sich durch Vermittlung der IV-Regionalstellen zuhanden der IV-Kommissionen über die Notwendigkeit der Ausbildung und deren Dauer auszusprechen. Die IV-Kommissionen werden im allgemeinen davon ausgehen können, dass die Anträge fachlich begründet sind. Zweifelsfälle sollten gemeinsam besprochen werden. Lassen sich Meinungsdivergenzen auch so nicht beheben, so ist der Fall dem Bundesamt für Sozialversicherung zu unterbreiten. Nur dort, wo sich eindeutig ergibt, dass es sich um einen IV-Rentenfall handelt, in dem eine Ausbildung zu keinem Ergebnis führt, sind Anträge zur Ausbildung abzuweisen. Führt die Ausbildung zu einer Weiterentwicklung, so dass eine Eingliederung in der freien Wirtschaft oder eine Tätigkeit in der geschützten Werkstätte möglich wird, kommt stets eine nach den Erfordernissen des Einzelfalles festgelegte berufliche Ausbildung in Betracht.

\*

In der heutigen Wirtschaftssituation drängen sich vermehrte und intensiviere persönliche Kontakte mit den Arbeitgebern auf. Sie führen oft zu bedeutend

---

<sup>1</sup> Publiziert in ZAK 1973, S. 554 ff. (vgl. auch IV-Mitteilungen Nr. 170, Rz 1305, sowie ZAK 1972, S. 34 f.)

besseren Ergebnissen der Eingliederungsarbeit als irgendwelche anderen Vorkehren. Angesichts der IV-rechtlichen Grenzen der Leistungserbringung ist es ferner unerlässlich, dass die IV-Kommissionen und die Ausgleichskassen über alle sich bietenden Möglichkeiten der Fürsorgeleistungen, insbesondere über diejenigen, die im Rahmen der Ergänzungsleistungen und der Fürsorgeleistungen der Pro Infirmis erbracht werden können, umfassend orientiert sind, damit sie die Versicherten zur Ausschöpfung dieser Hilfen beraten können. Den Fachpersonen der Fürsorge in den IV-Kommissionen obliegt es, hier der Verwaltung allenfalls nötige Hinweise zu geben, wenn in bestimmten Fällen IV-Leistungen mangels Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen ausser Betracht fallen.

\*

Insgesamt darf festgehalten werden, dass im Rahmen der bisher getroffenen Massnahmen der Sozialversicherung, der Eingliederungsstätten sowie Fürsorgeeinrichtungen beachtliche Anstrengungen zugunsten der Behinderten unternommen wurden. Nach wie vor gilt es jedoch, insbesondere die Wirksamkeit der getroffenen Massnahmen laufend zu überwachen, die Zusammenarbeit der verschiedenen Sozialversicherungszweige zu koordinieren, von den Hilfsmöglichkeiten der Fürsorgeeinrichtungen insbesondere in Härtefällen umfassenderen und konsequenteren Gebrauch zu machen und — last but not least — die Bemühungen der Arbeitsvermittlung zu intensivieren.

## **Probleme des Anspruchs arbeitsloser Invalider auf Eingliederungsmassnahmen**

*Referat von Dr. H. Kuratle, BSV*

Auf dem Gebiete der Eingliederungsmassnahmen sehen die im Anschluss an die letztjährige Konferenz erlassenen Weisungen vor, dass trotz der erschwerten Lage am Grundsatz des Vorranges der Eingliederungsmassnahmen vor der Rentengewährung festzuhalten ist. Den Organen der IV wurde indessen nahegelegt, ihre Bemühungen auf diejenigen Fälle zu beschränken, in denen reale Möglichkeiten zum erfolgreichen Abschluss einer Ausbildung vorliegen, aber auch anschliessend reale Aussichten zu einer erwerblich beachtlichen Verwertung der erreichten Erwerbsfähigkeit bestehen. Insbesondere bei älteren Invaliden sowie bei solchen, die bisher nur aufgrund besonderer Verhältnisse eingegliedert werden konnten, darf die Prüfung der Rentenfrage im Vordergrund stehen. Es wurde den IV-Kommissionen auch nahegelegt, nur solche Fälle zur beruflichen Abklärung an die Regionalstellen weiterzuleiten, die nach Auffassung des Fachmannes für Arbeitsmarkt und Berufsbildung sowie des Eingliederungsfachmannes der Kommission erfolgversprechend sind.



Will man sich ein Bild über die seitherige Entwicklung und die heutige Lage machen, muss zunächst festgestellt werden, dass die Verhältnisse nur schwer überschaubar und sehr differenziert sind. Es bestehen keine ziffernmässig belegten Angaben über die Häufigkeit der Entlassung Invalider, über die vermittelbaren stellenlosen Invaliden und die Minderjährigen, die noch ohne Ausbildungsplatz sind. Selbst eine derartige Erhebung könnte nur ein Momentbild wiedergeben, bei dessen Beurteilung zu berücksichtigen wäre, dass auch bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage Arbeitsvermittlung ein längerfristiges Bemühen darstellen kann.

Die heutige Tagung will jedoch nicht in erster Linie das Ausmass des Problems festhalten. Vielmehr geht es darum, zu sehen, ob sich die provisorischen Richtlinien bisher bewährt haben und wo allenfalls noch von der IV zu lösende Probleme liegen.

Aufgrund der wenigen uns unterbreiteten Einzelfälle, von Hinweisen in Jahresberichten und als Ergebnis gezielter Umfragen darf gefolgert werden, dass den IV-Kommissionen mit den vom Bundesamt für Sozialversicherung erlassenen provisorischen Richtlinien das Instrumentarium zur Bewältigung der neuen Situation zur Verfügung gestellt wurde. Auf folgende Punkte ist indessen vermehrt zu achten:

1. Es kann nicht genug darauf hingewiesen werden, dass auch hier eine breite gegenseitige Information und Zusammenarbeit unerlässlich sind. Noch mehr zu pflegen sind die *Kontakte* zwischen den *Regionalstellen* und den öffentlichen *Arbeitsämtern*, wie auch mit den Fachleuten für Berufsbildung und Arbeitsmarkt sowie für Eingliederung in der IV-Kommission.
2. Hinsichtlich der *Arbeitsvermittlung* ist zu beachten, dass der Versicherte lediglich Anspruch auf Vermittlung geeigneter Arbeit hat; der Erfolg dieser Vermittlung, etwa im Sinne eines Rechts auf Arbeit, ist jedoch nicht gewährleistet. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob gegenüber der IV ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung bei Bestehen irgendwelchen Gesundheitsschadens besteht. Ist dazu nicht vielmehr erforderlich, dass sich der Gesundheitsschaden eben gerade spezifisch auf die Vermittelbarkeit bzw. auf die Erwerbsfähigkeit auswirkt? Nur dann ist eine Arbeitsvermittlung invaliditätsbedingt notwendig und somit eine Leistung der IV. Es ist daher von Bedeutung, dass die IV-Kommissionen kritisch erwägen, ob und inwieweit sich der Gesundheitsschaden nachteilig auf die Chancen auf dem Stellenmarkt auswirkt. Steht nicht die Invalidität im Vordergrund — man denke an ältere Arbeitnehmer, die auf weniger anstrengende Arbeiten angewiesen sind —, sollte der Ver-

sicherte an das Arbeitsamt verwiesen werden. Die Arbeitsämter sind ja auch zur Vermittlung Invalider verpflichtet und können für ihre Bemühungen Subventionen seitens der IV geltend machen.

Auf diese Weise kann sich die Arbeit der IV-Regionalstellen auf schwere Fälle konzentrieren, insbesondere auf die Fälle, wo es nicht um blossen Arbeitsnachweis geht, sondern wo eine eigentliche Vermittlertätigkeit vonnöten ist, wenn ein Arbeitgeber über die Möglichkeiten und Grenzen des Versicherten aufzuklären ist, wenn begleitende Massnahmen der IV und dergleichen erforderlich sind.

3. Eine genügend breite und solide Ausbildung im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten ist vermehrt anzustreben. Wurde sie bei einer bereits durchgeführten Erstausbildung oder Umschulung nicht erzielt, kann allenfalls eine ergänzende Ausbildung in Betracht gezogen werden. Insbesondere bei erstmaligen Ausbildungen ist ein genügendes Fundament zu legen, um auch bei künftigen Umstrukturierungen des Arbeitsmarktes Erwerbsmöglichkeiten anbieten zu können. Zur Ergänzung der bisherigen Möglichkeiten einer Eingliederung in den Arbeitsprozess steht einzig die Frage in Prüfung, ob und inwieweit Tagelder auch für diejenigen Zeiten zu gewähren sind, die einer Arbeitsvermittlung durch die Regionalstellen folgen und während welcher die Arbeitgeber besondere Aufwendungen für die Einarbeitung ihrer neuen Mitarbeiter zu erbringen haben. Dadurch dürfte die Bereitschaft, Invalide bei vorerst reduzierter Entlohnung in Dienst zu nehmen, spürbar erhöht werden. Schon im Bereich der öffentlichen Arbeitsvermittlung ist das Institut der Lohnzuschüsse bekannt. Das Bundesamt für Sozialversicherung ist überzeugt, dass mit dieser Ergänzung seitens der IV das erforderliche Instrumentarium gegeben ist, um Situationen wie der heutigen begegnen zu können.

## **Grenzprobleme bei der Beurteilung des Anspruchs auf IV-Renten**

*Referat von F. Wyss, BSV*

### *1. Die Ausgangslage*

Ausgangspunkt dieser Betrachtung ist das Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherung vom 30. Mai 1975 betreffend Eingliederungsmassnahmen und Rentenanspruch bei Invaliden, die zufolge Änderung in der Wirtschaftslage ihren Arbeitsplatz verloren haben (Dok. Nr. 26.634). Dort wurde die Frage des Rentenanspruchs in zwei Extremfällen geregelt:

— Invalide, die infolge schlechter Beschäftigungslage ihre Stelle verlieren, jedoch in ihrem Ausbildungsbereich voll vermittlungsfähig sind, wenn

genügend Arbeit vorhanden ist, gelten als Arbeitslose und haben keinen Anspruch auf eine IV-Rente.

- Invalide, die eine Beschäftigung verlieren, welche sie nur dank der sehr guten Wirtschaftslage erhalten konnten, nun aber auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wegen ihrer Invalidität nicht mehr vermittlungsfähig sind, erhalten unter bestimmten Voraussetzungen ab Entlassung eine ganze Rente.

Die IV-Kommissionen wurden angehalten, in solchen Fällen dem BSV ein Doppel der Beschlussesmitteilung zuzustellen und dem Bundesamt Zweifelsfälle vor der Beschlussfassung zu unterbreiten.

## *2. Die praktische Erfahrung mit der Anwendung der Richtlinien*

Die Beurteilung der Rentenfrage stellt die IV-Kommissionen offenbar nicht vor besonders schwierige Probleme. Über die Zusprechung von Renten an Invalide, die nur wegen ausserordentlich günstiger konjunktureller Verhältnisse eine Erwerbstätigkeit ausüben konnten und infolge der veränderten Arbeitsmarktlage ihre Stelle verloren, wurden unserem Amt im Laufe eines Jahres 9 Beschlüsse zur Kenntnis zugeschickt. Die IV-Kommissionen unterbreiteten uns 13 Fälle, in denen sie im Zweifel waren, ob dem Versicherten eine Invalidenrente oder Leistungen der Arbeitslosenversicherung zustünden. Aus den bisherigen Erfahrungen darf geschlossen werden, dass sich die Weisungen grundsätzlich bewährt haben, weshalb sich — mit einer Ausnahme — vorderhand keine Änderung aufdrängt. Die Hinweise der IV-Kommissionen erlaubten uns, die hauptsächlichsten Probleme, die sich in der Praxis zeigten, kennenzulernen. Das Gebot der rechtsgleichen Behandlung verpflichtet uns, dass wir uns weiterhin die Stellungnahme in Zweifelsfällen vorbehalten. Es muss vermieden werden, dass im einen Kanton Behinderten Renten gewährt werden, die ihnen anderswo verweigert würden. Dies setzt eine strenge Beachtung unserer Weisungen voraus. (Verbesserungsvorschläge nehmen wir jederzeit gerne entgegen und tragen ihnen nach Möglichkeit Rechnung.)

In einem Punkt muss das Kreisschreiben modifiziert werden. Dort wird ausgeführt, während und auch nach dem Bezug von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung sei die Gewährung einer Rente ausgeschlossen, weil solche Personen als vermittlungsfähig zu betrachten seien. Grundsätzlich halten wir an dieser Regelung fest, doch muss sie — nachdem die Verordnung zum Bundesgesetz über die Arbeitslosenversicherung revidiert wurde — angepasst werden. Wie aus dem ersten der nachstehenden Beispiele ersichtlich ist, kann jemand, der ein Taggeld der Arbeitslosenversicherung bezieht, kumulativ Anspruch auf eine halbe Rente haben. Es kann auch vorkommen, dass

sich der Gesundheitszustand eines Taggeldberechtigten in einer Weise verschlechtert, dass er von einem bestimmten Zeitpunkt an nicht mehr als vermittlungsfähig betrachtet werden kann, so dass auch nach der Ausrichtung von Arbeitslosengeld ein Rentenanspruch möglich ist. Findet eine IV-Kommission, dass in einem Einzelfall die Regelung gemäss Kreisschreiben zu einem unbefriedigenden Resultat führt, sind die Akten dem BSV zu unterbreiten, damit es ihn, wenn nötig in Verbindung mit dem BIGA, prüfen kann.

### 3. Beurteilung von Grenzfällen

Auch wenn die Rechtslage in den Grundsätzen klargestellt ist, zeigten sich doch Schwierigkeiten in der praktischen Anwendung, was angesichts der Vielfalt der tatsächlichen Verhältnisse nicht erstaunt.

Bisweilen hat man den Eindruck, die Durchführungsorgane seien etwas grosszügig in der Annahme, der Invalide habe seine Beschäftigung nur dank der sehr guten Wirtschafts- und Arbeitslage erhalten können und sei nun wegen der Invalidität auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr vermittlungsfähig. So lesen wir in den Berichten der Regionalstellen häufig, dem Versicherten habe keine Stelle vermittelt werden können; es wird deshalb vorgeschlagen, eine ganze Rente zu gewähren. Dieser Betrachtungsweise muss klar entgegengetreten werden. Die Tatsache, dass es der Regionalstelle nicht gelingt, eine Stelle zu vermitteln, genügt für sich allein noch nicht für die Zusprechung einer Rente. Vielmehr muss in jedem Fall nach Artikel 28 Absatz 2 IVG der Invaliditätsgrad festgelegt werden. Schwierigkeiten bietet hier oft die Ermittlung des Invalideneinkommens, des Einkommens also, das der Invalide nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine *zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage* erzielen könnte. Hat die Regionalstelle den Tätigkeitsbereich abgesteckt, der für den Versicherten in Frage kommt, so muss uns in erster Linie der Arzt darüber Auskunft geben, in welchem Ausmass er darin arbeitsfähig ist. Bestehen diesbezüglich Unklarheiten oder Zweifel, ist — wie in allen übrigen Fällen — ein Spezialarzt, ein Spital oder die arbeitsmedizinische Abklärungsstelle in Basel mit eingehenden Abklärungen zu beauftragen. Könnte der Invalide die verbliebene Arbeitsfähigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage ausnützen, so gilt er in diesem Rahmen nicht als invalid. Wir betrachten jenen Arbeitsmarkt als ausgeglichen, auf dem jedermann ein seinen geistigen und körperlichen Fähigkeiten und seiner Ausbildung entsprechender Arbeitsplatz offensteht. Sind nun gewisse Stellen aus wirtschaftlichen Gründen Mangelware geworden, und ein Invalid findet *deshalb* keine Arbeit mehr, wäre es gesetzwidrig, ihm eine ganze Rente zuzusprechen. Vielmehr ist es dann Sache der Arbeitslosenversicherung, den entsprechenden Erwerbsausfall auszugleichen. Nach der

revidierten Verordnung zum Bundesgesetz über die Arbeitslosenversicherung (Art. 3bis) gelten Behinderte, die keine oder nur eine halbe IV-Rente beziehen, in der Regel als vermittlungsfähig und sind unter bestimmten weiteren Voraussetzungen versicherungsfähig.

*Beispiel:*

Der Arzt bezeichnet eine Versicherte zu 50 Prozent arbeitsfähig. Nach seiner Ansicht wäre es ihr ohne weiteres zumutbar, halbtags als kaufmännische Angestellte zu arbeiten. Sie findet aber wegen der wirtschaftlichen Lage keine solche Beschäftigung. Bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt, wenn das Angebot und die Nachfrage nach Arbeitsplätzen im entsprechenden Beruf einigermaßen im Gleichgewicht sind, würde sie eine Stelle erhalten. Weil ihr nur eine Halbtagsarbeit zuzumuten ist, darf ihr eine halbe — aber nur eine halbe — IV-Rente zugesprochen werden. Für den restlichen, wirtschaftlich und nicht gesundheitlich bedingten Erwerbsausfall muss sie an die Arbeitslosenversicherung gelangen.

Es ist zuzugeben, dass bei Teilarbeitsfähigen, die besonders unter der Rezession leiden, soziale Härten entstehen können, wenn der Ausgleich nicht durch die Arbeitslosenversicherung hergestellt werden kann. Es darf jedoch deswegen die klare gesetzliche Regelung nicht durchbrochen werden. Selbst wenn man an eine Gesetzesänderung denkt, ist diese nicht in der IV, sondern in der Arbeitslosenversicherung anzustreben.

Wie erwähnt darf bei der Prüfung des Rentenanspruchs nicht nur davon ausgegangen werden, ob ein Versicherter in seinem angestammten Beruf arbeitsunfähig ist, sondern es muss seine Einsatzfähigkeit im ganzen ihm zur Verfügung stehenden Arbeitsgebiet berücksichtigt werden.

Unter Umständen ist ihm sogar ein gewisser sozialer Abstieg zuzumuten (vgl. sinngemäss Urteil des EVG vom 30. 9. 75 i. Sa. R. D., publiziert in ZAK 1976, S. 276). Die Tatsache allein, dass ein Behinderter bei der Stellensuche grössere Schwierigkeiten hat als ein vollständig Gesunder, rechtfertigt die Ausrichtung einer Invalidenrente nicht.

*Beispiel:*

Ein Ausländer war als angelernter Bauarbeiter tätig. Diese schwere Arbeit kann er aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben. Hingegen wäre er in einer leichten Hilfsarbeit (z. B. Kontrollarbeiten in einer Fabrik) vollständig arbeitsfähig. Der Umstand, dass für an sich geeignete Arbeiten bei der jetzigen Wirtschaftslage keine Stelle gefunden werden kann, begründet keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Der Betroffene muss sich an die Arbeitslosenversicherung halten. Denn die Umstellung auf eine den gesundheitlichen Verhältnissen entsprechende Arbeit ist ohne weiteres zumutbar. Würde man in einem solchen Fall eine Rente zusprechen, so würde praktisch jeder Arbeiter zum Rentner, wenn aus gesundheitlichen Gründen eine gewisse Rücksichtnahme hinsichtlich des Schweregrades der Arbeit notwendig wird.

Gleich verhält es sich, wenn ein Behinderter aus andern invaliditätsfremden Gründen — etwa wegen fortgeschrittenen Alters, extrem schlechter Aus-

bildung oder Arbeitsscheu — grössere Mühe hat, einen Arbeitsplatz zu finden. In diesen Fällen wäre er auch als Gesunder bei der Stellensuche benachteiligt.

#### 4. Schlussbemerkung

Bei unsern Darlegungen gingen wir vom Zweck der beiden Versicherungszweige aus. Die Arbeitslosenversicherung will das Risiko von Arbeits- und damit Verdienstaussfällen, die durch die *wirtschaftlichen* Verhältnisse bedingt sind, teilweise abdecken (konjunkturelle, strukturelle, technologische Arbeitslosigkeit). Ziel der IV ist es, den durch einen *Gesundheitsschaden* verursachten Erwerbsausfall in einem gewissen Rahmen auszugleichen. Beim Entscheid darüber, ob ein Behinderter, der seinen Arbeitsplatz verloren hat, eine IV-Rente beanspruchen kann, müssen sich die zuständigen Organe von dieser Überlegung leiten lassen. Auch der Änderung der Bestimmungen über die Arbeitslosenversicherung lag dieser Gedanke zugrunde. Mit der neuen Regelung wurde die Grenze zwischen IV und Arbeitslosenversicherung klarer gezogen und damit die Aufgabe unserer Versicherungsorgane wesentlich erleichtert.

## Auswirkungen der Wirtschaftslage auf die Behindertenfürsorge

*Referat von Frau E. Liniger, Zentralsekretärin Pro Infirmis*

Wer in einem Spezialgebiet arbeitet, kommt manchmal in Gefahr zu denken, nur hier habe es Probleme. So hört man in Kreisen der Behindertenhilfe nicht selten, die *Rezession treffe die Behinderten besonders schwer*. Ich glaube, das stimmt nur begrenzt, und würde eher formulieren: Der Rezession fallen nun *ganz allgemein die sozial Schwachen* zum Opfer. Als erste werden unausgebildete Hilfskräfte, verheiratete Frauen, Suchtkranke, Behinderte, Jugendliche, Straffällige, *allgemein Leistungsschwache*, Gastarbeiter und Flüchtlinge entlassen. Sie konnten sich in der Hochkonjunktur gerade knapp halten, weil der Arbeitsmarkt ausgetrocknet war und man darum zwei Augen zudrückte. Diese Randgruppen beanspruchten die Sozialdienste oft schon früher. Durch den Verlust der Arbeitsstelle aber geschieht hier eine *Kumulation von Schwierigkeiten*, welche sehr schwierige Probleme stellt. Ein Beispiel aus einer unserer Beratungsstellen, das zeigt, wie ein Tropfen mehr eben den ganzen Krug zum Überlaufen bringen kann:

Da ist ein unbehinderter Vater, der mit seinen drei behinderten Kindern schon immer bis an die Grenze seiner Tragfähigkeit belastet war. Nachdem er die Stelle verloren

hat und altershalber keine neue Arbeit mehr findet, resigniert er und gerät ins Trinken. Die Familie droht auseinanderzufallen.

Vereinfacht können wir sagen, dass bei einer Grosszahl von Behinderten schon vor der veränderten Wirtschaftslage gewisse Schwierigkeiten bestanden, einfach bedingt durch die Behinderung mit all ihren menschlichen, technischen, finanziellen und kräftemässigen Auswirkungen. Behinderte mit guten menschlichen, familiären und beruflichen Voraussetzungen vermögen diese Schwierigkeiten zu meistern und werden sie wahrscheinlich sogar bei Arbeitslosigkeit, wenn auch erschwert, und vielleicht mit zusätzlicher Beratung, meistern können. Einem wenig geschulten, charakterlich labilen, in unharmonischen Verhältnissen lebenden Behinderten aber nimmt die Arbeitslosigkeit den letzten Halt. Die bisherigen Schwierigkeiten verschärfen sich dadurch akut. Solche Behinderte fangen sich nicht mehr auf, finden keine neuen Wege und brauchen intensive soziale Beratung und Hilfe.

Die Sozialdienste für Behinderte beobachten denn auch eine *Zunahme sehr komplexer, schwieriger und langdauernde Hilfe erfordernder Fälle*. Wie wir zeigten, geht es dabei nicht primär um Behinderungsprobleme, sondern einfach um eine umfassende Sachhilfe, vor allem die finanzielle Sicherung des Lebensbedarfes. Solche von jeher sozial schwachen Behinderten müssen wir meistens recht rasch der *öffentlichen Fürsorge zur Dauerunterstützung* und dann auch Beratung melden, weil es die Kräfte eines privaten Hilfswerkes bald einmal übersteigt, sie finanziell durchzutragen. Nicht selten handelt es sich dabei um Behinderte, die schon früher öffentliche Hilfe gebraucht hatten, dann aber dank den Sozialversicherungsleistungen und der Hochkonjunktur längere Zeit auf eigenen Füüssen zu stehen vermochten.

Bei einer andern Gruppe von Behinderten handelt es sich an sich um menschlich intakte, selbständige Persönlichkeiten, aber mit *sehr schwerer Behinderung*. Sie fallen allein von der Schwere ihrer Invalidität her der Rezession zum Opfer, weil gewisse Rücksichtnahmen und Sonderlösungen — man denke an den Bereich der Heim- und Teilzeitarbeit — von der heutigen Wirtschaft nicht mehr erwartet werden können. Dazu ein Beispiel:

Eine junge Frau, die als Folge der Kinderlähmung am Beatmungsgerät liegt und nur noch den Kopf bewegen kann: Sie hatte mit grosser Energie gelernt, eine Schreibmaschine mit dem Mund zu bedienen und es dabei zu beachtlichem Arbeitstempo gebracht. Nun erhält sie seit Monaten keine Heimarbeit mehr und ist dadurch zu bedrückender, absoluter Untätigkeit verurteilt.

Zur objektiven Schwierigkeit, solche Sonderlösungen weiterzuführen, kommt die Beobachtung, dass manche Firmen es sich heute leisten, ein gewisses Sozialprestige — «man beschäftigt bei uns auch Behinderte!» — aufzugeben. Wie kann man den Schwerstbehinderten überhaupt helfen? Gelegentlich ge-

lingt es, für die Familie durch einen Rollenwechsel zwischen Mann und Frau eine Lösung zu finden, wobei man den Partnern helfen muss, in die neue Rolle positiv hineinzuwachsen. In anderen Fällen kann es die Aufgabe des Sozialarbeiters sein, dahin zu wirken, dass ein Schwerbehinderter trotz Leistungsunfähigkeit als vollwertiges Glied der Familie oder einer Pflegeabteilung behandelt wird. Wir können vielleicht sinnvolle menschliche Kontakte anbahnen, vielleicht eine kleine Verantwortung vermitteln (z. B. eine Charge in einer Behindertengruppe, in einem kirchlichen Kreis). Wir werden versuchen, mit technischer Hilfe den Gesichtskreis eines Schwerbehinderten auszuweiten, z. B. durch computergesteuerte Bedienungsgeräte, einen Fernsehapparat, einen strassengängigen Elektrofahrstuhl für Ausgänge. Leider setzt uns auf diesem Gebiet die restriktive Praxis des Bundesamtes für Sozialversicherung gewisse Grenzen. So dürfen wir aus dem Härtekredit für IV-Fälle (Bundeskredit Fürsorgeleistungen an Invalide im Rahmen des ELG) neuerdings nur noch Motorfahrzeuge vermitteln, wenn der Behinderte noch in erheblichem Umfang erwerbsfähig ist. Wie soll aber eine Gelähmte, die mit Mühe als Sekretärin noch drei-, vierhundert Franken verdient und kein öffentliches Verkehrsmittel benützen kann, ihre kleine Arbeitsfähigkeit ohne Auto einsetzen können?

Ich habe bisher von arbeitslosen Behinderten gesprochen. Wir sehen jedoch auch deutliche Rezessionsauswirkungen bei *Behinderten, die noch im Erwerbsleben stehen*. Die erwerbsfähigen Behinderten hatten schon vorher oft kaum Kraftreserven und strengen sich nun über ihre Kräfte an, um ja ihre Arbeit nicht zu verlieren. Diese eindeutige *Überforderung* kann nur beschränkte Zeit durchgehalten werden und zieht gesundheitliche Störungen und in der Folge Verlust der Arbeitsfähigkeit nach sich. Solche Behinderte stehen unter eigentlicher Existenzangst. Es ist zudem klar, dass um ihren Platz bangende Invalide gelegentliche Ungerechtigkeiten heute hinnehmen, ohne einen Protest zu wagen. Dadurch kann sich ein Gefühl, als Behinderter minderwertig zu sein, noch verstärken und befestigen, was seinerseits Auswirkungen auf die Arbeitsqualität hat. Die geschilderten Ängste sind zwar nicht behinderungsspezifisch, wirken aber auch hier verstärkend auf vorbestandene Schwierigkeiten. Besonders tragisch kann sich das bei *Gastarbeitern* auswirken:

Ein junges türkisches Ehepaar hatte grosse Mühe, zur geistigen Behinderung des einzigen Kindes zu stehen. Jetzt laufen alle Therapien, die Eltern sind nicht mehr so hilflos, das Kind macht Fortschritte und könnte bei entsprechender Förderung weitgehend aufholen. Obschon der Mann für einen geringen Lohn arbeitet, zittern die Leute um den Arbeitsplatz. Die Niederlassungsbewilligung würde sie nicht vor der Rückkehr in die Heimat bewahren können. Das Kind aber hätte dort überhaupt keine Schulungs- und Förderungsmöglichkeiten mehr.



Diese schwierigeren, komplexeren Fälle treffen nun auch *Fürsorgestellen*, die ihrerseits wegen der Rezession unter einem *Personalstopp* stehen, mit *verminderten privaten Mitteln* und seitens der Behörden mit *Beitragskürzungen* sowohl bezüglich Einzelfallgesuchen als Betriebssubventionen rechnen müssen. Dazu kommt eine gewisse Machtlosigkeit der Sozialarbeiter vor den sich stellenden Problemen. Wohl können die Beratungsstellen finanzielle Erleichterungen vermitteln, Hilfsmittel finanzieren, menschlich zur Seite stehen, können versuchen, andere Interessen zu wecken. Aber das Hauptproblem der Ratsuchenden ist die Arbeitslosigkeit. In der Arbeitsvermittlung haben die Sozialdienste relativ wenig Erfahrung, das war bisher klarer Bereich der dafür spezialisierten IV-Regionalstellen. Diese sind aber mit solchen Fällen überschwemmt. Also müssen die Sozialarbeiter, so gut es geht, doch mithelfen, Lösungen zu suchen. Aber wo ist heute beispielsweise noch Heimarbeit für Schwerbehinderte zu finden? Oder wie sollen wir Vollrentnern andere, neue Werte predigen, wenn die übrigen Menschen mehr denn je die Leistung betonen, um ihren Arbeitsplatz nicht zu verlieren? Und wenn die Weisungen des Bundes uns gerade nicht erlauben, auch soziale Gesichtspunkte gleichwertig wie berufliche zu berücksichtigen bei der Zusprechung von Motorfahrzeugen? Alle diese Faktoren bedeuten eine schwere berufliche und menschliche Belastung für die Sozialarbeiter.

Auch ein letztes Problem struktureller Art ist durch die Rezession nicht bewirkt, sondern nur deutlicher geworden: die ungenügende *Abstimmung der einzelnen Sozialversicherungszweige*. Wer ist beispielsweise zuständig für einen arbeitslosen Familienvater, der während seiner Arbeitslosigkeit krank wird? Für die Arbeitslosenversicherung müsste er «arbeitsfähig» sein, für das Taggeld der Krankenversicherung eine Arbeitsunfähigkeit und einen Lohnausfall nachweisen können. Und wer trägt die Versicherungsprämien eines Arbeitslosen? Diese Fragen stellen sich natürlich nicht nur für Behinderte, und wir nehmen an, dass an ihrer Lösung beim Bund bereits gearbeitet wird. Selbst bei guter Abstimmung unter den verschiedenen Trägern der öffentlichen Hilfe wird es aber weiterhin Fälle geben, die durch die Maschinen fallen. Dafür und zur Ergänzung nicht ausreichender Versicherungsleistungen hat der Bund im Rahmen der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV ja die drei gemeinnützigen Werke Pro Senectute, Pro Infirmis und Pro Juventute beauftragt, aus Bundesmitteln Härten zu mildern. Wir möchten bezüglich der Behinderten wieder einmal ausdrücklich auf diese sogenannten «*Fürsorgeleistungen an Invalide*» (FLI) hinweisen. Diese Möglichkeiten scheinen einfach noch zu wenig bekannt zu sein. Wir können aus FLI-Mitteln *Geldhilfe* leisten, und zwar periodische an den Lebensbedarf und einmalige, ferner *Sachleistungen* in Form von medizinischen oder beruflichen

Massnahmen, Hilfsmitteln und Dienstleistungen — immer soweit gesetzliche Sozialversicherungsleistungen fehlen oder nicht ausreichen und sofern der Behinderte bedürftig ist. Bei einem arbeitslosen Invaliden kämen beispielsweise, und zwar auch kumuliert in Betracht: monatliche Beiträge an den Lebensunterhalt in der Zeit zwischen dem Aufhören der Arbeitslosenunterstützung und dem Einsetzen der IV-Rente, einmalige Leistungen an grössere Anschaffungen, bauliche Anpassungen und Hilfsmittel zur Pflegeerleichterung und eine teilweise Übernahme des Salärs einer Pflegehilfe. Wenn wir sagten, diese Möglichkeiten seien zu wenig bekannt, so müssen wir dies daraus schliessen, dass die Gesuche um periodische FLI-Leistungen letztes Jahr sogar zurückgegangen sind, wo infolge der Rezession eine Zunahme zu erwarten war! Wir müssen allerdings einschränkend sagen, dass die regelmässigen Unterstützungen sowohl bezüglich Höhe als Dauer begrenzt sind: wir können aus diesen Bundesmitteln nur *überbrücken* helfen, nicht aber die Funktion von Armenpflegen übernehmen. Der Akzent liegt darum eher auf einmaligen Sachhilfen, die letztes Jahr in Einzelfällen immerhin mehrmals Beträge von über 10 000 Franken (einmal für eine Heimbehandlung sogar 44 500) erreichten und total 1,16 Millionen ausmachten. Die wohl am allerersten zu erwartende Auswirkung der Rezession auf die Behindertenfürsorge — eine Vermehrung der finanziellen Gesuche — ist also eigenartigerweise bisher bei den Bundesmitteln nicht eingetreten (wohl aber bei unsern privaten Mitteln mit einer Erhöhung um eine halbe Million). Doch kann die heutige Tagung vielleicht dazu beitragen, dass sie Notfälle zur Abklärung der Hilfsmöglichkeiten vermehrt an die Beratungsstellen Pro Infirmis verweisen. Gerade in der Zeit der wirtschaftlichen Rezession zeigt es sich, wie wichtig eine lückenlose Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Versicherungszweigen und den privaten Werken ist, denn ein Gesetz schafft immer Härten, und die Milderung dieser Härten ist eindeutig Aufgabe der privaten Behindertenhilfe.

## **Die geschützten Werkstätten in der Rezession**

*Referat von Dr. F. Nüscherer, Sekretär des Schweizerischen Verbandes von Werken für Behinderte und der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für die Eingliederung Behinderter (SAEB)*

Genau so, wie der Rheumatismus das schwächste Gelenk eines Körpers zuerst erwischt, hat auch die Rezession unsere Schwächsten zuerst und am stärksten getroffen. Die im Herbst 1974 einsetzende wirtschaftliche Rezession hat sowohl den einzelnen Behinderten, aber auch die Institutionen,

die für die Behinderten da sind, in dreifacher Weise hart in Mitleidenschaft gezogen:

1. Verschiedene, früher im offenen Wirtschaftsleben eingegliederte Behinderte haben ihre Stelle verloren und sind arbeitslos geworden, und einige von ihnen sind auf die Behinderten-Werkstätten zurückgefallen.
2. Es ist äusserst schwierig geworden für junge Behinderte, die frisch aus einer Anlehre oder Umschulung kommen, einen ersten Arbeitsplatz zu finden. Nur jene Behinderten, die eine bessere Ausbildung aufweisen können als Nichtbehinderte, haben eine reelle Vermittlungschance.
3. Eine ganz offensichtliche Folge der Rezession ist der Rückgang der Arbeitsaufträge aus der Industrie an die geschützten Werkstätten. Die beunruhigenden Meldungen aus den Werkstätten veranlassten uns im Frühjahr 1975, eine Umfrage bei allen angeschlossenen Werken vorzunehmen. Diese Umfrage ergab folgendes Resultat:

106 Werke mit 5582 Arbeitsplätzen haben geantwortet,  
63 Werke mit 3501 Plätzen haben einstweilen genügend Aufträge,  
40 Werke mit 1978 Plätzen haben nicht genügend Aufträge,  
3 Werke mit 103 Plätzen liessen die Frage offen.

Bei den Werkstätten wurde generell ein Rückgang von durchschnittlich 30 Prozent der Arbeitsaufträge festgestellt. Weitere Umfragen an den regionalen Konferenzen der Werkstattdirektoren zeigten im Herbst 1975 eine erhebliche Verschlechterung der Situation, indem vor allem die früher sehr beliebten und lukrativen Aufträge aus der Elektroindustrie zurückgingen oder ganz aufhörten. Erneute Umfragen an den Leiterkonferenzen der Regionalverbände im Frühjahr 1976 ergaben glücklicherweise wieder ein besseres Bild, indem es den meisten Werkleitern inzwischen gelungen war, neue Aufträge hereinzuholen.

Die Geschichte vom Werkleiter, der nächtlicherweile mit seiner Familie in die Werkstatt schlich und die Produkte, die die geistig Behinderten im Laufe des Tages montiert hatten, leise wieder demontierte, um am Morgen wieder genügend Arbeit zu haben, erwies sich als Legende. Die zum Glück unwirkliche Fabel hatte aber eine nützliche Schockwirkung. Die Leiter der Werkstätten hatten sich nach den ersten Auftragsverlusten auf die Socken gemacht und sich zusammen mit der Verbindungsstelle «Werkstätten/Industrie» des Werkverbandes erfolgreich um das Hereinholen neuer Aufträge bemüht. Vereinzelt mussten aber auch Aufträge übernommen werden, die finanziell nichts einbrachten, so z. B. das Demontieren von alten Stromzählern, wobei das darin gewonnene Buntmetall minim verwertet werden konnte. Erfreulicher war, dass viele Werkstätten dazu übergingen, bei man-

gelndem Auftragsangebot die Freizeit sinnvoll zu nutzen. Man begann Turnprogramme einzuführen, gemeinsam zu singen oder Schwimmunterricht zu erteilen, vor allem aber wurde die Weiterbildung wieder aufgenommen, um das seinerzeit in der Sonderschule Gelernte aufzufrischen und zu verbessern. Diese permanente Weiterbildung sollte auch weitergeführt werden, wenn die Rezession überwunden ist.

Seit Frühjahr 1976 sind alle gut geleiteten geschützten Werkstätten wieder mit Arbeitsaufträgen ausreichend versehen. Der Zusammenschluss der Werkstätten auf regionaler Basis und die Bemühungen der Verbindungsstelle haben sich gelohnt. Allerdings ist zu bedenken, dass die neu hereingeholten Aufträge bedeutend weniger günstig sind als die früheren Aufträge der Elektroindustrie auf dem Gebiet der Kleinmontage, also des Apparate- und Schalterbaues. Die neuen Aufträge sind vor allem viel weniger gut bezahlt als die früheren. Dies führte dazu, dass in verschiedenen Werkstätten die Löhne der Behinderten reduziert werden mussten. Im weiteren werden die neuen Aufträge meist kurzfristig erteilt, so dass eine ausgeglichene Beschäftigungslage auf lange Sicht nicht immer erreicht werden kann. Am meisten Schwierigkeiten bereitet die Tatsache, dass viele der neuen Aufträge gerade für unsere schwächsten geistig Behinderten nicht mehr in gleicher Weise geeignet sind wie die früher üblichen. Aufträge auf dem Gebiet der Elektromontage konnten in viele kleine einzelne Arbeitsvorgänge aufgeteilt werden, was eine Beschäftigung von schwachen Behinderten zulieSS. Bei vielen neuen Aufträgen ist dies leider nicht mehr möglich.

Was kann in der heutigen Situation geändert und verbessert werden? In erster Linie hoffen wir, dass die Beschaffung von Aufträgen von der Industrie wieder in früherer Form möglich wird. In zweiter Linie ist eine finanzielle Hilfe an die Werkstätten notwendig, vor allem dort, wo die neuen Aufträge weniger lukrativ sind als die früheren. Wünschenswert wäre eine Anpassung des Subventionssystemes der Invalidenversicherung an die veränderte wirtschaftliche Lage. Zusätzlich wünschbar ist eine weitere Verlängerung der Ausbildungsdauer, damit die Behinderten auch in der neuen Situation konkurrenzfähig bleiben.

Neben der Subventionierung der Invalidenversicherung, die ja nur einen Beitrag an die entstehenden Kosten leistet, ist auch eine Subventionierung durch Kantone erwünscht. Es gibt Kantone, die haben bis heute gesetzlich überhaupt nichts geregelt und leisten gar nichts an die Werkstätten. Andere Kantone haben immer wieder über Einzelbeschlüsse an den Bau von Werkstätten beigetragen oder an die Betriebskosten etwas geleistet, z. B. über den Lotteriefonds oder aus dem Alkoholzehntel. Verschiedene Kantone ha-

ben vorbildliche gesetzliche Regelungen bezüglich der Baubeiträge, und einige Kantone kennen eine ganz grosszügige Lösung: sie übernehmen das Restdefizit der Werkstätten in ihrem Kanton. Ob das in der Hochkonjunktur notwendig war, mag offen bleiben. Wichtig aber ist es, dass die kantonalen Subventionsgesetze einander einigermaßen ähnlich sind, damit alle Werkstätten im ganzen Land unter gleichen Bedingungen arbeiten können. So wie die SAEB seit Jahren eine Harmonisierung innerhalb der Sozialversicherungszweige fordert, so dürfen wir heute auch eine Harmonisierung der Subventionsbestimmungen über die Kantonsgrenzen hinaus postulieren.

---

## Hinweise

### **Der Gesetzesentwurf zur neunten AHV-Revision**

*Erläuterungen zur Publikation in der ZAK-Doppelnummer  
August/September*

Der in Form einer synoptischen Darstellung, aber ohne Kommentar publizierte Gesetzesentwurf hat zu einiger Unsicherheit geführt. Der in der linken Spalte wiedergegebene Gesetzestext ist wohl formell heute noch gültig, doch wurde er durch verschiedene «ausserordentliche» Erlasse abgeändert oder vorübergehend ausser Kraft gesetzt, so dass ein Vergleich teilweise zu falschen Schlüssen führen kann. Bei den betreffenden Erlassen handelt es sich um folgende:

- Verordnung über die Beiträge an die AHV, IV sowie an die EO, vom 12. Februar 1975;
- Bundesbeschluss über Sofortmassnahmen auf dem Gebiete der AHV/IV, vom 12. Juni 1975.

Will man als Vergleichsbasis von den im Jahr vor Inkrafttreten der neunten Revision geltenden Verhältnissen ausgehen, so ist ausserdem die

- Verordnung über die Anpassung der AHV- und IV-Renten sowie der Ergänzungsleistungen an die Teuerung, vom 8. Juni 1976,

zu berücksichtigen. Beim Einbezug dieser Erlasse in den Vergleich mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen sind die folgenden Neuerungen zu beachten.

*Im Bereich der Beiträge:*

Mit der Verordnung über die Beiträge an die AHV/IV/EO vom 12. Februar 1975 (ZAK 1975, S. 75 und 117) ist bei allen Beitragskategorien eine Erhöhung vorgenommen worden. Seit dem 1. Juli 1975 gelten daher höhere Ansätze als die in der linken Spalte der Synopse in den Artikeln 5, 6, 8, 10 und 13 angegebenen und noch im heutigen Gesetz enthaltenen. Zur linken Spalte müssen demnach für diese Artikel folgende zusätzliche Angaben gemacht werden:

- *Art. 5 Abs. 1:* Der Ansatz von 3,9 Prozent ist ab 1. Juli 1975 auf 4,2 Prozent erhöht worden. Durch die neunte AHV-Revision wird dieser Ansatz ins Gesetz aufgenommen.
- *Art. 6:* Die Ansätze von 6,8 und 3,9 Prozent sind ab 1. Juli 1975 auf 7,3 und 4,2 Prozent erhöht worden. Durch die neunte AHV-Revision soll der Ansatz von 7,3 auf 8,4 Prozent erhöht werden.
- *Art. 8 Abs. 1:* Gleiche Bemerkung wie bei Artikel 6.
- *Art. 8 Abs. 2:* Der feste Beitrag von 78 Franken ist ab 1. Juli 1975 auf 84 Franken erhöht worden. Durch die neunte AHV-Revision soll er auf 168 Franken heraufgesetzt werden.
- *Art. 10 Abs. 1:* Der Minimalansatz von 78 Franken und der Maximalansatz von 7800 Franken für die Nichterwerbstätigen sind ab 1. Juli 1975 auf 84 und 8400 Franken erhöht worden. Durch die neunte AHV-Revision soll der Minimalbeitrag auf 168 Franken erhöht werden.
- *Art. 10 Abs. 2 und 3:* Für den Minimalbeitrag von 78 Franken gilt das im Absatz 1 Gesagte.
- *Art. 13:* Hier gilt die gleiche Bemerkung wie bei Art. 5 Abs. 1.

Die neunte AHV-Revision wird demnach folgende Änderungen bringen:

- Der AHV-«Beitragsrabatt» für Selbständigerwerbende wird aufgehoben und damit der Ansatz auf gleiche Höhe gebracht wie bei den Lohnbeiträgen, d. h. auf 8,4 Prozent (Art. 8 Abs. 1 AHVG).
- Die gleiche Erhöhung wie für die Selbständigerwerbenden ist auch für die Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber vorgesehen (Art. 6 AHVG).
- Der Mindestbeitrag der Selbständigerwerbenden und der Nichterwerbstätigen soll in der AHV von 84 auf 168 und in der IV von 10 auf 20

Franken im Jahr heraufgesetzt werden (Art. 8 Abs. 2 und Art. 20 AHVG, Art. 3 Abs. 1 IVG).

*Im Bereich der Renten und Ergänzungsleistungen:*

Hier stimmen die Angaben mit dem 1976 geltenden Stand überein. Ab 1977 werden jedoch aufgrund der Verordnung über die Anpassung der AHV- und IV-Renten sowie der Ergänzungsleistungen an die Teuerung folgende Ansätze geändert:

- *Art. 30 Abs. 4 AHVG:* Der Aufwertungsfaktor für das durchschnittliche Einkommen wird auf 2,3 herabgesetzt.
- *Art. 34 Abs. 1 AHVG:* Der feste Rententeil wird auf 420 Franken erhöht.
- *Art. 34 Abs. 2:* Der Mindestbetrag der einfachen Altersrente erreicht ab 1977 525, ihr Höchstbetrag 1050 Franken.
- *Art. 42 Abs. 1 AHVG:* Die Einkommensgrenzen für den Bezug von ausserordentlichen Renten werden erhöht auf 8400 / 12 600 / 4200 Franken.
- *Art. 2 Abs. 1 ELG:* Die Einkommensgrenzen zur Berechnung des EL-Anspruchs betragen im Jahre 1977 für Alleinstehende 7200—8400 Franken, für Ehepaare 10 800—12 600 und für Waisen 3600—4200 Franken.
- *Art. 4 Abs. 1 Bst. b ELG:* Die Kantone können ab 1977 einen Mietzinsabzug von höchstens 2400 Franken bei Alleinstehenden und von 3600 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern zulassen.

*Bei den Beiträgen des Bundes an die AHV:*

Aufgrund der Sofortmassnahmen vom 12. Juni 1975 leistet der Bund für 1976/77 einen gekürzten Beitrag von 9 Prozent der jährlichen Ausgaben. Der während dieser Zeit ausser Kraft gesetzte Artikel 103 AHVG (s. ZAK 1976, S. 354) hält fest, dass die öffentliche Hand einen Fünftel (20 %) und ab 1978 ein Viertel (25 %) dieser Ausgaben übernehme. Der Bund hätte hievon drei Viertel (15 bzw. 18,75 %) zu tragen.

---

# Fachliteratur

---

**Büchi Otto: Werdendes Sozialversicherungsrecht des Bundes.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 3/1976, S. 160—199. Verlag Stämpfli, Bern.

**Rüedi Rudolf: Aus der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts 1975.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 3/1976, S. 200—225. Verlag Stämpfli, Bern.

**Stutz Christoph: Regress und Vorteilsanrechnung im Bereich der Sozialversicherung.** 109 S. Diss. iur., Basel, 1974.

**Witschard Ernest: Die vormundschaftliche Massnahme beim betagten Menschen.** Diplomarbeit an den vereinigten Schulen für Sozialarbeit Bern und Gwatt. Eigenverlag des Verfassers, Thunstrasse 13, 3012 Bern.

**Altersturnen.** Anleitung für Leiterinnen und Leiter. 308 S. Zusammengestellt von Elisabeth Barth. Herausgegeben von der Eidgenössischen Turn- und Sportschule, Magglingen, 1976.

**Freie Bahn auch dem Lernbehinderten — Sonderschulen in Baselland.** Beiträge verschiedener Autoren über Probleme der Heilpädagogik in der Schweiz und ihre Lösung im Kanton Baselland. In «Basellandschaftliche Schulnachrichten», Heft 3, September 1976. S. 3—43. Lehrmittelverwaltung, Wiedenhubstrasse 35, 4410 Liestal.

**Praktische Hilfen für Körperbehinderte.** Loseblattsammlung im Format A4 mit Ringbuchordner. Enthält Abbildungen und Angaben über Hilfsmittel für die Bereiche Haushalt, Wohnung, Kleidung, Körperpflege, Essen, Transporte, Freizeit und Sport, Schreiben, Lesen, Sprechen, Hören. Herausgegeben vom Arbeitsausschuss «Hilfen für das tägliche Leben» der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V., Heidelberg, 1976.

**Vollbeschäftigung — eine Utopie?** Ergebnisse einer Umfrage über die sozialen Folgen der Rezession. In «Sozialarbeit», Heft 9/1976, S. 2—7. Zentralsekretariat SBS, Postfach, 3000 Bern 14.

**Was, wann, wo in St. Gallen.** Ein Ratgeber für ältere Leute. 64 S. Herausgegeben von der Gruppe für Altersfragen St. Gallen, Postfach 228, 9001 St. Gallen, 1976.



---

# Parlamentarische Vorstösse

## **Interpellation Dafflon vom 18. Dezember 1975 und Interpellation der sozialdemokratischen Fraktion vom 1. März 1976 betreffend Anpassung der AHV- und IV-Renten an die Teuerung**

Am 7. Oktober nahm Bundesrat Hürlimann vor dem Nationalrat zur Interpellation Dafflon Stellung. Seine Ausführungen decken sich weitgehend mit der Antwort zur Interpellation der SP-Fraktion, die in Heft 8/9 der ZAK (S. 386) wiedergegeben wurde. Der Interpellant erklärte sich nicht befriedigt.

Die Interpellation der SP-Fraktion ist gleichentags im schriftlichen Verfahren behandelt und als erledigt abgeschrieben worden.

## **Postulat Loetscher vom 10. März 1976 betreffend Herabsetzung des Pensionierungsalters**

Der Nationalrat hat am 8. Oktober das Postulat Loetscher (ZAK 1976, S. 217) angenommen und an den Bundesrat überwiesen. Das Anliegen des Postulanten wird im Zusammenhang mit der POCH-Initiative betreffend Herabsetzung des Rentenalters (ZAK 1975, S. 188) geprüft.

## **Postulat Müller-Bern vom 24. Juni 1976 betreffend Übernahme der Kosten von Endprothesen durch die IV**

Der Nationalrat hat am 8. Oktober auch das Postulat Müller-Bern (ZAK 1976, S. 387) angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

## **Interpellation Eggli-Winterthur vom 20. September 1976 betreffend berufliche Ausbildung von Behinderten**

Nationalrat Eggli hat folgende Interpellation eingereicht:

«Leider ist im vermehrten Masse festzustellen, dass die Invalidenversicherung bei der beruflichen Ausbildung Jugendlicher Sparmassnahmen anwendet, die eine sinnvolle Ausbildung verhindern. Dafür dürften dann in späteren Jahren Rentenauszahlungen erfolgen.

Ich frage daher den Bundesrat:

Ist der Bundesrat bereit dafür zu sorgen, dass die Invalidenversicherung die bisher bewährten Ausbildungsmöglichkeiten für die Behinderten weiterhin bewilligt und ist er bereit dafür zu sorgen, dass diese nicht aus Spargründen abgeschafft werden?»  
(25 Mitunterzeichner)

**Postulat Gautier vom 27. September 1976  
betreffend Gesamtplan über die weitere Entwicklung der Sozialversicherung**

Nationalrat Gautier hat folgendes Postulat eingereicht:

«Seit einigen Monaten wurde in verschiedenen Interventionen im Parlament, aber auch in der Presse, die Frage nach der kurzfristigen und mittelfristigen Entwicklung der Sozialversicherungen gestellt. Andererseits hat der Bundesrat Entwürfe über die Arbeitslosenversicherung, die Zweite Säule, die neunte AHV-Revision und die Unfallversicherung vorgelegt. Ferner setzte er kürzlich eine Expertenkommission ein, die in wenigen Monaten einen Entwurf für die Revision der Krankenversicherung ausarbeiten soll. All dies führt zu einer gewissen Unsicherheit über die Zukunft unseres Sozialversicherungssystems, über seine Weiterentwicklung und Finanzierungsmöglichkeiten.

Aus diesem Grunde wird der Bundesrat gebeten, dem Parlament so bald wie möglich einen allgemeinen Plan über die vorgesehene kurz- und mittelfristige Entwicklung der verschiedenen Zweige unserer Sozialversicherung, über deren Finanzierung und die möglichen Auswirkungen auf die Bundesfinanzen und die Volkswirtschaft vorzulegen.» (42 Mitunterzeichner)

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

Nationalrätin Blunschy hat folgendes Postulat eingereicht:

«Gemäss Artikel 25 Absatz 2 AHVG haben Waisen Anspruch auf eine Waisenrente bis zur Vollendung des 18. Altersjahres. Wenn sie noch in Ausbildung begriffen sind, dauert der Rentenanspruch bis zum Abschluss der Ausbildung, längstens bis zum vollendeten 25. Altersjahr. Die Verheiratung solcher Waisen bewirkt nach der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts den Verlust der Waisenrente. Diese Praxis bedeutet eine unverhältnismässige Härte gegenüber Waisen in Ausbildung, die vor dem 25. Altersjahr heiraten, und deren Ehegatten, in der Regel deren Ehegattin, nicht in der Lage ist, für den gemeinsamen Unterhalt aufzukommen.

Der Bundesrat wird eingeladen zu prüfen, ob Artikel 25 AHVG ergänzt werden könnte durch eine Bestimmung, wonach Verheiratung den Anspruch auf Waisenrente nicht aufhebt.» (12 Mitunterzeichner)

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

Nationalrat Hofmann hat folgendes Postulat eingereicht:

«Studien im Rahmen der Gesamtverteidigung zeigen, dass im Katastrophenfall die Zivilbevölkerung zahlreiche Opfer zu beklagen hätte. Diese würden durch den im Aufbau begriffenen koordinierten Sanitätsdienst betreut beziehungsweise bestattet. Es stellt sich in diesem Zusammenhang das Problem der Identifizierung; es sind jedoch auch Angaben nützlich und notwendig über die Blutgruppe und die Konfession. Der Bundesrat wird ersucht zu prüfen, ob der Zivilbevölkerung eine ähnliche Erkennungsmarke abzugeben sei, wie sie bereits die Angehörigen der schweizerischen Armee besitzen (Angaben auf der Erkennungsmarke: Name, Vorname, Matrikelnummer, Blutgruppe, Konfession).» (12 Mitunterzeichner)

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

Ständerat Reverdin hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Ausbau der Sozialversicherung ist eine der wichtigsten Errungenschaften aus der Zeit des starken wirtschaftlichen Aufschwungs, den unser Land von 1945 bis 1973, während rund 30 Jahren also, erlebt hat. Dieser Ausbau ist noch nicht vollendet. Der Bundesrat hat verschiedene Gesetzesentwürfe vorgelegt oder angekündigt, wie z. B. das Gesetz über die Zweite Säule, die neunte AHV-Revision, das Unfallversicherungsgesetz, das Gesetz über die Arbeitslosenversicherung, das den von den eidgenössischen Räten kürzlich angenommenen Bundesbeschluss ablösen soll, und die Revision des Krankenversicherungsgesetzes.

Für das politische und soziale Wohl des Landes ist es unerlässlich, dass die eidgenössischen Räte diese Gesetzesvorlagen in einer Gesamtübersicht über die mittel- und langfristigen wirtschaftlichen und finanziellen Möglichkeiten prüfen. Diese Gesetze sind Teil eines Ganzen, und tatsächlich wäre nichts gefährlicher, als in dieser Sache ausserhalb des Zusammenhangs zu entscheiden.

Vor allem muss der Teil des Volkseinkommens veranschlagt werden, der für die soziale Sicherheit aufgewendet werden kann, ohne die Erfüllung anderer wichtiger Aufgaben der Gemeinschaft zu gefährden, Aufgaben wie die Landesverteidigung, die Bildung und Erziehung auf allen Stufen, die Erhaltung eines gesunden Bauernstandes, die Mitarbeit der Schweiz auf internationaler Ebene, die öffentliche Gesundheitsvorsorge, die Förderung der wissenschaftlichen Forschung, der Umweltschutz und die Raumplanung, die Investitionen im Sektor Verkehr usw.

Es gilt aber auch vorzuschauen; das heisst für die Sozialversicherung die Folgen der Überalterung der schweizerischen Bevölkerung und der Rückkehr vieler ausländischer Arbeiter in ihre Heimat abzuschätzen, das voraussichtliche Verhältnis der aktiven zur gesamten Bevölkerung in 10, 20 Jahren zu berechnen und schliesslich die mittel- und langfristigen Entwicklungsaussichten unserer Wirtschaft und der öffentlichen Finanzen abzuwägen.

Wichtige Arbeiten wurden bereits geleistet, vor allem in der Finanzplanung; andere müssen noch zu Ende geführt oder in Angriff genommen werden, namentlich in der Bevölkerungsstatistik.

Der Bundesrat wird ersucht, den eidgenössischen Räten einen Gesamtbericht über seine Absichten betreffend den Ausbau der sozialen Sicherheit und vor allem über die zeitliche Staffelung der geplanten Revisionen und Ergänzungen vorzulegen. Dieser Bericht soll die anstehenden Fragen sowohl im Zusammenhang mit der Durchführung der übrigen Bundesaufgaben als auch unter dem Gesichtspunkt der mittel- und langfristigen demographischen, wirtschaftlichen und finanziellen Entwicklung darstellen und dabei auf die Beurteilungsgrundlagen abstellen, die der Verwaltung heute schon zur Verfügung stehen.

Darüber hinaus wird der Bundesrat ersucht bekanntzugeben, was für Abklärungen er bereits angeordnet hat oder noch vornehmen lassen will, damit er und die eidgenössischen Räte die in den nächsten Jahren fälligen Entscheidungen über den Ausbau der sozialen Sicherheit auf eine möglichst zuverlässige Beurteilung der zwangsläufig bestimmenden demographischen, wirtschaftlichen und finanziellen Gegebenheiten stützen können.» (11 Mitunterzeichner)

**Postulat Ziegler-Solothurn vom 6. Oktober 1976  
betreffend die Auswirkungen der Rezession**

Nationalrat Ziegler-Solothurn hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die Rezession gefährdet eine fortschrittliche Sozialpolitik. Es bedarf daher zuverlässiger Grundlagen über die Auswirkungen der Rezession auf die Erwerbseinkommen und die Sozialversicherungen, insbesondere über:

- Arbeitnehmerkategorien, die von der Rezession am stärksten betroffen sind (Frauen, Behinderte, Ausländer, Pensionierte usw.)
- Verlust von Arbeitsplätzen
- Folgen von Ganz- und Teilarbeitslosigkeit
- Einkommens- und Kaufkraftverluste
- Reduzierung der lohnabhängigen Beiträge an die Sozialversicherung.

Der Bundesrat wird eingeladen, über die Auswirkungen der Rezession 1974—76 einen Bericht zu erstellen und über die sich aufdrängenden Schlussfolgerungen zur Weiterführung der Sozialpolitik Auskunft zu geben.» (14 Mitunterzeichner)

**Interpellation Hubacher vom 8. Oktober 1976  
betreffend Hilflosenentschädigungen**

Nationalrat Hubacher hat folgende Interpellation eingereicht:

«Die Hilflosenentschädigungen gemäss AHV- und IV-Gesetz haben sich bewährt. Die AHV zahlte an solchen im Jahre 1970 noch 18 Millionen, 1975 fast 45 Millionen Franken aus. Bei der IV betragen die Zahlen 11,5 bzw. 26,3 Millionen Franken. Die Bedürfnisfrage sollte daher unbestritten sein.

Kantonale IV-Kommissionen, die über die Gesuche für Hilflosenentschädigungen entscheiden, sind angewiesen worden, die Bezugsbedingungen zu verschärfen. Ich frage daher den Bundesrat an:

1. Deckt er die Bestrebungen, dass bei den Hilflosenentschädigungen gespart werden soll?
2. Oder ist er nach wie vor bereit, die Ausrichtung der bisherigen Leistungen zu garantieren?» (14 Mitunterzeichner)

**Motion der sozialdemokratischen Fraktion des Nationalrates vom 8. Oktober 1976  
betreffend eine «Sozialgarantie»**

Die SP-Fraktion des Nationalrates hat folgende Motion eingereicht:

«Eine sparsame Finanzpolitik gehört zum ständigen Auftrag aller Verantwortlichen. Längerfristig muss der Bundesfinanzhaushalt wiederum in das Gleichgewicht gebracht werden. Um keine Beeinträchtigung der sozialen Sicherheit zu riskieren, muss die auf diese Zielsetzung ausgerichtete Finanzpolitik mit einer Sozialgarantie ergänzt werden. Im Sozialbereich sind bestehende gesetzliche Leistungen in ihrem realen Wert zu erhalten. Eine Fortsetzung der Sozialpolitik gemäss den ‚Richtlinien zur Regierungspolitik 1975—1976‘ ist unerlässlich.»

---

# Mitteilungen

## Neubearbeitung des Altersberichts

1966 erschien der Bericht «Die Altersfragen in der Schweiz» und fand grosse Beachtung. Er war wegweisend für die Alterspolitik auf Bundesebene sowie in den Kantonen und Gemeinden. Da sich seit der Herausgabe einiges verändert hat und da vor allem das statistische Zahlenmaterial überholt ist, wurde von verschiedenen Kreisen eine Neubearbeitung vorgeschlagen. Die wachsende Zahl Betagter und Hochbetagter erfordert eine aktive Altershilfepolitik. Eine auf den neusten Stand gebrachte Grundlage kann dazu einen wichtigen Beitrag leisten.

Das Eidgenössische Departement des Innern hat nun für die Neubearbeitung des Berichtes eine Expertenkommission eingesetzt, die unter dem Vorsitz von Dr. Hugo Güpfer, Experte für Altersfragen, steht und zehn Fachleute und Praktiker der Altershilfe umfasst. Die Redaktion und die Sekretariatsführung liegen in den Händen des Zentralsekretariats der Schweizerischen Stiftung Pro Senectute, welches eng mit dem Bundesamt für Sozialversicherung zusammenarbeitet. Aufbau und Konzept des Berichtes werden sich weitgehend an die Urfassung anlehnen. Hauptabschnitte sind: das Altern der Bevölkerung (demographische Aspekte), die Existenzsicherung im Alter, Wohnprobleme, Freizeit und Betreuung.

Die Kommission hat ihre Arbeiten bereits aufgenommen. Sie rechnet damit, dass der Bericht im Jahre 1978 veröffentlicht werden kann.

## Petition der AVIVO vom 31. Mai 1976 betreffend den Teuerungsausgleich bei den AHV/IV-Renten und den Ergänzungsleistungen

Die Association suisse des vieillards, invalides, veuves et orphelins (AVIVO) hat am 31. Mai 1976 eine mit rund 34 000 Unterschriften gezeichnete Petition zuhänden von Bundesrat und Parlament eingereicht, mit welcher eine Anpassung der AHV/IV-Renten an die Teuerung auf den 1. Juli 1976 verlangt wurde. Der Nationalrat wie auch der Ständerat haben am 6. Oktober von der Petition Kenntnis genommen. Beide Räte lehnten es jedoch ab, die Petition an den Bundesrat zu überweisen, nachdem dieser den Auftrag zur Rentenanpassung korrekt erfüllt hat (s. ZAK 1976, S. 232) und seine Beschlüsse dem Gesetz und der Verfassung entsprechen.

## Parlamentarische Kommissionen für die Vorberatung der neunten AHV-Revision

Die vorberatenden parlamentarischen Kommissionen für die neunte AHV-Revision sind wie folgt bestellt worden:

### **Nationalrat:**

Müller-Bern (Präsident), Barchi, Blunschy, Bochatay, Bratschi, Chopard, Corbat, Diethelm, Eng, Feigenwinter, Fischer-Bern, Fraefel, Freiburghaus, Gautier, Kloter, Matossi, Mugny, Ribl, Rippstein, Rüegg, Schläppy, Trottmann, Wyler (23).

### **Ständerat:**

Baumberger (Präsident), Arnold, Bürgi, Donzé, Dreyer, Grosjean, Guntern, Hefti, Heimann, Jauslin, Kündig, Reimann, Stucki, Ulrich, Weber (15).

## **Familienzulagen im Kanton Graubünden**

Der Grosse Rat des Kantons Graubünden hat am 29. September 1976 beschlossen, die Kinderzulagen mit Wirkung ab 1. Januar 1977 von 50 auf 55 Franken je Kind im Monat zu erhöhen.

## **Familienzulagen im Kanton Aargau**

Der Grosse Rat des Kantons Aargau hat am 19. Oktober 1976 beschlossen, die Kinderzulagen mit Wirkung ab 1. Januar 1977 von 50 auf 65 Franken je Kind im Monat zu erhöhen.

## **Personelles**

### **Zentrale Ausgleichsstelle und Schweizerische Ausgleichskasse**

Im Zusammenhang mit der Reorganisation der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) und der Schweizerischen Ausgleichskasse (SAK) in Genf hat der Bundesrat folgende Beförderungen bzw. Umbenennungen vorgenommen:

Beförderung zum Hauptabteilungschef:

— Dr. Jakob Wegmüller

Beförderung zu Abteilungschefs:

— Alfred Blatter

— Pierre Wyss-Chodat

Umbenennung zu Abteilungschefs:

— Dr. Bruno Kern

— Henri Garin

Beförderung zum Sektionschef:

— Raymond Mermoud

### **Ausgleichskasse SPIDA**

Dr. Ernst Knechtli tritt Ende Januar 1977 nach 30jähriger Tätigkeit in der Lohn- und Verdienstersatzordnung und der AHV/IV/EO als Leiter der Ausgleichskasse SPIDA in den wohlverdienten Ruhestand. Zu seinem Nachfolger wurde sein Stellvertreter, Peter Schuler, gewählt.

#### **IV-Kommission Uri**

Als Nachfolger für den verstorbenen Dr. med. Karl G i s l e r, Amtsarzt, Altdorf, wählte der Urner Regierungsrat Dr. Karl H a r t m a n n, Fürspreh, Altdorf, zum neuen Präsidenten der kantonalen IV-Kommission.

#### **Adressenverzeichnis AHV/IV/EO**

Seite 13, Ausgleichskasse 43, Eisenwaren:

Neues Domizil: Stampfenbachstrasse 56.

Die übrigen Angaben bleiben unverändert.

---

# Gerichtssentscheide

---

## AHV / Beiträge

Urteil des EVG vom 30. Juni 1976 i. Sa. Firma A

---

**Art. 7 Bst. c AHVV.** Als Arbeitnehmeraktien gelten auch Aktien einer mit der Arbeitgeberin nicht identischen, aber wirtschaftlich mit ihr verbundenen Firma, sofern nur die Arbeitnehmer diese Aktien zu einem Vorzugspreis erwerben können. (Erwägung 2)

**Art. 12 Abs. 1 AHVG.** Vergünstigungen Dritter an Arbeitnehmer, die ihrer Natur nach als Arbeitgeberleistungen zu betrachten sind, gehören zum massgebenden Lohn; die Beiträge davon hat der Arbeitgeber zu entrichten. (Erwägung 3)

---

Die Firma A mit Sitz in der Schweiz ist eine Tochtergesellschaft der ausländischen Firma B, die ihrerseits Tochter der Firma C ist. Letztere ermöglicht den Angestellten aller Landesgesellschaften, durch Lohnabzüge ihre Aktien mit 15 Prozent Vergünstigung zu erwerben. Ein Aktienkaufplan regelt die Bedingungen. Etwas mehr als die Hälfte der Arbeitnehmer der Firma A machte von dieser Möglichkeit Gebrauch. 1970—1973 wurden zirka 25 000 Aktien erworben. Die Vergünstigung belief sich pro Aktie auf durchschnittlich 150 Franken, abzüglich 11 Franken Verwertungskosten. — Gestützt auf eine Weisung des BSV verpflichtete die Ausgleichskasse die Firma A, von den in den Jahren 1970—1973 gewährten Nettovergünstigungen von annähernd 4 Millionen Franken die Lohnbeiträge nachzuzahlen. Die Firma A erhob Beschwerde. Den abweisenden Entscheid der kantonalen Instanz zog sie mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG weiter. Sie machte geltend, nicht der Arbeitgeber ermögliche seinem Arbeitnehmer eine Beteiligung an seinem Unternehmen, sondern ein Dritter räume dem Arbeitnehmer eines andern Unternehmens gewisse Vorteile ein. Es lägen somit keine Arbeitnehmeraktien im Sinne von Art. 7 Bst. c AHVV vor. Das EVG wies die Beschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Nach Art. 7 Bst. c AHVV gehört zum massgebenden Lohn, von dem paritätische Beiträge entrichtet werden müssen, «der Wert von Arbeitnehmeraktien, soweit dieser den Erwerbspreis übersteigt und der Arbeitnehmer über die Aktie verfügen kann». Als massgebender Lohn gilt dabei nach der Verwaltungspraxis die Differenz zwischen dem Erwerbspreis und dem Verkehrswert der Aktie (= Mehrwert) in dem Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer den Mehrwert realisiert. Realisiert ist der Mehrwert dann, wenn der Arbeitnehmer frei über die Aktie verfügen kann, nämlich entweder schon mit dem Erwerb der Aktie oder erst nach einer gewissen Zahl von Dienstjahren nach dem Erwerb, sofern eine Sperrfrist besteht. Diese in der Wegleitung über den massgebenden Lohn (Rz 53 b und 53 c) niedergelegte Verwaltungspraxis entspricht der gesetzlichen Regelung.



2. Im vorliegenden Fall nehmen Verwaltung und Vorinstanz an, die den Arbeitnehmern der Firma A aus dem Aktienkaufplan zukommenden Vergünstigungen stellten massgebenden Lohn im Sinne von Art. 7 Bst. c AHVV dar.

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen zunächst ein, nicht sie als Arbeitgeberin, sondern die ausländische Firma C gebe die Aktien ab. Die Arbeitnehmer erhielten die Aktien von einem Dritten, weshalb keine Arbeitnehmeraktien gemäss der erwähnten Bestimmung vorlägen.

Dieser Auffassung kann indessen nicht beigespflichtet werden. Zwar trifft rein formal gesehen der Einwand zu, die Firma C sei nicht Arbeitgeberin der Angestellten der Firma A. Entscheidend sind indessen die wirtschaftlichen Gegebenheiten. Bei dieser Betrachtungsweise ist wesentlich, dass die Firma C allen Arbeitnehmern ihrer Landesgesellschaften — und nur diesen — die Möglichkeit einräumt, sich an ihrem Aktienkaufplan zu Vorzugsbedingungen zu beteiligen. Abgestellt wird somit auf ein Arbeitsverhältnis. Welches im einzelnen die Beziehungen der Firma C zur Firma B bzw. zur schweizerischen Firma A sind und in welcher Absicht den Arbeitnehmern der Beschwerdeführerin dieser Vorteil gewährt wird, braucht daher nicht näher geprüft zu werden. Die von der beherrschenden Gesellschaft den Arbeitnehmern der rechtlich selbständigen Tochtergesellschaft durch den Aktienkaufplan eingeräumten Vorteile, die nach den zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz unter Art. 7 Bst. c AHVV fallen, sind AHV-rechtlich als Lohnbestandteil zu qualifizieren.

3. Stellen die den Arbeitnehmern der Firma A aus dem von der Firma C angeordneten Aktienkaufplan gewährten Vergünstigungen massgebenden Lohn dar, so hat die Beschwerdeführerin als Arbeitgeberin die sich aus der Durchführung dieses Planes ergebenden beitragsrechtlichen Konsequenzen zu tragen. Unerheblich ist dabei, wer für die ihren Arbeitnehmern eingeräumten Vorteile sowie für die daraus fließende Beitragspflicht intern belastet wird.

Dies gilt auch dann, wenn es die Beschwerdeführerin nur zulassen würde, dass ein Dritter ihren Arbeitnehmern beitragspflichtige Leistungen gewährt. Erhalten nämlich Arbeitnehmer von einem Dritten Vergünstigungen, die ihrer Natur nach als Arbeitgeberleistungen zu qualifizieren sind, so ist ihr Arbeitgeber dafür beitragspflichtig. Würde anders entschieden, d. h. nicht auf die tatsächlichen wirtschaftlichen Gegebenheiten abgestellt, so leistete man auch hier einer möglichen Umgehung der Beitragspflicht Vorschub.

Daraus folgt, dass sich die Beschwerdeführerin auch nicht darauf berufen könnte, es fehle ein der Beitragspflicht unterstellter Arbeitgeber (Art. 14 Abs. 2 AHVG), weshalb die am Aktienkaufplan beteiligten Arbeitnehmer aufgrund von Art. 6 AHVG allein beitragspflichtig seien.

4. Nach dem Gesagten braucht auf die Behauptung der Beschwerdeführerin, es liege der Fall von Art. 8<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVV vor, nicht eingegangen zu werden.

Ebensowenig ist auf den Einwand der Beschwerdeführerin einzutreten, die Vergünstigung, die ihren Arbeitnehmern mit der Beteiligung am Aktienkaufplan eingeräumt werde, unterscheide sich nicht von denjenigen — nicht beitragspflichtigen — Vorteilen, die andere Firmen ihren Arbeitnehmern gewährten. Die Erhebung von Beiträgen auf Vorteilen im Zusammenhang mit Arbeitnehmeraktien ist gesetzmässig. Das EVG hat im vorliegenden Verfahren nicht zu prüfen, welche übrigen Vergünstigungen, die weder im Gesetz noch in der Verordnung erwähnt sind, zu Recht oder zu Unrecht beitragsfrei bleiben.

5. Die Bemessung und Berechnung sowie die Höhe der verfügbaren Beiträge sind nicht angefochten.

**Art. 128 OG; Art. 84 Abs. 1 AHVG; Art. 128 AHVV. Eine bloss feststellende Verfügung ist — ausnahmsweise — zulässig, wenn die massgebenden Rechtsverhältnisse durch die Verfügung zweifelsfrei bestimmbar sind und ein schutzwürdiges Interesse an einer solchen Verfügung besteht. (Erwägung 1; Bestätigung der Praxis)**

**Art. 5 Abs. 2 AHVG. Zum Begriff des massgebenden Lohnes. (Erwägung 2a; Bestätigung der Praxis)**

**Art. 15 AHVG; Art. 5 Abs. 2 AHVG. Die Konkursdividende, die auf den Lohnanspruch entfällt, der dem Arbeitnehmer der fristlosen Entlassung bei der Konkurseröffnung wegen zusteht, gehört zum massgebenden Lohn. (Erwägung 2b; Änderung der Praxis)**

---

Das Konkursamt weigerte sich, die Beiträge von den Forderungen der Arbeitnehmer zu kollozieren, die diesen infolge fristloser Entlassung bei der Konkurseröffnung zustanden; denn diese Forderungen bildeten nicht massgebenden Lohn. Die Ausgleichskasse erliess hierauf eine Verfügung, durch die sie feststellte, sie gehörten zum massgebenden Lohn. Dagegen beschwerte sich das Konkursamt. Die Rekursbehörde hiess die Beschwerde gut. Die Konkursverwaltung sei nicht in den Arbeitsvertrag eingetreten. Deshalb könnten die betreffenden Forderungen dem massgebenden Lohn nicht zugezählt werden. Die Ausgleichskasse erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das EVG hiess diese aus den folgenden Erwägungen gut.

1. Das EVG beurteilt letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 97 und 98 Bst. b—h OG auf dem Gebiete der Sozialversicherung (Art. 128 OG). Als Verfügungen gelten gemäss Art. 5 Abs. 1 VwVG Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen und bestimmte Voraussetzungen hinsichtlich ihres Gegenstandes erfüllen. Mit der streitigen Verwaltungsverfügung wird nicht unmittelbar über die Beitragspflicht der hievon Betroffenen entschieden. Nach der Rechtsprechung genügt es jedoch, dass die massgebenden Rechtsverhältnisse aufgrund der getroffenen Feststellung zweifelsfrei bestimmbar sind; auch wird dem Betriebsinhaber ausnahmsweise ein schutzwürdiges Interesse an einer blossen Feststellungsverfügung zugestanden (BGE 101 V 3, Erwägung 1a mit Hinweisen, ZAK 1975, S. 371). Ein solches Interesse kann im vorliegenden Fall auch die Konkursverwaltung geltend machen, selbst wenn sie die Arbeitsverhältnisse nicht weitergeführt hat. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist daher einzutreten, soweit sie Sozialversicherungsbeiträge kraft Bundesrecht zum Gegenstand hat.

2a. Nach Art. 5 Abs. 2 AHVG umfasst der für die Beitragspflicht aus unselbständiger Erwerbstätigkeit massgebende Lohn jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit. Zum massgebenden Lohn gehören begrifflich sämtliche Bezüge des Arbeitnehmers, die wirtschaftlich mit dem Arbeitsverhältnis zusammenhängen, gleichgültig, ob dieses Verhältnis fortbesteht oder gelöst worden ist und ob die Leistungen geschuldet werden oder freiwillig erfolgen. Als beitragspflichtiges Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit gilt somit nicht nur unmittelbares Entgelt für geleistete Arbeit, sondern grundsätzlich jede Entschädigung oder Zuwendung, die sonstwie aus dem Arbeitsverhältnis bezogen wird, soweit sie nicht kraft ausdrücklicher gesetzlicher Vorschrift von der Beitragspflicht ausgenommen ist (BGE 101 V 3, Erwägung 2a mit Hinweisen).

b. Gemäss EVGE 1950, S. 206 (ZAK 1951, S. 75) stellt die auf eine Forderung des Dienstpflichtigen wegen kündigungsloser Auflösung des Dienstverhältnisses zufolge Konkurses entfallende Konkursdividende nicht beitragspflichtigen Lohn dar. Als massgebend hiefür wurde erachtet, dass das Dienstverhältnis, falls es von der Konkursverwaltung nicht weitergeführt wird, mit der Konkurseröffnung als beendet gilt, weshalb es sich bei der Konkursdividende nicht um Entgelt für Dienste handeln könne, welche der Gläubiger effektiv geleistet habe oder zu deren Leistung er sich zur Verfügung halten musste; auch fehle es am erforderlichen Abhängigkeitsverhältnis. Die Forderung laute denn auch nicht auf Lohn, sondern auf Entschädigung wegen Auflösung des Dienstverhältnisses nicht durch den Arbeitgeber, sondern zufolge konkursrechtlicher Wirkung.

Wie die Beschwerdeführerin mit Recht geltend macht, kann an diesem Entscheid im Lichte der neueren Rechtsprechung sowie der seitherigen Gesetzgebung nicht festgehalten werden. Bedenken erweckt zunächst die Unterscheidung zwischen Forderungen, die aus der Zeit vor dem Konkurs stammen, und solchen, die als Folge des Konkurses entstehen, soweit damit zum Ausdruck kommt, der Konkurs vermöge als solcher Forderungen zu begründen. Massgebend für die im Konkurs entstandenen Ansprüche ist allein das diesen zugrunde liegende Rechtsverhältnis, im vorliegenden Zusammenhang somit der Arbeitsvertrag. Für die Belange der sozialversicherungsrechtlichen Beitragspflicht ist entscheidend, dass gemäss Arbeitsvertragsrecht der Konkurs des Arbeitgebers keinen wichtigen Grund zur fristlosen Vertragsauflösung bildet und dass dem Arbeitnehmer gemäss Art. 337 Bst. c OR eine Lohnforderung bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist zusteht (Guhl/Merz/Kummer, Das Obligationenrecht, 6. Aufl. S. 408; Schweingruber, Kommentar zum Arbeitsvertrag, S. 104/5). Für diese Forderung hat der Arbeitnehmer nach Art. 219 Abs. 4 SchKG ein Konkursprivileg in der ersten Klasse, wie dies für die aus dem Arbeitsverhältnis in den letzten sechs Monaten vor der Konkurseröffnung entstandenen Forderungen gilt.

Geht es bei den streitigen Forderungen der Arbeitnehmer um Lohnforderungen aus dem Arbeitsverhältnis, so unterliegen die entsprechenden Konkursdividenden der Beitragspflicht aus unselbständiger Erwerbstätigkeit. Dass es sich nicht um Entgelt für effektiv geleistete Arbeit im Rahmen eines bestehenden arbeitsvertraglichen Abhängigkeitsverhältnisses handelt, steht dem nicht entgegen. Ein Einkommen ist nämlich nicht schon deshalb von der Beitragspflicht ausgenommen, weil es sich nicht um Entgelt für tatsächlich geleistete Arbeit handelt, oder weil es in einem Zeitpunkt zur Ausrichtung gelangt, in welchem das Arbeitsverhältnis bereits aufgelöst ist (ZAK 1961, S. 33). Nach konstanter Rechtsprechung gehört zum beitragsrechtlich massgebenden Lohn auch ein vom Arbeitgeber bezogener Ersatz für Lohnausfall; insbesondere fällt unter den Lohnbegriff auch die Entschädigung, die ein Arbeitnehmer wegen vorzeitiger Entlassung vom Arbeitgeber erhält (EVGE 1958, S. 111 mit Hinweisen, ZAK 1958, S. 322). Für eine Beitragsbefreiung von Lohnforderungen, die im Konkurs des Arbeitgebers geltend gemacht werden — bzw. der hieraus resultierenden Konkursdividenden — besteht auch unter diesem Gesichtspunkt kein Anlass.

3. ...

## IV / Eingliederung

Urteil des EVG vom 30. Juni 1976 I. Sa. R. K.

---

**Art. 14 Abs. 2 und Art. 27 Abs. 1 IVG; Art. 24 Abs. 2 IVV. Das Bestehen einer Tarifvereinbarung zwischen dem BSV und einer bestimmten Anstalt ist weder Voraussetzung der Leistungspflicht im Einzelfall noch kann der Versicherte aus dem Bestehen einer Tarifvereinbarung den Rechtsanspruch ableiten, dass die Anstalt, in welcher er sich aufhält, als Kranken- oder Kuranstalt zu gelten und die IV für die Aufenthaltskosten aufzukommen habe.**

**Wird während eines Heimaufenthaltes einmal pro Woche Physio- und Ergotherapie durchgeführt, so genügt diese Therapie nicht, den Heimaufenthalt als medizinische Massnahme in Anstaltspflege erscheinen zu lassen.**

---

Der am 21. Juli 1970 geborene R. K. leidet an den Folgen einer perinatalen Hirnschädigung. Die IV kam für die Behandlung der Geburtsgebrechen Ziff. 387, 389, 423 sowie 496 GgV auf und gab dem Versicherten Hilfsmittel ab. Mit Verfügung vom 20. Oktober 1972 übernahm sie auch die Kosten eines Aufenthaltes im Kinderheim X in der Zeit vom 3. Juli 1972 bis 31. Dezember 1973, einschliesslich der notwendigen medizinischen Massnahmen.

Gestützt auf eine Stellungnahme des BSV und eine Mitteilung der kantonalen Sanitätsdirektion, wonach es sich beim Kinderheim X nicht um eine vom Kanton anerkannte Kranken- oder Pflegestation im Sinne des KUVG handle, hob die Ausgleichskasse die Kostengutsprache am 28. September 1973 auf. Ab 1. September 1973 gehe der Aufenthalt im Kinderheim nicht mehr zu Lasten der IV.

Auf Beschwerde hin hob die kantonale Rekursbehörde die angefochtene Verfügung auf mit der Begründung, es bestehe kein Anlass, die bis Ende 1973 befristete Gutsprache vorzeitig aufzuheben. Darüber hinaus sei die Kostengutsprache solange aufrechtzuerhalten, als keine «geeignete Ersatzlösung» gefunden worden sei. Es stehe auch nicht fest, inwieweit die Heimunterbringung nicht Bestandteil der Therapie darstelle und mit den übrigen Vorkehren gesamthaft eine medizinische Massnahme bilde. Dementsprechend wies die Rekursbehörde die Sache an die Verwaltung zurück zur Vornahme zusätzlicher Abklärungen und zum Erlass einer neuen Verfügung (Entscheid vom 6. Dezember 1973).

Die IV-Kommission traf weitere Abklärungen und unterbreitete den Fall erneut dem BSV. Am 10. Januar 1975 eröffnete die Ausgleichskasse dem Versicherten folgenden Kommissionsbeschluss:

«Die Kostengarantie für den Aufenthalt im Kinderheim X wird im Sinne der Erwägung der kantonalen Rekurskommission bis 31. Dezember 1974 aufrechterhalten. Ab 1. Januar 1975 gehen deshalb die Kosten nicht mehr zu Lasten der IV.

Weitergewährung eines Beitrages nach Art. 20 IVG an hilflose Minderjährige wegen Hilflosigkeit schweren Grades. . . .

Weitere Übernahme der Kosten für die ambulanten medizinischen Massnahmen nach Anleitung des Kinderspitals Y bzw. des Kantonsspitals Z, zur Behandlung von Geburtsgebrechen Nr. 496, 423, 387 und 389.

Die Vergütung der Taxispesen zum Besuch des Kindes erfolgt durch die IV nur bis zum 31. Dezember 1974.»

Hiegegen beschwerte sich der Vormund des Versicherten mit dem Begehren, es sei die Verfügung vom 10. Januar 1975 aufzuheben und es sei festzustellen, dass die Kosten der Heimunterbringung im Sinne der Verfügung vom 20. Oktober 1972 sowie des Rekursentscheides vom 6. Dezember 1973 weiterhin zu Lasten der IV gingen.

Die kantonale Rekursbehörde hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 15. Mai 1975 gut. Nach den Angaben des Kinderheimes sei anzunehmen, dass der Heimaufenthalt als Ganzes eine Anstaltsbehandlung und damit eine medizinische Massnahme im Sinne des Gesetzes darstelle. Die IV habe die bisherigen Leistungen weiterhin zu erbringen, solange der Heimaufenthalt eine medizinische Massnahme bilde bzw. solange sie nicht eine gleichwertige anderweitige Unterbringung anbieten könne. Entgegen der Auffassung der IV-Kommission sei unerheblich, ob es sich beim fraglichen Heim um eine anerkannte Heilanstalt im Sinne des KUVG handle.

Die verfügende Ausgleichskasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, es sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die Kassenverfügung vom 10. Januar 1975 zu bestätigen. In der Begründung wird vorgebracht, auf die Anerkennung des Heimes als Kranken- oder Kuranstalt im Sinne von Art. 14 Abs. 2 IVG könne nicht verzichtet werden. Mit ihrem Entscheid stelle sich die Rekursbehörde in Gegensatz zur ständigen Praxis des EVG hinsichtlich des Verhältnisses von Art. 13 IVG zu Art. 14 Abs. 1 und 2 IVG. Ferner habe sie, nachdem der Streitgegenstand in beiden Verfahren der gleiche sei, zweimal Recht in gleicher Sache gesprochen. Schliesslich seien die IV-Organen nicht verpflichtet, eine «akzeptable Ersatzlösung» zu finden und im übrigen den rechtswidrigen Zustand auf unbestimmte Zeit aufrechtzuerhalten.

Der Beschwerdegegner beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus formellen und materiellen Gründen. Das BSV lässt sich mit dem Antrag auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vernehmen.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1. Die beschwerdeführende Ausgleichskasse macht geltend, weil der Streitgegenstand in den beiden erstinstanzlichen Entscheiden vom 6. Dezember 1973 und 15. Mai 1975 übereinstimme, habe die Vorinstanz «streng genommen» zweimal Recht in gleicher Sache gesprochen. Der Beschwerdegegner beruft sich seinerseits auf den Grundsatz «ne bis in idem» und beantragt, auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei aus formellen Gründen nicht einzutreten.

Der Prozessgegenstand stimmt in den beiden vorinstanzlichen Verfahren insofern überein, als streitig ist, ob der Beschwerdegegner Anspruch auf Anstaltspflege im Sinne von Art. 14 Abs. 2 IVG hat. Im Urteil vom 6. Dezember 1973 wurde diese Frage jedoch nicht entschieden, sondern eine zusätzliche Abklärung und Neuurteilung angeordnet. Die IV-Kommission hat dementsprechend einen neuen, der nunmehr angefochtenen Kassenverfügung zugrundeliegenden Beschluss gefasst. Der freien Überprüfung dieser Verfügung bzw. des hierauf ergangenen Beschwerdeentscheides steht somit der frühere, in Rechtskraft erwachsene Entscheid der Vorinstanz nicht entgegen.

2a. Gemäss Art. 14 Abs. 1 Bst. a IVG umfassen die medizinischen Massnahmen die Behandlung, die vom Arzt selbst oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts- oder Hauspflege durchgeführt wird. Erfolgt die ärztliche Behandlung in einer Kranken- oder Kuranstalt, so hat der Versicherte Anspruch auf Unterkunft und Verpflegung in der allgemeinen Abteilung (Art. 14 Abs. 2 IVG). Beim

Entscheid darüber, ob die ärztliche Behandlung in Anstalts- oder Hauspflege zu gewähren ist, ist auf den Vorschlag des behandelnden Arztes und auf die persönlichen Verhältnisse des Versicherten in billiger Weise Rücksicht zu nehmen (Art. 14 Abs. 3 IVG).

Nach der gesetzlichen Ordnung sind bei der Beurteilung der Frage, ob die IV für Anstaltspflege oder lediglich für ambulante Behandlung aufzukommen hat, invaliditätsfremde Gründe mitzuberücksichtigen, weshalb nicht allein auf die medizinische Indikation abgestellt werden kann. Wie das Gesamtgericht entschieden hat, gehen die Kosten eines Anstaltsaufenthaltes auch dann zu Lasten der IV, wenn die Durchführung der ärztlichen Behandlung ausserhalb einer Kranken- oder Kuranstalt an sich zwar möglich wäre, nach den gesamten Umständen jedoch nicht als zumutbar erscheint.

b. Der Anspruch auf Kostenübernahme für Unterkunft und Verpflegung setzt grundsätzlich voraus, dass die Behandlung in einer «Kranken- oder Kuranstalt» erfolgt. Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 1 IVG macht die freie Wahl des Versicherten unter den in Betracht fallenden Anstalten davon abhängig, dass diese den kantonalen Vorschriften und den Anforderungen der Versicherung genügen. Nach Abs. 2 der Bestimmung kann der Bundesrat nach Anhören der Kantone und der zuständigen Organisationen besondere Zulassungsvorschriften erlassen. Von dieser gemäss Art. 24 IVV an das Eidgenössische Departement des Innern übertragenen Kompetenz ist bezüglich der Kranken- und Kuranstalten bisher nicht Gebrauch gemacht worden. Es ist somit im Einzelfall zu prüfen, ob eine bestimmte Anstalt die nach den konkreten Umständen erforderliche ärztliche Behandlung zu gewährleisten vermag oder nicht. Dabei ist das Bestehen einer Tarifvereinbarung zwischen dem BSV und einer bestimmten Anstalt (Art. 27 Abs. 1 IVG und Art. 24 Abs. 2 IVV) weder Voraussetzung der Leistungspflicht im Einzelfall noch kann der Versicherte aus dem Bestehen einer Tarifvereinbarung den Rechtsanspruch ableiten, dass die Anstalt, in welcher er sich aufhält, als Kranken- oder Kuranstalt im Sinne von Art. 14 Abs. 2 IVG zu gelten und die IV für die Aufenthaltskosten aufzukommen habe.

3. Im Lichte dieser Grundsätze ist zu prüfen, ob und inwieweit dem Beschwerdegegner im Kinderheim X eine ärztliche Behandlung zuteil wird und ob gegebenenfalls die Voraussetzungen dazu erfüllt sind, dass dies in Anstaltspflege geschieht.

Aufgrund des vorinstanzlichen Entscheides vom 6. Dezember 1973 hat die IV-Kommission zusätzliche Abklärungen getroffen und vom Kinderheim nähere Angaben hinsichtlich Art und Umfang der durchgeführten Massnahmen verlangt. Im Bericht des Heimes vom 13. September 1974 wird im wesentlichen ausgeführt, mit dem Versicherten werde jeden Tag gezielt nach Anleitung der Therapeutin  $\frac{3}{4}$  bis 1 Stunde gearbeitet. Dabei seien nicht nur die von den Therapeutinnen geforderten Massnahmen wichtig, sondern es seien auch «das Sich-selber-An- und Ausziehen, das Selber-Essen, das gezielte Spiel oder das noch sicherere Laufenerlernen ... therapeutisch wichtige Faktoren». Auf die Frage der IV-Kommission, aus was die ganztägige medizinische Betreuung bestehe, welche eine Anstaltspflege im Sinne von Art. 14 Abs. 2 IVG rechtfertigen würde, stellte die Heimleitung fest, die Betreuung liege «nicht so sehr im medizinischen Bereich, sondern in den speziell therapeutischen Belangen». Die Heimunterbringung bilde den wesentlichen Teil der Therapie, denn nur in der gezielten Arbeit mit dem Versicherten, welche sich über den ganzen Tag erstrecke, bestehe überhaupt die Möglichkeit, ihn zu fördern. Auswärtige Therapeutinnen würden zugezogen, damit in den spezifischen Belangen der Physio- und Ergotherapie die Fortschritte überprüft und neue Anregungen und Weisungen gegeben werden könnten;

zwei Therapeutinnen arbeiteten einmal wöchentlich mit dem Kind. Auf die Frage hinsichtlich der ärztlichen Betreuung stellt das Heim fest, der Hausarzt erscheine einmal in der Woche im Heim, «wobei der Versicherte nur in speziellen Fällen gezeigt wird, z. B. bei Neueinstellung der Medikamente oder bei Krankheit».

Aus diesen Angaben geht hervor, dass die im Kinderheim durchgeführten Massnahmen im wesentlichen nicht medizinischer Art sind. Der Aufenthalt dient der allgemeinen Förderung und Betreuung des Kindes, wobei den rein pflegerischen Massnahmen erhebliche Bedeutung zukommt. Als medizinische Massnahme kann — ausser der für den Heimaufenthalt von vornherein nicht ausschlaggebenden medikamentösen Behandlung — lediglich die Physio- und Ergotherapie gelten. Diese wird indessen nur einmal wöchentlich und zudem von auswärtigem Personal durchgeführt. Sie ist daher nicht geeignet, den Heimaufenthalt als «Anstaltspflege» im Sinne von Art. 14 Abs. 2 IVG erscheinen zu lassen. Es kann auch nicht gesagt werden, eine ambulante Durchführung der medizinischen Massnahmen sei nicht möglich oder nicht zumutbar. Wenn nach den Angaben des Kinderheims der Versicherte auswärts untergebracht werden muss, so ist dies nicht auf die Unzumutbarkeit einer ambulanten Durchführung der medizinischen Massnahmen, sondern darauf zurückzuführen, dass die Mutter nicht in der Lage ist, das Kind seinem Gebrechen entsprechend zu fördern und zu betreuen.

4. Nach dem Gesagten hat die IV für die Kosten des Aufenthalts im Kinderheim nicht aufzukommen, weshalb die Verfügung vom 10. Januar 1975 grundsätzlich zu bestätigen ist. Dies gilt auch bezüglich der abgelehnten Vergütung der Taxikosten für Besuchsfahrten der Mutter (Art. 13 Abs. 2 IVV). Die Verfügung bedarf jedoch insofern einer Berichtigung, als die Einstellung der Leistungen nicht rückwirkend vorgenommen werden darf und daher frühestens auf den Zeitpunkt des Erlasses der aufhebenden Verfügung, d. h. mit Wirkung ab 10. Januar 1975 erfolgen kann.

---

# Von Monat zu Monat

---

Die *nationalrätliche Kommission zur Vorberaterung des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge (Zweite Säule)* trat am 8./9. November unter dem Vorsitz von Nationalrat Muheim zu einer weiteren Sitzung zusammen. Über die Beratungen orientiert die Pressemitteilung auf Seite 542.

Am 9. November hielt die *Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV* unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre siebente Sitzung ab. Es kamen der Nachtrag 2 zum Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen sowie die Änderung von Verordnungsbestimmungen im Zusammenhang mit der neunten AHV-Revision zur Behandlung.

Am 10. November trat die *Fachkommission für Renten und Taggelder der IV* unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung zusammen. Sie beriet die mit der neunten AHV-Revision auf den 1. Januar 1978 notwendig werdenden Änderungen der IVV. Ferner wurde die Anpassung des Kreisschreibens über die Taggelder in der IV an die auf den 1. Januar 1977 in Kraft tretenden Änderungen der IVV besprochen.

Am 17. November hielt die *Kommission für Fragen der Kassenzugehörigkeit* unter dem Vorsitz von B. Aubert vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre zweite Sitzung ab. Zur Beratung kamen Textvorschläge für eine allfällige Revision der Vollzugsbestimmungen über die Kassenzugehörigkeit (Art. 117 bis 121 sowie Art. 127 AHVV).

Der Bundesrat hat am 17. November eine Botschaft an die eidgenössischen Räte betreffend die Genehmigung der *Übereinkommen Nr. 102 und 128* der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) sowie der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit des Europarates verabschiedet. Näheres enthält die Pressemitteilung auf Seite 542.

Der Bundesrat hat am 17. November ausserdem eine Botschaft an die Bundesversammlung betreffend eine *Ergänzung des Abkommens über die Soziale Sicherheit vom Jahr 1967 zwischen der Schweiz und dem Grossherzogtum Luxemburg* genehmigt. Es geht um die Anpassung einzelner Be-



stimmungen an die in der Zwischenzeit eingetretenen Änderungen des luxemburgischen Rechts. Ende 1975 wohnten 791 luxemburgische Staatsangehörige in der Schweiz; die Zahl unserer Landsleute in Luxemburg bewegt sich um 400 Personen.

● Die *Fachkommission für Eingliederungsfragen der IV* besprach am 18. November unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung Vollzugsprobleme betreffend die Abgabe von Hilfsmitteln an Altersrentner und das Eingliederungsrisiko, die sich im Rahmen der neunten AHV-Revision stellen.

● Zwei Ausschüsse der Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfs über die berufliche Vorsorge haben im November weitere Sitzungen abgehalten: Der *Ausschuss I (durchführungstechnische Fragen)* tagte am 23. November unter dem Vorsitz von Dr. R. Baumann, Basel, und der *Ausschuss II (Anerkennungsfragen)* trat am 25. November unter dem Vorsitz von P. Vaucher, Peseux NE, zusammen.

● Am 24. November tagte unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Kommission für Beitragsfragen*. Besprochen wurden vorgesehene Änderungen der AHVV und insbesondere Fragen, die sich bei der Einführung von Verzugszinsen, Zuschlägen und Vergütungszinsen ergäben.

● Die *Kommission des Nationalrates für die neunte AHV-Revision* trat am 25. November unter dem Vorsitz von Nationalrat Richard Müller, Bern, zu ihrer ersten Sitzung zusammen. Den Verhandlungen wohnten auch Bundesrat Hürlimann und Direktor Schuler vom Bundesamt für Sozialversicherung bei. Die Mehrheit der Kommission bezeichnete die Vorlage des Bundesrates als ausgewogen und massvoll und lehnte einen Antrag auf Aussetzung der Beratungen bis nach der Volksabstimmung über das Finanzpaket im Juni 1977 ab. Eintreten wurde mit grosser Mehrheit beschlossen. Die Kommission wird die Detailberatung an weiteren Sitzungen im Januar und Februar 1977 durchführen.

Der Bundesrat hat am 29. November die vom Eidgenössischen Departement des Innern beantragten *Änderungen der Verordnung über die Invalidenversicherung* gutgeheissen und sie auf den 1. Januar 1977 in Kraft gesetzt (siehe auch die Pressemitteilung auf Seite 543).

Der Ständerat hat am 1. Dezember die *Sozialversicherungsabkommen mit Belgien und mit Portugal* einstimmig gutgeheissen. Die beiden Verträge sind vom Nationalrat bereits in der Herbstsession ratifiziert worden.

# Zum Jahreswechsel

Das Bemühen, am Jahresende einen Überblick über die sozialpolitischen Geschehnisse der vergangenen zwölf Monate zu geben, zeitigt für das Jahr 1976 kein abgerundetes Bild. Viele Entwicklungen sind erst im Anlaufen begriffen oder noch in vollem Gange und Ergebnisse sind erst später zu erwarten. Wir stehen in mancher Hinsicht in einer Zeit des Übergangs — eines Übergangs von einer fortschrittsgläubigen Sturm-und-Drang-Periode zu einer ruhigeren Zeit der Konsolidierung. Befürchtungen über eine «Demontage» der Sozialwerke sind aber deswegen nicht am Platze. Es geht heute vielmehr darum, in einer finanziell schwierigen Lage die Grundsätze der sozialen Gerechtigkeit weiterhin anzuwenden.

□ Die *AHV* steht immer noch unter dem Regime des Bundesbeschlusses über die Sofortmassnahmen vom Juni 1975. Nach diesem Beschluss sind die Bundesleistungen an die *AHV* für 1976 und 1977 beträchtlich gekürzt worden; ausserdem gibt der Erlass dem Bundesrat für diese Übergangszeit die Kompetenz zur selbständigen Anpassung der Renten. Der Finanzhaushalt der *AHV* wird gegenwärtig nicht nur durch die gekürzten Bundesleistungen in Mitleidenschaft gezogen, sondern zusätzlich durch das rezessionsbedingte verlangsamte Wachstum der Versichertenbeiträge. Ein Lichtblick in dieser erschwerten Situation ist daher die stark rückläufig gewordene Teuerung. Sie ermöglichte es dem Bundesrat, von seiner ihm erstmals zustehenden Kompetenz zur Teuerungsanpassung massvoll Gebrauch zu machen. Mit Beschluss vom 8. Juni ordnete er eine Erhöhung der *AHV*- und *IV*-Renten um 5 Prozent auf den 1. Januar 1977 an. Gleichzeitig passte er den bundesrechtlichen Rahmen für die Berechnung der Ergänzungsleistungen entsprechend an.

Eine weitere Revision auf Verordnungsebene hat der Bundesrat am 11. August gutgeheissen. Mit ihr werden die Bestimmungen betreffend den Geldverkehr und die Buchführung der Ausgleichskassen in der Weise geändert, dass die Geldablieferungen an die Zentrale Ausgleichsstelle beschleunigt und die Buchführung den Erfordernissen der elektronischen Datenverarbeitung angepasst wird. Die neuen Bestimmungen haben nicht zuletzt die erwünschte Folge, dass die Gelder des Ausgleichsfonds weniger lange ungenutzt im *AHV*-System brachliegen.

Das Hauptgeschäft des Berichtsjahres ist die Botschaft zur neunten *AHV*-Revision, die im September veröffentlicht worden ist. Mit dieser Revision sollen die «Sofortmassnahmen», die auf Ende 1977 befristet sind, abgelöst

werden. Die Hauptziele bestehen in der finanziellen Konsolidierung der AHV und in der Schaffung einer Dauerregelung für die Anpassung der Renten an die Preis- und Lohnentwicklung. Die eidgenössischen Räte haben ihre Kommissionen bereits bestellt und mit den Beratungen begonnen.

□ Seit dem Inkrafttreten des neuen Verfassungsartikels 34<sup>quater</sup> ist der Bund befugt, den Betagten nicht nur Geldleistungen, sondern auch Sach- und Dienstleistungen aus den Mitteln der AHV zu erbringen. Ein erster Schritt in diese Richtung ist mit der Einführung von Baubeiträgen an Heime und Einrichtungen für Betagte getan worden. Diese ins AHV-Gesetz aufgenommene Neuerung ist am 1. Januar 1975 in Kraft getreten. Als weitere Massnahme werden nun im Rahmen der neunten AHV-Revision verschiedene Beiträge zur *Förderung der Altershilfe* vorgeschlagen. Ziel dieser Leistungen ist es, den betagten Menschen bis ins hohe Alter ein aktives, erfülltes und unabhängiges Leben — vorzugsweise in der eigenen Wohnung — zu ermöglichen.

□ Obschon die Ausgaben der *Invalidenversicherung* weiterhin zur Hälfte von der öffentlichen Hand aufgebracht werden, hat auch dieses Sozialwerk in den letzten drei Jahren stets einen — wenn auch kleinen — Fehlbetrag ausgewiesen. Die Heraufsetzung des IV-Beitrages der Versicherten um 25 Prozent (von 0,8 auf 1,0) ab 1. Juli 1975, die sich in diesem Jahr erstmals voll auswirkt, dürfte das Rechnungsergebnis jedoch günstig beeinflussen.

Von verschiedener Seite sind in jüngerer Zeit Befürchtungen laut geworden, die IV wolle aus Spargründen bisher bewilligte Leistungen nicht mehr zugestehen. Wenn tatsächlich in Einzelfällen eine strengere Praxis befolgt wird, so stützt sich diese auf die Rechtsprechung oder hängt damit zusammen, dass das Bundesamt einfach auf eine gesetzestreue Anwendung der Vorschriften bedacht ist. Die finanziellen Aspekte sind dabei nicht ausschlaggebend.

Von der Öffentlichkeit unbemerkt wurde im übrigen auf Verwaltungs- und Expertenebene intensiv an Verbesserungen der IV gearbeitet. Erstes Ergebnis dieser Arbeiten sind die zahlreichen Änderungen von Vollzugsvorschriften, mit denen in erster Linie eine bessere Abgrenzung des Ermessensbereiches der Durchführungsorgane sowie eine Straffung des vielfältigen Leistungsspektrums der IV angestrebt wird. Der Bundesrat hat die Änderungen am 29. November genehmigt und sie auf den 1. Januar 1977 in Kraft gesetzt. Für eine Reihe weiterer Probleme — so vor allem solche der Koordination mit der AHV und mit anderen Versicherungen — werden Lösungen im Zusammenhang mit der neunten AHV-Revision gesucht.

□ Das Schicksal des Bundesgesetzes über die *berufliche Vorsorge* liegt seit einem Jahr in den Händen der eidgenössischen Räte. Die vom Nationalrat hierfür eingesetzte Kommission hat sich in bisher sechs Sitzungen, verbunden mit Experten-Hearings, sehr gründlich mit dem komplexen Gesetzeswerk auseinandergesetzt. Das Ratsplenum wird sich im Laufe des kommenden Jahres mit der Vorlage befassen. Parallel zu den Gesetzesberatungen hat im Sommer eine ausserparlamentarische Kommission für die Erstellung eines Verordnungsentwurfes über die berufliche Vorsorge ihre Arbeiten aufgenommen.

□ Auf den 1. Januar 1976 ist die vierte Revision der *Erwerbbersatzordnung* in Kraft getreten. Sie brachte insbesondere eine Anpassung der Entschädigungen an die Einkommensentwicklung sowie eine Regelung, die es dem Bundesrat inskünftig erlaubt, die Entschädigungen unter gewissen Voraussetzungen in eigener Kompetenz der Lohnentwicklung anzupassen. Die EO sollte daher für längere Zeit das Parlament nicht mehr beschäftigen.

□ Mit der bevorstehenden Einführung der obligatorischen *Arbeitslosenversicherung* für alle Arbeitnehmer erhalten das Bundesamt für Sozialversicherung als Aufsichtsbehörde für den Beitragsbezug und die AHV-Ausgleichskassen als Inkassostellen neue Aufgaben zugewiesen. Die entsprechende Übergangsordnung ist am 8. Oktober von den eidgenössischen Räten gutgeheissen worden. Der Bundesrat hat hierauf beschlossen, die Neuordnung auf den 1. April 1977 in Kraft zu setzen. In der Zwischenzeit müssen allerdings noch die Vollzugsvorschriften ausgearbeitet und in die Vernehmlassung bei den Kantonen, politischen Parteien und Verbänden geschickt werden.

□ Auf dem Gebiet der *zwischenstaatlichen Sozialversicherungsverträge* herrschte auch 1976 eine rege Tätigkeit. Mit mehreren Staaten haben Verhandlungen im Hinblick auf den Abschluss von Verwaltungs- bzw. Durchführungsvereinbarungen zu den Abkommen stattgefunden. Zwei wichtige Verträge sind am 1. November in Kraft getreten: das neue Abkommen mit Frankreich und das Zusatzabkommen mit der Bundesrepublik Deutschland. Vor dem Parlament liegen die Abkommen mit Belgien (Revision) und Portugal (neu) sowie das Zusatzabkommen mit Luxemburg. Damit verbleiben aus der Zeit vor 1960, d. h. vor der Einführung der Invalidenversicherung in unserem Land, nur noch einige wenige Verträge — so vor allem jene mit Dänemark und Schweden —, die einer Anpassung an die heutigen Verhältnisse bedürfen.

□ Nachfolgend sei auch ein kurzer Hinweis zu den sonst in der ZAK nicht behandelten, aber zum System der schweizerischen Sozialen Sicherheit gehörenden Sozialwerken gegeben.

Auf dem Gebiet der *Krankenversicherung* sind die Vorarbeiten für eine Teilrevision weitergeführt worden. Das Eidgenössische Departement des Innern setzte eine dreissigköpfige Expertenkommission ein. Diese hat in bisher zwei Sitzungen die vom Bundesamt für Sozialversicherung verfassten Thesen beraten. Konkrete Ergebnisse stehen noch aus. Angesichts der beunruhigenden Kostenentwicklung in der Krankenversicherung und im Gesundheitswesen ganz allgemein müssen in naher Zukunft praktikable Lösungen gefunden werden.

Gleichzeitig mit dem Entwurf zur neunten AHV-Revision hat der Bundesrat Mitte September die Gesetzesvorlage zur Revision der *Unfallversicherung* vorgestellt. Hauptziel dieser Revision ist die Obligatorischerklärung der Versicherung für alle Arbeitnehmer. Bei der Ausarbeitung der Vorlage ist in hohem Masse auf die Koordination mit den andern Rentenversicherungen geachtet worden.

□ Alle Bestrebungen des Sozialstaates erreichen nur dann ihr Ziel, wenn sie von einer guten Verwaltung getragen werden. Die Öffentlichkeit nimmt das reibungslose Funktionieren der staatlichen Institutionen allzuleicht als Selbstverständlichkeit hin. Gerade die Durchführungsorgane der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge und die mit ihnen zusammenarbeitenden Stellen wissen aber, wieviel mehr «dahinter» steckt und welcher Einsatz nötig ist, um allen Anforderungen bestmöglich zu genügen. In diesem Sinne gebührt den Mitarbeitern aller Bereiche und aller Stufen der Dank für die auch im vergangenen Jahr geleistete grosse Arbeit.

Für die Redaktion der ZAK

*Albert Granacher*

# Die Aufwertung des durchschnittlichen Einkommens in der AHV

Im Zusammenhang mit der Rentenanpassung der AHV auf den 1. Januar 1977 ist auch der sogenannte Aufwertungsfaktor neu berechnet worden, wobei sich ein Wert von 2,3 ergab. Da der bisherige Wert 2,4 betragen hatte, stiess die Neuberechnung auf ein gewisses Unverständnis und hatte sogar einen parlamentarischen Vorstoss zur Folge. Als Ursache des Unbehagens ist wohl weniger die Berechnung an sich zu sehen, als vielmehr der Umstand, dass der Aufwertungsfaktor eher als konstante Grösse betrachtet wird, dessen Schwankungen und Empfindlichkeiten nicht oder zu wenig bekannt sind. Im folgenden soll anhand von Modellfällen ein leicht verständlicher Beitrag zur Klärung dieser weitgehend technischen Frage geleistet werden.

## Was ist der Aufwertungsfaktor?

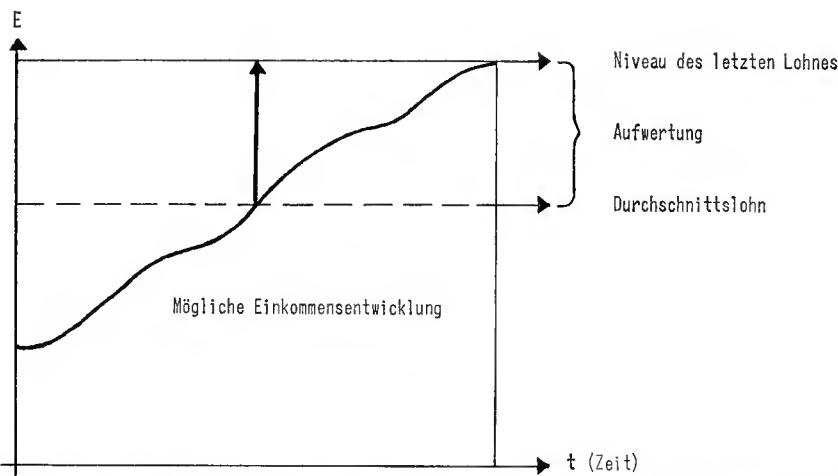
Eine Rentenleistung wird gestützt auf das im Laufe der Erwerbstätigkeit erzielte Einkommen zugesprochen. Dieses Einkommen kann grundsätzlich auf zwei Arten ermittelt werden:

- das letzte jährliche Einkommen vor Rentenbeginn ist massgebend; allenfalls wird auch der Durchschnitt der letzten 3 oder 5 Jahre genommen;
- der Durchschnitt aller jährlichen Einkommen einer vollen Erwerbstätigkeitsperiode wird als Grundlage gewählt.

Beim letzteren Prinzip wird infolge der wirtschaftlichen Entwicklung ein Durchschnittslohn errechnet, der im Falle einer 45jährigen Erwerbstätigkeit ungefähr einem Verdienst entspricht, der demjenigen des Versicherten vor 22 Jahren gleichkommt. Zwischen Durchschnittslohn und letztem Verdienst klafft eine erhebliche Lücke. Diese gilt es zu schliessen durch das Prinzip der Aufwertung. Dadurch wird das durchschnittliche effektive Einkommen auf ein dem Zeitpunkt des Rentenbeginns entsprechendes Verdienstniveau angehoben, das als massgebendes durchschnittliches Einkommen zur Rentenbemessung dient.

Das Prinzip wird in der AHV angewandt, wobei die Einkommensentwicklung durch eine Indexreihe erfasst wird. Diese dient als Grundlage zur Berechnung der für die Aufwertung erforderlichen Faktoren, eben der Aufwertungsfaktoren.

Der Sachverhalt kann durch nachstehende Figur illustriert werden.



Zur Bestimmung der Aufwertungsfaktoren gibt es verschiedene Methoden, wie pauschale, pauschal-individuelle, jahresweise und eintrittsabhängige Aufwertung. Die Unterschiede liegen vor allem im Aufwand und in der Durchführung. Es kann nun nicht Gegenstand dieser Ausführungen sein, die einzelnen Methoden zu erklären und zu analysieren. Den nachstehenden Überlegungen wird stellvertretend für alle diese Methoden die in der AHV praktizierte pauschale Aufwertung zugrunde gelegt.

### Die Aufwertung in Modellfällen

Vorerst sollen einige Modellfälle erklärt werden, die die Auswirkungen auf den Aufwertungsfaktor leicht erkennen lassen. Dabei wird der Aufwertungsfaktor definiert als Verhältnis des Lohnes vor Rentenbeginn zum Durchschnittslohn.

In Betracht gezogen wird ein System mit 30 Beitragsjahren und einem Anfangslohn von 5000 Franken. Während den 30 Jahren sei die jährliche Lohnentwicklungsrate immer dieselbe gewesen, nämlich 6 Prozent pro Jahr. Die Weiterentwicklung wird durch die nachstehenden Modellfälle gegeben, wobei die Zahlengrundlagen in der nachstehenden Tabelle zusammengefasst sind.

*Modellfall 1:* Ab 31. Beitragsjahr gilt dieselbe jährliche Lohnentwicklungsrate von 6 Prozent. Die tabellierten Werte zeigen, dass in diesem Fall der Aufwertungsfaktor wächst.

*Modellfall 2:* Ab 31. Beitragsjahr bleibe der Jahreslohn konstant, d. h. die Lohnentwicklungsrate betrage null. In diesem Fall nimmt zwar der Durchschnittslohn zu, der Aufwertungsfaktor aber sinkt ab.

*Modellfall 3:* Ab 31. Beitragsjahr betrage die jährliche Lohnzuwachsrate die Hälfte der vorangegangenen Jahre, also 3 Prozent. Dadurch bleibt der Aufwertungsfaktor annähernd gleich.

Die Beispiele lassen auch den Einfluss der Rundung der exakten Werte auf die in der Praxis verlangte Genauigkeit erkennen.

*Modellmässige Berechnung von Aufwertungsfaktoren*

| Beitragsjahre<br>(1)                       | Lohn vor Rentenbeginn<br>(2) | Summe der Jahreslöhne<br>(3) | Durchschnittslohn<br>(4) = (3) : (1) | Aufwertungsfaktor genau<br>(2) : (4) | Aufwertungsfaktor gerundet<br>(2) : (4) |
|--|------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| <b>Modellfall 1: Weiterentwicklung 6 %</b> |                              |                              |                                      |                                      |   |
| 30   | 27 092                       | 395 291                      | 13 176                               | 2,056                                | 2,1                                     |
| 31   | 28 718                       | 424 009                      | 13 678                               | 2,100                                | 2,1                                     |
| 32   | 30 441                       | 454 450                      | 14 201                               | 2,144                                | 2,1                                     |
| 33   | 32 267                       | 486 717                      | 14 749                               | 2,188                                | 2,2                                     |
| 34   | 34 203                       | 520 920                      | 15 321                               | 2,232                                | 2,2                                     |
| <b>Modellfall 2: Weiterentwicklung 0 %</b> |                              |                              |                                      |                                      |   |
| 30   | 27 092                       | 395 291                      | 13 176                               | 2,056                                | 2,1                                     |
| 31   | 27 092                       | 422 383                      | 13 625                               | 1,988                                | 2,0                                     |
| 32   | 27 092                       | 449 475                      | 14 046                               | 1,929                                | 1,9                                     |
| 33   | 27 092                       | 476 567                      | 14 441                               | 1,876                                | 1,9                                     |
| 34   | 27 092                       | 503 659                      | 14 813                               | 1,829                                | 1,8                                     |
| <b>Modellfall 3: Weiterentwicklung 3 %</b> |                              |                              |                                      |                                      |   |
| 30   | 27 092                       | 395 291                      | 13 176                               | 2,056                                | 2,1                                     |
| 31   | 27 905                       | 423 196                      | 13 651                               | 2,044                                | 2,0                                     |
| 32   | 28 742                       | 451 938                      | 14 123                               | 2,035                                | 2,0                                     |
| 33   | 29 604                       | 481 542                      | 14 592                               | 2,029                                | 2,0                                     |
| 34   | 30 492                       | 512 034                      | 15 060                               | 2,024                                | 2,0                                     |

Die Fälle erlauben nachstehende Folgerungen:

- Je nachdem, wie eine Lohnentwicklung gegenüber der vorangegangenen Entwicklung verläuft, kann der Aufwertungsfaktor zunehmen, gleich bleiben oder abnehmen.
- Im Aufbausystem — unsere AHV wird ja im Vollsystem bei Männern mit 44 bzw. bei Frauen mit 41 Beitragsjahren rechnen — bleibt der Aufwertungsfaktor konstant, wenn die nachfolgende Entwicklung ungefähr die Hälfte der vorangegangenen ausmacht (vgl. Modellfall 3).



Eine Bemerkung betreffend Vollsystem drängt sich noch auf. Wenn einmal die vollen 44 Beitragsjahre erreicht sind, so wird der Aufwertungsfaktor bei gleichbleibender Entwicklung konstant bleiben. Wie leicht einzusehen ist, wird zwar mit jedem Jahr ein Jahr weiterer Entwicklung angefügt, gleichzeitig aber entfällt jeweils das erste Jahr mit einer gleichen Entwicklung, wobei die Zahl der Beitragsjahre gleich bleibt. Obgenannte Folgerungen gelten daher für das Aufbausystem, das ja in der AHV zur Zeit noch im Vordergrund steht (1978 = 30 Beitragsjahre).

### **Wie steht es nun in der Praxis?**

1. Vorerst muss festgehalten werden, dass die Lohnentwicklung in der Praxis nicht so regelmässig verläuft wie in den eben aufgezeigten Modellen. Vor allem aber kommt zu der allgemeinen Entwicklung noch die individuelle Lohnentwicklung infolge beruflicher Karriere dazu. Eine derartige Entwicklung ist in der Botschaft über die neunte AHV-Revision in der Anhangtabelle 4 enthalten: Daraus kann entnommen werden, dass der durchschnittliche individuelle Lohn nach 30 Beitragsjahren 27 972 Franken beträgt und die entsprechende Summe aller Löhne 388 386 Franken. Dabei wird die effektive Lohnentwicklung berücksichtigt mit Zuwachsraten von 1 bis 5 Prozent in den 50er Jahren und von 10 bis 14 Prozent in den jüngsten Jahren. Ausgehend von diesen Grundlagen können mit Annahmen über die weitere Entwicklung ebenfalls Berechnungen durchgeführt werden, die grundsätzlich denselben Effekt zeigen wie die vorangegangenen Modellrechnungen. Durch die Berücksichtigung der effektiven Lohnentwicklung ändern sich die gemachten Folgerungen grundsätzlich nicht.
2. Vergleichen wir nun die Entwicklung des AHV-Systems. Von 1973 auf 1975 wurden die Renten um 25 Prozent angehoben, wobei in zwei Jahren die Lohnentwicklung 27,3 Prozent und die Preisentwicklung 20,4 Prozent betragen.  
Auf Anfang 1977 werden die AHV-Renten um 5 Prozent erhöht, wobei jährliche Lohnentwicklungsraten von 5 bis 7 Prozent und Preisentwicklungsraten von höchstens 3 Prozent in Rechnung gestellt worden sind.  
Aufgrund der vorstehenden Modellrechnungen ist leicht zu erkennen, dass der Rückgang in den jährlichen Entwicklungsraten ein Ausmass erreicht hat, das eine Anpassung der Aufwertung nötig machte. Die Jahresteuierung betrug 1975 3,2 Prozent und für 1976 wird eine noch geringere erwartet (Jahresteuierung im Oktober 1976 1,0 Prozent). Sie hätte ungefähr das Doppelte betragen müssen, damit der Aufwertungsfaktor unverändert hätte beibehalten werden können.

3. Im Sinne einer Vereinfachung wurde der Aufwertungsfaktor als Verhältnis vom letzten Lohn zum Durchschnittslohn betrachtet. Wie bereits erwähnt, wird er aus den die Entwicklung charakterisierenden Indexen errechnet, womit den jährlichen Entwicklungsraten besser Rechnung getragen wird. Diese verfeinerte Berechnungsart führt zu Endergebnissen, die von denjenigen der vorstehenden Modelle leicht abweichen. Für 1977 ergibt sich aufgrund der exakten formelmässigen Berechnung ein Wert von 2,278 oder gerundet 2,3.

Die einschlägigen Unterlagen sind im untern Teil der bereits erwähnten Anhangtabelle 4 in der Botschaft zur neunten AHV-Revision zusammengestellt. Der aufgewertete durchschnittliche Lohn bei Rentenbeginn bemisst sich für 1977 auf 28 334 Franken gegenüber dem letzten individuellen mittleren Lohn von 26 910 Franken, wobei der Aufwertungsfaktor 2,3 beträgt.

### **Zusammenhang zwischen jährlichen Entwicklungsraten und Aufwertungsfaktoren**

Abschliessend sei noch betont, dass zwischen dem Aufwertungsfaktor und den jährlichen Entwicklungsraten ein formelmässiger Zusammenhang besteht. Ist einer der beiden Werte gegeben, so ist der andere ein Rechnungsergebnis. Grundsätzlich kann man sich beide Möglichkeiten vorstellen, nämlich

- die jährliche Entwicklungsrate (Lohn, Preis) wird vorgegeben; dann ist der Aufwertungsfaktor das Ergebnis einer Berechnung;
- der Aufwertungsfaktor wird vorgegeben; dann ist die jährliche Entwicklungsrate eine durch Rechnung bestimmte Grösse.

Beide Grössen unabhängig voneinander festlegen zu wollen, ist nicht möglich. Den Aufwertungsfaktor vorgeben zu wollen, hiesse die resultierenden Entwicklungsraten in unserem Lande a priori festlegen zu wollen, was nun doch in der Praxis als recht problematisch angesehen werden muss. Daher hat sich auch der andere Weg eingebürgert: Die Entwicklungsraten werden aufgrund jährlicher Beobachtungen vorgegeben und dienen als Grundlage zur Bestimmung der Anpassung des AHV-Systems und zur Berechnung der Aufwertungsfaktoren.

# Erhebung über die Todesfall- meldungen der Zentralen Ausgleichsstelle an die Ausgleichskassen

## Ausgangslage

Die AHV und in geringerem Masse auch die Invalidenversicherung haben laufend eine grosse Zahl von Mutationen infolge von Todesfällen zu bewältigen. Wenn aus dem Tod eines Angehörigen ein Anspruch auf eine Leistung erwächst (z. B. auf eine Witwenrente), dann besteht kaum Gefahr, dass die Berechtigten ihren Anspruch anzumelden vergessen. Hat dagegen der Tod eines Leistungsberechtigten oder eines seiner Angehörigen zur Folge, dass eine Rente — und allenfalls auch eine Hilflosenentschädigung — erlischt oder durch eine Rente anderer Art ersetzt werden muss, so erhält die zuständige Ausgleichskasse nicht unbedingt davon Kenntnis.

Die Ausgleichskassen sind daher verpflichtet, eine ausreichende Kontrolle darüber zu führen, ob die Leistungsbezüger und gegebenenfalls ihre Angehörigen noch am Leben sind. Sie tun dies in erster Linie gestützt auf Mitteilungen der Rentenbezüger oder der für die Auszahlung zuständigen Poststellen sowie aufgrund von Meldungen der Einwohnerkontrollen, AHV-Zweigstellen, Arbeitgeber usw. Bis zum März 1973 hatten die Ausgleichskassen überdies als Absicherung der Lebenskontrolle jährlich mindestens *eine* eigenhändige Auszahlung an die Berechtigten anzuordnen oder — wenn dies nicht möglich war — eine Lebensbescheinigung einzuholen.

Mit Beginn ab 1. April 1973 sind die beiden letztgenannten Formen der Lebenskontrolle für die in der Schweiz wohnenden Leistungsbezüger durch ein neuartiges, dreistufiges Meldesystem ersetzt worden: Die Zivilstandsämter melden sämtliche von ihnen beurkundeten Todesfälle der Zentralen Ausgleichsstelle, welche ihrerseits den zuständigen Ausgleichskassen Meldung erstattet, wenn sie aufgrund des zentralen Rentenregisters feststellt, dass es sich bei der verstorbenen Person um einen Leistungsberechtigten oder -begünstigten handeln könnte. Die Einzelheiten des Verfahrens sind in der Wegleitung über die Renten (Nachtrag, gültig ab 1. Januar 1974, Randziffern 1330 bis 1332.14) geregelt.

Im Verlaufe des Jahres 1975 haben verschiedene Ausgleichskassen darauf hingewiesen, das Meldeverfahren weise gewisse Lücken auf. Das Bundesamt für Sozialversicherung sah sich daher veranlasst, durch eine stichprobenweise Erhebung das Ausmass und die Ursachen der nicht gemeldeten Todesfälle zu ermitteln.

## Art und Umfang der Erhebung

Die Erhebung beschränkte sich auf die Todesfälle des Monats März 1976. Als fehlerhaft wurden die Todesfälle betrachtet, die den Ausgleichskassen von der Zentralen Ausgleichsstelle nicht bis spätestens Ende Mai 1976 gemeldet werden konnten.

In die Erhebung wurden 7 Verbandsausgleichskassen — solche aus Gewerbe, Industrie, Handel und Verwaltung — und 2 kantonale Ausgleichskassen einbezogen. Die mitbeteiligten Ausgleichskassen betreuen ungefähr 9 Prozent des gesamtschweizerischen Rentenbestandes.

Wenn auch einzelne Resultate wegen ihrer Zufälligkeit vorsichtig zu interpretieren sind, so dürften die Gesamtergebnisse doch weitgehend dem Landesdurchschnitt entsprechen und somit recht aufschlussreich sein.

## Die Ergebnisse

Die an der Erhebung beteiligten Ausgleichskassen hatten insgesamt 491 im März 1976 erfolgte Todesfälle zu verzeichnen. In 18 Fällen (3,7 Prozent) erfolgte bis Ende Mai 1976 keine Todesfallmeldung seitens der Zentralen Ausgleichsstelle. Die Fehlquote betrug bei den kantonalen Ausgleichskassen mit 218 Todesfällen 5 Fälle oder 2,3 Prozent, bei den Verbandsausgleichskassen mit 273 Todesfällen 13 Fälle oder 4,8 Prozent.

Die Gründe für das Ausbleiben der Todesfallmeldungen können in folgende Hauptgruppen unterteilt werden:

- Bis zum 10. Mai 1976, d. h. bis zum letzten Termin für die Erfassung der Todesfälle für die Todesfallliste des Monats Mai 1976, ist bei der Zentralen Ausgleichsstelle *kein Todesschein von den Zivilstandsämtern eingetroffen*: 11 Fälle (2,2 Prozent der insgesamt 491 Todesfälle).
- *Abweichende Personalien*, vor allem im Bereich der Geburtsdaten, zwischen amtlichem Todesschein und Aufzeichnungen im zentralen Rentenregister, die sich bei der Bildung der Stammnummer (erste acht Stellen der AHV-Versichertennummer) auswirkten und somit das *Nichtauffinden* der durch den Todesfall betroffenen Rente zur Folge hatten: 6 Fälle (1,2 Prozent).

Die Erhebung hat zudem ergeben, dass zwischen dem Todesfall und dessen Meldung durch die Zivilstandsämter über die Zentrale Ausgleichsstelle an die Ausgleichskassen reichlich Zeit verfliesst. Dies ist vor allem auf das dreistufige Meldeverfahren zurückzuführen. Da jedoch die Todesfallmeldungen an die Ausgleichskassen als zusätzliche Sicherheit für die Lebenskontrollen gedacht sind, darf diesem Umstand keine entscheidende Bedeutung beigegeben werden. Gleichwohl wird die Zentrale Ausgleichsstelle inskünftig die

Erfassungs- und Verarbeitungstermine nach Möglichkeit so weit vorverlegen, dass sie die Todesfälle, für die sie die Todesscheine bis Ende eines Kalendermonats erhält, den Ausgleichskassen noch vor Ende des folgenden Monats (und nicht mehr erst gegen Mitte des übernächsten Monats) melden kann. Da die Renten von den Ausgleichskassen in der Regel anfangs eines Monats angewiesen werden, verkürzt sich durch diese Straffung die Wirkung des Meldeverfahrens doch um einen Monat.

### **Schlussfolgerungen**

Zusammenfassend darf festgehalten werden, dass sich das Verfahren der Todesfallmeldungen eingespielt hat. Die festgestellten Mängel (Fehlquoten) sind nicht in der Regelung an sich begründet, sondern auf Unachtsamkeit in Einzelfällen zurückzuführen.

Es ist zu erwarten, dass alle beteiligten Durchführungsstellen — Zivilstandsämter, Zentrale Ausgleichsstelle, Ausgleichskassen — nach der Einführungsphase alles daran setzen werden, um die Wirksamkeit des neuen Verfahrens voll auszunützen.

## **Die berufliche Vorsorge für das Alter, den Invaliditäts- und Todesfall, 1974**

Schon seit mehreren Jahren verfolgt die ZAK die Entwicklung auf dem Gebiet der beruflichen Altersvorsorge, indem sie die vom Eidgenössischen Statistischen Amt hierzu erarbeiteten Daten publiziert.<sup>1</sup> Das Interesse an solchen Zahlen aus der gegenwärtig noch andauernden «vorobligatorischen» Aera der beruflichen Vorsorge ist gross. Kürzlich hat das Statistische Amt in der Zeitschrift «Die Volkswirtschaft» die Zahlen über das Jahr 1974 veröffentlicht. Im folgenden werden diese mit den zugehörigen Erläuterungen unverändert wiedergegeben.

---

<sup>1</sup> Siehe ZAK 1971, S. 179 und 250, 1972, S. 70, 1974, S. 394, und 1976, S. 135.

## 1. Einleitung

Angesichts der sozialpolitischen Bedeutung der beruflichen Vorsorge für Alter, Invalidität und Tod besteht ein grosses Bedürfnis nach neueren Angaben über die sogenannte Zweite Säule. Daher wurden, wie bereits 1972 und 1973, auch für das Jahr 1974 einige Hauptdaten der Pensionskassenstatistik fortgeschrieben.

Je nach Rechtsform unterscheidet man Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts. Diese Unterscheidung deckt sich jedoch nicht unbedingt mit der Rechtsstellung der Aktivmitglieder. Einrichtungen öffentlichen Rechts versichern manchmal auch Angestellte gemeinnütziger oder halbstaatlicher Institutionen, und Gemeinden übertragen die Versicherung ihres Personals an Gemeinschaftsstiftungen, die zu den Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts zählen.

Die statistische Einheit in der Pensionskassenstatistik ist stets die Vorsorgeeinrichtung und nicht die Unternehmung oder der Betrieb. Aus dem Bestand an Vorsorgeeinrichtungen kann nicht auf die Zahl der Unternehmungen, Verwaltungen und Verbände geschlossen werden, die eine Vorsorgeeinrichtung für ihr Personal besitzen. Einer Einrichtung können mehrere Unternehmungen angeschlossen sein. Ganz besonders gilt dies für Gemeinschaftsstiftungen.

Der Benutzer der vorliegenden Statistik ist wohl versucht, unter dem Begriff «Pensionskasse» ausschliesslich die Kasse eines Betriebes zu verstehen, die die Angestellten einer Unternehmung versichert. Der Begriff «Pensionskasse» darf aber nicht so eng gefasst werden. Man denke nur an die Kassen für Selbständigerwerbende und an die Gemeinschaftsstiftungen, die sowohl Selbständigerwerbende als auch Unselbständigerwerbende versichern.

Bei den Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts sind die Einrichtungen des Bundes und der Kantone voll erhoben, diejenigen der Gemeinden teilweise geschätzt. Die Angaben für die Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts wurden aufgrund freiwilliger Meldungen einer Anzahl Vorsorgeeinrichtungen mittels einer Verhältnisschätzung hochgerechnet. Trotz einer erfreulichen Beteiligung an unserer Umfrage bleibt die Basis für die Hochrechnung verhältnismässig schmal. Die Ergebnisse sind daher mit unvermeidlichen Schätzfehlern behaftet und sollten mit entsprechendem Vorbehalt betrachtet werden.

## 2. Erläuterungen zu den Tabellen

Die Pensionskassenstatistik erfasst stets die im Berichtsjahr effektiv überwiesenen Beiträge. Übertragungen innerhalb der Vorsorgeeinrichtungen, z. B. Anlage von Beitragsreserven, wie sie in den Stiftungen der Privat-

# Aktivmitglieder, Rentenbezüger, Beiträge, Leistungen, Vermögen und Vermögensertrag 1973 und 1974

Beträge in Millionen Franken

Tabelle 1

| Erhobene Daten  | 1973      | 1974      | Zunahme |      |
|---|-----------|-----------|---------|------|
|   |           |           | absolut | in % |
| <b>Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts<sup>1</sup></b>  |           |           |         |      |
| Anzahl Aktivmitglieder  | 306 000   | 314 000   | 8 000   | 3    |
| Anzahl Rentenbezüger  | 98 000    | 100 000   | 2 000   | 2    |
| Beiträge  | 1 680     | 1 980     | 300     | 18   |
| Arbeitnehmer  | 582       | 687       | 105     | 18   |
| Arbeitgeber   | 1 098     | 1 293     | 195     | 18   |
| Leistungen  | 939       | 1 051     | 112     | 12   |
| Renten  | 912       | 1 028     | 116     | 13   |
| Kapital   | 27        | 23        | — 4     | — 15 |
| Vermögen  | 16 374    | 17 965    | 1 591   | 10   |
| Vermögensertrag   | 676       | 758       | 82      | 12   |
| <b>Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts<sup>2</sup></b>      |           |           |         |      |
| Anzahl Aktivmitglieder  | 1 170 000 | 1 212 000 | 42 000  | 4    |
| Anzahl Rentenbezüger  | 148 000   | 156 000   | 8 000   | 5    |
| Beiträge  | 3 122     | 3 753     | 631     | 20   |
| Arbeitnehmer  | 1 035     | 1 259     | 224     | 22   |
| Arbeitgeber   | 2 087     | 2 494     | 407     | 20   |
| Leistungen  | 940       | 1 056     | 116     | 12   |
| Renten  | 694       | 788       | 94      | 14   |
| Kapital   | 246       | 268       | 22      | 9    |
| Vermögen  | 26 618    | 29 608    | 2 990   | 11   |
| Vermögensertrag   | 1 269     | 1 424     | 155     | 12   |
| <b>Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts</b> |           |           |         |      |
| Anzahl Aktivmitglieder  | 1 476 000 | 1 526 000 | 50 000  | 3    |
| Anzahl Rentenbezüger  | 246 000   | 256 000   | 10 000  | 4    |
| Beiträge  | 4 802     | 5 733     | 931     | 19   |
| Arbeitnehmer  | 1 617     | 1 946     | 329     | 20   |
| Arbeitgeber   | 3 185     | 3 787     | 602     | 19   |
| Leistungen  | 1 879     | 2 107     | 228     | 12   |
| Renten  | 1 606     | 1 816     | 210     | 13   |
| Kapital   | 273       | 291       | 18      | 7    |
| Vermögen  | 42 992    | 47 573    | 4 581   | 11   |
| Vermögensertrag   | 1 945     | 2 182     | 237     | 12   |

<sup>1</sup> Teilweise geschätzt    <sup>2</sup> Geschätzt

wirtschaft anzutreffen sind, oder eventuell deren Auflösung, kommen in der Statistik nicht zum Ausdruck.

Tabelle 1 enthält nur einen Teil der Einnahmen und Ausgaben der Vorsorgeeinrichtungen. Zu den übrigen Einnahmen der Jahresrechnung gehören namentlich die Überweisungen aus Gruppen- und Rückversicherungen sowie die von den neu eintretenden Versicherten eventuell eingebrachten Freizügigkeitsleistungen. Von den übrigen Ausgaben seien die Prämien an Versicherungsgesellschaften sowie Freizügigkeitsleistungen und Barabfindungen an vorzeitig austretende Mitglieder erwähnt.

In gleicher Weise wie die Hauptdaten der Jahresrechnung in Tabelle 1 wurden in Tabelle 2 die Kapitalanlagen der Vorsorgeeinrichtungen fortgeschrieben. Gemäss dem Zweck der Statistik ist der Begriff «Reinvermögen» 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, Prämien- oder Beitragsreserven, Ausgleichsfonds und Sparguthaben der Versicherten.

Den grössten Posten bei den Aktiven der Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts bilden die Guthaben beim Arbeitgeber. Viele öffentliche Kassen betreiben keine aktive Anlagepolitik. Das Vermögen wird ausschliesslich in Form eines Guthabens beim Arbeitgeber stehen gelassen oder eventuell auf einem Spezialkonto der Kantonalbank oder kantonalen Hypothekarkasse deponiert.

Die Zweite Säule wird mit dem Kapitaldeckungsverfahren finanziert, wobei jedoch der Kapitalisationsgrad der einzelnen Vorsorgeeinrichtungen sehr verschieden sein kann. Die einen Vorsorgeeinrichtungen tragen die volle Versicherung für Alter, Invalidität und Tod selbst, ihr Kapitalisationsgrad ist daher hoch. Wird, im andern Extremfall, die volle Versicherung durch einen Versicherungsvertrag mit einer Lebensversicherungsgesellschaft gedeckt, so äufnet die Vorsorgeeinrichtung selbst kein Deckungskapital, was natürlich nicht ausschliesst, dass sie eventuell einen Spezialfonds oder eine Beitragsreserve besitzt. Dazwischen existieren viele Mischformen, die je nach den von ihnen übernommenen Verpflichtungen ein Deckungskapital äufnen. Die vorliegende Statistik weist nur das Vermögen aus, das von den Vorsorgeeinrichtungen selbst verwaltet wird. Der Rückkaufswert der Kollektivversicherungen ist hier nicht enthalten.



## Kapitalanlagen und Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtungen 1973 und 1974 in 1 000 Franken

Tabelle 2

| Bilanzposten  | 1973       | Anteil % | 1974       | Anteil % | Zunahme   |         |
|---|------------|----------|------------|----------|-----------|---------|
|   |            |          |            |          | absolut   | in %    |
| <b>Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts <sup>1</sup></b> |            |          |            |          |           |         |
| <i>Aktiven:</i>   |            |          |            |          |           |         |
| Liegenschaften  | 1 436 419  | 8,63     | 1 588 881  | 8,72     | 152 462   | 10,61   |
| Flüssige Mittel   | 1 037 904  | 6,24     | 1 141 086  | 6,26     | 103 182   | 9,94    |
| Andere Einlagen   | 292 986    | 1,76     | 332 860    | 1,83     | 39 874    | 13,61   |
| Obligationen und Kassascheine                                 | 1 996 266  | 12,00    | 2 178 882  | 11,96    | 182 616   | 9,15    |
| Aktien, Anteilscheine usw.                                    | 99 900     | 0,60     | 104 534    | 0,57     | 4 634     | 4,64    |
| Debitoren   | 276 164    | 1,66     | 303 838    | 1,67     | 27 674    | 10,02   |
| Guthaben beim Arbeitgeber                                     | 9 697 191  | 58,28    | 10 568 539 | 58,00    | 871 348   | 8,99    |
| Hypothekar-Anlagen  | 1 701 530  | 10,23    | 1 907 248  | 10,47    | 205 718   | 12,09   |
| Übrige Aktiven  | 99 563     | 0,60     | 95 147     | 0,52     | — 4 416   | — 4,44  |
| Total   | 16 637 923 | 100,00   | 18 221 015 | 100,00   | 1 583 092 |         |
| <i>Passiven:</i>  |            |          |            |          |           |         |
| Kreditoren  | 18 031     | 0,11     | 26 075     | 0,14     | 8 044     | 44,61   |
| Passiv-Hypotheken   | 146 769    | 0,88     | 142 715    | 0,78     | — 4 054   | — 2,76  |
| Rückstellungen  | 35 869     | 0,21     | 37 810     | 0,21     | 1 941     | 5,41    |
| Übrige Passiven   | 63 465     | 0,38     | 49 612     | 0,27     | — 13 853  | — 21,83 |
| Reinvermögen  | 16 373 789 | 98,42    | 17 964 803 | 98,60    | 1 591 014 | 9,72    |
| Total   | 16 637 923 | 100,00   | 18 221 015 | 100,00   | 1 583 092 |         |
| <b>Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts <sup>2</sup></b>     |            |          |            |          |           |         |
| <i>Aktiven:</i>   |            |          |            |          |           |         |
| Liegenschaften  | 7 522 196  | 25,62    | 8 840 240  | 26,71    | 1 318 044 | 17,52   |
| Flüssige Mittel   | 726 348    | 2,47     | 925 942    | 2,80     | 199 594   | 27,48   |
| Andere Einlagen   | 435 053    | 1,48     | 835 450    | 2,52     | 400 397   | 92,03   |
| Obligationen und Kassascheine                                 | 9 460 433  | 32,23    | 9 964 581  | 30,11    | 504 148   | 5,33    |

| Bilanzposten               | 1973       | Anteil % | 1974       | Anteil % | Zunahme   |         |
|----------------------------|------------|----------|------------|----------|-----------|---------|
|                            |            |          |            |          | absolut   | in %    |
| Aktien, Anteilscheine usw. | 1 733 098  | 5,90     | 2 087 607  | 6,31     | 354 509   | 20,46   |
| Debitoren                  | 771 017    | 2,63     | 686 511    | 2,07     | — 84 506  | — 10,96 |
| Guthaben beim Arbeitgeber  | 3 705 934  | 12,62    | 4 246 736  | 12,83    | 540 802   | 14,59   |
| Hypothekar-Anlagen         | 4 764 537  | 16,23    | 5 225 952  | 15,79    | 461 415   | 9,68    |
| Übrige Aktiven             | 239 739    | 0,82     | 285 711    | 0,86     | 45 972    | 19,18   |
| Total                      | 29 358 355 | 100,00   | 33 098 730 | 100,00   | 3 740 375 |         |
| <i>Passiven:</i>           |            |          |            |          |           |         |
| Kreditoren                 | 709 469    | 2,42     | 1 143 756  | 3,46     | 434 287   | 61,21   |
| Passiv-Hypotheken          | 1 605 421  | 5,47     | 1 733 829  | 5,24     | 128 408   | 8,00    |
| Rückstellungen             | 337 742    | 1,15     | 457 962    | 1,38     | 120 220   | 35,60   |
| Übrige Passiven            | 87 855     | 0,30     | 155 053    | 0,47     | 67 198    | 76,49   |
| Reinvermögen               | 26 617 868 | 90,66    | 29 608 130 | 89,45    | 2 990 262 | 11,23   |
| Total                      | 29 358 355 | 100,00   | 33 098 730 | 100,00   | 3 740 375 |         |

Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts

*Aktiven:*

|                               |            |        |            |        |           |        |
|-------------------------------|------------|--------|------------|--------|-----------|--------|
| Liegenschaften                | 8 958 615  | 19,48  | 10 429 121 | 20,32  | 1 470 506 | 16,41  |
| Flüssige Mittel               | 1 764 252  | 3,83   | 2 067 028  | 4,03   | 302 776   | 17,16  |
| Andere Einlagen               | 728 039    | 1,58   | 1 168 310  | 2,28   | 440 271   | 60,47  |
| Obligationen und Kassascheine | 11 456 699 | 24,91  | 12 143 463 | 23,66  | 686 764   | 5,99   |
| Aktien, Anteilscheine usw.    | 1 832 998  | 3,98   | 2 192 141  | 4,27   | 359 143   | 19,59  |
| Debitoren                     | 1 047 181  | 2,28   | 990 349    | 1,93   | — 56 832  | — 5,43 |
| Guthaben beim Arbeitgeber     | 13 403 125 | 29,14  | 14 815 275 | 28,87  | 1 412 150 | 10,54  |
| Hypothekar-Anlagen            | 6 466 067  | 14,06  | 7 133 200  | 13,90  | 667 133   | 10,32  |
| Übrige Aktiven                | 339 302    | 0,74   | 380 858    | 0,74   | 41 556    | 12,25  |
| Total                         | 45 996 278 | 100,00 | 51 319 745 | 100,00 | 5 323 467 |        |

| Bilanzposten      | 1973              | Anteil %      | 1974              | Anteil %      | Zunahme          |       |
|-------------------|-------------------|---------------|-------------------|---------------|------------------|-------|
|                   |                   |               |                   |               | absolut          | in %  |
| <i>Passiven:</i>  |                   |               |                   |               |                  |       |
| Kreditoren        | 727 500           | 1,58          | 1 169 831         | 2,28          | 442 331          | 60,80 |
| Passiv-Hypotheken | 1 752 190         | 3,81          | 1 876 544         | 3,66          | 124 354          | 7,10  |
| Rückstellungen    | 373 611           | 0,81          | 495 772           | 0,96          | 122 161          | 32,70 |
| Übrige Passiven   | 151 320           | 0,33          | 204 665           | 0,40          | 53 345           | 35,25 |
| Reinvermögen      | 42 991 657        | 93,47         | 47 572 933        | 92,70         | 4 581 276        | 10,66 |
| <b>Total</b>      | <b>45 996 278</b> | <b>100,00</b> | <b>51 319 745</b> | <b>100,00</b> | <b>5 323 467</b> |       |

<sup>1</sup> Teilweise geschätzt    <sup>2</sup> Geschätzt

#### Abgrenzung der Bilanzposten:

Liegenschaften und Grundstücke = Wohnbauten, andere Immobilien, Landreserven, Vorauszahlung für zu erwerbende Liegenschaften.

Flüssige Mittel = Kassa, Postcheck, Kontokorrent-Guthaben bei Banken und Versicherungsgesellschaften usw. (Kto-Korrent-Guthaben beim Arbeitgeber sind unter «Guthaben beim Arbeitgeber» aufgeführt).

Andere Einlagen = Sparhefte, Einlagehefte (Deposithefte), Termingelder (Depot-, Festgelder).

Obligationen, Kassascheine = von Bund, Kantonen, Gemeinden, Banken, Kraftwerken usw., Pfandbriefe.

Aktien, Antellscheine usw. = Kотиerte und nichtkотиerte Aktien, Genossenschaftsanteile, Genuss- und Partizipationsscheine, Anteile von Anlagefonds.

Debitoren = Ausstehende Beiträge und Einkaufssummen der Mitglieder, Darlehen an Mitglieder und an Dritte, Schuld-

scheine, Guthaben (ausstehende Verrechnungssteuer) bei der Eidg. Steuerverwaltung.

Guthaben beim Arbeitgeber = Konto-Korrent, nicht pfandversicherte Darlehen, ausstehende Einkaufssummen des Arbeitgebers, sonstige Guthaben beim Arbeitgeber.

Hypothekaranlagen = Hypotheken, Grundpfandverschreibungen, Schuldbriefe, Baukredite.

Übrige Aktiven = Transitorische Aktiven, Mobilien usw.

Kreditoren = Darlehen.

Passivhypotheken = auf Wohnhäusern und anderen Gebäuden.

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

Übrige Passiven = Transitorische Passiven, übrige Passiven.

Reinvermögen = Deckungskapital oder Garantiefonds, Prämien- oder Beitragsreserve, Ausgleichsfonds usw., Vermögen der angegliederten Einrichtungen, z. B. Sparkapital, Anteil der Versicherungen und Anteil des Arbeitgebers, frei verfügbares Vermögen.

---

# Durchführungsfragen

## **AHV/IV/EO: Beitragserhebung von Familienzulagen; Begrenzung nach der Höhe der Zulagen**

Nach Randziffer 5 f der Wegleitung über den massgebenden Lohn sind Familienzulagen im Sinne von Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe d AHVV soweit vom massgebenden Lohn ausgenommen, als sie sich im «üblichen Rahmen» halten. In der Praxis hat sich gezeigt, dass diese Umschreibung für eine gleichmässige Rechtsanwendung nicht genügt.

Familienzulagen sind künftighin nur soweit von der Beitragserhebung ausgenommen, als sie die entsprechenden Zulagen

- des Gesamtarbeitsvertrages, der auf das Arbeitsverhältnis anwendbar ist,
- oder, in Ermangelung eines solchen, der betreffenden kantonalen Gesetzgebung über Familienzulagen,

in beiden Fällen erhöht um einen Viertel, nicht übersteigen.

In der Neuauflage der Wegleitung über den massgebenden Lohn — sie wird demnächst erscheinen — wird Randziffer 5 f so gefasst werden.

Die SUVA wird die gleiche Regelung befolgen.

---

# Hinweise

## **Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1977 verläuft planmässig**

In den ersten Tagen des Monats November 1976 sind von der Zentralen Ausgleichsstelle 1 109 923 Renten und Hilflosenentschädigungen der AHV/IV maschinell umgerechnet worden. Die in Form von Erhöhungsmitteilungen oder auf Magnetbändern festgehaltenen Umrechnungsergebnisse wurden den Ausgleichskassen laufend zugestellt oder von diesen in Genf selber abgeholt. Diese erste Umrechnungs- und Auslieferungsphase war am Ende der zweiten Novemberwoche, d. h. acht Tage vor dem eingeplanten Termin, bereits abgeschlossen. Auch bei jenen Ausgleichskassen, welche die Rentenumrechnung in eigener Verantwortung selber vornehmen, verläuft, wie zu erfahren ist, alles programmgemäss.

Die Befriedigung über die bisher erfolgreich verlaufende Umrechnungsaktion äussert sich auch in zahlreichen, dem Bundesamt wie der Zentralen Ausgleichsstelle spontan zum Ausdruck gebrachten positiven Reaktionen. In diesem Zusammenhang sei nur ein Detail herausgegriffen: Mussten anlässlich der letzten Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1975 von der Zentralen Ausgleichsstelle noch 25 472 Renten mit dem Vermerk «alte Rente prüfen, neue Rente rechnen» versehen werden, so waren es im Rahmen der ersten Lieferung im November 1976 nur noch 1574 Fälle. Dieser Vergleich zeugt von der guten Zusammenarbeit zwischen den Ausgleichskassen und der Zentralen Ausgleichsstelle im Hinblick auf die Bereinigung des zentralen Rentenregisters.

Es bleibt zu hoffen, dass auch die zweite Lieferung (10.—17. Dezember 1976) sowie die der Nachkontrolle dienende dritte Lieferung im Februar 1977 dasselbe erfreuliche Ergebnis zeitigen.

---

# Fachliteratur

---

**Merriam Ida C.:** Die Ziele der Forschung und Bewertung im Bereich der Sozialen Sicherheit. In «Internationale Revue für Soziale Sicherheit», Heft 1976/1, S. 3—21. Generalsekretariat der IVSS, Genf.

**Tracy Martin B.:** Beiträge zu Systemen der Sozialen Sicherheit — eine Studie über einige ausgesuchte Länder (inkl. Schweiz). In «Internationale Revue für Soziale Sicherheit», Heft 1976/1, S. 75—96. Generalsekretariat der IVSS, Genf.

**Wick Charles Louis:** Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit im Sozialversicherungsrecht. 105 S. Diss. iur. Juris Druck + Verlag, Zürich, 1976.

**Widmer Heinz:** La prothèse totale de la hanche. Diss. med. Genf, 1976. (Publ. in «Médecine et hygiène», Nr. 1198, 1976.)

**Behinderte und Sexualität.** Beiträge verschiedener Autoren, in «Pro Infirmis», Heft 5/1976, S. 1—34. Zentralsekretariat Pro Infirmis, Postfach 129, 8032 Zürich.

**Les déficients auditifs.** Serie von Beiträgen über Schwerhörigkeit und Taubheit, in «Informations sociales», Heft 7—8/1976, herausgegeben von der Caisse nationale des allocations familiales, Paris.

---

# Parlamentarische Vorstösse

---

**Interpellation Eggli-Winterthur vom 20. September 1976  
betreffend berufliche Ausbildung von Behinderten**

Der Bundesrat hat die Interpellation Eggli-Winterthur (ZAK 1976, S. 501) am 17. November im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«Der Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen ist im Bundesgesetz und in der Verordnung über die IV geregelt. Die Anwendung dieser Vorschriften erfolgt

durch die Vollzugsorgane ohne jede Einengung. Dem Bundesrat ist nichts davon bekannt, dass auf diesem Gebiet der IV in letzter Zeit Gesuche in vermehrtem Masse aus Spargründen abgelehnt worden sind. Jedenfalls hat das Bundesamt für Sozialversicherung, dem die Aufsicht über die Vollzugsorgane obliegt, keine solche Tendenz festgestellt und selbst keinerlei Massnahmen in dieser Richtung getroffen.

Da die Anwendung der Vorschriften über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen in besonders ausgeprägter Weise in den Bereich des Ermessens fällt, ist es allerdings möglich, dass in gewissen Einzelfällen Ansprüche mit einer etwas zu engen Auslegung abgelehnt werden. Der Bundesrat bemüht sich um eine einheitliche Auslegung. Es ist dann Sache der zuständigen Verwaltungsgerichte, über die Rechtmässigkeit des Anspruchs zu befinden.

Wie der Interpellant in seiner Begründung erklärt, treten gelegentlich Meinungsverschiedenheiten auf, wenn es darum geht, berufliche von schulischen Massnahmen abzugrenzen. Nach Rücksprache mit den Fachleuten und interessierten Stellen hat das Bundesamt für Sozialversicherung die Vollzugsorgane angewiesen, den Besuch von Berufswahlklassen nicht zum Bereich der beruflichen Ausbildung, sondern zur Schulung zu zählen. Damit entfällt jedoch nicht jeder Anspruch auf Leistungen der IV. Handelt es sich bei der Berufswahlklasse um eine in der IV allgemein oder für den Einzelfall zugelassene Sonderschule, so werden Sonderschulbeiträge gewährt. Der vom Interpellanten erwähnte Vorschlag der Konferenz der IV-Regionalstellenleiter, es sei der Besuch der Berufswahlklassen der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichzustellen, könnte nur durch eine Gesetzesänderung verwirklicht werden. Die Angelegenheit wurde im Zuge der Vorbereitung der neunten AHV-Revision, die auch gewisse Änderungen in der IV umfasst, von einer Fachkommission für Fragen der Eingliederung geprüft. Diese hat sich gegen eine solche Gesetzesänderung ausgesprochen. Sie widerspräche nämlich der üblichen Abgrenzung zwischen Schule und beruflicher Ausbildung und brächte nur eine unnötige Kostensteigerung, indem die bei der Sonderschulung bestehende Beitragsleistung der Kantone, Gemeinden und Eltern dahinfiele. Indessen hat sich dabei gezeigt, dass die geltenden Verwaltungsweisungen hinsichtlich der in Entwicklung begriffenen öffentlichen und privaten Berufswahlklassen einer Ergänzung und Klarstellung bedürfen.»

### **Einfache Anfrage Ulrich vom 23. September 1976 betreffend Zeitimpulzzählung für Ortsgespräche**

Ständerat Ulrich hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Laut Pressemitteilung wird die PTT noch 1977 die Zeitimpulzzählung auch im Ortsverkehr einführen. Dagegen ist nichts einzuwenden. Die Massnahme ist begründet, da die Kosten nur noch zu 60 Prozent gedeckt sind.

Ich ersuche lediglich um Rücksichtnahme und eine tragbare Regelung für die damit ganz besonders betroffenen Schwerstbehinderten und Langzeitkranken.

Das Telefon hat sich für diese Personengruppe als lebensnotwendig erwiesen. Weit aus der grösste Teil dieser betroffenen Mitmenschen lebt isoliert von der Gesellschaft, meist allein in einer Wohnung oder versorgt von einem Familienangehörigen, der aber nicht die Beziehungen zur Umwelt ersetzen kann und darüber hinaus oft den ganzen Tag abwesend ist, da er einem Beruf nachgehen muss. Dem alleingelassenen Behinderten oder an Bett oder Rollstuhl gebundenen Menschen ermöglicht das Telefon die Erledigung von notwendigen Versorgungsmassnahmen wie z. B.

Arztanruf, soziale Beratung, Kontakt zu Ämtern, Herbeirufung von Helfern und viele weitere Selbsthilfemassnahmen, die ihm sonst nicht möglich wären und die andererseits den Einsatz von amtlichen, bezahlten Pflegern oder Helfern reduzieren. Ebenso lebensnotwendig erweist sich für diesen Personenkreis der Schwerstbehinderten und Langzeitkranken das Telefon zur Pflege persönlicher Kontakte, die wegen der Transport- und Bewegungsunfähigkeit nur auf diese Weise stattfinden können. Die gegenseitige Hilfe dieser betroffenen Menschen untereinander kann nicht hoch genug eingeschätzt werden und ersetzt oft den Einsatz von medizinisch-psychologischen Hilfen und Fachkräften. Die Verteuerung der Telefontaxen trifft somit am härtesten die sozial schwächste Gruppe unserer Mitbürger.

Ich ersuche daher den Vorsteher des Verkehrs- und Energiewirtschaftsdepartementes, zusammen mit der PTT hier eine Lösung zu suchen, die der besonderen Lage dieser Schwerstbehinderten und Langzeitkranken gebührend Rechnung trägt und ihnen ermöglicht, die lebensnotwendigen Kontakte weiterzuführen.»

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage am 17. November wie folgt beantwortet:

«Das Telefon hat in der Schweiz, nicht zuletzt wegen der niedrigen Taxen, in weiten Bevölkerungskreisen Verbreitung gefunden. Als einfaches und rasches Kommunikationsmittel ist es aus dem heutigen Leben nicht mehr wegzudenken. Dem Telefon kommt auch eine grosse soziale Bedeutung zu. Es ermöglicht Kranken und Invaliden, die ans Haus gebunden sind, mit der Aussenwelt in Verbindung zu bleiben. Der Bundesrat weiss um die unentbehrlichen Dienste, die das Telefon namentlich solchen Personen leistet, und er wird diesen sozialen Aspekt auch bei der Festsetzung der Sprechdauer für 10 Rappen im Ortstelefonverkehr gebührend mitberücksichtigen. Aus technischen Gründen ist es freilich nicht möglich, die Ortsgespräche Kranker oder Invaliden anders zu taxieren als die der übrigen Telefonabonnenten. Der Bundesrat wird aber die Sprechdauer für 10 Rappen so bemessen, dass selbst Personen in bescheideneren wirtschaftlichen Verhältnissen ihre Kontakte zur Aussenwelt weiterführen können. Wo aber trotzdem Notsituationen entstehen sollten, müssten in erster Linie wohlthätige Institutionen — und nicht die PTT-Betriebe — Hand zu einer Lösung bieten.»

### **Motion der sozialdemokratischen Fraktion des Nationalrates vom 8. Oktober 1976 betreffend eine «Sozialgarantie»**

Am 30. November kam im Nationalrat die Motion der SP-Fraktion (ZAK 1976, S. 504) zur Sprache, mit welcher vom Bundesrat eine Garantie dafür verlangt wird, dass Sparen nicht gleichbedeutend sein darf mit einem Abbau der sozialen Leistungen. Bunderat Chevallaz legte dem Rat nahe, den Vorstoss nicht in der verpflichtenden Form einer Motion entgegenzunehmen. Da der Sprecher der SP-Fraktion sich nicht zur Umwandlung in ein Postulat bereitfand, musste der Rat entscheiden: er lehnte die Motion mit 58 gegen 57 Stimmen ab.



---

# Mitteilungen

## **Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)**

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

«Am 8. und 9. November setzte die nationalrätliche Kommission zur Vorbereitung des Entwurfs zu einem Bundesgesetz über die berufliche AHV-Vorsorge (Zweite Säule) ihre Beratungen unter dem Vorsitz von Nationalrat A. Muheim, Luzern, fort.

Die Sitzung war einerseits der Fortsetzung der Detailberatungen gewidmet und galt andererseits einer weiteren Befragung von Experten aus dem Kreis der Arbeitgeber, der Arbeitnehmer, der Versicherungen und der Pensionskassen.

Die Kommission stimmte den in der Vorlage enthaltenen Vorschriften über die Finanzierung der Stiftung für den gesamtschweizerischen Lastenausgleich und der Aufgabeneinrichtung zu. Auch mit den Bestimmungen über die Rechtspflege erklärte sie sich einverstanden. So soll für erstinstanzliche Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten jeder Kanton ein Gericht bezeichnen und in der zweiten Instanz das Eidgenössische Versicherungsgericht in Luzern entscheiden.

Anschliessend wandte sich die Kommission der steuerrechtlichen Behandlung der beruflichen Vorsorge zu. Sie pflichtete der vorgesehenen Befreiung der Vorsorgeeinrichtungen von den direkten Steuern bei. Die Beiträge der Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Selbständigerwerbenden an die Vorsorgeeinrichtung sollen von den Steuern abgezogen werden können. Als Ausgleich für die damit verbundenen steuerlichen Ausfälle wird die Besteuerung der Versicherungsleistungen vorgesehen. Für die Umstellung auf das neue System wird eine ausreichende Übergangsfrist vorgesehen.

Die Kommission bestellte aus ihrer Mitte einen Ausschuss zur Überprüfung der verschiedenen Finanzierungsverfahren.

Den Verhandlungen der Kommission wohnten Bundesrat H. Hürlimann, der Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, A. Schuler, und der Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, Professor E. Kaiser, bei.

Die Kommission wird ihre Beratungen im Januar 1977 weiterführen.»

## **Internationales Übereinkommen über die Soziale Sicherheit**

Das Eidgenössische Departement des Innern hat am 17. November folgende Pressemitteilung herausgegeben:

«Der Bundesrat hat eine Botschaft zuhanden der eidgenössischen Räte betreffend die Genehmigung der Übereinkommen Nr. 102 und 128 der Internationalen Arbeits-

organisation (IAO) sowie der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit des Europarates verabschiedet.

Das Übereinkommen Nr. 102 und die Europäische Ordnung setzen die Mindestnorm der Sozialen Sicherheit fest, während das Übereinkommen Nr. 128 die Leistungen bei Invalidität und Alter sowie an Hinterbliebene festlegt.

Die drei Vertragsinstrumente haben somit normativen Charakter; sie bestimmen, ausgehend von den Lohnverhältnissen in den ratifizierten Staaten, die Höhe der Leistungen, die den geschützten Personen bei Eintritt des Versicherungsfalles zu gewähren sind. Dementsprechend setzen diese Instrumente qualitative und quantitative Kriterien fest, die von den Systemen der Sozialen Sicherheit der Länder erfüllt werden müssen, welche die entsprechenden Verpflichtungen übernehmen. Die einzelnen Staaten haben dabei die Möglichkeit, nur einzelne der nach Leistungskategorien gegliederten Teile dieser Übereinkommen zu ratifizieren und die Verpflichtungen aus den übrigen Bereichen erst in einem späteren Zeitpunkt zu übernehmen. So ist es einem Staat möglich, sämtliche von einem Übereinkommen angestrebten Ziele schrittweise zu verwirklichen.

Ihrer Natur gemäss erwachsen aus den drei Übereinkommen weder für die geschützten Personen neue Rechte auf Versicherungsleistungen noch für die betroffenen Versicherungseinrichtungen zusätzliche finanzielle Belastungen.

Die Entwicklung, die unsere Gesetzgebung auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit in den letzten Jahren durchgemacht hat, versetzt die Schweiz im internationalen Vergleich in eine günstige Ausgangslage. So ist es unserem Lande heute möglich, die Verpflichtungen des Übereinkommens Nr. 102 der IAO für fünf Leistungsbereiche (Alter, Invalidität, Hinterlassene, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie Familienzulagen) zu übernehmen. Ebenso vermag unser Land den Erfordernissen der Europäischen Ordnung hinsichtlich der gleichen Versicherungszweige und den Verpflichtungen des Übereinkommens Nr. 128 der IAO für die Risiken Alter, Invalidität und Tod zu entsprechen. Diese neue Ausgangslage ist vor allem der achten AHV-Revision und den auf 1. Januar 1975 in Kraft getretenen Erhöhungen der Renten der AHV und IV zu verdanken.»

## **Änderung der IV-Verordnung**

Das Eidgenössische Departement des Innern hat am 29. November 1976 folgende Pressemitteilung erlassen:

Der Bundesrat hat beschlossen, die Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) mit Wirkung ab 1. Januar 1977 in verschiedenen Punkten zu revidieren. Die Änderungen beruhen auf der Rechtsprechung und den Verwaltungserfahrungen; sie bezwecken, die Anspruchsvoraussetzungen im Interesse der Versicherten genauer zu umschreiben. Auf dem Gebiet der Hilfsmittel werden einzelne Leistungen verbessert. Andererseits soll die Versicherung von Aufwendungen für Massnahmen entlastet werden, die nicht in ihren gesetzlichen Bereich gehören. Das gilt z. B. für die Operation von Leistenhernien (Leistenbrüchen), weil es sich hier nicht um einen Gesundheitsschaden handelt, der eine Invalidität im Sinne des IV-Gesetzes nach sich zieht. Die grundsätzlichen Ziele der Versicherung bleiben in allen Teilen gewahrt. Im übrigen wird das Eidgenössische Departement des Innern eine besondere Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln erlassen, welche die Leistungen der Versicherung auf diesem Gebiet zusammenfasst und übersichtlich ordnet.

(Die ZAK wird die geänderten Bestimmungen im Januar-Heft 1977 wiedergeben.)

## **Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung**

Dem Antrag des Eidgenössischen Departements des Innern entsprechend, hat der Bundesrat am 10. November 1976 die Zusammensetzung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission für die Amtsperiode 1977—1980 wie folgt bestätigt:

### **Präsident**

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

### **Vertreter der Arbeitgeber**

Renaud Barde, Fédération des syndicats patronaux, Genf

Dr. Paul Brügger, Vorort des Schweizerischen Handels- und Industrievereins, Zürich

Hans Dickenmann, Schweizerischer Bauernverband, Brugg

Dr. Josef Hofstetter, Solothurn (Wahl bis Ende 1978)

Markus Kamber, lic. rer. pol., Schweizerischer Gewerbeverband, Bern

Dr. Claude de Saussure, Bankier, Genf

Dr. Kurt Sovilla, Zentralverband Schweizerischer Arbeitgeberorganisationen, Zürich

### **Vertreter der Arbeitnehmer**

Marcel Aeschbacher, Landesverband freier Schweizer Arbeiter, Bern

André Ghelfi, Union syndicale suisse, Bern

Heinrich Isler, Schweizerischer Verband evangelischer Arbeitnehmer, Bern

Fritz Leuthy, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Bern

Richard Maier-Neff, Vereinigung schweizerischer Angestelltenverbände, Zürich

Franco Robbiani, Unione sindacale svizzera, Bellinzona

Leo Truffer, Christliche Sozialbewegung der Schweiz, Zürich

### **Vertreter der Versicherungseinrichtungen**

Dr. Peter Binswanger, Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft «Winterthur», Winterthur

Erwin Freiburghaus, Nationalrat, Interkantonaler Verband für Personalvorsorge, Bern

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

Pierre Vaucher, PRASA, Peseux

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

### **Vertreter der Kantone**

Rudolf Bachmann, Regierungsrat, Solothurn

Denis Clerc, Staatsrat, Freiburg

Dr. Carl Mugglin, Regierungsrat, Luzern

Roger Mugny, Gemeinderat und Nationalrat, Lausanne (neu)

Bernhard Stamm, Regierungsrat, Schaffhausen

Dr. Edmund Wyss, Regierungsrat, Basel

### **Vertreter der Versicherten**

Dr. Sylvia Arnold-Lehmann, Bern

Dr. Elisabeth Blunschy-Steiner, Nationalrätin, Schwyz

Albert Bochatay, Union Helvetia, Lausanne

Gérald Crettenand, Fédération des syndicats chrétiens, Genf

Dr. Louis Guisan, Auslandschweizerkommission der Neuen Helvetischen Gesellschaft, Lausanne

Prof. Dr. Walter Hess, Vorsteher des Volkswirtschaftlichen Institutes an der Universität Bern, Bern (neu)

Karl Nussbaumer, Gewerkschaft Bau und Holz, Zürich

Hans Ott, Fürsprecher, Schweizerische Aerzteorganisation, Bern

Raymonde Schweizer, Direktorin, La Chaux-de-Fonds

#### Vertreterinnen der Frauenverbände

Dr. Margrith Bigler-Eggenberger, Bundesrichterin, Bund schweizerischer Frauenvereine, Rorschacherberg SG

Marie-Thérèse Kaufmann, Schweizerischer katholischer Frauenbund, St. Gallen

Dr. Melanie Münzer-Meyer, Bund schweizerischer Frauenvereine, Basel

#### Vertreter des Bundes

Prof. Dr. Hans Ammeter, Eidg. Technische Hochschule, Zürich

Camillo Jelmini, Advokat und Notar, Nationalrat, Lugano (neu)

Prof. Dr. Ernst Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, Bern (Wahl bis Ende 1977)

Dr. Richard Müller, Nationalrat, Ostermündigen

Dr. Fridolin Stucki, Ständerat, Netstal GL

Antoine Zufferey, Staatsrat, Sitten

#### Vertreter der Armee

Dr. Gottfried Bütikofer, Schweizerische Offiziersgesellschaft, Baden

Rudolf Graf, Schweizerischer Unteroffiziersverband, Biel

Edwin Koller, Regierungsrat, Konferenz der Kantonalen Militärdirektoren, St. Gallen

#### Vertreter der Invalidenhilfe

Paul-Johann Kopp, Arbeitsgemeinschaft schweizerischer Kranken- und Invaliden-selbsthilfeorganisationen, Bern (Wahl bis Ende 1977)

Erika Liniger, Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis, Zürich

Pfarrer Hermann Wintsch, Heim für geistig behinderte Kinder «Schürmatt», Zetzwil AG

Die folgenden Mitglieder scheidern Ende 1976 aus der Kommission aus. Der Bundesrat hat ihnen den Dank für die geleisteten Dienste ausgesprochen.

Georges Enderle, Stadtrat, St. Gallen

Silvan Nussbaumer, Regierungsrat, Oberägeri ZG

Alberto Stefani, Ständerat, Giornico

### Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV

Der Bundesrat hat auch den Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV für die Amtsperiode 1977—1980 neu bestellt (die mit einem Stern bezeichneten Mitglieder bilden den leitenden Ausschuss).

#### Präsident

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

#### Vizepräsident

\* Eduard Debétaz, Ständerat und Regierungsrat, Lausanne

## Vertreter der Versicherten und der anerkannten Versicherungseinrichtungen

Erwin Freiburghaus, Nationalrat, Interkantonaler Verband für Personalvorsorge,  
Rüfenacht BE

Dr. Paul Hofmann, Ständerat, Rapperswil SG

Fritz Leuthy, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Bern

Prof. Emile Meyer, Versicherungsgesellschaft «La Suisse», Lausanne (neu)

## Vertreter der schweizerischen Wirtschaftsverbände

Renaud Barde, Fédération des syndicats patronaux, Genf

\* Ezio Canonica, Nationalrat, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Dietikon ZH

Dr. James E. Haefely, Zentralverband schweizerischer Arbeitgeberorganisationen,  
Binningen BL (Wahl bis Ende 1979)

\* Dr. Willy Neukomm, Schweizerischer Bauernverband, Brugg

## Vertreter der Kantone

\* Josef Diethelm, Nationalrat und Regierungsrat, Siebnen SZ

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

## Vertreter des Bundes

\* Hans Huber, Zürich

\* Dr. Eduard Leemann, Genossenschaftliche Zentralbank, Basel

Dr. Michel de Rivaz, Schweizerische Nationalbank, Bern

## Ersatzmänner

Dr. Luregn Mathias Cavetty, Nationalrat, Schleuis GR

Dr. Franz Portmann, Vereinigung schweizerischer Angestelltenverbände, Luzern  
(Wahl bis Ende 1977)

Lucien Rouiller, Verwalter, Freiburg

## Amtsvertretung (mit beratender Stimme)

\* Adelrich Schuler, lic. rer. oec., Bundesamt für Sozialversicherung / Eidg. Kom-  
mission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, Bern

\* Dr. Adolf Peter, Eidg. Finanzverwaltung, Bern

Ende 1976 scheiden die folgenden Mitglieder aus dem Verwaltungsrat aus; der Bun-  
desrat hat ihnen den Dank für die geleisteten Dienste ausgesprochen.

Arthur Wehinger, Rüschlikon

Hugues Bonhôte, Versicherungsgesellschaft «La Genevoise», Genf

Dr. Bruno Müller, Eidg. Finanzverwaltung, Bern

## **Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden**

Das Eidgenössische Departement des Innern hat mit Beschluss vom 10. November  
1976 die «Gemischte Kommission» für die Amtsperiode 1977—1980 wie folgt ernannt:

### Präsident

Dr. Albert Granacher, stellvertretender Direktor des Bundesamtes für Sozialversiche-  
rung, Bern

#### **Mitglieder: Vertreter der Steuerbehörden**

Gabriele Balemi, Direktor der Steuerverwaltung des Kantons Tessin, Bellinzona (neu)  
Paul Camenzind, Vorsteher der kantonalen Steuerverwaltung Schwyz, Schwyz  
Georg Gadiant, Vorsteher der Steuerverwaltung des Kantons Graubünden, Chur  
André Haessig, Direktor der Steuerverwaltung des Kantons Genf, Genf (neu)  
Fürspr. Ernst Hess, Stellvertreter des Steuerwalters des Kantons Bern, kantonale Steuerverwaltung, Bern  
Dr. Loys Huttenlocher, Vorsteher der kantonalen Steuerverwaltung, Neuenburg  
Dr. Heinz Masshardt, Vizedirektor, Chef der Hauptabteilung Wehrsteuer der Eidgenössischen Steuerverwaltung, Bern  
Paul Schaub, Steuerwalter des Kantons Basel-Stadt, Basel

#### **Vertreter der kantonalen Ausgleichskassen**

Albert Gianetta, Leiter der kantonalen Ausgleichskasse, Bellinzona  
Jean-Louis Loup, Leiter der Ausgleichskasse des Kantons Genf, Genf  
Gerold Schawalder, Leiter der Ausgleichskasse des Kantons Bern, Bern (neu)  
Dr. Alfred Strub, Leiter der Ausgleichskasse Basel-Landschaft, Binningen (neu)

#### **Vertreter der Verbandsausgleichskassen**

Renaud Barde, Fédération des syndicats patronaux, Genf  
Ernst Sterenberger, Leiter der Ausgleichskasse VATI, Zürich  
Werner Stettler, Leiter der Ausgleichskasse Gewerbe St. Gallen, St. Gallen  
Fürspr. Werner Zbinden, Leiter der Ausgleichskasse Bäcker, Bern

### **Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der Invalidenversicherung**

Das Eidgenössische Departement des Innern hat mit Beschluss vom 10. November 1976 die oben genannte Fachkommission für die Amtsperiode 1977—1980 wie folgt ernannt:

#### **Präsident**

Dr. Albert Granacher, stellvertretender Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern

#### **Stellvertreter**

Dr. Karl Achermann, Abteilungschef im Bundesamt für Sozialversicherung, Bern

#### **Mitglieder: Vertreter der Ärzteschaft**

Dr. med. Georges Adler, Pädiater, Bern (Wahl bis Ende 1979)  
Dr. med. Walter Bettschart, Kinderpsychiater, Crissier VD  
Dr. med. Jacques Buffle, Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärzte, Genf  
Dr. med. Franz Della Casa, Ophtalmologe, Burgdorf  
Dr. med. Hermann Fredenhagen, Orthopäde, Basel  
Dr. med. D. L. A. Roulet, Kinderarzt FMH, Reinach BL (neu)  
PD Dr. med. Alois Schärli, Kinderchirurg, Luzern  
Dr. med. Willy Schneider, Allgemeinpraktiker, La Tour-de-Peilz VD

## Vertreter der Invalidenversicherung

Dr. med. Carlo Bassetti, Arzt der IV-Kommission des Kantons Tessin, Bellinzona

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

des Kantons St. Gallen, St. Gallen

Dr. Rosmarie Felber, IV-Kommission des Kantons Bern, Bern

Kurt Grünig, Präsident der IV-Kommission des Kantons Zürich, Zürich (neu)

Peter Regli, Leiter des Sekretariates der IV-Kommission des Kantons Uri, Altdorf

Jacques Rémy, Präsident der IV-Kommission des Kantons Freiburg, Freiburg

Franz Tschui, Präsident der IV-Kommission des Kantons Schaffhausen,

Neuhausen a. Rhf. (Wahl bis Ende 1978)

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

## Amtsvertretung: Arbeitsärztlicher Dienst des BIGA

Dr. med. Wendel F. Greuter, Abteilungschef BIGA, Bern

## Familienzulagen im Kanton Schaffhausen

Der Grosse Rat hat am 29. November 1976 beschlossen, die Kinderzulagen mit Wirkung ab 1. Januar 1977 von 50 auf 65 Franken je Kind und Monat zu erhöhen.

## Personelles

### Abschied vom Bundesamt

Fritz Möll, Chef der Sektion Rechnungswesen und technische Organisation in der Hauptabteilung AHI-Vorsorge, tritt auf Jahresende in den Ruhestand. Er wurde 1912 — als Bürger dieser Stadt — in Basel geboren. Als Kaufmann ausgebildet und tätig, bestand er später am Kollegium Schwyz die Matura und absolvierte als Werkstudent in Freiburg einige Semester in Jurisprudenz und Journalistik. 1940 trat er in die damalige Verwaltung des Zentralen Ausgleichsfonds der Lohn- und Verdienstersatzordnung (ZAF) ein. Damit waren die Weichen für sein berufliches Leben gestellt. Von Anbeginn bewährte er sich in revisionstechnischen und organisatorischen Fragen. So ist die nachmalige AHV-Versichertennummer in hohem Masse sein persönliches Verdienst. Folgerichtig wechselte er 1947 in das Bundesamt für Sozialversicherung. Seine Domäne waren zunächst die Abrechnung und Buchführung der bundesrechtlichen Sozialwerke. Als sich mit dem Siegeszug der elektronischen Datenverarbeitung für die genannten Problemkreise und für das System der individuellen Konten, aber auch für die AHV-Organisation schlechthin völlig neue Möglichkeiten erschlossen, machte sich Fritz Möll intensiv mit der anspruchsvollen Materie vertraut. In der Bewältigung der sich ergebenden Aufgaben kamen sein präzises und konstruktives Denken, das unermüdliche Studium der unaufhaltsamen Entwicklung und seine mit väterlicher Strenge gepaarte Güte zur vollen Geltung. Bei aller Sachkenntnis ist Fritz Möll aber nie zum «Nurelektroniker» geworden: im Gegenteil. Allen öffentlichen und kulturellen Fragen aufgeschlossen, hat er sich neben seinem amtlichen Pflichtenheft ein privates Reservat aufgebaut: die Geschichte der Kunst als Träger der Kultur. Möge er sich diesem Gebiet noch recht viele Jahre in bisheriger Frische und guter Gesundheit widmen können. Mit diesem Wunsch begleiten ihn seine Kollegen in sein verdientes «drittes Alter». Jakob Graf

---

# Gerichtssentscheide

---

## AHV / Beiträge

Urteil des EVG vom 30. August 1976 I. Sa. U. J.

---

**Art. 84 Abs. 1 AHVG; Art. 128 AHVV. Bloss Abrechnungen können nicht dadurch zu weiterziehbaren Verfügungen erhoben werden, dass sie als Verfügung bezeichnet und mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen werden. (Bestätigung der Praxis)**

---

U. J. ist seit dem 1. September 1974 Inhaberin eines Betriebes für Büroorganisation, in welchem sie ihren Ehemann R. J. als Arbeitnehmer beschäftigt. Mit Beitragsverfügung vom 18. Oktober 1974 veranschlagte die Ausgleichskasse ihr massgebendes jährliches Einkommen aufgrund der Selbstdeklaration vom 6. September 1974 auf 10 000 Franken und errechnete gestützt darauf die persönlichen Beiträge für das letzte Quartal 1974 und für das Jahr 1975. Diese Verfügung wurde nicht angefochten. Nachdem die Ausgleichskasse die Lohnerkklärung für R. J. erhalten hatte, erliess sie am 23. Februar 1976 eine als Veranlagungsverfügung bezeichnete Abrechnung, in der sie die noch ausstehenden AHV/IV/EO-Beiträge für 1975 wie folgt errechnete:

|  |              |
|--|--------------|
| Persönlicher Beitrag für U. J.<br>(infolge genereller Erhöhung der AHV-Beiträge) | Fr. 532.80   |
| Paritätische Beiträge für R. J.  | Fr. 1 711.15 |
|  | Fr. 2 243.95 |
| 3 % Verwaltungskostenanteil  | Fr. 67.30    |
| Gesetzliche Mahnung  | Fr. 5.—      |
|  | Fr. 2 316.25 |
| ./. bereits geleistete Zahlungen   | Fr. 1 130.50 |
| Saldo zugunsten der Ausgleichskasse  | Fr. 1 185.75 |

U. J. erhob Beschwerde und machte geltend, der Lohn ihres Ehemannes betrage im Jahre 1976 nur 16 479.65 Franken und das Geschäftsjahr 1. September 1974 bis 31. August 1975 habe mit einem Reingewinn von nur 5 879.85 Franken abgeschlossen. Den abweisenden Entscheid der kantonalen Rekurskommission zog U. J. an das EVG weiter. Dieses hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen teilweise gut:

1. Beitragspflichtige, welche innert der vorgeschriebenen Frist die Beiträge nicht bezahlen oder die nötigen Angaben für die Abrechnung nicht machen, sind von der Ausgleichskasse zu mahnen. Mit der Mahnung ist eine Nachfrist anzusetzen



(Art. 37 AHVV). Werden nach Ablauf dieser Nachfrist die Arbeitgeber- oder Arbeitnehmerbeiträge nicht bezahlt oder die für die Abrechnung erforderlichen Angaben nicht gemacht, so hat die Ausgleichskasse die geschuldeten Beiträge nötigenfalls durch eine Veranlagungsverfügung festzusetzen (Art. 38 Abs. 1 AHVV). Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang auch Art. 128 Abs. 1 AHVV, wonach alle Verwaltungsakte, mit welchen die Ausgleichskassen über eine Forderung oder Schuld eines Versicherten oder Beitragspflichtigen befinden, in die Form schriftlicher Kassenverfügungen gekleidet werden müssen, soweit sie nicht auf bereits rechtskräftigen Kassenverfügungen beruhen.

Das EVG hat wiederholt entschieden, dass Beitragsveranlagung und Beitragsbezug klar voneinander getrennt werden müssen. Würden Beitrags- und Veranlagungsverfügungen den Charakter von Abrechnungen annehmen, so bedeutete dies vielfach eine Durchbrechung der Regeln über die Rechtskraft, weil die Posten einer Abrechnung üblicherweise von frühern, bereits rechtskräftigen Verfügungen herrühren. Nach Art. 128 Abs. 1 AHVV sind jedoch Verwaltungsakte Gegenstand einer Verfügung nur insoweit, als sie nicht auf bereits rechtskräftigen Kassenverfügungen beruhen. Enthielte aber eine Verfügung Kosten, die noch nicht rechtskräftig festgesetzt worden sind und die anzufechten der Beitragspflichtige damals mit Rücksicht auf das Gesamtergebnis keinen hinlänglichen Grund hatte, so würden diese Posten anfechtbar. Infolgedessen könnten ihm später allfällige Einwendungen, namentlich die Einrede der Tilgung gemäss Art. 81 SchKG, verwehrt sein. Ferner ist zu beachten, dass Verfügungen über paritätische Beiträge die Schuld des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers feststellen. Der Arbeitnehmer ist aber in jedem Fall dazu berechtigt, gegen eine Veranlagungsverfügung, die seinen Lohn betrifft, sich zu beschweren. Würden nun Verfügungen über paritätische Beiträge mit Fragen des Beitragsbezuges verquickt, so wäre die Rechtsstellung des Arbeitnehmers, der Beschwerde führt, zumindest stark erschwert.

Aus diesen Gründen hat das EVG von jeher erklärt, dass Vollstreckungshandlungen des AHV-Verfahrens grundsätzlich nicht auf dem Wege der Verfügung vorzunehmen sind. Deshalb können bloss Abrechnungen nicht dadurch zu weiterziehbaren Verfügungen erhoben werden, dass man sie als Verfügung bezeichnet und mit einer Rechtsmittelbelehrung versieht. Abrechnungen als solche sind zwar berechtigt und nützlich, aber es darf ihnen aus den angegebenen Gründen nicht der Charakter von Verfügungen zuerkannt werden. Wird eine Veranlagungsverfügung nach Art. 38 AHVV notwendig und erscheint es geboten, dem Beitragspflichtigen gleichzeitig eine Übersicht über seinen Kontostand zu geben, so ist die Abrechnung gesondert zu halten (EVGE 1953, S. 147, ZAK 1953, S. 295). Nur ausnahmsweise können gewisse Vollstreckungshandlungen in der Form der Verfügung vorgenommen werden, so z. B. die Verrechnung mit fälligen Renten (Art. 15 Abs. 1 AHVG) und der Zahlungsaufschub (Art. 38<sup>bis</sup> AHVV). Das Gericht verweist auf EVGE 1967, S. 240 (ZAK 1968, S. 459) und die dort zitierten Urteile.

2. Streitig ist im vorliegenden Fall allein der persönliche Beitrag von U. J. und dieser nur insoweit, als er auf dem selbstdeklarierten Erwerbseinkommen von 10 000 Franken beruht.

Nach dem Gesagten stand es mit der AHVV und der Praxis im Einklang, dass die Ausgleichskasse die Forderung der paritätischen Beiträge für R. J. von 1711.15 Franken (nebst Verwaltungskostenbeitrag) gegenüber der Beschwerdeführerin mit einer Verfügung geltend machte. Denn über diese Forderung war noch nicht rechtskräftig verfügt worden; zudem war die Kasse daran interessiert, einen Rechtsöffnungstitel

zu erlangen. Die Ausgleichskasse hätte sich aber darauf beschränken sollen, über diese paritätischen Beiträge zu verfügen. Mit den in Erwägung 1 dargelegten Grundsätzen war es nicht vereinbar, dass sie im Rahmen dieser Verfügung die persönlichen Beiträge, über die bereits am 18. Oktober 1974 rechtskräftig verfügt worden war, für das Jahr 1975 und die bisher geleisteten Zahlungen in Form einer Abrechnung mit den paritätischen Beiträgen verquickte. Die Verfügung vom 23. Februar 1976 muss daher insoweit aufgehoben werden, als sie sich als blosser Abrechnung erweist. Das bedeutet, dass insbesondere die persönlichen Beiträge von 532.80 Franken, der Verwaltungskostenbeitrag, soweit er sich auf diese persönlichen Beiträge bezieht, die Teilzahlungen von 1130.50 Franken und der Saldo von 1185.75 Franken als gestrichen zu gelten haben. Es verbleibt als Gegenstand der Verfügung der paritätische Beitrag von 1711.15 Franken, der Verwaltungskostenanteil von 3 Prozent auf diesem Betrag und die Gebühr für die gesetzliche Mahnung von 5 Franken. In diesem Umfang ist die Verfügung aber gar nicht angefochten.

Bei dieser Erledigung der Streitsache erwachsen der Beschwerdeführerin keine Nachteile, weil die geleisteten Teilzahlungen ohnehin angerechnet werden und weil die Ausgleichskasse sich bereit erklärt hat, auf die Veranlagung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit gemäss Selbstdeklaration zurückzukommen, wenn ihr glaubwürdige Unterlagen vorgelegt werden, welche eine Wiedererwägung des Verwaltungsaktes vom 18. Oktober 1974 rechtfertigen würden.

## IV / Renten

**Urteil des EVG vom 12. Mai 1976 I. Sa. P. S.**

---

**Art. 77 und Art. 88<sup>bis</sup>: Abs. 2 IVV. Wenn ein IV-Rentner Einkommensverbesserungen nicht meldet, wird er rückerstattungspflichtig.**

---

Der 1939 geborene Versicherte leidet seit Geburt an progressiver Muskeldystrophie mit Skoliose und Tetraplegie; er ist an einen Rollstuhl gebunden. Er bezieht seit 1. Oktober 1962 eine ganze ausserordentliche IV-Rente samt Zusatzrente für die Ehefrau (ab 1. April 1967) und seit 1. August 1962 bzw. ab 1. Februar 1972 eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren bzw. schweren Grades. Nachdem er seine Tätigkeit als Marktfahrer 1968 aufgeben musste, entfaltete er gegen Ende dieses Jahres mit Hilfe seiner Frau und seiner Schwester eine grossangelegte Versandaktion: Er stellte Automobilisten Reinigungstüchlein zu und verlangte dafür 4.50 Franken; seine Unkosten betragen zirka 1.20 Franken. Den Sendungen legte er ein von seiner Frau unterzeichnetes Schreiben samt Familienbild bei, worin namentlich auf die Schwere seiner Invalidität und darauf hingewiesen wurde, die IV bilde eine ungenügende Existenzgrundlage; die Einzahlungsscheine sowie der Absender der Briefe lauteten auf den Namen seiner Ehefrau.

1972 wurde gegen den Versicherten, seine Ehefrau und seine Schwester eine Strafuntersuchung wegen Betruges eingeleitet. Die Abklärungen ergaben folgende mutmassliche Gewinnanteile des Versicherten: 1969 36 270 Franken, 1970 33 000 Franken, 1971 12 400 Franken, 1972 63 000 Franken, 1973 32 500 Franken und 1974 45 000 Franken.

Die IV-Kommission stellte fest, dass der Versicherte Erwerbseinkommen pflichtwidrig nicht gemeldet habe und dass der Invaliditätsgrad unter Berücksichtigung der verschwiegenen Einkommen 1969, 1970, 1972 und 1973 0 Prozent, 1971 29 Prozent betragen habe (Art. 28 Abs. 3 IVG i. V. m. Art. 26 Abs. 1 IVV). Die Ausgleichskasse verfügte daher am 10. Mai 1974, dass der Anspruch auf die ausserordentliche ganze einfache IV-Rente und die ganze Zusatzrente für die Ehefrau auf Ende 1968 entfallende; sie forderte die vom Versicherten für die Zeit vom 1. Januar 1969 bis 31. März 1974 unrechtmässig bezogenen Leistungen von insgesamt 22 520 Franken zurück; schliesslich stellte sie die Auszahlung der Hilflosenentschädigung von monatlich 320 Franken ab 1. April 1974 ein mit dem Vermerk, dass die zurückbehaltene Entschädigung von der Rückerstattungsschuld in Abzug gebracht werden könne.

Die kantonale Rekursbehörde hiess durch Entscheid vom 4. April 1975 eine vom Versicherten erhobene Beschwerde teilweise gut und änderte die angefochtene Verfügung in dem Sinne ab, dass die Rückerstattungspflicht wegen Verjährung auf die Zeit vom 1. Juni 1969 bis 31. März 1974 und auf 21 120 Franken beschränkt wurde; im übrigen wies sie sowohl die Beschwerde als auch das Gesuch um Erlass der Rückerstattung ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte sinngemäss, der kantonale Entscheid und die Kassenverfügung seien aufzuheben; eventuell sei ihm die Rückerstattung zu erlassen. Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das BSV den Antrag stellt, in Aufhebung des Entscheides des kantonalen Richters und der Kassenverfügung sei die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die Rückerstattungspflicht sich nicht auf das Jahr 1972 beziehen solle; die Akten seien zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurückzuweisen.

Das kantonale Geschworenengericht verurteilte den Versicherten wegen gewerbmässigen Betrug im Sinne von Art. 148 Abs. 1 und 2 StGB und fortgesetzter Widerhandlung gegen Art. 40 und 41 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 77 Abs. 1 IVV zu 13 Monaten Zuchthaus und einer Busse von 500 Franken; der Vollzug der Zuchthausstrafe wurde gestützt auf Art. 41 Ziff. 1 StGB aufgeschoben mit einer Probezeit von drei Jahren (Urteil vom 3. Juli 1975).

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Es ist sowohl über die Frage der Rückerstattung als gegebenenfalls auch über das Erlassgesuch, welches vom Bestand der Rückforderung abhängt, zu befinden. Während die Rückforderung der Überprüfung gemäss Art. 132 OG unterliegt, gilt für die Beurteilung des Erlassgesuches die beschränkte Kognition laut Art. 104 OG (BGE 98 V 274, ZAK 1973, S. 608).

2a. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, oder auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte, in Härtefällen mindestens zu einem Drittel invalid ist. Die Invalidität bemisst sich in der Weise, dass das Erwerbseinkommen, welches der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, mit jenem Erwerbseinkommen verglichen wird, das er ohne Invalidität zu erzielen vermöchte (Abs. 2).

Konnte der Versicherte wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das ohne Invalidität erzielbare Einkommen in der Regel dem durchschnittlichen Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter (Art. 28 Abs. 3 IVG i. V. m. Art. 26 Abs. 1 IVV).

b. Nach Art. 41 IVG muss die Verwaltung eine Rentenaufhebungsverfügung erlassen, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers in einem keine Rente mehr erlaubenden Ausmass vermindert hat. Als dann erlischt der Rentenanspruch in der Regel mit der Zustellung der Aufhebungsverfügung und wird der Rentenbezüger nicht rückerstattungspflichtig (Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 1 IVV; BGE 96 V 137, Erwägung 2, ZAK 1971, S. 285).

Ist jedoch die in Art. 77 IVV normierte Meldepflicht verletzt worden, so erlischt der Rentenanspruch rückwirkend vom Eintritt der — nicht gemeldeten — Änderung an und erwächst dem Bezüger eine entsprechende Rückerstattungspflicht (Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 IVV). So verhält es sich dann, wenn der Rentenberechtigte oder eine Drittperson, der die Rente zukommt, die nach Art. 77 IVV bestehende Pflicht, die eingetretene Änderung unverzüglich der Ausgleichskasse zu melden, in schuldhafter Weise missachtet hat (ZAK 1971, S. 285, 1974, S. 152).

3a. Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den im Strafverfahren ermittelten Einkommenszahlen, auf die abzustellen ist, dass die laut Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 26 Abs. 1 IVV zu bemessende Invalidität des Beschwerdeführers das nach Art. 28 Abs. 1 IVG für den Rentenanspruch nötige Mindestmass von 50 Prozent seit 1. Januar 1969 nicht mehr erreichte.

Ein solcher Sachverhalt hätte aufgrund von Art. 77 IVV der Ausgleichskasse gemeldet werden müssen. Der Versicherte kannte die rechtliche Tragweite dieser Verordnungsbestimmung. Er hat denn auch seine durch die Versandaktion wesentlich veränderte wirtschaftliche Situation der IV gegenüber absichtlich verheimlicht, weil er wusste, dass er mit einer Aufhebung oder Herabsetzung der Rente hätte rechnen müssen. Die Tatsache, dass er seine Frau vorschob, obschon er der leitende Kopf der Aktionen war, zeigt deutlich, dass ihm der Zusammenhang zwischen den erzielten Einkünften und der Rentenberechtigung bewusst war. An der schuldhaften Verletzung der Meldepflicht ändert der Umstand, dass er anfangs 1969 auf die Fürsorgeleistungen der Pro Infirmis verzichtet hatte, ebenso wenig etwas wie sein Hinweis anlässlich der Besprechung mit der IV-Kommission vom 4. Januar 1972, seine Ehefrau habe aus dem Versand der Reinigungstüchlein 1971 28 000 Franken erzielt. Die von ihm in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Einwände vermögen die Unterlassung der Anzeige im übrigen nicht als entschuldbar erscheinen zu lassen.

b. Mit Recht hat die Vorinstanz eine Rückforderung der Renten für die Monate Januar bis Mai 1969 als verwirkt erklärt. Der Beschwerdeführer hat daher die vom 1. Juni 1969 bis 31. März 1974 zu Unrecht bezogenen Rentenleistungen im — nicht umstrittenen — Gesamtbetrag von 21 120 Franken zurückzuerstatten.

Er kann diese Rentenleistungen unter Berücksichtigung der groben Verletzung der Meldepflicht nicht gutgläubig entgegengenommen haben und hat darum keinen Anspruch auf Erlass der Rückerstattungsschuld, wie sich aus dem klaren Wortlaut des (nach Art. 85 Abs. 2 IVV sinngemäss anwendbaren) Art. 79 Abs. 1 AHVV ergibt. Es erübrigt sich somit abzuklären, ob die Voraussetzung der grossen Härte, worauf der Versicherte in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde im wesentlichen hinweist, erfüllt wäre.

# Inhaltsverzeichnis des Jahrgangs 1976

## A. Alters- und Hinterlassenenversicherung

### Allgemeines

|  |              |
|--|--------------|
| Die bundeseigenen Sozialwerke im Voranschlag der Eidgenossenschaft für das Jahr 1976 . . . . . | 22           |
| Die AHV- und IV-Renten in den Jahren 1976 und 1977 (Pressemitteilung) . . . . .                | 28           |
| Der Ausgleichsfonds AHV/IV/EO . . . . .  | 81, 389, 390 |
| Die Betriebsrechnungen der AHV, IV und EO für das Jahr 1975 . . . . .                          | 102, 370     |
| Jahresabschluss der AHV erstmals defizitär (Pressemitteilung) . . . . .                        | 177          |
| Die Anlagepolitik des Verwaltungsrates des AHV-Ausgleichsfonds . . . . .                       | 193          |
| Die Anpassung der AHV/IV-Renten und der Ergänzungsleistungen an die Teuerung . . . . .         | 232          |
| Erhöhung der AHV/IV-Renten auf 1. Januar 1977 (Pressemitteilung) . . . . .                     | 263          |
| Neunte AHV-Revision (Pressemitteilung) . . . . .   | 306          |
| Die neunte AHV-Revision wird vorgestellt . . . . .   | 326          |
| — Weshalb eine neunte Revision der AHV? . . . . .  | 326          |
| — Die Hauptpunkte der Revision (Kurzfassung der Botschaft) . . . . .                           | 330          |
| — Der Gesetzesentwurf (Synopsis) . . . . .   | 339          |
| — Nachlese zur Pressekonferenz vom 14. September 1976 . . . . .                                | 406          |
| — Erläuterungen zur Synopsis . . . . .   | 497          |
| Demographische und finanzielle Perspektiven der AHV . . . . .                                  | 470          |
| Parlamentarische Kommissionen für die Vorberatung der neunten AHV-Revision . . . . .           | 505          |

### Versicherungspflicht und Beiträge

#### Versicherungspflicht

|                               |          |
|-------------------------------|----------|
| Gerichtssentscheide . . . . . | 246, 369 |
|-------------------------------|----------|

#### Beiträge

|  |   |
|--|---|
| Beiträge der Unselbständigerwerbenden  |   |
| Beitragsrechtliche Wertung von Leistungen, die bei der Auflösung des Arbeitsverhältnisses gewährt werden . . . . . | 259   |
| Beitragshebung von Familienzulagen; Begrenzung nach der Höhe der Zulagen . . . . .                                 | 537   |
| Gerichtssentscheide . . . . .  | 31, 84, 85, 147, 221, 393, 461, 508, 510                  |
| Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen  |   |
| Gerichtssentscheide . . . . .  | 32, 35, 38, 145, 148, 219, 221, 224<br>265, 269, 391, 549 |

#### Beitragsbezug

|  |        |
|--|--------|
| Neue Art des Beitragsbezugs für Studierende der ETH-Zürich . . . . .             | 71     |
| Mitwirkung der AHV beim Beitragsbezug für die Arbeitslosenversicherung . . . . . | 477    |
| Gerichtssentscheide . . . . .  | 32, 87 |

|  |     |
|--|-----|
| Rückerstattung zu Unrecht bezahlter Beiträge |     |
| Gerichtsentscheid . . . . .                  | 178 |

## Renten

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| Die Aufwertung des durchschnittlichen Einkommens in der AHV . . . . . | 523                              |
| Gerichtsentscheide . . . . .  | 90, 150, 180, 182, 309, 395, 463 |

## Organisation und Verfahren

|   |     |
|---|-----|
| Der Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen in der AHV . . . . .  | 235 |
| Mikroverfilmung der individuellen Konten (IK); Haltbarkeit der Filme . . . . .                        | 453 |
| Erhebung über die Todesfallmeldungen der Zentralen Ausgleichsstelle an die Ausgleichskassen . . . . . | 528 |
| Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1977 verläuft planmässig . . . . .                                   | 538 |
| Gerichtsentscheid . . . . .   | 311 |

## Rechtspflege

|                                 |                        |
|---------------------------------|------------------------|
| Das EVG im Jahre 1975 . . . . . | 253                    |
| Gerichtsentscheide . . . . .    | 89, 150, 465, 510, 549 |

## Verschiedenes

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Von Monat zu Monat . . . . . | 1, 45, 101, 102, 157, 193, 229, 230<br>281, 282, 325, 405, 469, 518 |
|------------------------------|---|

|   |     |
|---|-----|
| Petition der AVIVO betreffend den Teuerungsausgleich bei den AHV/IV-Renten und den Ergänzungsleistungen . . . . . | 505 |
|---|-----|

### Parlamentarische Vorstösse

|   |               |
|---|---------------|
| Motion Brunner vom 9. Juni 1975 . . . . .                       | 25            |
| Postulat Lang vom 24. September 1975 . . . . .                  | 26            |
| Postulat Jauslin vom 11. Dezember 1975 . . . . .                | 27            |
| Interpellation Dafflon vom 18. Dezember 1975 . . . . .          | 28, 501       |
| Einfache Anfrage Fontanet vom 18. Dezember 1975 . . . . .       | 80, 143       |
| Einfache Anfrage Haller vom 19. Dezember 1975 . . . . .         | 143           |
| Postulat Heimann vom 23. September 1975 . . . . .               | 171           |
| Interpellation der SP-Fraktion vom 1. März 1976 . . . . .       | 172, 386, 501 |
| Dringliche Einfache Anfrage Spiess vom 2. März 1976 . . . . .   | 172           |
| Dringliche Einfache Anfrage Fraefel vom 4. März 1976 . . . . .  | 173, 174      |
| Dringliche Einfache Anfrage Allgöwer vom 4. März 1976 . . . . . | 174           |
| Einfache Anfrage Ziegler-Genf vom 10. März 1976 . . . . .       | 174, 261      |
| Einfache Anfrage Müller-Bern vom 15. März 1976 . . . . .        | 175, 303      |
| Motion Oehen vom 15. März 1976 . . . . .                        | 175, 458      |
| Postulat Loetscher vom 10. März 1976 . . . . .                  | 217, 501      |
| Postulat Thalmann vom 22. Juni 1976 . . . . .                   | 304           |
| Postulat Blunschy vom 6. Oktober 1976 . . . . .                 | 502           |
| Interpellation Hubacher vom 8. Oktober 1976 . . . . .           | 504           |

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Fachliteratur . . . . . | 385 |
|-------------------------|-----|

## B. Invalidenversicherung

### Allgemeines

|   |          |
|---|----------|
| Die Betriebsrechnungen der AHV, IV und EO für das Jahr 1975 . . . . .   | 102, 370 |
| Zweite Konferenz über rezessionsbedingte Probleme Behinderter . . . . . | 481      |
| Änderung der IV-Verordnung (Pressemitteilung) . . . . .                 | 543      |

### Versicherungsleistungen

#### Medizinische Massnahmen

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Gerichtssentscheide . . . . . | 93, 183, 186, 273, 314, 318, 399, 400, 512 |
|-------------------------------|--|

#### Berufliche Massnahmen

|  |                 |
|--|-----------------|
| Die geschützten Werkstätten im Jahre 1973 . . . . .                      | 74              |
| Umschulung von Ausländern durch die IV; Aufenthaltsbewilligung . . . . . | 140             |
| Gerichtssentscheide . . . . .  | 39, 94, 98, 320 |

#### Sonderschulung und Massnahmen für die Betreuung

##### hilfloser Minderjähriger

|  |          |
|--|----------|
| Anspruch auf Sonderschulbeiträge / Zulassung von Sonderschulen . . . . . | 21       |
| Das Platzangebot in Sonderschulen . . . . .                              | 102      |
| Transportkostenvergütung bei externer Sonderschulung . . . . .           | 384      |
| Gerichtssentscheide . . . . .  | 153, 467 |

##### Hilfsmittel

|                               |               |
|-------------------------------|---------------|
| Gerichtssentscheide . . . . . | 318, 320, 322 |
|-------------------------------|---------------|

##### Vergütung der Reisekosten

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| Gerichtssentscheid . . . . . | 403 |
|------------------------------|-----|

##### Renten und Hilflosenentschädigungen

|                               |                                 |
|-------------------------------|---------------------------------|
| Gerichtssentscheide . . . . . | 42, 98, 187, 226, 276, 279, 551 |
|-------------------------------|---------------------------------|

##### Taggelder

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| Gerichtssentscheid . . . . . | 226 |
|------------------------------|-----|

### Organisation und Verfahren

|   |         |
|---|---------|
| Die Geschäftslast der IV-Kommissionen und IV-Regionalstellen . . . . .                                | 167     |
| Auskünfte der IV-Kommissionen an die kantonalen Amtsstellen<br>der Arbeitslosenversicherung . . . . . | 213     |
| Gerichtssentscheide . . . . .   | 42, 324 |

##### Rechtspflege

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| Das EVG im Jahre 1975 . . . . . | 253 |
| Gerichtssentscheid . . . . .    | 465 |

### Invalidenhilfe und Invaliditätsprobleme

|   |    |
|---|----|
| Neue Weisungen des Bundes über bauliche und technische Vorkehren<br>für Gehbehinderte . . . . . | 12 |
|---|----|

|   |     |
|---|-----|
| Ein Musterbeispiel für hindernisfreies Bauen . . . . .                  | 170 |
| Zweite Konferenz über rezessionsbedingte Probleme Behinderter . . . . . | 481 |

## Verschiedenes

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| Von Monat zu Monat . . . . .   | 45, 231, 282, 325, 326, 469, 517      |
| <b>Parlamentarische Vorstösse</b>                                      |                                       |
| Einfache Anfrage Forel vom 15. September 1975 . . . . .                | 25                                    |
| Dringliche Interpellation Schmid Arthur vom 1. Dezember 1975 . . . . . | 26                                    |
| Postulat Hubacher vom 15. Dezember 1975 . . . . .                      | 79, 172                               |
| Einfache Anfrage Meizoz vom 19. Dezember 1975 . . . . .                | 80, 144                               |
| Interpellation Luder vom 11. März 1976 . . . . .                       | 175, 303                              |
| Einfache Anfrage Eggli-Winterthur vom 17. März 1976 . . . . .          | 176, 262                              |
| Einfache Anfrage Müller-Bern vom 18. März 1976 . . . . .               | 176, 262                              |
| Einfache Anfrage Eggli-Winterthur vom 2. März 1976 . . . . .           | 216                                   |
| Postulat Schär vom 19. März 1976 . . . . .                             | 217, 303                              |
| Postulat Knüsel vom 24. Juni 1976 . . . . .                            | 305, 458                              |
| Postulat Müller-Bern vom 24. Juni 1976 . . . . .                       | 387, 501                              |
| Einfache Anfrage Villard vom 25. Juni 1976 . . . . .                   | 388                                   |
| Interpellation Eggli-Winterthur vom 20. September 1976 . . . . .       | 501, 539                              |
| Interpellation Hubacher vom 8. Oktober 1976 . . . . .                  | 504                                   |
| Fachliteratur . . . . .  | 79, 142, 260, 302, 385, 456, 500, 539 |

## C. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

|   |          |
|---|----------|
| Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV im Jahre 1975 . . . . . | 82       |
| Zehn Jahre Ergänzungsleistungen zur AHV und IV . . . . .        | 283      |
| Die Ergänzungsleistungen ab 1977 . . . . .                      | 296      |
| Von Monat zu Monat . . . . .                                    | 325, 469 |
| Gerichtssentscheid . . . . .                                    | 189      |

## D. Altershilfe und Altersfragen

|  |                                  |
|--|----------------------------------|
| Altersbetreuung im Kanton Graubünden . . . . .       | 169                              |
| Der betagte Mensch in unserer Gesellschaft . . . . . | 422                              |
| Wandern im Alter . . . . .                           | 454                              |
| Neubearbeitung des Altersberichts . . . . .          | 505                              |
| <b>Parlamentarische Vorstösse</b>                    |                                  |
| Postulat Ribl vom 22. September 1975 . . . . .       | 25                               |
| Einfache Anfrage Dupont vom 17. März 1976 . . . . .  | 217, 261                         |
| Von Monat zu Monat . . . . .                         | 101                              |
| Fachliteratur . . . . .                              | 79, 142, 215, 260, 385, 456, 500 |



## E. Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)

|   |   |
|---|---|
| Parlamentarische Kommissionen für die Vorberatung des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge . . . . .                           | 29  |
| Der Bundesrat legt die Botschaft und den Gesetzesentwurf zur beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vor . . . . . | 46  |
| Der Entwurf des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge . . . . .   | 106   |
| Einige Erläuterungen zur beruflichen Vorsorge . . . . .   | 131   |
| Wie viele Vorsorgeeinrichtungen zählt die Schweiz? . . . . .  | 135   |
| Die Freizügigkeit in der freiwilligen Personalfürsorge . . . . .  | 257   |
| Kommission für die Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfs über die berufliche Vorsorge . . . . .                                      | 307   |
| Pressemitteilungen über die Sitzungen der nationalrätlichen Kommission für die Zweite Säule . . . . .                                 | 459, 542                                    |
| Die berufliche Vorsorge für das Alter, den Invaliditäts- und Todesfall, 1974 (Pensionskassenstatistik) . . . . .                      | 530   |
| <b>Parlamentarische Vorstösse</b>   |   |
| Postulat Canonica vom 17. September 1975 . . . . .  | 25  |
| Motion Canonica vom 25. September 1975 . . . . .  | 26  |
| Einzelinitiativen Brunner vom 27. November 1974 . . . . .   | 143   |
| Von Monat zu Monat . . . . .  | 101, 193, 281, 282, 326, 405, 469, 517, 518 |
| Fachliteratur . . . . .   | 260   |

## F. Erwerbsersatzordnung

|   |          |
|---|----------|
| Die Verordnung zur Erwerbsersatzordnung nach der vierten Revision . . . . .                       | 2        |
| Die Betriebszulage der EO für mitarbeitende Familienglieder in Landwirtschaftsbetrieben . . . . . | 9        |
| Die Bemessung der Erwerbsausfallentschädigung bei in Ausbildung begriffenen Personen . . . . .    | 10       |
| Vierte Revision der Erwerbsersatzordnung (Pressemitteilung) . . . . .                             | 29       |
| Die Betriebsrechnungen der AHV, IV und EO für das Jahr 1975 . . . . .                             | 102, 370 |
| Was «verdienen» Rekruten? . . . . .   | 141      |
| EO-Entschädigungen bei Zivildienst . . . . .  | 384      |
| Von Monat zu Monat . . . . .  | 1        |

## G. Familienzulagen

|   |     |
|---|-----|
| Arten und Ansätze der Familienzulagen . . . . .                                     | 17  |
| Kinderzulagen für Berufsfischer . . . . .   | 30  |
| Die Rechnungsergebnisse der Familienzulagenordnung für die Landwirtschaft . . . . . | 144 |
| Die Familienzulagen für die Landwirtschaft 1944 bis 1975 . . . . .                  | 248 |
| Die Familienzulagen in der Uhrenindustrie . . . . .                                 | 431 |

|  |          |
|--|----------|
| <b>Parlamentarische Vorstösse</b>                  |          |
| Postulat Tschumi vom 12. März 1975 . . . . .       | 24       |
| Postulat Hungerbühler vom 1. März 1976 . . . . .   | 215, 303 |
| Potulat Muff vom 1. März 1976 . . . . .            | 216      |
| <b>Mitteilungen über kantonale Familienzulagen</b> |          |
| Kanton Bern . . . . .                              | 30       |
| Kanton Basel-Land . . . . .                        | 82       |
| Kanton Freiburg . . . . .                          | 177      |
| Kanton Genf . . . . .                              | 264      |
| Kanton Graubünden . . . . .                        | 506      |
| Kanton Aargau . . . . .                            | 506      |
| Kanton Schaffhausen . . . . .                      | 548      |

## H. Sozialversicherungsabkommen und ausländische Sozialversicherungen

|  |               |
|--|---------------|
| <b>Probleme der Sozialversicherung in den Vereinigten Staaten von Amerika (USA)</b>        |               |
| Das mehrseitige Abkommen über Soziale Sicherheit zwischen den nordischen Staaten . . . . . | 158           |
| Das neue Abkommen über Soziale Sicherheit mit Frankreich . . . . .                         | 162           |
| Internationales Übereinkommen über die Soziale Sicherheit (Pressemitteilung) . . . . .     | 381           |
| Mitteilungen über Sozialversicherungsabkommen («Von Monat zu Monat»)                       | 542           |
| — Zusatzabkommen mit Luxemburg . . . . .   | 157, 517      |
| — Abkommen mit Belgien . . . . .   | 229, 405, 518 |
| — Abkommen mit Portugal . . . . .  | 230, 405, 518 |
| — Zusatzabkommen mit der Bundesrepublik Deutschland . . . . .                              | 281, 406      |
| — Abkommen mit Frankreich . . . . .  | 405           |

## I. Mehrere Sozialwerke betreffende Beiträge; Allgemeines; Grenzgebiete; Koordination

|  |     |
|--|-----|
| Zur Neukonzeption der Arbeitslosenversicherung . . . . .   | 242 |
| Arbeitsgruppe für Koordinationsfragen zwischen der AHV/IV, der obligatorischen Unfallversicherung und der Militärversicherung . . . . .  | 230 |
| Die Mitwirkung der privaten Versicherer in der schweizerischen Sozialversicherung . . . . .  | 410 |
| Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung zur AHV, IV und EO . . . . . | 434 |
| Mitwirkung der AHV beim Beitragsbezug für die Arbeitslosenversicherung . . . . .   | 477 |
| Zum Jahreswechsel . . . . .  | 519 |

## Parlamentarische Vorstösse

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| Einfache Anfrage Muheim vom 11. Dezember 1975 . . . . .  | 457                         |
| Postulat Gautier vom 27. September 1976 . . . . .        | 502                         |
| Postulat Hofmann vom 6. Oktober 1976 . . . . .           | 502                         |
| Postulat Reverdin vom 7. Oktober 1976 . . . . .          | 503                         |
| Postulat Ziegler-Solothurn vom 6. Oktober 1976 . . . . . | 504                         |
| Motion der SP-Fraktion vom 8. Oktober 1976 . . . . .     | 504, 541                    |
| Einfache Anfrage Ulrich vom 23. September 1976 . . . . . | 540                         |
| Fachliteratur . . . . .                                  | 79, 302, 385, 456, 500, 539 |

## K. Verschiedenes

|   |                            |
|---|----------------------------|
| Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV . . . . .  | 81, 545                    |
| Sozialstaat und Sozialrechte in einer revidierten Bundesverfassung . . . . .                    | 198                        |
| Eidgenössische AHV/IV-Kommission . . . . .  | 218, 544                   |
| Von der Wiege bis zur Bahre . . . . .   | 211                        |
| Die Bürgergemeinden im Sozialstaat . . . . .  | 298                        |
| Organisation des BSV . . . . .  | 308                        |
| Anton Heil † . . . . .  | 390                        |
| Bundesvertreter in gemeinnützigen Institutionen . . . . .                                       | 459                        |
| Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen<br>AHV und Steuerbehörden . . . . .        | 546                        |
| Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen<br>Eingliederung in der IV . . . . . | 547                        |
| <b>Personelles</b>  |                            |
| BSV . . . . .   | 30, 82, 218, 308, 390, 548 |
| Ausgleichskassen . . . . .  | 83, 264, 506               |
| IV-Regionalstellen . . . . .  | 177                        |
| IV-Kommissionen . . . . .   | 308, 507                   |
| EVG . . . . .   | 460                        |
| ZAS/SAK . . . . .   | 506                        |
| Adressenverzeichnis AHV/IV/EO . . . . .   | 30, 176, 218, 264, 507     |