



BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

# ZAK

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

**Jahrgang 1973**

## Abkürzungen

|      |   |
|------|---|
| AHV  | Alters- und Hinterlassenenversicherung  |
| AHVG | Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung  |
| AHVV | Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung  |
| AS   | Amtliche Sammlung der eidgenössischen Gesetze 1948 ff.  |
| BB1  | Bundesblatt   |
| BGE  | Amtliche Sammlung der Bundesgerichtsentscheide  |
| BRB  | Bundesratsbeschluss   |
| BS   | Bereinigte Sammlung der Bundesgesetze und Verordnungen 1848 bis 1947  |
| BSV  | Bundesamt für Sozialversicherung  |
| BV   | Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft  |
| EL   | Ergänzungsleistungen zur AHV und IV   |
| ELG  | Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV   |
| ELKV | Verordnung über den Abzug von Krankheits- und Hilfsmittelkosten bei den Ergänzungsleistungen                      |
| ELV  | Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV   |
| EO   | Erwerbsersatzordnung  |
| EOG  | Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige (Erwerbsersatzordnung)     |
| EOV  | Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige |
| EVG  | Eidgenössisches Versicherungsgericht  |
| EVGE | Amtliche Sammlung der Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes (ab 1970 BGE)                         |
| FAK  | Familienausgleichskassen  |
| FLG  | Bundesgesetz über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern                        |
| FLV  | Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern |
| GgV  | Verordnung über Geburtsgebrechen  |
| IK   | Individuelles Konto   |
| IV   | Invalidenversicherung   |
| IVG  | Bundesgesetz über die Invalidenversicherung   |
| IVV  | Verordnung über die Invalidenversicherung   |
| KUVG | Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung   |
| MV   | Militärversicherung   |
| MVG  | Bundesgesetz über die Militärversicherung   |
| OG   | Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege   |

|              |   |
|--------------|---|
| <b>OR</b>    | Bundesgesetz über das Obligationenrecht   |
| <b>RSKV</b>  | Rechtsprechung und Verwaltungspraxis der Krankenversicherung  |
| <b>RV</b>    | Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge                      |
| <b>Rz</b>    | Randziffer  |
| <b>SchKG</b> | Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs  |
| <b>SR</b>    | Systematische Sammlung des Bundesrechts<br>(seit 1970; noch nicht vollständig)                          |
| <b>StGB</b>  | Schweizerisches Strafgesetzbuch   |
| <b>SUVA</b>  | Schweizerische Unfallversicherungsanstalt   |
| <b>VA</b>    | Versicherungsausweis  |
| <b>VFV</b>   | Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer |
| <b>VwVG</b>  | Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren  |
| <b>WStB</b>  | Bundesratsbeschluss über die Erhebung einer Wehrsteuer  |
| <b>ZAS</b>   | Zentrale Ausgleichsstelle   |
| <b>ZGB</b>   | Schweizerisches Zivilgesetzbuch   |

Unter dem Vorsitz von C. Crevoisier vom Bundesamt für Sozialversicherung fanden am 23. und 29. November in Bern mit Vertretern der interessierten Institutionen Aussprachen über das zu erweiternde und abzuändernde Kreisschreiben über die *Betriebsbeiträge an die Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider* sowie über ein neu zu schaffendes Kreisschreiben über die *Betriebsbeiträge an Wohnheime für Invalide* statt.

---

### Die Verfassungsbestimmungen zur künftigen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Die ZAK hat im Jahrgang 1971 auf Seite 614 die Neufassung von Artikel 34quater (aber auch der Art. 32<sup>bis</sup> und 41<sup>bis</sup>) der Bundesverfassung sowie die dazugehörigen Übergangsbestimmungen in der Form publiziert, wie sie in der Botschaft des Bundesrates vom 10. November 1971 enthalten sind. Diese Fassung hat im Verlaufe der Beratungen einige Änderungen erfahren. Es erscheint daher geboten, die neuen Bestimmungen in der bereinigten Form wiederzugeben, der Volk und Stände am 3. Dezember 1972 zugestimmt haben.

#### I

##### *Art. 34quater BV*

<sup>1</sup> Der Bund trifft Massnahmen für eine ausreichende Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Diese beruht auf einer eidgenössischen Versicherung, der beruflichen Vorsorge und der Selbstvorsorge.

<sup>2</sup> Der Bund richtet auf dem Wege der Gesetzgebung eine für die ganze Bevölkerung obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ein. Diese gewährt Geld- und Sachleistungen. Die Renten sollen den Existenzbedarf angemessen decken. Die Höchstreute darf das Doppelte der Mindestrente nicht übersteigen. Die Renten sind mindestens der Preisentwicklung anzupassen. Die Durchführung der Versicherung erfolgt unter Mitwirkung der Kantone; es können Berufsverbände und

andere private oder öffentliche Organisationen beigezogen werden. Die Versicherung wird finanziert:

- a. durch die Beiträge der Versicherten; sind die Versicherten Arbeitnehmer, so tragen ihre Arbeitgeber die Hälfte der Beiträge;
- b. durch einen Beitrag des Bundes von höchstens der Hälfte der Ausgaben, der vorab aus den Reineinnahmen aus der Tabaksteuer und den Tabakzöllen sowie der fiskalischen Belastung gebrannter Wasser gemäss Artikel 32bis, Absatz 9, zu decken ist;
- c. wenn das Ausführungsgesetz dies vorsieht, durch einen Beitrag der Kantone, der den Beitrag des Bundes entsprechend vermindert.

<sup>3</sup> Der Bund trifft im Rahmen der beruflichen Vorsorge auf dem Wege der Gesetzgebung folgende Massnahmen, um den Betagten, Hinterlassenen und Invaliden zusammen mit den Leistungen der eidgenössischen Versicherung die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise zu ermöglichen:

- a. Er verpflichtet die Arbeitgeber, ihre Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung der Betriebe, Verwaltungen und Verbände oder einer ähnlichen Einrichtung zu versichern und mindestens die Hälfte der Beiträge der Arbeitnehmer zu übernehmen.
- b. Er umschreibt die Mindestanforderungen, denen diese Vorsorgeeinrichtungen genügen müssen; für die Lösung besonderer Aufgaben können gesamtschweizerische Massnahmen vorgesehen werden.
- c. Er sorgt dafür, dass jeder Arbeitgeber die Möglichkeit erhält, seine Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung zu versichern; er kann eine eidgenössische Kasse errichten.
- d. Er sorgt dafür, dass Selbständigerwerbende freiwillig und zu gleichwertigen Bedingungen wie die Arbeitnehmer sich bei einer Vorsorgeeinrichtung versichern können. Die Versicherung kann für bestimmte Gruppen von Selbständigerwerbenden allgemein oder für einzelne Risiken obligatorisch erklärt werden.

<sup>4</sup> Der Bund sorgt dafür, dass sich sowohl die eidgenössische Versicherung als auch die berufliche Vorsorge auf weite Sicht ihrem Zweck gemäss entwickeln können.

<sup>5</sup> Die Kantone können verpflichtet werden, Einrichtungen der eidgenössischen Versicherung und der beruflichen Vorsorge von der Steuerpflicht zu befreien sowie in bezug auf Beiträge und anwartschaftliche Ansprüche den Versicherten und ihren Arbeitgebern Steuererleichterungen zu gewähren.

<sup>6</sup> Der Bund fördert in Zusammenarbeit mit den Kantonen die Selbstvorsorge, insbesondere durch Massnahmen der Fiskal- und Eigentums politik.

<sup>7</sup> Der Bund fördert die Eingliederung Invalider und unterstützt Bestrebungen zugunsten Betagter, Hinterlassener und Invalider. Für diesen Zweck kann er Mittel aus der eidgenössischen Versicherung heranziehen.

## II

### *Art. 32<sup>bis</sup>, Abs. 9, BV*

<sup>9</sup> Von den Reineinnahmen des Bundes aus der fiskalischen Belastung gebrannter Wasser erhalten die Kantone die Hälfte, die im Verhältnis der Wohnbevölkerung unter sie zu verteilen ist; von seinem Anteil hat jeder Kanton wenigstens 10 Prozent zur Bekämpfung des Alkoholismus in seinen Ursachen und Wirkungen zu verwenden. Die andere Hälfte der Reineinnahmen ist gemäss Artikel 34<sup>quater</sup>, Absatz 2, Buchstabe b zu verwenden.

## III

### *Art. 41<sup>bis</sup>, Abs. 1, Bst. c, BV*

<sup>1</sup> Der Bund ist befugt, die folgenden Steuern zu erheben:

...

- c. Steuern auf dem rohen und verarbeiteten Tabak sowie auf andern Stoffen und daraus hergestellten Erzeugnissen, die wie roher und verarbeiteter Tabak verwendet werden.

## IV

### *Übergangsbestimmungen der Bundesverfassung*

#### *Art. 11*

<sup>1</sup> Solange die Leistungen der eidgenössischen Versicherung den Existenzbedarf im Sinne von Artikel 34<sup>quater</sup>, Absatz 2, nicht decken, richtet der Bund den Kantonen Beiträge an die Finanzierung von *Ergänzungsleistungen* aus. Er kann für diesen Zweck die Einnahmen aus den Steuern verwenden, die zur Finanzierung der eidgenössischen Versicherung bestimmt sind. Bei der Berechnung des höchstzulässigen Beitrages der öffentlichen Hand gemäss Artikel 34<sup>quater</sup>, Absatz 2, Buchstabe b und c, sind die Aufwendungen des Bundes und der Kantone für Ergänzungsleistungen voll zu berücksichtigen.

<sup>2</sup> Die Versicherten, die zur *Eintrittsgeneration* der obligatorischen beruflichen Vorsorge gemäss Artikel 34quater, Absatz 3, gehören, sollen je nach der Höhe ihres Einkommens nach 10 bis 20 Jahren seit Inkrafttreten des entsprechenden Gesetzes in den Genuss des gesetzlich vorgeschriebenen Mindestschutzes gelangen. Das Gesetz bestimmt den Kreis der Personen, die zur Eintrittsgeneration gehören, und legt die während der Übergangszeit zu gewährenden Mindestleistungen fest; es trägt durch Sondervorschriften den Verhältnissen derjenigen Versicherten Rechnung, für die ein Arbeitgeber vor Inkrafttreten des Gesetzes Vorsorgemassnahmen getroffen hatte. Die Beiträge zur Deckung der Leistungen haben spätestens nach fünf Jahren die volle Höhe zu erreichen.

## Die Beiträge der öffentlichen Hand an die AHV und die Invalidenversicherung

Die Leistungen der AHV und der IV werden gemäss den entsprechenden Bundesgesetzen finanziert durch die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber sowie durch die Beiträge der öffentlichen Hand. Dazu kommen ausserdem die Zinsen des Ausgleichsfonds. Über die Entwicklung der Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber seit 1948 orientierte die ZAK im Jahrgang 1972 auf Seite 436. Im folgenden werden nun die Aufwendungen von Bund und Kantonen im gleichen Zeitraum dargestellt.

### 1. Beiträge von Bund und Kantonen an die AHV

Die aus öffentlichen Mitteln an die AHV zu leistenden Beiträge waren bis 1963 in einem festen Betrag — 160 Millionen Franken — in Artikel 103 AHVG festgelegt; sie wurden bis dahin zu zwei Dritteln vom Bund und zu einem Drittel von den Kantonen aufgebracht. Seit der sechsten Revision (1964) sind die öffentlichen Beiträge auf mindestens ein Fünftel der durchschnittlichen jährlichen Ausgaben der Versicherung angesetzt<sup>1</sup>. Dabei wurde die Aufteilung zugunsten der Kantone geändert: drei Viertel übernimmt seither der Bund und nur noch ein Viertel die Kantone. Die Kompetenz zur Festsetzung der Gesamtbeiträge für eine

---

<sup>1</sup> Nach Artikel 34quater der Bundesverfassung (alte und neue Fassung) dürfen sich die Beiträge der öffentlichen Hand bis auf die Hälfte der Ausgaben belaufen.

fünfjährige Periode oblag anfänglich der Bundesversammlung, welche aufgrund eines Antrages des Bundesrates entschied. Anlässlich der siebenten AHV-Revision wurde die Berechnungsperiode auf drei Jahre verkürzt und der Bundesrat selbst zur Festsetzung der Beiträge ermächtigt. Bei der achten Revision ist Artikel 103 AHVG insoweit geändert worden, dass die nach dem bisherigen Gesetzestext für 1985 vorgesehene Erhöhung der öffentlichen Beiträge auf mindestens ein Viertel der Jahresausgaben auf das Jahr 1978 vorverschoben wurde.

Die von den Kantonen zu entrichtenden Beiträge werden berechnet nach deren Finanzkraft sowie nach den ausgerichteten Rentensummen. Zur Erleichterung der Beitragspflicht wurde bei der Schaffung der AHV aus den Einnahmenüberschüssen der Lohn- und Verdienstersatzordnung ein Fonds von 400 Millionen Franken gebildet (Art. 106 AHVG). Er war anfänglich zu je 50 Prozent für die Beitragserleichterung von Bund und Kantonen bestimmt. Da der Bund — dank den ihm aus der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser zufließenden Mitteln — seinen Anteil eher zu bestreiten vermochte, beschränkte die zweite AHV-Revision die Fondsvergünstigungen auf die Kantone. Ausserdem durften dem Fonds, der 1954 noch einen Stand von 200 Millionen Franken aufwies, von nun an nur noch bis zu 6 Millionen Franken jährlich entnommen werden. Bei der jüngsten achten Gesetzesänderung ist indessen diese Einschränkung wieder fallengelassen worden. Die verbleibende Reserve wird bis zur Erschöpfung für den vorgesehenen Zweck aufgebraucht. In diesem Zusammenhang ist ein Hinweis auf den neuen Artikel 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung am Platze, der keine unbedingte Beitragspflicht der Kantone mehr statuiert, sondern diese der Gesetzgebung anheimstellt. Andererseits hat der Bundesrat bei der achten AHV-Revision die Kompetenz erhalten, die Tabaksteuer um bis zu 50 Prozent zu erhöhen, wenn die laufenden Einnahmen des Spezialfonds zur Deckung der Beiträge des Bundes an die AHV nicht ausreichen. Eine erste Erhöhung um durchschnittlich 23 Prozent trat bereits auf den 1. Januar 1973 in Kraft.

Die tabellarische Aufstellung zeigt, dass sich die Aufwendungen der öffentlichen Hand bis zum Jahre 1972 rund verfünffacht haben und sich bis 1975 verzehnfachen werden. An dieser Erhöhung sind die Kantone weniger stark beteiligt als der Bund, da letzterer seit 1964 drei Viertel des Gesamtbeitrages aufbringt. Die Kantone ihrerseits haben effektiv noch etwas niedrigere als die hier ausgewiesenen Beträge beigesteuert, da die oben erwähnten Zuschüsse aus dem Fonds für die Beitragserleichterung nicht abgerechnet sind.

*Beiträge von Bund und Kantonen an die AHV  
von 1948 bis 1975*

Beträge in Mio Franken

| Jahre               | Bund  | Kantone | Gesamtbeiträge |
|---------------------|-------|---------|----------------|
| 1948—1963 . . . . . | 106,7 | 53,3    | 160            |
| 1964—1968 . . . . . | 262,5 | 87,5    | 350            |
| 1969 . . . . .      | 429   | 143     | 572            |
| 1970 . . . . .      | 443   | 148     | 591            |
| 1971 . . . . .      | 514   | 171     | 685            |
| 1972 . . . . .      | 582   | 194     | 776            |
| 1973 . . . . .      | 989   | 329     | 1 318          |
| 1974 . . . . .      | 1 020 | 340     | 1 360          |
| 1975 . . . . .      | 1 257 | 419     | 1 676          |

*Beiträge von Bund und Kantonen an die IV  
von 1960 bis 1975*

(ab 1972 gemäss Vorausberechnungen)

Beträge in Mio Franken

| Jahre          | Bund  | Kantone | Gesamtbeiträge |
|----------------|-------|---------|----------------|
| 1960 . . . . . | 17,7  | 8,9     | 26,6           |
| 1961 . . . . . | 52,2  | 26,1    | 78,3           |
| 1962 . . . . . | 56,1  | 28,0    | 84,1           |
| 1963 . . . . . | 62,6  | 31,3    | 93,9           |
| 1964 . . . . . | 94,4  | 31,5    | 125,9          |
| 1965 . . . . . | 103,4 | 34,4    | 137,8          |
| 1966 . . . . . | 115,9 | 38,7    | 154,6          |
| 1967 . . . . . | 134,4 | 44,8    | 179,2          |
| 1968 . . . . . | 152,3 | 50,7    | 203,0          |
| 1969 . . . . . | 199,8 | 66,6    | 266,4          |
| 1970 . . . . . | 222,2 | 74,1    | 296,3          |
| 1971 . . . . . | 255,5 | 85,2    | 340,7          |
| 1972 . . . . . | 292,5 | 97,5    | 390,0          |
| 1973 . . . . . | 440,0 | 146,0   | 586,0          |
| 1974 . . . . . | 457,0 | 152,0   | 609,0          |
| 1975 . . . . . | 537,0 | 179,0   | 716,0          |

## 2. Beiträge der öffentlichen Hand an die IV

Bei der Invalidenversicherung belaufen sich die aus öffentlichen Mitteln zu leistenden Beiträge auf die Hälfte der jährlichen Ausgaben. Man könnte somit die IV im Vergleich zur AHV als die «sozialere» Versicherung bezeichnen, da sie den nach der Bundesverfassung möglichen Höchstbeitrag der öffentlichen Hand erhält. Die Aufteilung zwischen Bund und Kantonen erfolgt nach den gleichen Kriterien und im gleichen Verhältnis (3:1) wie bei der AHV.

Anlässlich der ersten IV-Revision wurde die Belastung von Bund und Kantonen dadurch gemildert, dass sich diese um den Betrag reduziert, um den der Reservefonds der IV einen Fünftel der Jahresausgabe übersteigt. Die neue Bestimmung hat sich aber bisher mangels dazu erforderlicher Rechnungsüberschüsse noch nicht praktisch auswirken können.

Wie der tabellarischen Übersicht entnommen werden kann, haben sich die Ausgaben für die IV in kürzerer Zeit relativ stärker entwickelt als jene der AHV. So erreichten die Beiträge der öffentlichen Hand bereits im zehnten «Betriebsjahr» der Versicherung (1969) das Zehnfache des Erstjahresbetrages; 1975 wird es schon das Siebenundzwanzigfache sein!

## Die Ergebnisse der Pensionskassenstatistik 1970

(Fortsetzung von ZAK 1972, S. 700)

### 6. Gliederung der Bezüger von Leistungen der Vorsorgeeinrichtungen

In den vorangegangenen Betrachtungen bezogen sich die Ergebnisse jeweils auf die Zahl der Vorsorgeeinrichtungen und die dazugehörigen Aktivmitglieder. Eine weitere Untersuchung gilt der Gliederung der Anspruchsberechtigten (*Pensionierte, Invalide* und *Hinterlassene*) und der an sie *ausgerichteten Leistungen*. In den Tabellen 6, 7a und 7b werden die Rentenbezüger nach verschiedenen Kriterien gegliedert, während Tabelle 8 die Bezüger von Kapitalleistungen erfasst, wobei in Renten umgewandelte Kapitalien ausgewiesen werden.

#### a. Rentnerbestände und Rentenleistungen nach Rentenarten

Aus Tabelle 6 ist ersichtlich, wie sich die rund 220 000 Bezüger von Renten nach Rentenarten verteilen und welche Leistungen insgesamt

sowie im Durchschnitt ausbezahlt wurden. Von 100 Rentenbezü gern erhielten im Jahre 1970 deren 64 eine Alters- oder Invalidenrente, 31 eine Witwenrente und 5 eine Waisenrente. Bei den privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen war der Anteil der Alters- und Invalidenrenten etwas grösser, bei den öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen dagegen etwas niedriger.

Der Anteil der öffentlichrechtlichen Einrichtungen am Gesamttotal betrug hinsichtlich Bezü ger nur 42 Prozent, hinsichtlich ausbezahlter Leistungen aber 58 Prozent, so dass einer relativ kleinen Zahl von Bezü gern eine vergleichsweise hohe Rentensumme zugeteilt war. Im privatrechtlichen Sektor war die Verteilung gerade umgekehrt. Die entsprechenden Mittelwerte von 7 242 Franken und 3 814 Franken weichen denn auch stark vom Gesamtdurchschnitt von 5 252 Franken ab.

*Rentnerbestände und Rentenleistungen nach Rentenarten*

Tabelle 6

| Rentenart   | Vorsorgeeinrichtungen              |                 |                      |
|---|------------------------------------|-----------------|----------------------|
|   | öffentlichen Rechts                | privaten Rechts | insgesamt            |
|   | Bezü ger                           |                 |                      |
| Alters- und Invalidenrenten   | 53 728                             | 85 970          | 139 698              |
| Witwenrenten  | 34 093                             | 34 251          | 68 344               |
| Waisenrenten  | 3 866                              | 6 676           | 10 542               |
| Total   | 91 687                             | 126 897         | 218 584              |
|   | Leistungen in Millionen Franken    |                 |                      |
| Alters- und Invalidenrenten   | 490,6                              | 382,9           | 873,5                |
| Witwenrenten  | 167,2                              | 94,1            | 261,3                |
| Waisenrenten  | 6,2                                | 6,9             | 13,1                 |
| Total   | 664,0                              | 483,9           | 1 147,9 <sup>1</sup> |
|   | Leistungen pro Bezü ger in Franken |                 |                      |
| Alters- und Invalidenrenten   | 9 131                              | 4 453           | 6 252                |
| Witwenrenten  | 4 903                              | 2 748           | 3 823                |
| Waisenrenten  | 1 612                              | 1 041           | 1 251                |
| Total   | 7 242                              | 3 814           | 5 252                |
| <sup>1</sup> Gemäss Pensionskassenstatistik 1970 wurden zusätzlich noch 8,5 Millionen Franken für andere Rentenleistungen ausgewiesen, denen keine entsprechende Bezü gerzahl zugeordnet werden kann. |                                    |                 |                      |

*b. Rentnerbestände und Rentenleistungen nach der  
Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung*

Aus Tabelle 6 ist ersichtlich, dass z. B. die Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts an 53 728 Bezüger von Alters- bzw. Invalidenrenten eine Rentensumme von 490,6 Millionen Franken oder im Durchschnitt 9 131 Franken ausbezahlt hatten. Aufschlussreich sind nun zusätzliche Angaben über die Beteiligung der einzelnen Kassenarten an diesen Werten. Auskunft darüber erteilen die Tabellen 7a und 7b für die Bezüger von Alters- und Invaliden- bzw. Witwenrenten, wobei die beiden Rechtsformen einander gegenübergestellt werden.

Charakteristisch ist im öffentlichrechtlichen Sektor der sehr *grosse Anteil der autonomen Kassen* am Gesamttotal sowohl bei den Alters- und Invalidenrenten wie auch bei den Witwenrenten. Ähnlich, aber weniger ausgeprägt ist die Lage im privatwirtschaftlichen Sektor, wo den übrigen Kassenarten noch eine gewisse Bedeutung zukommt.

Beim Betrachten der durchschnittlichen Alters- und Invalidenrenten stellt man fest, dass unabhängig von der Kassenart dem öffentlichrechtlichen Sektor die grösseren Durchschnittswerte zugeordnet sind als dem privatrechtlichen Sektor. Diese Erscheinung gilt hingegen nicht für die Witwenrenten, wo durch Gruppenversicherungen im privaten Sektor eine grössere Hinterlassenenrente gedeckt wird als im öffentlichrechtlichen Sektor. Weil aber nur 2 804 von 34 251 Witwen auf die Gruppenver-

*Rentnerbestände und Rentenleistungen nach Charakteristik  
der Vorsorgeeinrichtung*

a. Bezüger von Alters- und Invalidenrenten

Tabelle 7a

| Charakteristika                           | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts |                    |                  | Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts |                    |                  |
|---|---|--------------------|------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------|
|   | Bezüger                                   | Leistungen Mio Fr. | Durchschnitt Fr. | Bezüger                               | Leistungen Mio Fr. | Durchschnitt Fr. |
| Autonome Kassen                           | 52 812                                    | 485,8              | 9 198            | 52 114                                | 259,2              | 4 973            |
| Autonome Kassen mit Gruppenversicherungen | 294                                       | 1,7                | 5 929            | 9 234                                 | 39,2               | 4 241            |
| Gruppenversicherungen                     | 267                                       | 1,5                | 5 633            | 9 178                                 | 45,5               | 4 956            |
| Spareinlegerkassen                        | 211                                       | 0,9                | 4 085            | 4 017                                 | 10,2               | 2 533            |
| Wohlfahrtsfonds                           | 144                                       | 0,7                | 5 125            | 11 427                                | 28,8               | 2 525            |
| Total                                     | 53 728                                    | 490,6              | 9 131            | 85 970                                | 382,9              | 4 453            |

## b. Bezügerinnen von Witwenrenten

Tabelle 7b

| Charakteristika                           | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts |                    |                  | Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts |                    |                  |
|---|---|--------------------|------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------|
|   | Bezüger                                   | Leistungen Mio Fr. | Durchschnitt Fr. | Bezüger                               | Leistungen Mio Fr. | Durchschnitt Fr. |
| Autonome Kassen                           | 33 501                                    | 165,7              | 4 946            | 22 524                                | 64,8               | 2 875            |
| Autonome Kassen mit Gruppenversicherungen | 204                                       | 0,6                | 2 721            | 3 431                                 | 9,4                | 2 759            |
| Gruppenversicherungen                     | 206                                       | 0,5                | 2 519            | 2 804                                 | 10,2               | 3 631            |
| Spareinlegerkassen                        | 76  | 0,1                | 1 868            | 1 361                                 | 2,8                | 2 050            |
| Wohlfahrtsfonds                           | 106                                       | 0,3                | 2 349            | 4 131                                 | 6,9                | 1 675            |
| Total                                     | 34 093                                    | 167,2              | 4 903            | 34 251                                | 94,1               | 2 748            |

*Bezüger von Kapitalleistungen und ausgerichtete Summen nach Art des Kapitals*

Tabelle 8

| Art des Kapitals                      | Vorsorgeeinrichtungen             |                 |                    |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------|
|                                       | öffentlichen Rechts               | privaten Rechts | insgesamt          |
|                                       | Bezüger                           |                 |                    |
| Kapital bei Rücktritt und Invalidität | 596                               | 9 015           | 9 611              |
| Kapital an Hinterlassene              | 170                               | 3 161           | 3 331              |
| Total                                 | 766                               | 12 176          | 12 942             |
|                                       | Leistungen in Millionen Franken   |                 |                    |
| Kapital bei Rücktritt und Invalidität | 11,9                              | 100,8           | 112,7              |
| Kapital an Hinterlassene              | 1,7                               | 45,7            | 47,4               |
| Total                                 | 13,6                              | 146,5           | 160,1 <sup>1</sup> |
|                                       | Leistungen pro Bezüger in Franken |                 |                    |
| Kapital bei Rücktritt und Invalidität | 20 015                            | 11 174          | 11 723             |
| Kapital an Hinterlassene              | 10 082                            | 14 469          | 14 245             |
| Total                                 | 17 811                            | 12 030          | 12 372             |

<sup>1</sup> Gemäss Pensionskassenstatistik 1970 wurden zusätzlich noch 35,2 Millionen Franken andere Abfindungen sowie 326,4 Millionen Franken Abfindungen infolge vorzeitigen Austritts aus der Vorsorgeeinrichtung ausgewiesen.

sicherungen entfallen, beeinflusst die relativ hohe mittlere Witwenrente von 3 631 Franken den Gesamtdurchschnitt von 2 748 Franken kaum.

*c. Bezüger von Kapitalleistungen und ausgerichtete Beträge nach der Art des Kapitals*

Tabelle 8 bezieht sich auf die Bezüger von Kapitalleistungen und die an sie ausgerichteten Summen, wobei hier nur die im Berichtsjahr fällig gewordenen Kapitalleistungen aufgeführt sind. Im Gegensatz dazu sind in Tabelle 6 auch noch früher zugesprochene Renten ausgewiesen. Charakteristisch ist, dass im öffentlichrechtlichen Sektor durchschnittlich relativ wenig Bezüger relativ hohe Leistungen erhalten, wogegen im privatrechtlichen Bereich relativ vielen Bezügern bedeutend niedrigere Auszahlungen zugeordnet sind. Hinsichtlich Gliederung nach der Art des Kapitals löste von je 4 Fällen dreimal ein Rücktritts- oder Invaliditätsfall und einmal ein Todesfall eine Kapitalleistung aus.

**7. Die Einnahmen der Vorsorgeeinrichtungen**

Die Gesamteinnahmen aller Vorsorgeeinrichtungen zusammen erreichten im Rechnungsjahr 1970 die Summe von 5,3 Milliarden Franken. Davon entfallen etwas mehr als zwei Drittel auf Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts. Wichtigste Einnahmequelle waren die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge mit 3,5 Milliarden Franken, wobei auf die Arbeitgeber-

*Einnahmen der Vorsorgeeinrichtungen*

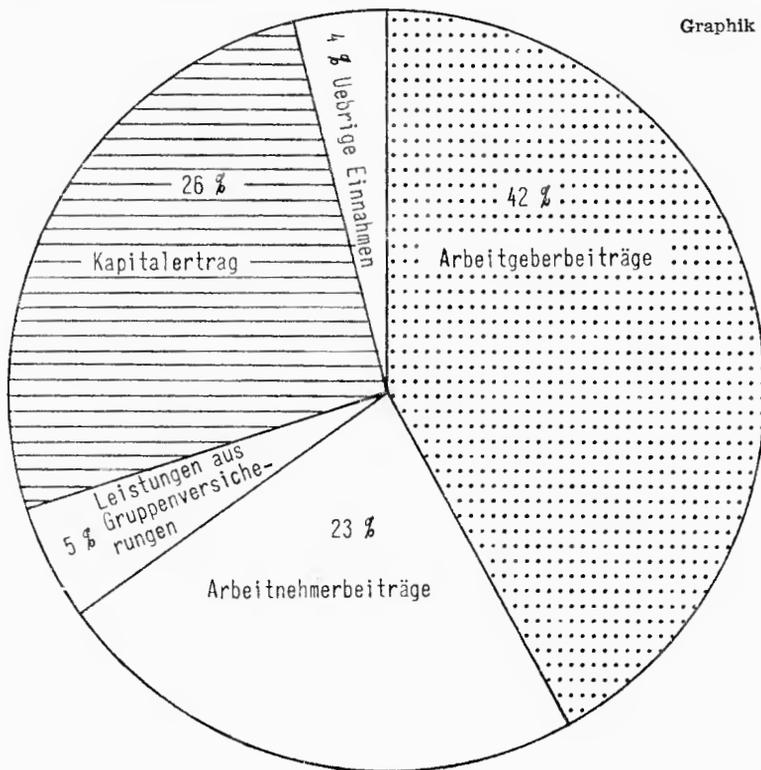
Tabelle 9

| Art der Einnahmen                    | Vorsorgeeinrichtungen |      |                 |      |           |      |
|--------------------------------------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------|------|
|                                      | öffentlichen Rechts   |      | privaten Rechts |      | insgesamt |      |
|                                      | Mio Fr.               | %    | Mio Fr.         | %    | Mio Fr.   | %    |
| Arbeitgeberbeiträge                  | 696,2                 | 42,2 | 1 540,7         | 42,5 | 2 236,9   | 42,4 |
| Arbeitnehmerbeiträge                 | 412,9                 | 25,0 | 808,3           | 22,3 | 1 221,2   | 23,1 |
| Total                                | 1 109,1               | 67,2 | 2 349,0         | 64,8 | 3 458,1   | 65,5 |
| Leistungen aus Gruppenversicherungen | 10,7                  | 0,7  | 250,4           | 6,9  | 261,1     | 5,0  |
| Kapitalertrag                        | 488,4                 | 29,6 | 866,9           | 23,9 | 1 355,3   | 25,7 |
| Übrige Einnahmen                     | 41,7                  | 2,5  | 160,5           | 4,4  | 202,2     | 3,8  |
| Total                                | 1 649,9               | 100  | 3 626,8         | 100  | 5 276,7   | 100  |

beiträge der grössere Anteil entfällt, der indessen nicht mehr ganz doppelt so hoch ist wie die entsprechende Quote der Arbeitnehmerbeiträge. Diese werden noch übertroffen vom Kapitalertrag, auf den 1,4 Milliarden Franken entfallen, während den andern Einnahmequellen nur eine untergeordnete Bedeutung zukommt.

Abschliessend noch eine Bemerkung zur Relation «Arbeitgeberbeiträge / Arbeitnehmerbeiträge». Während sich in früheren Jahren beachtliche Unterschiede ergaben, wenn die Betrachtung nach Sektoren getrennt für die einzelnen Kassenarten angestellt wurde, ist diese Differenzierung im Jahre 1970 immer noch feststellbar, aber mit bedeutend geringfügigeren Abweichungen. Insbesondere hat der Anteil der Arbeitgeberbeiträge im öffentlichrechtlichen Sektor schwach zugenommen, im privatrechtlichen Sektor aber stärker abgenommen, so dass die Besser-

*Die Einnahmen der Vorsorgeeinrichtungen (total 5,3 Mia Fr.)*



stellung der im privatrechtlichen Bereich versicherten Mitglieder weniger ausgeprägt ist als z. B. noch im Jahre 1966.

Die Bedeutung der einzelnen Einnahmearten kommt besonders gut zur Geltung, wenn die einzelnen Anteile graphisch dargestellt werden (Graphik 1). Dasselbe gilt auch für die Ausgaben, die nachfolgend unter Ziffer 8 erläutert werden (Graphik 2).

### 8. Die Ausgaben der Vorsorgeeinrichtungen

In Tabelle 10 sind die Ausgaben nach ihrer Art sowie nach der Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung gegliedert. Dabei wird auf separate Angaben für die öffentlichrechtlichen und privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen verzichtet, weil über die Renten- und Kapitalauszahlungen als wichtigste Ausgabenarten bereits berichtet wurde.

Die hier ausgewiesenen Kapitalien umfassen zusätzlich zu den in Tabelle 8 ausgewiesenen Leistungen noch die in der Fussnote zu dieser

#### *Ausgaben der Vorsorgeeinrichtungen nach Art der Ausgaben und nach Charakteristik*

Beträge in Mio Franken

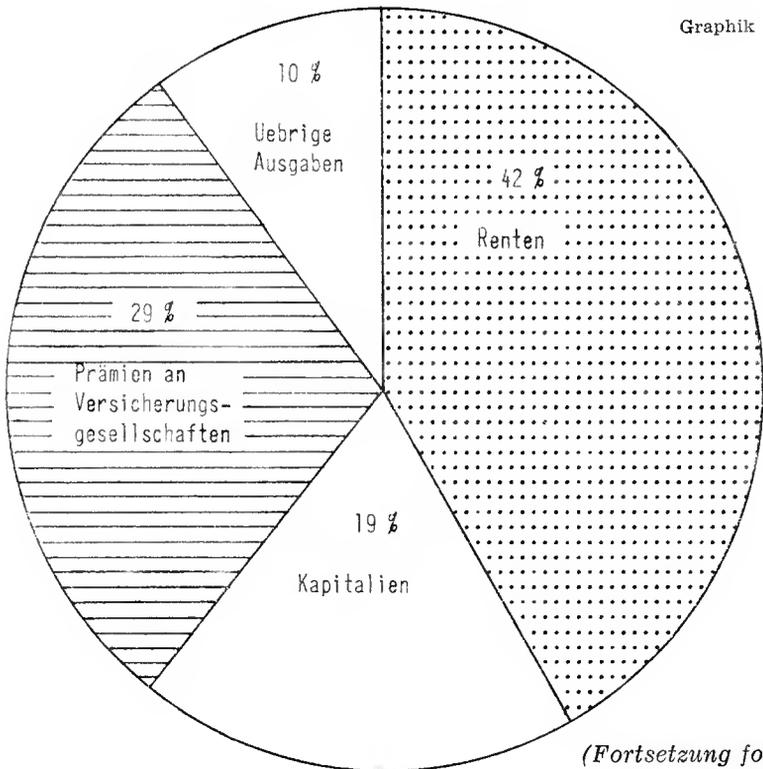
Tabelle 10

| Art der Ausgaben                               | Autonome Kassen        | Autonome Kassen mit Gruppenversicherungen | Gruppenversicherungen | Spar-einleger-kassen | Wohlfahrts-fonds | Zu-sammen |
|--|------------------------|---|-----------------------|----------------------|------------------|-----------|
|  | Absolut in Mio Franken |   |                       |                      |                  |           |
| Renten   | 990,1                  | 52,4                                      | 60,7                  | 14,9                 | 38,3             | 1 156,4   |
| Kapitalien                                     | 270,4                  | 52,5                                      | 116,9                 | 74,7                 | 7,3              | 521,8     |
| Prämien an<br>Versicherungs-<br>gesellschaften | 10,9                   | 88,0                                      | 640,1                 | 31,5                 | 5,8              | 776,3     |
| Andere Ausgaben                                | 160,2                  | 26,0                                      | 24,2                  | 26,7                 | 26,9             | 264,0     |
| Total  | 1 431,6                | 218,9                                     | 841,9                 | 147,8                | 78,3             | 2 718,5   |
|  | Relativzahlen          |   |                       |                      |                  |           |
| Renten   | 69,2                   | 23,9                                      | 7,2                   | 10,1                 | 48,9             | 42,5      |
| Kapitalien                                     | 18,9                   | 24,0                                      | 13,9                  | 50,5                 | 9,3              | 19,2      |
| Prämien an<br>Versicherungs-<br>gesellschaften | 0,7                    | 40,2                                      | 76,0                  | 21,3                 | 7,4              | 28,6      |
| Andere Ausgaben                                | 11,2                   | 11,9                                      | 2,9                   | 18,1                 | 34,4             | 9,7       |
| Total  | 100                    | 100                                       | 100                   | 100                  | 100              | 100       |

Tabelle erwähnten Leistungen. Sie werden noch übertroffen von den Prämien an Versicherungsgesellschaften, die naturgemäss zur Hauptsache den Gruppenversicherungen zugeordnet sind.

Die in Tabelle 10 aufgeführten *Relativzahlen* zeigen deutlich, dass die Verteilung nach den Ausgabenposten einen wesentlich andern Verlauf nimmt, wenn jede Kassenart einzeln Gegenstand der Untersuchung ist. So steigt z. B. bei den Renten der Anteil von 42,5 auf 69,2 Prozent, wenn es sich um die autonomen Kassen handelt. Den Kapitalien kommt anderseits in den Spareinlegerkassen eine erhöhte Bedeutung zu (50,5 statt 19,2 Prozent im Gesamttotal). In den Gruppenversicherungen spielen die Prämien an die Versicherungsgesellschaften wie bereits erwähnt eine grosse Rolle (Anteil 76 Prozent), wogegen die durch Renten und Kapitalien verursachten Ausgaben hier weniger ins Gewicht fallen.

*Die Ausgaben der Vorsorgeeinrichtungen (total 2,7 Mia Fr.)*



# Arten und Ansätze der Familienzulagen

Stand 1. Januar 1973

Im Laufe des letzten Jahres wurden die gesetzlichen Mindestansätze der Familienzulagen wie folgt erhöht:

## *Kinderzulagen*

Appenzell I. Rh., Nidwalden, Obwalden,

Thurgau und Uri: von 25 auf 40 Franken,

Bern und Zürich: von 30 auf 40 Franken,

St. Gallen: von 35 auf 40 Franken,

Luzern und Schwyz: von 30 auf 45 Franken,

Aargau: von 30 auf 50 Franken,

Waadt: von 40 auf 50 Franken,

Wallis: von 40 auf 55 Franken.

Im Kanton St. Gallen wird die Erhöhung ab 1. April 1973 wirksam. Im Kanton Thurgau wurden die Kinderzulagen durch die Gesetzesnovelle vom 17. November 1972 erhöht, die noch der Volksabstimmung unterliegt.

Die Ansätze der Kinderzulage von 25 und 30 Franken sind von der Bildfläche verschwunden. Wie die nachstehende Übersicht zeigt, bewegen sich die Kinderzulagen in den meisten Kantonen zwischen 40 und 50 Franken.

35 Franken: AR, GL, GR, ZG (4),

40 Franken: AI, BE, NW, OW, SG, SO, TG, UR, ZH (9),

45 Franken: LU, SZ (2),

50 Franken: AG, BL, BS, FR, NE, SH, TI, VD (8),

55 Franken: VS,

50/60 Franken: GE (abgestuft nach dem Alter der Kinder).

Die *Ausbildungszulagen* wurden im Kanton Waadt von 80 auf 90, im Kanton Wallis von 60 auf 85 Franken und die *Geburtszulagen* im Kanton Waadt von 150 auf 200 Franken erhöht.

Die *besondere Altersgrenze* für nichterwerbstätige Kinder hat in mehreren Kantonen eine Änderung erfahren. Die Altersgrenze für Kinder in Ausbildung wurde in den Kantonen Appenzell I. Rh., Nidwalden, Thurgau und Uri von 20 auf 25 Jahre erhöht. Erwerbsunfähige Kinder sind in den Kantonen Appenzell I. Rh., Nidwalden und Thurgau bis zum erfüllten 18. Altersjahr (bisher 20 Jahre) zulageberechtigt, während in den Kantonen Schwyz und Uri für Kinder, die eine IV-Rente beziehen, kein Anspruch auf Zulagen besteht.

Der *Arbeitgeberbeitrag* wurde in den Kantonen Appenzell I. Rh., Luzern, Nidwalden, Schwyz und Uri erhöht, in den Kantonen Basel-Stadt und Solothurn jedoch herabgesetzt (Tabelle 2b).

Keine wesentlichen Änderungen haben die Sondervorschriften für *ausländische Arbeitnehmer* mit Kindern im Ausland erfahren. Einzig im Kanton Neuenburg hat der Staatsrat die ausländischen Arbeitnehmer in bezug auf den Kreis der zulageberechtigten Kinder den schweizerischen gleichgestellt, so dass nunmehr nicht nur für eheliche Kinder und für Adoptivkinder, sondern auch für aussereheliche Kinder im Ausland Anspruch auf Kinderzulage besteht. Die Altersgrenze von 15 Jahren wurde jedoch beibehalten.

In der Ordnung der *Kinderzulagen für Gewerbetreibende* wurde der Grundbetrag der Einkommensgrenze im Kanton Appenzell I. Rh. von

### 1. Familienzulagen des Bundes

Beträge in Franken

| Berechtigte                       |               | Kinderzulagen | Haushalt-zulagen |
|-----------------------------------|---------------|---------------|------------------|
| Landwirtschaftliche Arbeitnehmer: | im Unterland  | 30            | 60               |
|                                   | im Berggebiet | 35            | 60               |
| Kleinbauern:                      | im Unterland  | 30            | —                |
|                                   | im Berggebiet | 35            | —                |

### 2. Familienzulagen der Kantone

#### a. Familienzulagen für Gewerbetreibende

Beträge in Franken

| Kantone          | Kinderzulagen im Monat | Einkommensgrenze    |                |
|------------------|------------------------|---------------------|----------------|
|                  |                        | Grundbetrag         | Kinderzuschlag |
| Appenzell I. Rh. | 40                     | 12 000 <sup>1</sup> | —              |
| Luzern           | 30                     | 12 000              | 1 000          |
| Schwyz           | 45                     | 26 000              | 1 000          |
| Uri              | 40                     | 22 000              | 1 200          |
| Zug              | 35                     | 11 000              | 800            |

<sup>1</sup> Bei einem Einkommen unter 12 000 Franken ist jedes Kind, bei einem Einkommen zwischen 12 000 Franken und 24 000 Franken sind das zweite und die folgenden Kinder und bei über 24 000 Franken Einkommen das dritte und die folgenden Kinder zulageberechtigt.

b. Familienzulagen für Arbeitnehmer

| Kantone          | Kinderzulagen<br>Ansatz<br>je Kind<br>und Monat<br>in Franken <sup>1</sup> | Ausbildungszulagen<br>in Franken <sup>2</sup> | Geburtszulagen<br>in Franken | Arbeitgeberbeiträge der kantonalen FAK<br>in Prozenten der Lohnsumme |
|------------------|--|---|------------------------------|--|
| Aargau           | 50   | —   | —                            | 1,5  |
| Appenzell A. Rh. | 35   | —   | —                            | 1,5  |
| Appenzell I. Rh. | 40   | —   | —                            | 0,8—1,8  |
| Basel-Landschaft | 50   | —   | —                            | 2,0  |
| Basel-Stadt      | 50   | —   | —                            | 1,0  |
| Bern             | 40   | —   | —                            | 1,3  |
| Freiburg         | 50   | 85  | 150                          | 3,0  |
| Genf             | 50/60 <sup>3</sup>   | 120   | 460                          | 1,7  |
| Glarus           | 35   | —   | —                            | — <sup>4</sup>   |
| Graubünden       | 35   | —   | —                            | 1,7  |
| Luzern           | 45   | —   | —                            | 2,0  |
| Neuenburg        | 50   | 80  | —                            | 2,0  |
| Nidwalden        | 40   | —   | —                            | 1,8  |
| Obwalden         | 40   | —   | —                            | 1,8  |
| St. Gallen       | 40 <sup>5</sup>  | —   | —                            | 1,8  |
| Schaffhausen     | 50   | —   | —                            | 1,8  |
| Schwyz           | 45   | —   | —                            | 2,0  |
| Solothurn        | 40   | —   | —                            | 1,4  |
| Tessin           | 50   | —   | —                            | 2,0  |
| Thurgau          | 40 <sup>6</sup>  | —   | —                            | 1,5  |
| Uri              | 40   | —   | —                            | 1,8  |
| Waadt            | 50 <sup>7</sup>  | 90  | 200                          | 2,0  |
| Wallis           | 55   | 85  | —                            | — <sup>4</sup>   |
| Zug              | 35   | —   | —                            | 1,5  |
| Zürich           | 40   | —   | —                            | 1,25   |

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

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

<sup>2</sup> Die Ausbildungszulage wird gewährt:

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

<sup>3</sup> 50 Franken für Kinder bis 10 Jahre; 60 Franken für Kinder über 10 Jahre; für den Geburtsmonat beträgt die Kinderzulage 40 Franken.

<sup>4</sup> Keine kantonale Familienausgleichskasse.

<sup>5</sup> Ab 1. April 1973.

<sup>6</sup> Ansatz gemäss Gesetz vom 7. November 1972, das nach Annahme durch das Volk in Kraft gesetzt wird.

<sup>7</sup> Für erwerbsunfähige Kinder beträgt die Kinderzulage 90 Franken im Monat.

10 000 auf 12 000 Franken, im Kanton Schwyz von 15 000 auf 26 000 Franken und im Kanton Uri von 13 000 auf 22 000 Franken erhöht. Der Kinderzuschlag wurde einzig im Kanton Uri von 1 000 auf 1 200 Franken angehoben (Tabelle 2a).

Der Vollständigkeit halber werden in der Tabelle 1 auch die Ansätze der Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern wiedergegeben.

*c. Kinderzulagen für ausländische Arbeitnehmer*

| Kantone          | Ansatz<br>je Kind<br>und Monat<br>in<br>Franken | Zulageberechtigte Kinder<br>im Ausland <sup>1</sup> | Altersgrenze     |  |
|------------------|---|---|------------------|--|
|                  |   |   | ordent-<br>liche | für nicht-<br>erwerbs-<br>tätige<br>Kinder |
| Aargau           | 50  | eheliche und Adoptivkinder                          | 16               | 16   |
| Appenzell A. Rh. | 35  | eheliche und Adoptivkinder                          | 16               | 16   |
| Appenzell I. Rh. | 40  | alle  | 16               | 18/25 <sup>2</sup>                         |
| Basel-Landschaft | 50  | eheliche Kinder                                     | 16               | 16   |
| Basel-Stadt      | 50  | alle  | 16               | 22   |
| Bern             | 40  | eheliche und Adoptivkinder                          | 15               | 15   |
| Freiburg         | 50  | alle  | 15               | 15   |
| Genf             | 40  | eheliche und Adoptivkinder                          | 15               | 15   |
| Glarus           | 35  | alle  | 16               | 20   |
| Graubünden       | 35  | eheliche und Adoptivkinder                          | 15               | 15   |
| Luzern           | 45  | alle  | 16               | 20   |
| Neuenburg        | 30  | alle  | 15               | 15   |
| Nidwalden        | 40  | eheliche und Adoptivkinder                          | 16               | 16   |
| Obwalden         | 40  | alle  | 16               | 20   |
| Schaffhausen     | 50  | alle  | 16               | 18/25 <sup>2</sup>                         |
| Schwyz           | 45  | alle  | 16               | 20/25 <sup>2</sup>                         |
| St. Gallen       | 40 <sup>3</sup>                                 | eheliche und Adoptivkinder                          | 15               | 15   |
| Solothurn        | 40  | eheliche und Adoptivkinder                          | 16               | 16   |
| Tessin           | 50  | alle  | 18               | 20   |
| Thurgau          | 40 <sup>4</sup>                                 | alle  | 16               | 18/25 <sup>2</sup>                         |
| Uri              | 40  | alle  | 16               | 20/25 <sup>2</sup>                         |
| Waadt            | 50  | eheliche und Adoptivkinder                          | 15               | 15   |
| Wallis           | 55  | alle  | 16               | 20   |
| Zug              | 35  | alle  | 16               | 18/20 <sup>2</sup>                         |
| Zürich           | 40  | alle  | 16               | 16   |

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

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

<sup>3</sup> Ab 1. April 1973.

<sup>4</sup> Ansatz gemäss Gesetz vom 17. November 1972, das nach Annahme durch das Volk in Kraft gesetzt wird.

## Das neue Reglement für das Schiedsgericht der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission

Nach Artikel 54, Absatz 3, AHVG ist für die Beurteilung von Streitigkeiten, die bei der Aufstellung des Kassenreglementes einer paritätischen Ausgleichskasse (Mitwirkung von Arbeitnehmerverbänden an der Verwaltung der Ausgleichskasse und damit Übernahme der aus der Kassenführung erwachsenden Rechte und Pflichten) entstehen, ein von der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung aus ihrer Mitte zu bestellendes Schiedsgericht (nachfolgend Schiedsgericht genannt) zuständig, in welchem Arbeitgeber und Arbeitnehmer in gleicher Zahl vertreten sein müssen. Ferner ist in Artikel 105, Absatz 4, AHVV vorgesehen, dass über Streitigkeiten unter Arbeitnehmerverbänden betreffend das Vertretungsrecht im Kassenvorstand einer nichtparitätischen Ausgleichskasse (Mitspracherecht der Arbeitnehmerverbände im Kassenvorstand) das Schiedsgericht zu entscheiden hat. Gemäss Artikel 54, Absatz 3, AHVG hat der Bundesrat das Schiedsverfahren zu ordnen. Er hat dies im Reglement vom 12. Dezember 1947 für das Schiedsgericht der Alters- und Hinterlassenenversicherungskommission getan (siehe ZAK 1948, Seite 12 ff.). Inzwischen wurde jedoch das Bundesgesetz vom 16. Dezember 1943 über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) revidiert und das Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG) erlassen. Diese beiden Gesetze erforderten auch eine Anpassung bzw. Neufassung des Reglementes aus dem Jahre 1947.

Einer der wichtigsten Revisionspunkte betraf Artikel 1 des alten Reglementes, der gestützt auf Artikel 54, Absatz 3, 2. Satz, AHVG bestimmte, dass das Schiedsgericht Streitigkeiten, die sich bei der Aufstellung des Kassenreglementes einer paritätischen Ausgleichskasse ergeben könnten, endgültig entscheidet. Der vom Schiedsgericht zu fällende Entscheid stellte zwar kein Urteil im rechtlichen Sinne, sondern lediglich einen Vergleichsvorschlag dar, dem die Arbeitgeber- bzw. Arbeitnehmerverbände zustimmen konnten oder nicht. Seit nun das VwVG in Kraft getreten ist, kann ein Schiedsgerichtsentscheid nicht mehr einem Vergleichsvorschlag gleichgesetzt werden. Ein solcher Entscheid bildet nun eine Verfügung im Sinne von Artikel 5 VwVG, der gemäss Artikel 98, Buchstabe e, OG mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht (Art. 128 OG) angefochten werden kann. Unterzieht sich ein Arbeitgeber- oder Arbeitnehmerver-

band dem rechtskräftigen Entscheid nicht, ergeben sich die in Artikel 54, Absatz 4, AHVG erwähnten Rechtsfolgen.

Die Möglichkeit, künftig einen Schiedsgerichtsentscheid mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechten zu können, liess auch Artikel 13 des alten Reglementes gegenstandslos werden, da ein Gerichtsentscheid keiner «Annahme» oder «Ablehnung» durch die Parteien bedarf. Aus dem gleichen Grunde wurde ebenfalls die Bestimmung von Artikel 1, Absatz 2, des alten Reglementes, wonach das Departement in Zweifelsfällen über die Zuständigkeit des Schiedsgerichtes zu entscheiden habe, gestrichen. Auch hier steht nun den Parteien der Beschwerdeweg offen.

Schliesslich konnten alle Bestimmungen über das Verfahren (Art. 7 bis 12 des alten Reglementes) sowie die Regelung über den Ausstand der Mitglieder des Schiedsgerichtes (Art. 3 alt) und über die Verfahrenskosten (Art. 15 alt) weggelassen werden, da hiefür die einschlägigen Bestimmungen des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren massgebend sind.

Das neue Reglement, welches vom Bundesrat am 11. Oktober 1972 erlassen wurde, ist am 1. Januar 1973 in Kraft getreten.

## Durchführungsfragen

### **Versicherungspflicht; im Ausland wohnende Personen, die leitende Organe einer Domizilgesellschaft mit Sitz in der Schweiz sind<sup>1</sup>**

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Leitung eines Unternehmens, das seinen Sitz in der Schweiz hat, als eine in der Schweiz ausgeübte Erwerbstätigkeit. Die damit betrauten natürlichen Personen, die ihren Wohnsitz im Ausland haben, sind deshalb gemäss Artikel 1, Absatz 1, Buchstabe b, AHVG in der Schweiz versichert und daher nach Artikel 3, Absatz 1, AHVG für das Erwerbseinkommen beitragspflichtig, das ihnen aus dem Unternehmen zufließt. In welcher Rechtsform das Unternehmen betrieben wird, ob als Einzelfirma, Personengesellschaft oder als juristische Person, ist grundsätzlich ohne Bedeutung.

In einem grundlegenden Urteil vom 3. November 1972 i. Sa. X AG, das einem Beschluss des Gesamtgerichtes entspricht, hat die erste Kammer des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes diese Rechtsprechung

---

<sup>1</sup> Aus AHV-Mitteilungen Nr. 48

auch auf das leitende Personal sogenannter *Domizilgesellschaften* angewendet, also auf Aktiengesellschaften, die in der Schweiz *lediglich ihren Sitz* haben, hier aber weder Geschäftsräumlichkeiten besitzen noch Personal beschäftigen.

Dementsprechend hat das Gericht entschieden, eine solche Aktiengesellschaft habe vom Gehalt ihres einzelzeichnungsberechtigten Verwaltungsratspräsidenten, der seinen Wohnsitz im Ausland hat, die Lohnbeiträge zu entrichten. Das Gericht hat dabei u. a. auch erklärt, der Umstand, dass nach dem einschlägigen kantonalen Steuergesetz die Domizilgesellschaften eine privilegierte Stellung genössen, sei AHV-rechtlich ohne Belang; es hat in diesem Zusammenhang auch darauf hingewiesen, dass dem Wehrsteuerrecht die Privilegierung von Domizilgesellschaften fremd sei.

Das Urteil wird in einer der nächsten Nummern der ZAK veröffentlicht werden.

#### **AHV: Die Entschädigung des nebenamtlichen Vormundes <sup>1</sup>**

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in einem Urteil vom 19. Oktober 1972 i. Sa. Einwohnergemeinde X entschieden, die Entschädigung des nebenamtlichen Vormundes bilde *massgebenden Lohn*. Dabei sei ohne Bedeutung, ob die Entschädigung gemäss Artikel 416 ZGB aus dem Vermögen des Bevormundeten entrichtet oder vom Gemeinwesen aufgebracht werde. Als Arbeitgeber sei das Gemeinwesen zu betrachten, dem die Vormundschaftsbehörde zugeordnet ist, hier, wie in der Regel, die Einwohnergemeinde. Das Gericht folgte in diesem Urteil seiner ständigen Praxis, wonach Entgelte an Personen, die kraft staatlicher Ernennung — der Vormund wird gemäss Artikel 379 ZGB von der Vormundschaftsbehörde gewählt und untersteht deren Aufsicht — ein öffentliches Amt ausüben, zum massgebenden Lohn gehören (s. Wegleitung über den massgebenden Lohn, Rz 111 und die dort wiedergegebenen Urteile).

Das Urteil wird in einer der nächsten Nummern der ZAK publiziert werden.

#### **Zählung der Abrechnungspflichtigen <sup>1</sup>**

Es wurde die Frage gestellt, ob juristische Personen, die nicht jedes Jahr oder — wie selbständige betriebliche Fürsorgeeinrichtungen — nicht selber beitragspflichtige Leistungen ausrichten, als Abrechnungspflichtige zu zählen seien.

---

<sup>1</sup> Aus AHV-Mitteilungen Nr. 46

Dazu ist festzuhalten, dass juristische Personen immer dann als Abrechnungspflichtige zu zählen sind, wenn sie für ein Rechnungsjahr selber Beiträge abzurechnen haben. Ist diese Bedingung nicht erfüllt, so fallen die betreffenden Personen für die jährliche Zählung ausser Betracht. Das schliesst indessen nicht aus, dass sie von den Ausgleichskassen zu Kontrollzwecken gleichwohl im Register der Abrechnungspflichtigen mitgeführt oder getrennt davon registriert werden (vgl. auch ZAK 1956, S. 141 ff.).

#### **IV: Geburtsgebrechen; Übergangsbestimmungen <sup>1</sup>**

*(Ergänzung zu Rz 300—302 des KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen)*

Im Zusammenhang mit dem Inkrafttreten der neuen Verordnung über Geburtsgebrechen sind die Übergangsbestimmungen gemäss Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen (Rz 300—302) zu beachten. Danach ist auf bereits erlassene Verfügungen von Amtes wegen grundsätzlich nicht zurückzukommen. Diese Regelung muss zur Herstellung rechtsgleicher Verhältnisse eine Einschränkung erfahren, wenn die Behandlung des Geburtsgebrechens seinerzeit über das Jahr 1974 hinaus (teilweise sogar unbefristet) zugesprochen worden ist. In diesen Fällen ist die Leistung nach altem Recht mit einer neuen Verfügung *bis längstens 31. Dezember 1974* zu begrenzen. Die betreffenden Versicherten sind im Zusammenhang mit der Rechnungskontrolle zu ermitteln und mit beschwerdefähiger Verfügung über das Ende der Leistungsdauer zu orientieren. Bei neuen Leistungsbegehren und bei Verlängerungen von Massnahmen sind ausschliesslich die neuen Vorschriften massgebend.

#### **FLG: Fernkurse für Kinder von Kleinbauern**

Laut Bundesgesetz über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern dauert der Anspruch auf Kinderzulagen für Kinder, die in Ausbildung begriffen sind, bis zum vollendeten 25. Altersjahr (Art. 9, Abs. 2). Gilt nun die Teilnahme an Fernkursen in diesem Sinne als Ausbildung? Das Bundesamt für Sozialversicherung hat in einem konkreten Falle wie folgt Stellung genommen:

«In den letzten Jahrzehnten wurden in der Schweiz in zunehmendem Masse Unternehmen gegründet, die sich mit der Vermittlung von Fernkursen befassen. 1970 wurde sogar ein ,Verband schweizerischer Fern-

---

<sup>1</sup> Aus IV-Mitteilungen Nr. 151

schulen' mit Sitz in Zürich gegründet. Der Bund hat bisher den Fernunterricht nicht direkt gefördert. Er hat jedoch aufgrund des Stipendiengesetzes vom 19. März 1965 Beiträge an die kantonalen Stipendien für die Teilnahme an Kursen des zweiten Bildungsweges gewährt. Zwar nehmen vor allem Erwachsene an Fernkursen teil. Aber auch Jugendliche benützen diese neuen Unterrichtsmethoden, weshalb sich die Frage stellt, unter welchen Voraussetzungen die Teilnahme an Fernkursen als Ausbildung anzuerkennen ist.

Wenn die Fernschulen nur Sprachkurse erteilen, so kann Studium nicht angenommen werden, weil die Teilnehmer in der Regel erwerbstätig sind und sich nur nebenbei, und zwar oft als Freizeitbeschäftigung, mit dem Sprachstudium befassen. Anders verhält es sich mit Fernschulen, die Berufstätige und Jugendliche auf die eidgenössische Matura, Hochschulauftnahmprüfungen (ETH), Handelsmatura, Handelsdiplom oder die eidgenössische Buchhalterprüfung vorbereiten. In manchen Fällen widmen jugendliche Absolventen solcher Schulen ihre Arbeitszeit ausschliesslich oder überwiegend dem Studium und stehen daher in Ausbildung. So hat die Rekurskommission des Kantons Luzern bereits am 13. November 1964 ausgesprochen, dass der Sohn eines Kleinbauern, der einem Fernkurs mit periodisch eintreffenden Unterlagen an der Matura-Abteilung der Akademikergemeinschaft Zürich angeschlossen ist, in Ausbildung steht. Die Rekurskommission begründete diesen Entscheid wie folgt:

„Während der Vorbereitung auf die Matura ist ein Kind zweifellos noch im Sinne von Artikel 9, Absatz 2, FLG in Ausbildung begriffen. Auf den Eifer, mit dem es die Vorbereitung betreibt oder wegen Inanspruchnahme durch eine zur Finanzierung der Studienkosten ausgeübte Erwerbstätigkeit betreiben kann, kommt es entsprechend der weitherzigen Auslegung des Ausbildungsbegriffes nicht an. Erforderlich ist nur, dass es sich um eine ernst gemeinte Vorbereitung handelt und dass das Kind nicht in einem Masse eine Erwerbstätigkeit ausübt oder im väterlichen Betrieb in Anspruch genommen wird, dass ihm für das Studium praktisch keine Zeit mehr bleibt und mit der Ablegung der Maturitätsprüfung nicht mehr ernstlich zu rechnen ist. Hat dagegen die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Mithilfe im väterlichen Betrieb eine blosser Verzögerung des Studienabschlusses zur Folge, so schliesst dies die Annahme, das Kind sei noch in Ausbildung begriffen, nicht aus.“

Zu diesem Entscheid ist festzustellen, dass die Kantone beispielsweise den Fernunterricht der Akademikergemeinschaft in Zürich als Ausbildung anerkennen und für die Teilnahme an diesem Unterricht Stipendien

gewähren. Anders verhält es sich mit dem Fernunterricht des Instituts X. Weder das Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit, noch die Kantone gewähren für die Teilnahme am Fernunterricht dieses Instituts Stipendien. Unter diesen Umständen kann der Fernunterricht des erwähnten Instituts nicht als Ausbildung anerkannt werden. Wir sind daher der Auffassung, dass Herr Y für seine Kinder, die am Fernunterricht X teilnehmen, keinen Anspruch auf Kinderzulagen hat.»

---

FACHLITERATUR

---

**Graf Jakob: Streiflichter zur Altersvorsorge.** In «Sozialarbeit», Fachblatt des Schweizerischen Berufsverbandes der Sozialarbeiter, 5. Jg., Januar 1973, S. 9—13.

**Maeschi Jürg: Die Sozialversicherungsgesetzgebung des Bundes und der Kantone im Jahre 1971.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1972, Heft 3, S. 216—231.

**Niedermann Heinrich: Aufgabe, Erfahrungen und Probleme einer IV-Regionalstelle.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1972, Heft 4, S. 256—274.

**Weiss Frank: Die Beitragspflicht der Altersrentner.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1972, Heft 3, S. 206—215.

**Vaucher René F.: Le contentieux dans le domaine des assurances sociales.** In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1972, Heft 4, S. 233—255.

**Vergeiner V.: Die Zusammenhänge zwischen den Wagnissen Alter und Invalidität.** Bericht zuhanden der XVII. Generalversammlung der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit in Köln, September 1970. In «Internationale Revue für Soziale Sicherheit», 1971, Nr. 4, S. 503—543.

**Die ältere Bevölkerung in der Schweiz. Versuch kantonaler Perspektiven.** 32 S., hg. vom Eidgenössischen Statistischen Amt, Sektion Bevölkerungsbewegung, Bern. Bern, 1972.

**Invaliden-  
versicherung**  
Postulat Gerwig  
vom  
19. Dezember 1972

Nationalrat Gerwig hat folgendes Postulat eingereicht: «Gemäss Artikel 9, Absatz 1, des IV-Gesetzes werden Eingliederungsmassnahmen in der Schweiz, ausnahmsweise auch im Ausland, gewährt. Das Gesetz sagt nicht, in welchen Fällen im Ausland getroffene Eingliederungsmassnahmen von der IV übernommen werden müssen. Nach der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes kann die von einem in der Schweiz wohnenden Versicherten beanspruchte Massnahme nur dann im Ausland gewährt werden, wenn sie wegen ihrer Besonderheit und Seltenheit (namentlich aus Gründen, die mit den Fortschritten der Heilkunst zusammenhängen) in der Schweiz objektiverweise nicht oder noch nicht durchführbar ist. Dagegen soll ein Versicherter auch dann keinen Anspruch auf Kostenübernahme haben, wenn eine Nachoperation deshalb im Ausland vorgenommen wird, weil der behandelnde Arzt einem Ruf ins Ausland gefolgt ist und er die Behandlung aus diesem Grunde in der Schweiz nicht fortsetzen kann. Das Eidgenössische Versicherungsgericht lehnt es sogar ab, in solchen Fällen wenigstens die Kosten zu erstatten, die der IV bei Vornahme der Behandlung in der Schweiz auf jeden Fall entstanden wären. Der Bundesrat wird deshalb eingeladen zu prüfen, ob nicht eine Änderung von Artikel 9, Absatz 1, IVG in dem Sinne vorzunehmen ist, dass in solchen Fällen jedenfalls ein Anspruch gegenüber der IV besteht.»

**Zweite Säule  
(berufliche Vorsorge)**  
Postulat  
Rippstein/Dillier  
vom  
4./5. Dezember 1972

Nationalrat Rippstein und Ständerat Dillier haben in den beiden eidgenössischen Räten je ein Postulat mit folgendem gleichlautendem Wortlaut eingereicht: «Aufgrund der Übergangsbestimmungen zum X. Titel des Obligationenrechtes sind die Vorschriften des revidierten Arbeitsvertragsrechtes vom 1. Januar 1973 hinweg auf alle Arbeitsverträge anwendbar. Deshalb dürfen die privatrechtlich organisierten Personalfürsorgeeinrichtungen die Austrittsentschädigungen, sofern es sich nicht um einen geringfügigen Betrag handelt, nicht mehr bar auszahlen, sondern haben sie gemäss Artikel 331 c des Obligationenrechtes der Personalfürsorgeeinrichtung eines andern Arbeitgebers oder einer konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaft zu überweisen. Die Anwendung dieser Bestimmung stösst auf Schwierigkeiten und löst Unruhe unter der Arbeitnehmerschaft aus. Der Bund sah sich deshalb veran-

lasst, für das Bundespersonal eine den Verhältnissen besser Rechnung tragende Regelung zu beschliessen, indem er erstens die Rückerstattung beim Austritt wegen Heirat des weiblichen Personals und zweitens der bis Ende 1972 geleisteten Beiträge dem Barauszahlungsverbot nicht unterstellte.

Der Bundesrat wird deshalb eingeladen zu prüfen, ob die von ihm für die Sonderregelung beim Bundespersonal geltend gemachten Gründe nicht in gleicher Weise für die private Arbeitnehmerschaft zutreffen, und gegebenenfalls den eidgenössischen Räten eine Änderung von Artikel 331 c des Obligationenrechtes zu beantragen.» (Nationalrat 8, Ständerat 4 Mitunterzeichner)

Motion Barchi  
vom  
5. Dezember 1972

Nationalrat Barchi hat folgende Motion eingereicht:  
«Der Bundesrat wird ersucht, geeignete Massnahmen zu treffen, um voreilige, nicht gerechtfertigte Kapitalauszahlungen von Vorsorgeeinrichtungen zu unterbinden, die die Verwirklichung der zweiten Säule gemäss dem neuen Artikel 34quater BV erschweren könnten.» (10 Mitunterzeichner)

Kleine Anfragen  
Brunner  
vom  
6. Dezember 1972

Nationalrat Brunner hat am 6. Dezember 1972 die zwei folgenden Kleinen Anfragen eingereicht:

#### «Freizügigkeitsleistungen im Bund

Bei den Beratungen vom 4. Dezember ist ausdrücklich bestätigt worden, dass die Freizügigkeitsleistungen der Personaleinrichtungen des Bundes, insbesondere für ältere Versicherte, bei weitem nicht dem Deckungskapital entsprechen, das sie benötigen würden, um sich bei anderen Vorsorgeeinrichtungen für ähnliche Versicherungsleistungen einzukaufen. Es ist auch ausdrücklich bestätigt worden, dass diese Begrenzung der Freizügigkeitsleistungen den Zweck und die Folge hat, es diesen Einrichtungen zu erlauben, die Einkaufssummen für Neueintretende zu ermässigen, also Mutationsgewinne zur Personalwerbung einzusetzen.

Die Tatsache, dass der Bund als Arbeitgeber dem neuen Arbeitsvertragsrecht nicht untersteht, ist bekannt und wird nicht bestritten. Andere Arbeitgeber müssen es jedoch als unloyal empfinden, wenn der Bund seine Vorzugsstellung ausnützt, die ‚goldenen Fesseln‘ durch Begrenzung der Freizügigkeitsleistungen noch härter macht und die dadurch erzielten Mutationsgewinne zur Erleichterung der Personalanwerbung einsetzt.

Es wird deshalb angefragt, ob es dem Gesamtbundesrat bekannt war, dass die Freizügigkeitsleistungen der Bun-

deseinrichtungen, insbesondere für ältere Versicherte, ganz erheblich schlechter sind als sie es bei Arbeitgebern sein müssen, sofern diese dem neuen Arbeitsvertragsrecht unterstehen, und ob es dem Gesamtbundesrat bekannt war, dass sich das Personalamt mit dieser Massnahme durch die Erleichterung des Einkaufs in die Versicherung bei der Personalwerbung einen Vorteil gegenüber andern Arbeitgebern verschaffen wollte? Glaubt der Bundesrat unter diesen Umständen von andern Arbeitgebern verlangen zu können, sich in loyaler Weise an die Freizügigkeitsvorschriften des neuen Arbeitsvertragsrechts zu halten?»

#### «Übersicherungsklauseln von Pensionskassen

Bisher wird es überall und allgemein als Übersicherung bezeichnet, wenn ein Rentner ein Renteneinkommen erzielt, welches höher ist als das frühere, tatsächlich verfügbare Real-Einkommen (Bruttoeinkommen nach obligatorischen Abzügen für Versicherungen und Berufsauslagen, welche nach dem Dienstaustritt wegfallen, jedoch nach Anpassung des früheren Nominaleinkommens an die seit dem Rücktritt eingetretene Teuerung).

Nachdem darauf hingewiesen wurde, dass die grosse Mehrzahl der verheirateten Alt-Rentner der Personalversicherungen des Bundes im Sinne dieser bisher überall und allgemein anerkannten Definition infolge der nachträglichen Aufwertung der früheren ‚versicherten Verdienste‘ als ‚übersichert‘ zu bezeichnen sind, hat sich Herr Bundesrat Celio am 4. Dezember auf den Standpunkt gestellt, diese Definition werde vom Bund nicht mehr anerkannt. Infolge des Vorgehens des Bundes werden bei den Pensionskassen der Kantone und Gemeinden unweigerlich Begehren ausgelöst werden, heute bestehende und bisher auch vom Personal als vernünftig betrachtete Übersicherungsklauseln zu beseitigen.

Es wird deshalb angefragt, ob das Personalamt dem Bundesrat anhand der konkreten Zahlen über das Verhältnis zwischen dem Renteneinkommen und den tatsächlich früheren Einkommen dargelegt hat, wie sich seine Pläne auswirken und ob der Bundesrat dann, wenn er diese Auswirkungen gekannt hätte, es wirklich als sozial untragbar beurteilt hätte, die Renteneinkommen verheirateter Männer auf 100 Prozent, jene alleinstehender Rentner auf 90 Prozent der tatsächlichen früheren Realeinkommen (bzw. 90 und 80 Prozent der seinerzeitigen Bruttoeinkommen) zu begrenzen? Was ge-

denkt der Bundesrat zu tun, um solche Renteneinkommen auch jenen Personen zu sichern, deren Altersvorsorge nicht durch Steuerzahlungen Dritter gesichert werden kann? »

Dringliche  
Kleine Anfrage  
Brunner  
vom  
6. Dezember 1972

Am gleichen Tag reichte Nationalrat Brunner ausserdem folgende Dringliche Kleine Anfrage ein:

«Herr Bundesrat Celio hat am 4. Dezember das generelle Verbot von Kapitalauszahlungen bei Dienstaustritten, wie es das neue Arbeitsvertragsrecht vorsieht und wie es nach Auskunft des Bundesrates für betriebliche Vorsorgeeinrichtungen der Privatwirtschaft ab 1. Januar 1973 gelten soll, als unzweckmässig bezeichnet. Der Bund sehe deshalb für seine Versicherungskassen eine andere Lösung vor.

Es ist bekannt und wird auch nicht bestritten, dass der Bund als Arbeitgeber dem neuen Arbeitsvertragsrecht nicht untersteht. Andere Arbeitgeber müssen es aber als eine Verletzung der Loyalitätspflichten empfinden, dass der Bund seine Ausnahmesituation ausnützt, indem er sich auf dem Arbeitsmarkt eine Vorzugsstellung verschafft, es aber andern Arbeitgebern gleichzeitig verbietet, ähnliche Massnahmen zu treffen.

Es ist daher zu erwarten, dass viele Arbeitgeber, ausschliesslich zur Abwehr dieser unlauteren Konkurrenz, das Verbot der Kapitalauszahlungen nicht einhalten werden. Damit werden jene Arbeitgeber das Nachsehen haben, welche sich bemühen, eine loyale Haltung einzunehmen.

Der Bundesrat wird deshalb angefragt, ob gegen betriebliche Einrichtungen, welche Kapitalauszahlungen vornehmen, wie sie der Bund für seine Einrichtungen vorsieht, irgendwelche Massnahmen vorgesehen werden und welcher Art diese Massnahmen wären, bzw. sein könnten. Da das Verbot der Kapitalauszahlungen ab 1. Januar 1973 gelten soll, ist die Beantwortung dieser Fragen dringlich.»

Der Bundesrat hat diese Anfrage am 20. Dezember 1972 wie folgt beantwortet:

«Der Bundesrat bezieht sich auf die Erklärungen seines Präsidenten im Nationalrat (vom 4. Dezember 1972) und im Ständerat (vom 11. Dezember 1972) und erinnert daran, dass er in seinen Antworten<sup>1</sup> auf die Vorstösse der Herren Nationalräte Sausser, Trottmann und Wüthrich den neuen Artikel 331 c des Obligationenrechts stets in dem Sinne ausgelegt hat, dass Barauszahlungen

<sup>1</sup> Siehe ZAK 1972, S. 341, 477, 567

grundsätzlich unzulässig seien. Was Artikel 7 der Schluss- und Übergangsbestimmungen zum Gesetz vom 25. Juni 1971 betrifft, hat er ihn immer so verstanden, dass dieses Verbot vom 1. Januar 1973 an gelte.

Es trifft zu, dass diese Auslegung nicht überall zu überzeugen vermochte. Der Bundesrat hat insbesondere davon Kenntnis genommen, dass die Konferenz der kantonalen Stiftungsaufsichtsbehörden Empfehlungen ausgearbeitet hat, die in wesentlichen Punkten davon abweichen. Nachdem aber das Problem in die Zuständigkeit der Gerichte fällt, fehlt ihm rechtlich die Möglichkeit, seine eigene Auslegung durchzusetzen, auch wenn sie ihm als mit dem Gesetzeswortlaut allein vereinbar erscheint. Ebensovienig ist er — um auf die Frage von Herrn Nationalrat Brunner zu antworten — befugt, gegen Vorsorgeeinrichtungen einzuschreiten, die Barauszahlungen machen würden. Freilich ist zu bedenken, dass diese Vorsorgeeinrichtungen damit bedeutende Risiken eingehen, da die Gerichte eine derartige Praxis unter Umständen für gesetzwidrig erklären.

Was der Bundesrat tun kann, und er ist entschlossen, es zu tun, ist, für die Zukunft eine Angleichung der Regelungen anzustreben, mit Einschluss jener der eidgenössischen Versicherungskasse. Die Ausarbeitung der Gesetzgebung über die Zweite Säule der sozialen Sicherheit wird ihm demnächst dazu Gelegenheit bieten.»

**Dritte Säule  
(Selbstvorsorge)**

Interpellation

Bommer

vom

12. Dezember 1972

Nationalrat Bommer hat folgende Interpellation eingereicht:

«In der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 hat das Schweizervolk dem Verfassungsartikel betreffend Neuordnung der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge mit grossem Mehr zugestimmt.

Die Neuordnung basiert auf dem Dreisäulen-Prinzip. Für die Gestaltung der ersten Säule liegen zuverlässige Berechnungen vor. Auch für die Gestaltung der zweiten Säule sind die Grundsätze bereits bekannt. Über die dritte Säule, die Selbstvorsorge, bestehen heute erst vage Vorstellungen.

Die dritte Säule hat für AHV-Bezüger, die keine Leistungen aus der betrieblichen Vorsorge erwarten können, eine ganz besondere Bedeutung.

Ich ersuche deshalb den Bundesrat, zu erklären, welche Bedeutung er der dritten Säule beimisst und welche konkreten Massnahmen er vorsieht, um diese dem sozialen Ziel der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge auf wirksame Weise dienstbar zu machen.»  
(26 Mitunterzeichner)

**Erwerbsersatz-  
ordnung**

Postulat

Breitenmoser  
vom

27. November 1972

Nationalrat Breitenmoser hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die heutige Erwerbsersatzordnung für Rekruten und Wehrmänner wird dem Prinzip der finanziellen Gleichstellung bei weitem nicht gerecht. Trotz aller Verbesserungen ist der Lohnausfall für einen Teil der in Schulen, Kursen und Beförderungsdiensten Diensttuen- den ungenügend geregelt. Es ist stossend festzustellen, wie ein Grossteil von Armeeangehörigen den vollen oder **nahezu vollen Lohn erhalten**, während eine Minderheit — vor allem aus Kleinbetrieben, der Landwirtschaft und selbständig erwerbenden Familien ganz allgemein — finanzielle Opfer auf sich nehmen muss, die der Gesetzgeber für unser Milizsystem nicht mehr verantworten **kann**. **Tüchtige junge Leute** verzichten heute aus diesen Gründen auf Weiterausbildung und Beförderungen, zum Nachteil unseres Landes und seiner Armee.

Der Bundesrat wird ersucht, Massnahmen in die Wege zu leiten, um allen Diensttuen- den annähernd gleiche Chancen und Entschädigungen zu gewähren und da- durch das Nachwuchsproblem in der Armee entschei- dend zu entschärfen.» (32 Mitunterzeichner)

**Familienzulagen**

Motion Rippstein  
vom

21. Juni 1972

Der Nationalrat hat am 20. Dezember 1972 die Motion Rippstein (ZAK 1972, S. 479) entsprechend dem Antrag des Bundesrates in ein Postulat umgewandelt. Im Vor- stoss wurde die Gewährung von Kinderzulagen an alle Landwirte und an ihre mitarbeitenden Familienglieder verlangt. Dabei soll der Anspruch im Gegensatz zur geltenden Regelung nicht mehr an Einkommensgrenzen gebunden sein. Des weitem sollen alle Landwirte zur Beitragspflicht herangezogen werden. Der Bundesrat nahm hierzu wie folgt Stellung:

«Die Begehren des Motionärs werden nicht im Hinblick auf die bevorstehende Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeit- nehmer und Kleinbauern gestellt. Sie stehen vielmehr in engem Zusammenhang mit den Bestrebungen zur Schaf- fung einer schweizerischen landwirtschaftlichen Sozial- charta und sollen nach Auffassung des Schweizerischen Bauernverbandes im Rahmen dieser Charta berücksich- tigt werden.

In der landwirtschaftlichen Sozialcharta sollen die Fa- milienzulagen in umfassender Weise geregelt und ver- schiedene Vorkehren sozialpolitischer Natur zugunsten der Landwirtschaft vorgesehen werden.

In Aussicht genommen ist neben dem Ausbau der Fa- milienzulagen u. a.

- die Einführung der betrieblichen Vorsorge zur Deckung der Risiken Alter, Invalidität und Tod,
- die Erleichterung der generationsbedingten Übernahme lebensfähiger Familienbetriebe, was eine Änderung des AHVG bedingt,
- der Ausbau der Krankenversicherung für die Landwirtschaft, wobei an die Stelle des Krankengeldes die Bereitstellung einer Ersatzkraft im Falle der Arbeitsunfähigkeit des Betriebsinhabers und seiner Mitarbeiter treten soll.

Diese wenigen Hinweise auf die vom Schweizerischen Bauernverband angestrebte Sozialcharta zeigen, dass zahlreiche Fragen einer eingehenden Abklärung bedürfen. Der Bundesrat wird diese ohne Verzug an die Hand nehmen. Bevor die entsprechenden Vorarbeiten abgeschlossen werden können, muss als Zwischenlösung das Bundesgesetz über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern im Sinne einer Erhöhung der Kinderzulagen und der Einkommensgrenzen revidiert werden. Diese Revision ist bereits im Gange und wird voraussichtlich im Laufe des nächsten Jahres abgeschlossen werden können.»

\*

Weitere parlamentarische Vorstösse aus der Winter-session der eidgenössischen Räte folgen im nächsten Heft.

## MITTEILUNGEN

### Die achte AHV-Revision

#### Die Finanzierung

Das Eidgenössische Departement des Innern hat eine weitere Pressemitteilung zur achten AHV-Revision erlassen (s. auch ZAK 1972, S. 650 und 714):

1. AHV und IV rechnen für das Jahr 1972 mit einem Gesamtaufwand von nahezu 4,7 Milliarden Franken. Im laufenden Jahr, d.h. nach Inkrafttreten der achten AHV-Revision, werden es gegen 7,8 Milliarden Franken sein. Die Mehrleistungen lassen sich nicht aus den bisherigen Einkünften bestreiten: die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber sowie die Zuwendungen von Bund und Kantonen müssen deshalb erhöht werden.
2. Die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber werden für die AHV, die IV und die Erwerb ersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EO) gemeinsam erhoben. Nachstehend sind die einzelnen Ansätze und der Gesamtansatz aufgeführt.

3. Die Beiträge für Unselbständigerwerbende (Arbeitnehmer) betragen:

|             | in Prozenten |            |
|-------------|--------------|------------|
|             | neu          | bisher     |
| — AHV       | 7,8          | 5,2        |
| — IV        | 0,8          | 0,6        |
| — EO        | 0,4          | 0,4        |
| — insgesamt | <u>9,0</u>   | <u>6,2</u> |

Die Beiträge werden je zur Hälfte vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer getragen. Der Arbeitnehmeranteil wird vom massgebenden Lohn abgezogen: der Abzug erhöht sich von 3,1 auf 4,5 Prozent. Im Gegensatz zur bisherigen Ordnung sind Kinderzulagen allgemein von der Beitragspflicht ausgenommen, unbekümmert darum, von wem sie ausbezahlt werden.

4. Die Beiträge für die Selbständigerwerbenden lauten:

|             | in Prozenten |            |
|-------------|--------------|------------|
|             | neu          | bisher     |
| — AHV       | 6,8          | 4,6        |
| — IV        | 0,8          | 0,6        |
| — EO        | 0,4          | 0,4        |
| — insgesamt | <u>8,0</u>   | <u>5,6</u> |

Der Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende wird gleichzeitig von 48 auf 90 Franken heraufgesetzt (AHV = 78 / IV = 8 / EO = 4 Franken).

Für Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit, die unter einer bestimmten Grenze liegen, gelten geringere Beitragsansätze. Die sogenannte sinkende Beitragsskala wird von Einkommen unter 16 000 Franken auf Einkommen unter 20 000 Franken erweitert.

5. Die Beiträge der Nichterwerbstätigen bemessen sich nach den sozialen Verhältnissen. Der Mindestbeitrag wird von 48 auf 90 Franken, der Höchstbeitrag von 2 434.80 auf 9 000 Franken im Jahr erhöht. Auf die einzelnen Versicherungsweige entfallen:

|             | Mindestbeitrag | Höchstbeitrag |
|-------------|----------------|---------------|
|             | in Franken     |               |
| — AHV       | 78             | 7 800         |
| — IV        | 8              | 800           |
| — EO        | 4              | 400           |
| — insgesamt | <u>90</u>      | <u>9 000</u>  |

6. Der Beitrag, den Bund und Kantone an die AHV leisten, beläuft sich auf einen Fünftel, jener an die IV auf die Hälfte der Ausgaben. Davon gehen drei Viertel zu Lasten des Bundes, ein Viertel zu Lasten der Kantone. Die Beiträge an die AHV leistet der Bund aus den Mitteln, die ihm aus der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser zufließen. Die Zuwendungen an die IV bestreitet er aus allgemeinen Mitteln. Diese Regelung hat sich nicht geändert, doch ist der frankennässige Betrag der öffentlichen Hand infolge der achten AHV-Revision beachtlich angestiegen. Hatten Bund und Kantone im Jahre 1972 an die AHV und IV noch 1,1 Milliarden Franken aufzubringen, werden es im nächsten Jahr 1,9 Milliarden Franken sein. Der Bundesanteil an die AHV, der 988,5 Millionen Franken beträgt, kann erstmals nicht mehr aus den erwähnten Einnahmen gedeckt werden, so dass der Bund auf die bis anhin geäußerte Rückstellung greifen muss.

#### Neue IV-Regionalstelle für das Wallis

Wie in der ZAK 1972, Seite 172, mitgeteilt wurde, hat der Kanton Wallis für sein Gebiet eine eigene IV-Regionalstelle errichtet. Diese hat ihre Tätigkeit unter der Leitung von R é m y Z u c h u a t am 1. Januar 1973 aufgenommen. Der Sitz ist in Sitten, avenue de la Gare 5, und Geschäftsstellen befinden sich in Brig und Martigny. Mit der Eröffnung übernahm die neue IV-Regionalstelle von der bisher zuständigen IV-Regionalstelle Lausanne alle Akten der hängigen bzw. erledigten Fälle ihres Einzugsgebietes. Künftig sind alle neuen Aufträge direkt dem Sitz der IV-Regionalstelle Wallis zuzustellen. Die IV-Regionalstelle Lausanne bleibt weiterhin für das Gebiet des Kantons Waadt zuständig.

#### Personelles Bundesamt für Sozialversicherung

Der Bundesrat hat am 18. Oktober 1972 verschiedene Amtsbezeichnungen geändert. Das Bundesamt für Sozialversicherung wird davon u. a. wie folgt berührt:

1. Der Dienstzweig Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wird zur **Hauptabteilung**.  
Chef: Vizedirektor Dr. iur. A. Granacher.
2. Die Unterabteilungen des bisherigen Dienstzweiges werden zu **Abteilungen**, die Unterabteilungschefs zu **Abteilungschefs**.
  - a. Abteilung Beiträge und Leistungen AHV/IV/EO.  
Chef: Dr. iur. A. Achermann.
  - b. Abteilung Organisation AHV/IV/EO.  
Chef: C. Crevoisier, lic. ès sc. com. et écon.
3. Die Unterabteilung Mathematik und Statistik wird zur **Abteilung**. Chef: Dr. rer. pol. E. Wenk.

# GERICHTSENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### Beiträge

Urteil des EVG vom 2. Mai 1972 i. Sa. K. B.

**Art. 4 AHVG.** Stehen Liegenschaftskäufe und -verkäufe eines Versicherten in engem Zusammenhang mit seiner beruflichen Tätigkeit, so liegt nach den von der Bundesgerichtspraxis für das Wehrsteuerrecht entwickelten Grundsätzen, die hier sinngemäss anzuwenden sind, gewerbmässiger Liegenschaftshandel vor. Die daraus erzielten Gewinne stellen Erwerbseinkommen dar. (Bestätigung der Praxis)

Malermeister K. B. tätigte in den Jahren 1967/68 zahlreiche Liegenschaftskäufe und -verkäufe. Die Ausgleichskasse erfasste die daraus erzielten Gewinne als Erwerbseinkommen. K. B. liess Beschwerde erheben und geltend machen, die Liegenschaftsgewinne seien kein Erwerbseinkommen. Den abweisenden Entscheid der kantonalen Instanz liess K. B. an das EVG weiterziehen. Dieses wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit, von dem Sozialversicherungsbeiträge entrichtet werden müssen, gilt u. a. das in selbständiger Stellung erzielte Einkommen aus Handel und Gewerbe (Art. 17 AHVV). Wie sich aus Art. 23, Abs. 1, AHVV ergibt, hat die Ermittlung des massgebenden Einkommens grundsätzlich nach den gleichen Kriterien zu erfolgen wie bei der Wehrsteueranlagung.

Erwerbseinkommen im Sinn von Art. 21, Abs. 1, Bst. a, WStB ist der durch Veräusserung eines Grundstücks erzielte Gewinn dann, wenn er im Rahmen einer (haupt- oder nebenberuflichen) Erwerbstätigkeit erzielt wird. Nicht Erwerbseinkommen, sondern Vermögenszuwachs bildet ein solcher Gewinn nur dann, wenn er als Folge der ordentlichen Vermögensverwaltung oder einer sich zufällig bietenden Gelegenheit anfällt (Archiv für Schweizerisches Abgaberecht Bd. 37, 153 und Bd. 38, 395, BGE 96 I 658).

Die Annahme, dass ein beim Verkauf einer Liegenschaft erlangter Gewinn einer Erwerbstätigkeit entspringt, kann sich aus der Häufung von Grundstückkäufen und -verkäufen oder aus andern Umständen ergeben, insbesondere aus dem Zusammenhang mit einer selbständigen Berufstätigkeit des Beitragspflichtigen als Architekt, Baumeister, Gipsermeister oder als Erwerbstätiger in ähnlichen Berufen. Sie ist auch bei vereinzelt Verkäufen, die nicht mit einer derartigen Betätigung des Steuersubjektes zusammenhängen, nicht ausgeschlossen. In solchen Fällen ist sie nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gerechtfertigt, wenn der Gewinn auf einer Tätigkeit des Steuerpflichtigen beruht, die nach Art und Umfang dem Vorgehen eines Liegenschaftenhändlers gleichgestellt werden kann. Wie das Bundes-

gericht entschieden hat, kann auf Erwerbstätigkeit auch allein schon daraus geschlossen werden, dass sich der Steuerpflichtige für ein bestimmtes Grundstücksgeschäft in einer einfachen Gesellschaft mit einer Person verbindet, die sich in Ausübung ihres Berufes beteiligt und die Geschäftsführung für gemeinsame Rechnung im Einvernehmen mit ihm besorgt (BGE 93 I 288 sowie 96 I 658 und 664). Die Gewerbmässigkeit kann sich auch aus der Inanspruchnahme bedeutender fremder Gelder und aus der Investition der Gewinne in neuem Grundbesitz ergeben (BGE 92 I 122; vgl. EVGE 1960, S. 200, und 1963, S. 27).

2. Der Beschwerdeführer tätigte in den Jahren 1967 und 1968 in verschiedenen Gemeinden sieben Liegenschaftskäufe bzw. -verkäufe, die ihm einen Gewinn von insgesamt 106 360 Franken einbrachten, was übrigens unbestritten ist. Diese Liegenschaftstransaktionen nahm K. B., Inhaber eines Malergeschäftes, jedenfalls teilweise als Mitglied von Baukonsortien vor, in denen er selber aktiv tätig war. In seiner Steuererklärung vom 31. Juli 1969 gab er Betriebs- und Privatschulden von 437 411 Franken und Vermögensaktiven von 528 101 Franken, somit ein steuerbares Reinvermögen von 90 690 Franken an. Für die Belange der Beitragserhebung ging dann die Kasse gestützt auf die Steuermeldung allerdings von einem Vermögen von rund 603 000 Franken aus, so dass sich nach Abzug der bereits erwähnten Schulden ein investiertes Eigenkapital von 166 000 Franken ergab, das ebenfalls nicht bestritten ist. Die Transaktionen wurden somit überwiegend mit fremden Geldern finanziert.

Die Häufigkeit der Liegenschaftskäufe und -verkäufe innert zwei Jahren, die massive Investition fremden Kapitals und die Beteiligung des hauptberuflich selber in der Baubranche tätigen Beschwerdeführers an Baukonsortien, welche zum Teil die Liegenschaftstransaktionen vorgenommen haben, lassen — nach den in Erwägung 1 dargelegten Kriterien — auf gewerbmässigen Liegenschaftshandel schliessen. K. B. schuldet daher die Sozialversicherungsbeiträge auch auf den 1967/68 erzielten Liegenschaftsgewinnen von durchschnittlich 53 180 Franken, welcher Betrag an sich unbestritten ist. Demzufolge hat es beim Entscheid des kantonalen Versicherungsgerichts sein Bewenden.

#### Urteil des EVG vom 20. April 1972 i. Sa. M. B.

**Art. 9, Abs. 2, Bst. e, AHVG; Art. 18, Abs. 2, AHVV.** Der Richter weicht von der steuerlichen Bewertung eines Grundstückes, das zum Geschäftsvermögen gehört, ab, wenn diese gegen die Bewertungsnormen des Wehrsteuerrechts verstösst. (Erwägung 1)  
Auch für ertraglose nichtlandwirtschaftliche Grundstücke darf gemäss Art. 31 WStB nicht auf den Verkehrswert allein abgestellt werden. (Erwägung 2)

Das EVG führte zur Frage, wie ertraglose nichtlandwirtschaftliche Grundstücke für die Berechnung der AHV/IV/EO-Beiträge zu bewerten seien, auf Verwaltungsgerichtsbeschwerde des Versicherten hin folgendes aus:

1. Nach Art. 9, Abs. 2, Bst. e, und Abs. 4 AHVG in Verbindung mit Art. 18, Abs. 2, AHVV wird von den rohen Erwerbseinkünften der Selbstän-

digerwerbenden der vom Bundesrat festgesetzte Zins des Betriebsvermögens abgezogen, wobei das Betriebsvermögen nach Wehrsteuerrecht zu bewerten und auf die nächsten 1 000 Franken aufzurunden ist. Der Zinssatz hatte bis Dezember 1967 4,5 Prozent betragen und beläuft sich seit Januar 1968 auf 5 Prozent.

Wie die Art. 23 und 27 AHVV bestimmen, muss die Ausgleichskasse mit dem Betriebsvermögen rechnen, das die kantonale Steuerbehörde «aufgrund der entsprechenden rechtskräftigen kantonalen Veranlagung unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Wehrsteuerrechts» ermittelt und der Kasse gemeldet hat.

Da die Ausgleichskassen an die Steuermeldung gebunden sind und der Sozialversicherungsrichter grundsätzlich nur die Kassenverfügung auf ihre Gesetzmässigkeit zu überprüfen hat, darf er von einer rechtskräftigen Steuer taxation nur abweichen, wenn sie klar ausgewiesene Irrtümer enthält, die ohne weiteres berichtigt werden können (EVGE 1968, S. 41, ZAK 1968, S. 401, und EVGE 1969, S. 136, ZAK 1970, S. 222, Erwägung 1 b). Mit einem solchen Irrtum hat man es bei Grundstücken, die einem Geschäftsbetrieb dienen, dann zu tun, wenn die von der Steuerbehörde vorgenommene Schätzung gegen die einschlägigen Bewertungsnormen des Wehrsteuerrechts verstösst.

2. Gemäss Art. 31, Abs. 1 und 5, WStB bestimmt das Eidgenössische Finanz- und Zolldepartement den Wert der nichtlandwirtschaftlichen Grundstücke «unter billiger Berücksichtigung des Verkehrswertes und des Ertragswertes», was in den Art. 5 bis 7 der Departementsverfügung vom 14. Oktober 1958 geschehen ist. Danach werden solche Grundstücke im allgemeinen zu dem Betrage bewertet, der dem Mittel zwischen Verkehrs- und Ertragswert entspricht (Art. 5), und gilt als Ertragswert der in der Regel zu 6 bis 7 Prozent kapitalisierte durchschnittliche Rohertrag der zwei Jahre, die der Veranlagungsperiode vorausgegangen sind (Art. 7, Abs. 1).

Laut ihrem Bericht vom Juni 1970 hielt sich die kantonale Steuerkommission bei den Grundstücken des Beschwerdeführers an das Mittel zwischen Verkehrswert (Buchwert) und Ertragswert (zu 6% kapitalisierter Rohertrag) und gelangte so zu den Werten, die nach Ansicht der Vorinstanz für die Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge massgebend sind. Damit hat die Steuerkommission das Ermessen, das ihr Art. 5 der Departementsverfügung einräumt, nicht überschritten.

Da nach dem klaren Wortlaut von Art. 31 WStB landwirtschaftliche Grundstücke mit dem Ertragswert und alle übrigen Grundstücke «unter billiger Berücksichtigung des Verkehrswertes und des Ertragswertes» zu erfassen sind, darf man bei ertraglosen nichtlandwirtschaftlichen Grundstücken nicht auf den reinen Verkehrswert abstellen. Hievon abgesehen hielte es schwer, gänzlich ertraglose Grundstücke in befriedigender Weise von Grundstücken abzugrenzen, deren Ertrag gemessen am Verkehrswert sehr gering ist.

3. Die Beitragsverfügungen für die Jahre 1966 und 1967 sind nach Massgabe der abgeänderten Steuermeldung vom Juni 1970 (Höherbewertung des Betriebsvermögens um 40 000 Franken) zu berichtigen, wie die Ausgleichskasse zutreffend darlegt. In diesem Sinne muss das angefochtene Urteil bestätigt werden.

## Hilflosenentschädigung

Urteil des EVG vom 20. Januar 1972 i. Sa. I. T.

**Art. 42, Abs. 2, IVG. Der blinde Versicherte ist nicht zum vornherein als hilflos zu betrachten.**

Die 1906 geborene, verwitwete Versicherte, Bezügerin einer einfachen Altersrente und einer Ergänzungsleistung, ist seit ihrer Kindheit total erblindet. Sie leidet ausserdem an Hypertonie, Arthritis beider Hüftgelenke und reaktiver Depression mit tagelang dauernden Kopfschmerzen. Sie bedarf vollständig oder grösstenteils der Hilfe Dritter und der persönlichen Überwachung bei der Kontaktaufnahme mit der Umwelt sowie beim Fortbewegen in der Wohnung und im Freien. Auf keine oder nur geringe Hilfe angewiesen ist sie dagegen beim An- und Auskleiden, Absitzen, Aufstehen und Abliegen, Essen, Baden, bei der fäglichen Toilette, der Nahrungsaufnahme sowie beim Verrichten der Notdurft.

Mit Verfügung vom 8. Januar 1971 lehnte die Ausgleichskasse ein Gesuch um Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung der AHV ab.

Die kantonale Rekursbehörde wies mit Entscheid vom 28. Juli 1971 eine von der Versicherten gegen die Verfügung der Ausgleichskasse erhobene Beschwerde ab. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Versicherte die Gewährung einer Hilflosenentschädigung der AHV. Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Beschwerde.

Diese wurde vom EVG aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. ...

2. Nach Art. 43bis, Abs. 1, AHVG haben in der Schweiz wohnhafte Männer und Frauen, denen eine Altersrente zusteht und die in schwerem Grade hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Der Anspruch entsteht am ersten Tag des Monats, in dem sämtliche Voraussetzungen erfüllt sind und die Hilflosigkeit schweren Grades ununterbrochen mindestens 360 Tage gedauert hat (Art. 43bis, Abs. 2, AHVG). Begriff und Bemessung der Hilflosigkeit bestimmen sich sinngemäss nach den Normen des IVG. Die Bemessung der Hilflosigkeit zuhanden der Ausgleichskassen obliegt den IV-Kommissionen. Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen. Art. 43bis, Abs. 5, AHVG und Art. 66bis, Abs. 1, AHVV).

Laut Art. 42, Abs. 2, IVG gilt als hilflos, wer wegen der Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Zu diesen Verrichtungen gehören nach ständiger Rechtsprechung in erster Linie das An- und Auskleiden, die Körperpflege, die Nahrungsaufnahme und das Verrichten der Notdurft (EVGE 1969, S. 112 f., 1966, S. 133, Erwägung 1), ferner aber auch das normalmenschliche, der Gemeinschaft angepasste und an diese gewöhnte Verhalten, wie es der Alltag mit sich bringt. Wer zu solchem Verhalten nicht oder nicht mehr fähig ist, muss grundsätzlich als hilflos betrachtet werden (EVGE 1969, S. 112, Erwägung 1). In diesem Zusammenhang ist ferner die Herstellung des Kontaktes zur Umwelt zu berücksichtigen. Es ist jedoch zu beachten, dass die notwendige Hilfe bei der Herstellung dieses Kontaktes in der Regel nur als zusätzliches Element, neben anderen nötigen Hilfeleistun-

gen, einen Anspruch auf die Entschädigung zu begründen vermag (EVGE 1969, S. 113).

Art. 39, Abs. 2, IVV kennt drei Grade der Hilflosigkeit, nämlich den leichteren, den mittleren und den schweren Grad. Der leichtere Grad gilt als erfüllt, wenn der Versicherte weniger als zur Hälfte, aber mindestens zu einem Drittel hilflos ist. Eine Hilflosigkeit mittleren Grades liegt vor, falls der Versicherte mindestens zur Hälfte, jedoch weniger als zu zwei Dritteln hilflos ist. Bei einer Hilflosigkeit von mindestens zwei Dritteln ist der schwere Grad erreicht, der nach Art. 43bis, Abs. 1, AHVG den Altersrentnern Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV verleiht. Dabei ist die jeweils zu beurteilende Hilflosigkeit mit jener zu vergleichen, welche ein vollständig hilfloser aufweist. Da unter den alltäglichen Lebensverrichtungen vor allem das An- und Auskleiden, die Körperpflege, die Nahrungsaufnahme, das Verrichten der Notdurft und das normal-menschliche Verhalten zu verstehen sind, ist der Grad der Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit in erster Linie nach diesen Tätigkeiten zu schätzen. Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv, nach dem Zustand des Versicherten zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sich der Versicherte aufhält. Es darf hinsichtlich der Bemessung der Hilflosigkeit keinen Unterschied ausmachen, ob ein Versicherter allein oder in der eigenen Familie, in der offenen Gesellschaft oder in einem Spital bzw. in einer Anstalt lebt (EVGE 1966, S. 134, Erwägung 2). Würde anders entschieden, das heisst die Hilflosigkeit nach der Mühe bemessen, die im Rahmen der jeweiligen Umgebung erwächst, so wären stossende Konsequenzen unumgänglich, insbesondere dann, wenn ein Wechsel von der Haus- in die Spitalpflege stattfände (EVGE 1969, S. 115, Erwägung 3). Das Gericht hat wiederholt festgestellt, dass die gesetzliche Ordnung und die Natur der Sache dem Ermessen der Verwaltung bei der Würdigung der Umstände des Einzelfalles für die Ermittlung des Grades der Hilflosigkeit einen weiten Spielraum lassen, sofern der massgebende Sachverhalt mit hinreichender Zuverlässigkeit abgeklärt worden ist (EVGE 1969, S. 119; ferner EVGE 1966, S. 243 und dort zitierte Rechtsprechung und Literatur).

3. Auf den vorliegenden Fall angewendet, führen diese Grundsätze zum Ergebnis, dass die Voraussetzungen einer Hilflosenentschädigung der AHV bei Erlass der angefochtenen Verfügung (BGE 96 V 141, EVGE 1968, S. 16/17, 1965, S. 202) nicht erfüllt waren. Der Entscheid der Vorinstanz ist daher nicht zu beanstanden. Da die Beschwerdeführerin für die alltäglichen Lebensverrichtungen (An- und Auskleiden, Körperpflege, Nahrungsaufnahme und Verrichten der Notdurft) nur in geringem Masse oder überhaupt nicht hilfsbedürftig ist, fehlt es im massgebenden Zeitpunkt an der vom Gesetz geforderten Schwere der Hilflosigkeit. Die Behinderungen der Versicherten bei der Kontaktaufnahme mit der Umwelt und beim Fortbewegen im Freien und in der Wohnung sind weitgehend auf ihre Blindheit zurückzuführen, welche indessen nach der Rechtsprechung des EVG noch keinen Anspruch auf die Hilflosenentschädigung zu begründen vermag. Denn der blinde Versicherte ist in der Regel nicht von vorneherein als selbst in leichtem Grade hilflos zu betrachten (EVGE 1969, S. 115; ZAK 1970, S. 36). Eine Späterblindung, der gebührend Rechnung zu tragen wäre (ZAK 1970, S. 39, Erwägung 3c), liegt nicht vor.

Sollte der Grad der Hilflosigkeit in letzter Zeit erheblich zugenommen haben, so wird sich die Verwaltung auf neue Anmeldung hin erneut mit der Sache zu befassen haben; der Beschwerdeführerin bleiben daher auch nach Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde alle Rechte gewahrt.

## Invalidenversicherung

### Eingliederung

**Urteil des EVG vom 6. Juni 1972 i. Sa. S. B.**  
(Übersetzung aus dem Französischen)

**Art. 13 IVG; Verordnung über Geburtsgebrechen vom 20. Oktober 1971. Rückwirkende Kraft kommt einem Erlass nur zu, wenn sie vom Gesetzgeber vorgesehen ist oder wenn sie sich aus dem Sinn des Gesetzes klar ergibt, zeitlich innerhalb vernünftiger Grenzen bleibt, nicht zu stossenden Rechtsungleichheiten führt und sich durch triftige Gründe rechtfertigen lässt. (Bestätigung der Rechtsprechung) Da keine dieser Voraussetzungen erfüllt ist, können Leistungen gestützt auf die neue Verordnung über Geburtsgebrechen erst vom Zeitpunkt des Inkrafttretens, d. h. ab 1. Januar 1972, erbracht werden.**

Der am 12. Juni 1963 geborene Versicherte wurde am 9. Juli 1970 zum Leistungsbezüge bei der IV angemeldet. Er litt an einer Präpsychose mit starker Tendenz zu einer Psychose. Dr. W wies auf die Gefahr der Entwicklung eines unangepassten sozialen und geistigen Verhaltens hin. Er vertrat die Ansicht, es liege ein Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 2, Ziff. 402, GgV vor. In seinem Bericht vom 23. Juli 1970 schlug deshalb der Arzt ab Januar 1971 ambulante psychiatrische Behandlung vor. Mit Beschluss vom 6. Oktober 1970 verneinte jedoch die IV-Kommission das Vorhandensein eines Geburtsgebrechens. Ferner stellte sie fest, die vorgesehenen Massnahmen könnten auch nicht im Rahmen von Art. 12 IVG übernommen werden, da sie nicht unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet seien. Mit Verfügung vom 26. Oktober 1970 wurde dieser Beschluss den Eltern des Versicherten mitgeteilt.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wurde mit Entscheid vom 21. Januar 1972 in dem Sinne gutgeheissen, als die IV angewiesen wurde, die im Streite liegenden Massnahmen zu übernehmen. Zur Begründung führte die kantonale Rekursbehörde im wesentlichen folgendes aus: wenn auch Dr. W ein Geburtsgebrechen im Sinne von Ziff. 402 GgV (primärer essentieller Infantilismus) angenommen habe, liege es doch näher, die vorhandenen Störungen unter Ziff. 401 (frühkindliche primäre Psychosen, sofern diese bis zum vollendeten fünften Lebensjahr manifest werden) der am 1. Januar 1972 neu in Kraft getretenen GgV zu subsumieren. Nach Ansicht der Rekursbehörde liegt kein Verstoss gegen die Rechtsprechung des EVG vor, wenn im vorliegenden Falle der neuen Verordnung über Geburtsgebrechen rückwirkende

Kraft zukommt; diese bleibe zeitlich innerhalb vernünftiger Grenzen und führe nicht zu stossenden Rechtsungleichheiten.

Das BSV reichte gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Nach Ansicht des Bundesamtes fällt sowohl die Ziffer 402 der Verordnung vom 10. August 1965 wie auch jener vom 20. Oktober 1971 ausser Betracht. Ebensovienig habe der Versicherte an einem Geburtsgebrechen im Sinne von Ziff. 401 alt GgV gelitten (frühkindlicher Autismus Kanner); hingegen liege ein Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 401 der Verordnung vom 20. Oktober 1971 vor. Da jedoch diese Verordnung erst seit dem 1. Januar 1972 in Kraft sei, könnten dem Versicherten lediglich ab diesem Datum medizinische Massnahmen im Rahmen von Art. 13 IVG zugesprochen werden.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Gemäss Art. 13 IVG haben minderjährige Versicherte im Rahmen einer vom Bundesrate aufgestellten Liste Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Diese Liste ist in der Verordnung über Geburtsgebrechen enthalten. Die Verordnung vom 20. Oktober 1971 trat am 1. Januar 1972 in Kraft. Gleichzeitig wurde jene vom 10. August 1965 aufgehoben (Art. 3, Abs. 1, GgV).

2. Den Akten gemäss ist die durch Dr. W aufgestellte Diagnose (primärer essentieller Infantilismus, Ziff. 402 GgV) offensichtlich nicht zutreffend. Das Gericht hat keine Veranlassung, diesbezüglich von den Erwägungen des BSV in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde abzuweichen. Es sei in diesem Zusammenhang lediglich hervorgehoben, dass ein anderer Arzt, Dr. X, die Meinung des Dr. W nicht teilt und dass letzterer offenbar mangels einer anderen geeigneten Gebrechensziffer die Ziff. 402 angegeben hatte.

Auch legt das BSV in überzeugender Weise dar, weshalb im vorliegenden Falle kein Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 2, Ziff. 401, der Verordnung vom 10. August 1965 hat vorliegen können (frühkindlicher Autismus Kanner). Hingegen hat das BSV zu Recht die vorhandenen Störungen als primäre Psychosen qualifiziert, da deren Symptome vor vollendetem fünftem Lebensjahr manifest wurden (Art. 2, Ziff. 401, der Verordnung vom 10. Oktober 1971).

3. Zu prüfen bleibt demnach die Frage, ob der Versicherte allenfalls Leistungen vor dem 1. Januar 1972 beanspruchen kann, eine Frage, welche die Vorinstanz im bejahenden Sinne entschieden hat. Dies trifft jedoch nicht zu. Gemäss konstanter Rechtsprechung kommt den Gesetzen und administrativen Erlassen keine rückwirkende Kraft zu, ausser wenn sie vom Gesetzgeber vorgesehen ist oder sie sich aus dem Sinn des Gesetzes klar ergibt, zeitlich innerhalb vernünftiger Grenzen bleibt, nicht zu stossenden Rechtsungleichheiten führt und sich durch triftige Gründe rechtfertigen lässt (EVGE 1968, S. 64, ZAK 1968, S. 355). Die neue Verordnung über Geburtsgebrechen vom 20. Oktober 1971 ist am 1. Januar 1972 in Kraft getreten. Der Gesetzgeber hatte nicht vorgesehen, ihr rückwirkende Kraft zu verleihen. Eine solche Rückwirkung entspräche nicht dem Sinne des Gesetzes und könnte durch keine vertretbare Argumentation gerechtfertigt werden. Wie zudem das BSV zutreffend festhält, würde eine rückwirkende Anwendung der neuen Verordnung zu einer ungleichen Behandlung der Versicherten führen; es

wäre nämlich der Verwaltung nicht möglich, die nach altem Recht behandelten Fälle einer nochmaligen Prüfung zu unterziehen. Diesbezüglich hält Rz 300 des am 1. Januar 1972 in Kraft getretenen Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen ausdrücklich fest, dass Leistungen gemäss neuem Recht erst vom Zeitpunkt des Inkrafttretens an gewährt werden können. Vorliegend steht demgemäss dem Versicherten ein Leistungsanspruch gestützt auf Art. 13 IVG und Art. 2, Ziff. 401, GgV erst ab 1. Januar 1972 zu.

Schliesslich können für die Zeitspanne vor dem 1. Januar 1972 die streitigen Massnahmen angesichts der Schwere des psychotischen Zustandes des Versicherten auch nicht unter dem Titel «Sonderschulung» übernommen werden (vgl. ZAK 1971, S. 601).

#### Urteil des EVG vom 24. Januar 1972 i. Sa. N. S.

**Art. 21 IVG; Art. 14 IVV. Brustprothesen können nicht als Hilfsmittel der IV abgegeben werden, da sie in der abschliessenden Liste gemäss Art. 14, Abs. 2, IVV nicht genannt sind und sich auch nicht unter eine der in Art. 14, Abs. 1, IVV aufgezählten Hilfsmittelkategorien subsumieren lassen. Die Brustprothese erfüllt namentlich auch keine Stütz- und Führungsfunktion im Sinne eines Hilfsmittels gemäss Bst. b von Art. 14, Abs. 1, IVV.**

Aus den Erwägungen:

1. ...

2a. Im Bereiche der Hilfsmittel, deren Abgabe das Gesetz vorsieht, sind zu unterscheiden: einerseits solche, die zur Eingliederung in das Erwerbsleben notwendig sind und daher nur eingliederungsfähigen Invaliden zukommen, und andererseits Hilfsmittel, die der Versicherte unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung in das Erwerbsleben beanspruchen kann.

Anspruch auf Abgabe der erstgenannten Hilfsmittel besteht im Rahmen des allgemeinen Grundsatzes von Art. 8, Abs. 1, IVG, der für alle Eingliederungsmassnahmen gilt und wonach der Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen nur insoweit hat, als diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Demnach gehört eine mindestens teilweise — auch künftige — Erwerbsfähigkeit oder an ihrer Stelle im Sinne von Art. 5, Abs. 1, IVG die Möglichkeit, sich noch im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, grundsätzlich zu den Anspruchsvoraussetzungen. Zudem kann nur ein Hilfsmittel abgegeben werden, welches unter dem Gesichtspunkt des gesetzlich geschützten Eingliederungszweckes notwendig und zur Zweckerfüllung geeignet ist. Entsprechend diesen allgemeinen Grundsätzen sieht Art. 21, Abs. 1, IVG vor, der Versicherte habe 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 Zweck der funktionellen Angewöhnung bedürfe.

Auf der andern Seite besteht gemäss Art. 8, Abs. 2, IVG nach Massgabe der Art. 13, 19, 20 und 21 der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der

Möglichkeit einer Eingliederung in das Erwerbsleben. In diesem Zusammenhang kann die Verweisung auf Art. 21 IVG nur bedeuten, dass alle seine Bestimmungen vorbehalten werden, mithin auch Abs. 2, der lautet: «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.» Damit will das Gesetz auch Schwerstinvaliden ein Mindestmass an Selbstsorge und Kontaktnahme mit der Umwelt ermöglichen (ZAK 1970, S. 627).

Die in Art. 21, Abs. 2, IVG vorgesehene Liste hat der Bundesrat in Art. 14, Abs. 2, IVV abschliessend aufgestellt (EVGE 1968, S. 211; ZAK 1969, S. 128); sie umfasst Brustprothesen nicht. Dementsprechend können solche nicht gestützt auf Art. 21, Abs. 2, IVG und Art. 14, Abs. 2, IVV abgegeben werden.

b. Anders stellt sich die Frage nach der Abgabe von Brustprothesen gemäss Art. 21, Abs. 1, IVG und Art. 14, Abs. 1, IVV. Die Brustprothese kann grundsätzlich ein Hilfsmittel sein, dessen die Versicherte für die Ausübung der Erwerbstätigkeit und — mit Vorbehalten — auch der Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich bedarf, indem sie geeignet ist, eine allfällige Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit infolge Brustamputation zu beheben (ZAK 1971, S. 383). Die Liste in Art. 14, Abs. 1, IVV 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 (ZAK 1969, S. 611). Die Liste nennt folgende Hilfsmittelgruppen: künstliche Glieder mit Zubehör (Bst. a), Stütz- und Führungsapparate (b), Hilfsmittel für Kopfschäden (c), Hilfsmittel für Sinnesorgane (d), Hilfsmittel für innere Organe (e), Hilfsmittel für das tägliche Leben (f), Fahrzeuge (g) und Hilfsgeräte am Arbeitsplatz (h). Aus dieser Aufzählung erhellt, dass Brustprothesen in keiner der aufgeführten Gruppen begrifflich unterzubringen sind. Insbesondere sind sie nicht unter den Oberbegriff «künstliche Glieder» zu subsumieren; denn unter dieser Hilfsmittelkategorie sind ausschliesslich Behelfe für die Gliedmassen genannt. Die Brustprothesen können auch nicht in der gleichen Hilfsmittelgruppe untergebracht werden wie künstliche Augen und Perücken, weil diese Gruppe auf Hilfsmittel für Kopfschäden beschränkt ist (ZAK 1971, S. 384).

c. Die Vorinstanz ist allerdings der Ansicht, die Brustprothese könne als «Stütz- und Führungsapparat» betrachtet werden, ähnlich wie dies bei orthopädischen Korsetts der Fall sei. Die erforderliche Stützungsfunktion der Prothese im weiteren Sinne könne darin gesehen werden, dass der Körper bei einer einseitigen Brustamputation durch die Prothese jene Stützung erhalte, die unbedingt erforderlich sei, damit die Frau ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen könne. Dieser Auffassung kann indessen nicht beigegeben werden, da sie zu einer unzulässig extensiven Auslegung von Art. 14, Abs. 1, Bst. b, IVV führt. Denn einer Brustprothese geht jede Stütz- und Führungsfunktion im Sinne dieser Bestimmung ab. Die unter Bst. b genannten Hilfsmittel bezwecken, Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates, vorab der Gehfähigkeit, zu vermindern. Eine Brustprothese dagegen stellt einen Körper-

teilersatz dar und dient nicht lediglich der Stützung oder Führung eines noch vorhandenen, aber nicht mehr vollwertigen Körperteils.

Die wesentlichen Merkmale der andern Hilfsmittelkategorien gemäss Art. 14, Abs. 1, IVV treffen auf Brustprothesen im vorneherein nicht zu.

d. ...

**Urteil des EVG vom 1. Februar 1972 i. Sa. K. T.**

**Art. 21, Abs. 1, IVG. Kontaktlinsen, die keine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden, können nur dann als Hilfsmittel der IV abgegeben werden, wenn ihnen eine andere Funktion als nur optische Linsenwirkung zukommt. Dies trifft in der Regel bei hochgradigem irregulärem Astigmatismus zu, indem die Kontaktlinse die unregelmässige Hornhautkrümmung durch die zwischen Hornhaut und Linse gelagerte Tränenflüssigkeit auszugleichen vermag.**

Die 1966 geborene Versicherte verletzte am 8. Januar 1971 mit einem Messer ihr rechtes Auge. Dessen Visus ist laut ärztlichem Bericht vom 6. Mai 1971 trotz Korrektur schlecht, was teilweise durch unregelmässigen Astigmatismus erklärt werden könne. Es bestehe aber noch die Möglichkeit einer Amblyopie. Wegen Astigmatismus und fehlender Augenlinse seien Haftschalen nötig.

Mit Verfügung vom 28. Mai 1971 wies die Ausgleichskasse gestützt auf einen Beschluss der IV-Kommission das Gesuch um medizinische Massnahmen und Kontaktschalen ab. Die Heilbehandlung von unmittelbaren Unfallfolgen würde von der IV nicht übernommen und Kontaktlinsen seien nur abzugeben, wenn sie Bestandteil medizinischer Eingliederungsmassnahmen bildeten.

Der Vater der Versicherten beschwerte sich und machte geltend, ohne Haftschalen sei es dem Kind nicht möglich, dem Schulunterricht zu folgen.

Mit Entscheid vom 10. August 1971 wies die kantonale Rekursinstanz die Beschwerde sowohl hinsichtlich der medizinischen Massnahmen als auch des Hilfsmittels ab.

In der hiegegen erhobenen Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde beantragt, es seien der Versicherten zu Lasten der IV Kontaktschalen für die Fernsicht des rechten Auges und eine Brille für die Nahsicht abzugeben. Die beantragten Hilfsmittel dienten nicht der Heilung des medizinischen Leidens, sondern der Behandlung der mit Beendigung der Heilsmassnahmen noch verbleibenden Eingliederungsschwierigkeiten, insbesondere der Wiederherstellung der Sehschärfe.

Während die Ausgleichskasse auf eine Stellungnahme verzichtete, stellte das BSV das Rechtsbegehren, die Sache sei zur weiteren Abklärung an die IV-Kommission zurückzuweisen. Es sei aus den Akten nicht ersichtlich, welche Bedeutung dem Astigmatismus beizumessen sei. Daher müsse abgeklärt werden, ob der mit einer Starbrille korrigierte Visus des rechten Auges wesentlich anders sei als der mit dem Kontaktglas korrigierte. Sollte ein deutlicher Unterschied bestehen, dann könnte die Haftschale als Hilfsmittel abgegeben werden.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde in folgendem Sinne gut:

1. ...

2. Gemäss Art. 21, Abs. 1, IVG «hat der Versicherte im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf. Kosten für Zahnprothesen, Brillen und Schuheinlagen werden nur übernommen, wenn diese Hilfsmittel eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden.»

Als Brille gilt jede optische Vorrichtung, welche, unmittelbar vor dem anormalen menschlichen Auge befestigt, das Sehvermögen durch Linsenwirkung verbessert und es dem Träger ermöglicht, auch solche Verrichtungen vorzunehmen, die eine normale Sehfähigkeit erfordern. Kontaktschalen sind Brillen gleichzustellen, sofern sie spezifisch optische Funktionen erfüllen; üben sie jedoch eine rein mechanische Funktion aus, so gelten sie nicht als Brillen. Dies gilt selbst dann, wenn mit den Kontaktschalen ein wesentlich besseres Sehvermögen erreicht wird als mit den Brillen. Der Versicherte kann also Kontaktschalen nur dann unabhängig von Art. 21, Abs. 1, 2. Satz, IVG beanspruchen, wenn sie sein Sehvermögen durch einen anderen Effekt als durch optische Linsenwirkung verbessern (ZAK 1965, S. 158; 1969, S. 189; 1970, S. 565). Selbst in Fällen, in denen die Kontaktschalen neben der rein mechanischen auch eine optische Funktion erfüllen, hat das EVG die Übernahme der zusätzlichen Kosten, die mit der Ausgestaltung der Schalen zu optischen Korrekturgläsern verbunden sind, grundsätzlich davon abhängig gemacht, dass die Voraussetzungen der Abgabe einer Brille an sich vorliegen.

3. Im vorliegenden Fall stellt die Kontaktschale keine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen dar. Es ist daher zu prüfen, ob die vom Augenarzt verordnete Kontaktlinse mechanischen oder optischen Zwecken dient. Die Akten erlauben es indessen nicht, diese Frage zu entscheiden. Die IV-Kommission, an welche die Sache zurückgewiesen wird, hat ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Insbesondere wird zu untersuchen sein, welche Bedeutung dem Astigmatismus beizumessen ist. Der irreguläre Astigmatismus ist in schweren Fällen oft nur durch Kontaktschalen korrigierbar, welchen eine andere als nur optische Linsenwirkung zukommt. In solchen Fällen vermögen nämlich die Schalen die unregelmässige Hornhautkrümmung durch die zwischen Hornhaut und Linse gelagerte Tränenflüssigkeit auszugleichen. Sollte zwischen dem mit Starbrille korrigierten Visus des verletzten Auges und dem mit Kontaktschalen korrigierten ein deutlicher Unterschied bestehen, so spräche dies für eine mechanische Wirkung dieser letzten und deren Abgabe als Hilfsmittel. Sollte die IV-Kommission den streitigen Anspruch der Versicherten bejahen, hätte sie zu berücksichtigen, dass Mehrkosten, welche durch die Ausgestaltung der Kontaktschale zum optisch wirksamen Hilfsmittel entstehen, von der Versicherten getragen werden müssen (ZAK 1969, S. 191).

4. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist der Beschwerdeführerin zu Lasten der Ausgleichskasse eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 159 in Verbindung mit Art. 135 OG).

## Urteil des EVG vom 18. August 1972 i. Sa. P. M.

(Übersetzung aus dem Französischen)

**Art. 21, Abs. 1, IVG; Art. 14, Abs. 1, Bst. h, IVV. Als Hilfsgerät am Arbeitsplatz gelten auch invaliditätsbedingte Umbauten an Motorfahrzeugen. Diese gehen zu Lasten der IV, wenn der Versicherte das Motorfahrzeug zur Berufsausübung benötigt.**

Der im Jahre 1928 geborene Versicherte ist als Werkstattchef in einer Stanzerie tätig. Im Februar 1970 musste er wegen Coxarthrose eine Arthrodesse an der linken Hüfte vornehmen lassen. Die IV übernahm die Operation sowie die Nachbehandlung, zahlte ein Taggeld aus und vergütete die Reisekosten. Für die Dauer der Genesung wurde dem Versicherten ein Spezialstuhl zur Verfügung gestellt.

Der Versicherte beantragte zudem die Abgabe eines Hilfsmittels zur Überwindung des Arbeitsweges in Form eines Motorfahrzeuges, Marke VW 1600, mit automatischem Getriebe, Spezialsitz sowie erhöhtem Boden. Die kantonale IV-Kommission wies das Begehren ab mit der Begründung, der Versicherte habe seinen Arbeitsweg schon vor der Erkrankung mit einem persönlichen Motorfahrzeug zurückgelegt. Sie beschloss jedoch, die wegen der Preisdifferenz entstehenden Mehrkosten von ungefähr 660 Franken zu übernehmen. Dieser Entscheid wurde dem Versicherten am 1. Juni 1971 durch die Ausgleichskasse eröffnet.

Der Versicherte erhob hiegegen Beschwerde. Er machte insbesondere geltend, die Preisdifferenz zwischen einem VW 1600 mit automatischem Getriebe und einem gewöhnlichen VW betrage ca. 1 200 Franken; seit mehreren Jahren sei er wegen Invalidität für die Zurücklegung des Arbeitsweges auf ein Motorfahrzeug angewiesen; der von ihm gekaufte Wagen mit Automatik habe 12 000 Franken gekostet; die IV habe einen Amortisationsbeitrag zu leisten.

Mit Entscheid vom 21. Januar 1972 wies das kantonale Versicherungsgericht die Beschwerde insoweit ab, als sich diese auf die Abgabe eines Automobils bezog. Dagegen hiess es sie insofern gut, als sie sich gegen die Ablehnung der Kostenübernahme für Umänderungen am Motorfahrzeug richtete. Zur Abklärung des Ausmasses und der Kosten der nötigen Änderungen wies die kantonale Rekursinstanz den Fall an die IV-Kommission zurück.

Das BSV erhob gegen den kantonalen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit der Begründung, der Versicherte sei zur Berufsausübung nicht auf ein Motorfahrzeug angewiesen und die wegen Schmerzen bestehende Gehbehinderung werde nicht von Dauer sein. Der Entscheid sei daher aufzuheben, und es sei festzustellen, dass kein Anspruch auf Übernahme der Abänderungskosten durch die IV besteht.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Der kantonale Richter hat den Beschluss der IV-Kommission, die Abgabe eines Automobils — bzw. die Gewährung von Amortisationsbeiträgen gemäss Art. 16bis, Abs. 2, IVV — sei abzulehnen, geschützt mit der Begründung, der Versicherte sei zur Überwindung des Arbeitsweges primär wegen seiner Arbeitszeit auf ein Motorfahrzeug angewiesen und nicht wegen der Gehbehinderung, die übrigens im Abnehmen begriffen sei. Dieser Um-

stand wird vor EVG zu Recht nicht mehr bestritten. Der Beschwerdeführer hat im übrigen nie vorgebracht, dass er, wenn er nicht invalid geworden wäre, ein anderes persönliches Transportmittel als ein Automobil gebraucht hätte, um seiner Arbeit nachzugehen. Streitig ist allein die Frage, ob die Kosten der infolge Gehbehinderung benötigten Abänderungen des Wagens von der IV zu übernehmen seien.

2. Gemäss Art. 14, Abs. 1, Bst. h, IVV gelten als Hilfsmittel «Zusatzgeräte für die Bedienung von Apparaten, Maschinen» usw. Obwohl sich diese Bestimmung dem Wortlaut nach nur auf Hilfsmittel am Arbeitsplatz bezieht, wird sie in der Praxis auch auf Motorfahrzeuge erstreckt, welche für die Berufsausübung nötig sind. Einem Versicherten, der zur Berufsausübung auch als Gesunder auf ein Motorfahrzeug angewiesen wäre, kann demzufolge ein solches zwar nicht abgegeben werden, die IV übernimmt dagegen die Kosten für invaliditätsbedingte Abänderungen am Fahrzeug (Rz 183 des Kreisschreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln, gültig seit dem 1. Januar 1969). Die Rechtsprechung hat diese Praxis wenigstens implizite bestätigt (BGE 97 V 237; ZAK 1972, S. 495). Es besteht umso weniger Grund, hievon abzuweichen, als diese Praxis nicht nur vernünftig ist, sondern auch mit Art. 14, Abs. 1, Bst. g, IVV in Einklang steht. Nach dieser Bestimmung übernimmt die IV auch die Kosten für «Fahrzeuge mit den jeweils notwendigen Anpassungen an das Gebrechen».

Vorliegend ist unbestritten, dass der Wagen an die Behinderung des Versicherten angepasst werden muss. Notwendig ist insbesondere ein automatisches Getriebe. Es stellt sich jedoch die Frage, ob der Versicherte einen Wagen für seine Berufsausübung wirklich braucht. Sowohl die IV-Kommission als auch die erste Rekursinstanz haben dies bejaht, wogegen das BSV die Frage verneint hat.

In seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde führte das BSV gestützt auf die eigenen Angaben des Versicherten zuhanden der ersten Instanz aus, dieser sei seit Jahren wegen seiner Invalidität und der daraus sich ergebenden Gehbehinderung auf einen Wagen angewiesen. Da die Beschwerden jedoch abnehmen würden und der Arzt die Auffassung vertrete, der Versicherte werde in absehbarer Zeit in der Lage sein, den Weg von zuhause an den Bahnhof und vom Bahnhof an den Arbeitsplatz zu Fuss zurückzulegen, sei er nicht dauernd auf ein Auto angewiesen. Die Frage, ob diese Argumentation des Bundesamtes stichhaltig ist, kann offenbleiben. Die IV-Kommission hat nämlich ein anderes Element in Erwägung gezogen, um die Übernahme der notwendig gewordenen Umbaukosten durch die IV zu begründen. In ihrem Bericht vom 15. Oktober 1970 führte die Regionalstelle aus, der Versicherte müsse — solle er seiner Aufgabe als Werkstattchef gerecht werden — am Morgen vor den Arbeitern am Arbeitsplatz sein, um die Arbeit vorzubereiten. Ebenso könne er den Arbeitsplatz erst verlassen, nachdem er die notwendigen Kontrollen durchgeführt habe. Diese Angaben sind glaubwürdig, wobei es dem Versicherten aufgrund des Fahrplanes offenbar tatsächlich nicht möglich ist, vor den Arbeitern am Arbeitsplatz zu sein und diesen nach ihnen zu verlassen. Zudem wird er sich auch in Zukunft nicht gleich gut fortbewegen können wie vor der Operation, obgleich eine Besserung zu erwarten ist.

Aus diesem Grunde hat die IV die Umbaukosten zu übernehmen, welche dem Versicherten infolge Invalidität entstanden sind. Diese sind zu ermitteln

aufgrund einer Offerte, die sich auf den Umbau eines — mit Rücksicht auf die besonderen Umstände des Falles — einfachen und zweckmässigen Modells zu beziehen hat. Demnach wären beispielsweise nicht die Umbaukosten für einen VW 1600 zu übernehmen, falls dem Versicherten ein VW 1300 dienen würde. Das EVG verweist diesbezüglich auf Art. 21, Abs. 3, IVG.

## Renten

Urteil des EVG vom 17. Dezember 1971 i. Sa. J. P.

**Art. 7, Abs. 1, IVG. Kürzung der Leistungen wegen grobfahrlässiger Herbeiführung oder Verschlimmerung der Invalidität durch missbräuchlichen Alkoholenuss. (Zusammenfassung der Rechtsprechung)**

**Art. 29, Abs. 1, IVG. Liegt ein Fall von langdauernder Krankheit vor, so kann die für den Rentenanspruch massgebende Wartezeit von 360 Tagen bei erheblicher Arbeitsunfähigkeit auch ohne finanzielle Einbusse laufen.**

Der 1911 geborene Versicherte hatte insgesamt 40 Jahre im Dienste der SBB gestanden und war Stationsvorstand, als er am 30. Juni 1970 vorzeitig pensioniert wurde. Er hatte sich nach dem Bericht von Dr. A vom 17. Februar bis 26. März 1970 in einer Klinik aufgehalten; es bestand damals seit zwei Jahren Angina pectoris mit Neigung zu Herzinfarkt; ferner habe chronischer Alkoholismus zu einer Leberschädigung, deutlichem Zittern und zu einer Wesensveränderung der Persönlichkeit geführt. In der Klinik sei ein beginnendes Delirium tremens feststellbar gewesen. Mit dem behandelnden Arzt Dr. B ist Dr. A der Auffassung, der Patient werde seinen bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können und sei daher zu pensionieren. In der medizinischen Poliklinik X war überdies am 3. Juni 1969 anlässlich eines Spitalaufenthaltes des Versicherten diagnostiziert worden: «Rezidivierende Lungeninfarkte, Dumpingsyndrom nach Magenresektion, Varikosis . . .» Schon 1964 sahen sich die zuständigen Organe der SBB veranlasst, den Versicherten einlässlich psychiatrisch und internmedizinisch begutachten zu lassen, weil Klagen wegen Alkoholmissbrauchs laut geworden waren.

Der damaligen psychiatrischen Beurteilung ist zu entnehmen, dass eine leichte, organisch gefärbte Wesensveränderung vorliege, die sich in geringgradigen, nur testmässig erfassbaren Gedächtnisstörungen und in einer gewissen affektiven Nivellierung erfassen lasse; daneben beständen charakterliche Auffälligkeiten im Sinne neurotisch gefärbter Insuffizienzgefühle, Gehemmtheit und Kontaktschwierigkeiten. «Die Ursache dieser leichten Wesensveränderung ist mit grosser Wahrscheinlichkeit im vieljährigen, eindeutig belegten und . . . schliesslich auch zugegebenen Alkoholmissbrauch zu suchen.»

Der Alkoholmissbrauch habe sich bis jetzt sozial nur insofern ausgewirkt, als der Patient in seiner Stellung als Stationsvorstand durch seine Angetrunkenheit öffentliches Ärgernis erregt habe. Seine übrigen sozialen Ver-

pflichtungen, Dienstbefüllung, Sorge für seine Familie und Regelung der finanziellen Angelegenheiten hätten bis anhin nicht darunter gelitten. Die Ursache des langjährigen Alkoholmissbrauches liesse sich teils auf die neurotisch gefärbten Charakterschwierigkeiten, teils auf angeblich weit zurückliegende Eheschwierigkeiten zurückführen. Die Ärzte der medizinischen Poliklinik X teilen im wesentlichen diese Feststellungen und Schlussfolgerungen. Ihre Diagnose lautet auf Alkoholismus chronicus levis, Hepatopathia alcoholica levis und Status nach Bimalleolarfraktur rechts. Die Begutachter hielten eine Entwöhnungskur jedoch nicht für angezeigt und empfahlen disziplinarische Massnahmen.

Durch Dienstbefehl wurde der Versicherte daraufhin zur Alkoholabstinenz verpflichtet. Verwaltungsinternen Berichten aus dem Jahre 1968 und eigenen Aussagen des Beschwerdeführers ist aber zu entnehmen, dass dieser dem Befehl nicht immer nachlebte.

Am 5. Juni 1970 meldete sich der Versicherte bei der IV zum Leistungsbezug an. Er begehrte Gewährung medizinischer Massnahmen und Zuspreehung einer Rente.

Mit Verfügung vom 15. September 1970 eröffnete ihm die Ausgleichskasse den Beschluss der IV-Kommission, wonach ihm ab 1. Juli 1970 eine ganze einfache Invalidenrente mit Zusatzrente für die Ehefrau zugesprochen, aber gestützt auf Art. 7 IVG um 40 Prozent gekürzt werde; medizinische Eingliederungsmassnahmen wurden verweigert.

Der Versicherte beschwerte sich gegen die Kürzung seiner Rente. Im übrigen blieb die erwähnte Verfügung unangefochten.

Die IV-Kommission und die Ausgleichskasse beantragten Abweisung der Beschwerde.

Die kantonale Rekursbehörde wies mit Entscheid vom 22. März 1971 die Beschwerde ab. Sie nahm an, der Alkoholismus sei zwar keineswegs die einzige Ursache der Invalidität, er habe diese aber wesentlich mitbestimmt und verschlimmert. Der Versicherte habe insbesondere durch Nichtbeachtung des Abstinenzbefehls von 1964 seinen körperlichen und seelischen Dauerschaden grobfahrlässig verursacht und damit seine Invalidität teilweise selber verschuldet. Eine dauernde Kürzung sei daher nach Gesetz und Praxis angezeigt und das verfügte Ausmass der Kürzung sei angemessen.

Gegen diesen Entscheid führt ein Sohn des Beschwerdeführers in dessen Namen Verwaltungsgerichtsbeschwerde und ersucht um Ausrichtung der ungekürzten Invalidenrente. Der Begründung ist im wesentlichen zu entnehmen: Die Invalidität seines Vaters sei auf «weit schwerere Gebrechen» als auf chronischen Alkoholismus zurückzuführen. Zur Zeit des Kuraufenthaltes habe sich der Beschwerdeführer in jeder Hinsicht auf einem gesundheitlichen Tiefstand befunden, weshalb die damaligen Beobachtungen nicht «als Grundlage für die Beurteilung des Verhaltens meines Vaters während den letzten Jahren dienen» dürften. Der Alkoholkonsum seines Vaters bei gelegentlichen Depressionen sei nicht als chronischer Alkoholismus zu betrachten. Viele Bewohner seines Arbeitsortes könnten bezeugen, dass der Versicherte seinen Dienst stets in nüchternem Zustand geleistet habe. Ferner seien die nachgewiesenen Leberschäden nicht Hauptursache der Invalidität, wofür man sich auf das Zeugnis des Hausarztes Dr. C berufe. Aus diesem Zeugnis, das mit der Beschwerde aufgelegt wird, ergibt sich unter anderem,

dass der Versicherte am 9. Mai 1968 «mit depressiven Verstimmungszuständen, Inappetenz, Gewichtsverlust und Fingertremor» den Hausarzt aufgesucht und geäussert habe, er fühle sich nach Weingenuss besser. Hierauf habe eine Kur zur Besserung des Gesundheitszustandes geführt, so dass der Patient ab 19. August 1968 «voll und unauffällig» habe arbeiten können.

«Erst am 28. März 1969 erkrankte der Versicherte plötzlich anscheinend aus voller Gesundheit ... Nach der Spitalentlassung klagte er über Atemnot, Stenokardie und Erschöpfungszustände. Erst die zunehmende Dyspnoe, die ‚Herzschmerzen‘, die körperliche Leistungsunfähigkeit und besonders die Angst vor erneuten Infarkten veränderten den Patienten physisch und psychisch dermassen, dass eine weitere Arbeitsfähigkeit nicht mehr in Frage kam.»

Die Ausgleichskasse lässt sich mit dem Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vernehmen.

Das BSV dagegen beantragt Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie des vorinstanzlichen Entscheides und Rückweisung der Akten an die IV-Kommission «zur weiteren Abklärung im Sinne unserer Erwägungen». Das BSV bezweifelt, ob im vorliegenden Falle — gemäss Beschluss der IV-Kommission — die erste Variante von Art. 29, Abs. 1, IVG über die Entstehung des Rentenanspruches anwendbar ist, und empfiehlt entsprechende Abklärungen. Auch hinter den Kürzungssatz von 40 Prozent setzt das Bundesamt ein Fragezeichen, weil ein weiterer Milderungsgrund durch die Praxis darin erblickt worden sei, dass die alkoholbedingten Gesundheitsschäden nicht die ausschliessliche Ursache der Invalidität darstellten. Sofern es zutrefte, dass zwei voneinander unabhängige evolutive Gesundheitsschäden den Versicherungsfall gleichzeitig begründet hätten, so müsste das Verhältnis dieser Faktoren zueinander abgeklärt und überdies geprüft werden, ob der Grundsatz vorliegend beachtet worden sei, wonach in einem solchen Fall der Eintritt des ersten Gesundheitsschadens für eine Kürzung wegen schuldhafter Herbeiführung der Invalidität massgebend sei.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gutgeheissen:

1. Zu Recht ist unbestritten, dass dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente zusteht. Dagegen bleibt zu entscheiden, in welchem Zeitpunkt der Rentenanspruch entstanden, ferner ob und gegebenenfalls inwieweit die Rente wegen schuldhafter Herbeiführung oder Verschlimmerung der Invalidität zu kürzen sei.

a. Gemäss Art. 29, Abs. 1, IVG entsteht der Rentenanspruch, sobald der Versicherte mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Variante 1) oder während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante 2). Nach ständiger Rechtsprechung ist für die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit im Sinne der ersten Variante die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabilisierter, im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, der, auch in Berücksichtigung allfällig notwendiger Eingliederungsmassnahmen, die Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird (vgl. EVGE 1965, S. 135; ZAK

1968, S. 478). Fehlen diese Voraussetzungen, so ist der Beginn eines allfälligen Rentenanspruches stets nach Massgabe der zweiten Variante zu prüfen.

b. Hat ein Versicherter die Invalidität vorsätzlich oder grobfahrlässig oder bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert, so können gemäss Art. 7, Abs. 1, IVG die Geldleistungen dauernd oder vorübergehend verweigert, gekürzt oder entzogen werden. Diese Bestimmung lehnt sich an die Ausschluss- und Kürzungsvorschriften der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 98 KUVG) und der Militärversicherung (Art. 7 MVG) an und will verhüten, dass soziale Versicherungen über Gebühr mit Schäden belastet werden, die von den Betroffenen hätten vermieden werden können, wenn die zumutbare Sorgfalt angewendet worden wäre (EVGE 1968, S. 279). Grobfahrlässig handelt nach ständiger Rechtsprechung, wer Sorgfaltspflichten verletzt, die sich jedem verständigen Menschen in gleicher Lage aufdrängen mussten (BGE 95 II 340 und dortige Hinweise; im gleichen Sinne EVGE 1967, S. 95/96; 1966, S. 96; 1962, S. 103/104 und 304). Hinsichtlich der grobfahrlässigen Herbeiführung oder Verschlimmerung der Invalidität durch Aethylismus wurde in zahlreichen Urteilen festgestellt, das grobfahrlässige Verhalten im Sinne von Art. 7 IVG liege im Alkoholmissbrauch als solchem, indem bei üblichem Bildungsgrad und pflichtgemässer Sorgfalt erkannt werden könne, dass jahrelanger Missbrauch geistiger Getränke die Gefahr schwerer Gesundheitsschädigung in sich schliesse. Wer diese Gefahr trotzdem eingeht, verhält sich grobfahrlässig im Sinne von Art. 7, Abs. 1, IVG. Es wäre mit dem Solidaritätsgedanken des Sozialversicherungsrechtes nicht vereinbar, einem Versicherten, der auf diese Weise selbstverschuldet invalid wurde, die vollen Leistungen zu gewähren. Art. 7 IVG hat aber ebensowenig wie die parallelen Kürzungsnormen anderer Sozialversicherungsgesetze (Art. 98, Abs. 3, KUVG, Art. 7 MVG, Art. 18, Abs. 1, AHVG) Strafcharakter. Aus diesem Grunde werden die Zusatzrenten schuldloser Angehöriger des Versicherten nicht gekürzt. — Als Regel gilt ferner, dass grobfahrlässige Herbeiführung oder Verschlimmerung der Invalidität nicht den gänzlichen Entzug der Geldleistungen, sondern bloss deren angemessene Kürzung rechtfertigt (EVGE 1962, S. 101). Sind die Voraussetzungen einer Kürzung gegeben, so ist sie grundsätzlich dauernd zu verfügen; das Gericht verweist auf die einlässliche Begründung dieser Praxis in EVGE 1967, S. 98, Bst. b.

Schliesslich bleibt zu beachten, dass ein Kürzungsentscheid die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft und daher im letztinstanzlichen Beschwerdeverfahren gemäss Art. 132, Bst. a, OG auch auf seine Angemessenheit hin zu überprüfen ist.

c. Grundsätzlich ist der Kürzungstatbestand nach Art. 7, Abs. 1, IVG erfüllt, wenn das grobfahrlässige Verhalten mit der Invalidität adäquat zusammenhängt, gleichgültig, ob jenes Verhalten einzig relevante oder nur Teilursache sei (EVGE 1968, S. 280). Zu differenzieren gilt es allerdings in Fällen, in denen zwei voneinander unabhängige evolutive Gesundheitsschäden den Versicherungsfall gleichzeitig auslösen: in solchen Fällen ist die Kürzungsfrage in der Regel aufgrund der Genese des zuerst eingetretenen Gesundheitsschadens zu entscheiden (ZAK 1970, S. 235 ff.). Jedoch ist dabei das Verhältnis der die Invalidität bewirkenden Faktoren zueinander abzuklären

und der Aethylabusus als Kausalitätsfaktor bei der Bemessung der Kürzung anteilmässig zu veranschlagen (vgl. ZAK 1969, S. 381, Erwägung 4).

2. Die IV-Kommission hat in ihrem Beschluss angenommen, der Beschwerdeführer sei am Tage nach der Pensionierung durch die SBB, am 1. Juli 1970, im Sinne der ersten Variante von Art. 29, Abs. 1, IVG bleibend erwerbsunfähig geworden. Allein die Abgrenzung der ersten Variante — bereits eingetretene Dauerinvalidität wegen bleibender Erwerbsunfähigkeit — von der zweiten — seit längerer Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit — liegt nach der eingangs erwähnten Rechtsprechung im Kriterium der mindestens relativen Stabilität, allenfalls ergänzt durch dasjenige der Irreversibilität des Gesundheitsschadens. Diese Kriterien sind von der Verwaltung im vorliegenden Fall offenkundig nicht beachtet worden. Denn alle beim Versicherten erhobenen medizinischen Befunde — Lungeninfarkt, Dumping-Syndrom, Varikosis, Hepatopathie, Angina pectoris mit Neigung zu Herzinfarkt — sind längerdauernde evolutive Krankheiten, die — auch wenn sie zeitweise stationär bleiben sollten — unter keinen Umständen die für die Anwendbarkeit der ersten Variante geforderte Stabilität aufweisen. Ist aber nach dem Gesagten die zweite Variante anwendbar, so muss das Datum des Anspruchsbeginns überprüft werden. Denn im Rahmen der zweiten Variante spielt die Frage der Erwerbsunfähigkeit — als Voraussetzung des Rentenanspruches und verstanden als die Unfähigkeit, auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen die verbliebene Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu verwerten — erst nach Ablauf der Wartezeit von 360 Tagen eine Rolle. Innerhalb der Wartezeit ist dagegen auf das Ausmass der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit abzustellen. Die Arbeitsunfähigkeit bezeichnet aber — jedenfalls im Rahmen von Art. 29, Abs. 1, IVG — lediglich die durch Gesundheitsschäden bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich. Dagegen sind die finanziellen Konsequenzen einer solchen Einbusse für deren Beurteilung während der Wartezeit grundsätzlich unerheblich. Diese Folgen werden vielmehr erst nach Ablauf der Wartezeit relevant, wenn die Frage nach der weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit gestellt ist. Daraus erhellt, dass die Überprüfung des Anspruchsbeginns gemäss der zweiten Variante im vorliegenden Fall nicht unbedingt zu einer späteren Rentenentstehung führt, zumal die Wartezeit von 360 Tagen nicht etwa erst nach der Pensionierung als eröffnet gelten kann; denn der Beschwerdeführer war schon vor dem 30. Juni 1970 zeitweise vollständig oder zum Teil arbeitsunfähig. Auch steht mit der Pensionierung durch die SBB nicht endgültig fest, dass der Beschwerdeführer in Zukunft nie wieder zumutbarerweise wirtschaftlich verwertbare Arbeit wird leisten können. Die zur Klärung der vorstehend aufgeworfenen Fragen notwendigen ergänzenden Abklärungen sind durch die IV-Kommission vornehmen zu lassen, weshalb die Sache in Aufhebung des angefochtenen Entscheides und der Verwaltungsverfügung an sie zurückzuweisen ist.

3. Die weiteren Abklärungen über die Entwicklung des offenkundig labilen Krankheitsgeschehens werden jedoch nicht allein unter dem Gesichtspunkt von Art. 29, Abs. 1, IVG zu erfolgen haben. Sie werden auch die Fragen beantworten müssen, ob die heutigen Gesundheitsschäden ausschliesslich

oder bloss teilweise — und wenn ja, zu welchem Teil — Folgen des missbräuchlichen Alkoholgenusses durch den Beschwerdeführer sind, und ob die ausschliesslich alkoholbedingten Gesundheitsschäden eingetreten waren und für sich allein schon zu einer Invalidität rentenbegründenden Ausmasses geführt haben oder hätten führen können, bevor und ohne dass allfällige weitere — nicht alkoholbedingte — Invalidisierungsfaktoren auftraten. Nötigenfalls sind ergänzende ärztliche Meinungsäusserungen beizuziehen, obwohl die Kausalitätsfrage selber rechtlicher Natur und deshalb von den rechtsanwendenden Organen zu entscheiden ist (EVGE 1968, S. 280). Je nach dem Ergebnis der Abklärung ist möglicherweise nach dem bereits erwähnten Urteil in ZAK 1970, S. 235 ff. vorzugehen. Wiewohl die notwendige Aktenergänzung zu einer Korrektur der angefochtenen Verfügung führen kann, ist festzuhalten, dass nach der heute bekannten Aktenlage Art und Mass der Kürzung weder rechtlich beanstandet noch als unangemessen bezeichnet werden können. Der missbräuchliche Alkoholgenuss des Beschwerdeführers über viele Jahre hinweg und die damit zusammenhängenden spezifischen Gesundheitsstörungen sind aktenmässig zweifelsfrei nachgewiesen und rechtfertigen deshalb grundsätzlich die Anwendung der in Art. 7, Abs. 1, IVG vorgesehenen Sanktion der Rentenkürzung; daran vermögen weder die Argumente in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde noch das ergänzende Arztzeugnis etwas zu ändern. Gerade aus dem letzten Zeugnis von Dr. C ergibt sich, dass der Versicherte sich auch nach 1964 dem Dienstbefehl zur Abstinenz nicht unterzogen hat; denn 1968 teilte er dem Arzt mit, er fühle sich nach Weingenuss besser. Auch die Weiterentwicklung des Krankheitsbildes ist ein deutliches Zeichen für weiteren Alkoholmissbrauch. Unter diesen Umständen scheint auch das Verhalten der zuständigen Organe der SBB nachsichtig und wohlwollend.

Die *Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV* bereinigte in ihrer Sitzung vom 30. Januar unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung neben weiteren Geschäften einen Nachtrag zum Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen. Darin werden insbesondere die neuen Verordnungsbestimmungen über physiotherapeutische Massnahmen bei Lähmungen präzisiert.

\*

Am 31. Januar fand in Bern unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung die dritte Sitzung der *Kommission für organisationstechnische Fragen* statt. Auf der Traktandenliste standen eine Orientierung über die Erweiterung der technischen Einrichtungen der Zentralen Ausgleichsstelle sowie über die zur Behebung der Schwierigkeiten auf dem Gebiet des Versicherungsausweises und des individuellen Kontos getroffenen und geplanten Massnahmen, die Festlegung der Grundsätze für eine Neuregelung der Lebenskontrolle der AHV- und IV-Rentner und die Neuauflage der Schutzhülle zum Versicherungsausweis. Ferner wurden die vom Bundesamt für Sozialversicherung in Aussicht genommenen Verfahrensänderungen auf dem Gebiet der Renten und Probleme des Computereinsatzes bei künftigen allgemeinen Rentenerhöhungen erörtert.

---

## Die Ergebnisse der Pensionskassenstatistik 1970

(Fortsetzung zu ZAK 1972, S. 700, und 1973, S. 7)

### 9. Jahresrechnung der Vorsorgeeinrichtungen

Einen Gesamtüberblick über die Jahresrechnung und das Vermögen am Ende des Berichtsjahres 1970 gibt Tabelle 11. Den Gesamteinnahmen von total 5 277 Millionen Franken stehen Ausgaben in der Höhe von 2 718 Millionen Franken gegenüber. Daraus resultiert ein Einnahmen-

## Jahresrechnung der Vorsorgeeinrichtungen

Tabelle 11

| Rechnungsposten  | Vorsorgeeinrichtungen<br>öffentlichen Rechts |  | Vorsorgeeinrichtungen<br>privaten Rechts |  | Vorsorgeeinrichtungen<br>öffentlichen und<br>privaten Rechts |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  | Beträge<br>in Mio Fr.                        | Beträge<br>in % des<br>Brutto-<br>lohnes | Beträge<br>in Mio Fr.                    | Beträge<br>in % des<br>Brutto-<br>lohnes | Beträge<br>in Mio Fr.  | Beträge<br>in % des<br>Brutto-<br>lohnes |
| <b>Einnahmen<br/>insgesamt</b>   | 1 650  | 27,2                                     | 3 627                                    | 16,5                                     | 5 277  | 18,8                                     |
| davon:   |  |  |  |  |  |  |
| Arbeitgeber-<br>beiträge   | 696  | 8,2                                      | 1 541                                    | 7,0                                      | 2 237  | 8,0                                      |
| Arbeitnehmer-<br>beiträge  | 413  | 6,8                                      | 808                                      | 3,7                                      | 1 221  | 4,4                                      |
| <b>Ausgaben<br/>insgesamt</b>  | 829  | 13,7                                     | 1 889                                    | 8,6                                      | 2 718  | 9,7                                      |
| davon:   |  |  |  |  |  |  |
| Renten-<br>leistungen  | 666  | 11,0                                     | 490                                      | 2,2                                      | 1 156  | 4,1                                      |
| Kapital-<br>leistungen   | 97   | 1,6                                      | 425                                      | 1,9                                      | 522  | 1,9                                      |
| <b>Einnahmen-<br/>überschuss</b>   | 821  | 13,5                                     | 1 738                                    | 7,9                                      | 2 559  | 9,1                                      |
| <b>Reinvermögen</b>  | 12 287                                       | 202,4                                    | 20 205                                   | 92,0                                     | 32 492 <sup>1</sup>  | 115,9                                    |
| <sup>1</sup> Ohne die durch die Privatassekuranz ausgewiesenen Deckungskapitalien der Gruppenversicherung. |  |  |  |  |  |  |

überschuss von 2 559 Millionen Franken, der das gesamte Reinvermögen auf 32,5 Milliarden Franken anwachsen lässt.

In Tabelle 11 sind die einzelnen Rechnungsposten auch in Prozenten der Bruttolohnsumme angegeben, was einige interessante Vergleiche ermöglicht. So machen z. B. die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge zusammen 12,4 Prozent der gesamten Bruttolohnsumme aus. Wird nach Sektoren unterteilt, so lauten die entsprechenden Werte 15 Prozent (Einrichtungen öffentlichen Rechts) und 10,7 Prozent (Einrichtungen privaten Rechts). Das Reinvermögen übersteigt gesamthaft die Bruttolohnsumme um rund 16 Prozent. Bei den Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts macht das Reinvermögen rund das Doppelte der entspre-

chenden Bruttolohnsumme aus, während es bei den Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts nicht ganz an diese heranreicht (Anteil 92 Prozent).<sup>1</sup>

### 10. Die Aktiven und Passiven der Vorsorgeeinrichtungen

Zusätzlich zur Haupterhebung der Pensionskassenstatistik 1970 wurde auch eine Erhebung über die Kapitalanlagen der Vorsorgeeinrichtungen per 31. Dezember 1970 durchgeführt. Da nur Vorsorgeeinrichtungen mit selbst verwaltetem Vermögen<sup>2</sup> erfasst wurden, beziehen sich die nachfolgenden Ergebnisse nicht auf alle 15 581 von der Haupterhebung erfassten Vorsorgeeinrichtungen, sondern nur auf einen Teil davon, nämlich 13 333. Auskunft über deren Verteilung nach *Art* und *Charakteristik* der Vorsorgeeinrichtung erteilt Tabelle 12. Aus dieser geht indirekt hervor, dass die 2 248 Vorsorgeeinrichtungen ohne eigenes Vermögen fast

*Anzahl Vorsorgeeinrichtungen*

Tabelle 12

| Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung  | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts |                            | Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts |                            | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts |                            |
|---|---|----------------------------|---------------------------------------|----------------------------|--|----------------------------|
|   | insgesamt                                 | davon mit eigenem Vermögen | insgesamt                             | davon mit eigenem Vermögen | insgesamt  | davon mit eigenem Vermögen |
| Autonome Kassen                         | 170                                       | 168                        | 1 005                                 | 993                        | 1 175  | 1 161                      |
| Autonome Kassen mit Gruppenversicherung | 15  | 15                         | 771                                   | 771                        | 786  | 786                        |
| Gruppenversicherungen                   | 314                                       | 58                         | 8 092                                 | 6 137                      | 8 406  | 6 195                      |
| Spareinlegerkassen                      | 69  | 65                         | 3 207                                 | 3 199                      | 3 276  | 3 264                      |
| Wohlfahrtsfonds                         | 9   | 8                          | 1 929                                 | 1 919                      | 1 938  | 1 927                      |
| <b>Total</b>                            | <b>577</b>                                | <b>314</b>                 | <b>15 004</b>                         | <b>13 019</b>              | <b>15 581</b>  | <b>13 333</b>              |

<sup>1</sup> Im privatrechtlichen Sektor ist die Vorsorge vielfach zweigeteilt, indem die Kader zusätzlich versichert sind, worüber aber statistische Angaben unterbleiben (Doppelzählungen). Würden alle Kaderversicherungen statistisch erfasst, so wären alle den Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts zugeordneten Werte bedeutend höher.

<sup>2</sup> Nicht erfasst sind die Rückkaufswerte von Gruppenversicherungen, deren Gegenwert in den Kapitalanlagen der Versicherungsgesellschaften enthalten ist.

ausnahmslos auf die Gruppenversicherungen sowie auf einige zentral verwaltete Vorsorgeeinrichtungen, deren Vermögen nicht aufteilbar war, entfallen.

Die Detailergebnisse der Zusatzerhebung sind in Heft 9/1972 der Monatsschrift «Die Volkswirtschaft» enthalten, die vom BIGA bzw. vom Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement herausgegeben wird und nicht — wie irrtümlich auf Seite 700 der ZAK 1972 vermerkt — vom Eidgenössischen Statistischen Amt. Auf die Unterteilung nach Charakteristik der Vorsorgeeinrichtungen wird im nachfolgenden teilweise verzichtet.

#### a. Die Aktiven der Vorsorgeeinrichtungen

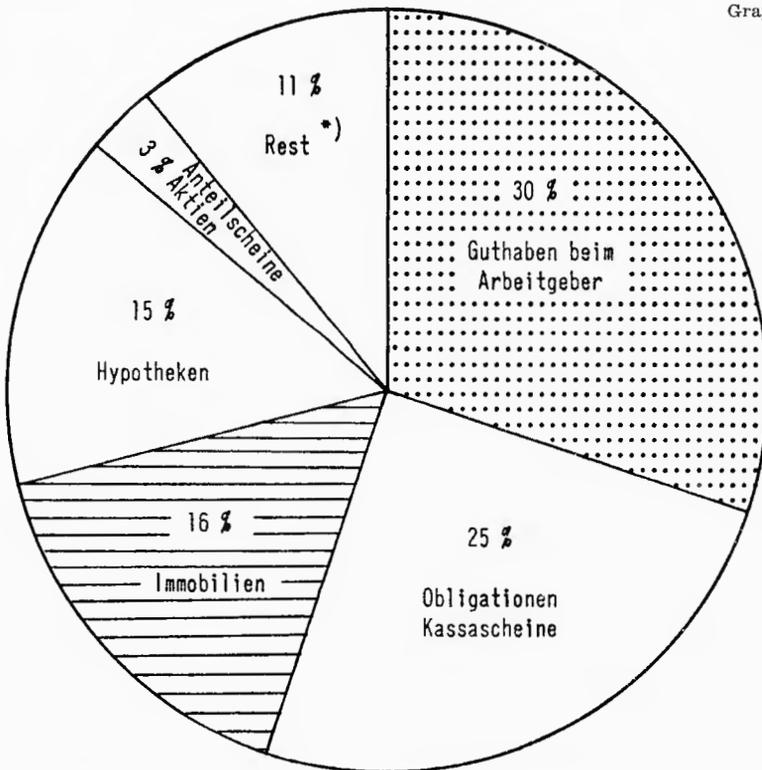
Die Gliederung der Bilanzsumme auf die verschiedenen Aktivposten ist aus Tabelle 13 ersichtlich, und zwar sowohl absolut in Millionen Franken als auch in Prozentzahlen. Diese sind für die Gesamtheit der den 13 333 Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts zugeordneten Aktiven noch *graphisch* dargestellt worden. Den grössten Anteil ver-

#### Die Kapitalanlagen der Vorsorgeeinrichtungen gegliedert nach der Art der Aktiven

Stand Ende 1970

Tabelle 13

| Art der Aktiven                | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts |            | Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts |            | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts |            |
|--------------------------------|---|------------|---------------------------------------|------------|--|------------|
|                                | absolut in Mio Fr.                        | %          | absolut in Mio Fr.                    | %          | absolut in Mio Fr.                                     | %          |
| Liegenschaften und Grundstücke | 895                                       | 7,2        | 4 718                                 | 21,2       | 5 613  | 16,2       |
| Flüssige Mittel                | 808                                       | 6,5        | 622                                   | 2,8        | 1 430  | 4,1        |
| Andere Einlagen                | 395                                       | 3,2        | 687                                   | 3,1        | 1 082  | 3,1        |
| Obligationen, Kassascheine     | 1 272                                     | 10,3       | 7 373                                 | 33,2       | 8 645  | 25,0       |
| Aktiven, Anteilscheine usw.    | 65  | 0,5        | 1 016                                 | 4,6        | 1 081  | 3,1        |
| Debitoren                      | 361                                       | 2,9        | 357                                   | 1,6        | 718  | 2,1        |
| Guthaben beim Arbeitgeber      | 7 133                                     | 57,4       | 3 385                                 | 15,3       | 10 518   | 30,4       |
| Hypothekaranlagen              | 1 347                                     | 10,8       | 3 792                                 | 17,1       | 5 139  | 14,9       |
| Übrige Aktiven                 | 149                                       | 1,2        | 240                                   | 1,1        | 389  | 1,1        |
| <b>Total</b>                   | <b>12 425</b>                             | <b>100</b> | <b>22 190</b>                         | <b>100</b> | <b>34 615</b>  | <b>100</b> |



\*) Flüssige Mittel, Sparhefte, Termingelder, Debitoren und übrige Aktiven

einigen die Guthaben beim Arbeitgeber auf sich (30,4 % <sup>1</sup>) sowie die Obligationen und Kassascheine (25,0 %). Anteilsmässig von Bedeutung sind zudem die Immobilien (16,2 %) und die Hypothekaranlagen (14,9 %).

Ein wesentlich anderes Bild entsteht, wenn die Aktiven der Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts getrennt von jenen der Vorsorgeeinrichtungen *privaten Rechts* betrachtet werden. Hier werden die Kapitalwerte zu einem Drittel in Obligationen und Kassascheinen angelegt und

<sup>1</sup> Diese Prozentsätze sind deshalb so hoch, weil die autonomen Kassen innerhalb der Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts zu den kapitalintensivsten gehören, deren Vermögen von Gesetzes wegen beim Arbeitgeber (Staat, Kanton, Gemeinde) deponiert werden müssen.

weisen auch die Immobilien und Hypothekaranlagen höhere Anteile auf als im Gesamtdurchschnitt, wogegen die Guthaben beim Arbeitgeber nur 15,3 Prozent ausmachen.

Bei den *Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts* dominiert dagegen die Anlage beim Arbeitgeber (57,4 %; s. Fussnote S. 57), während auf die andern drei der oben erwähnten Kategorien niedrigere Anteile entfallen als im Gesamtdurchschnitt.

### b. Die Passiven der Vorsorgeeinrichtungen

In Tabelle 14 ist unter Reinvermögen nicht nur das frei verfügbare Vermögen zu verstehen, sondern auch das für die Zwecke der Vorsorge gebundene Vermögen, also Deckungskapital, Garantiefonds, Prämien- oder Beitragsreserven, Ausgleichsfonds und Sparguthaben der Versicherten. Da das Reinvermögen im Sinne der oben gegebenen Definition ungefähr 94 Prozent der Bilanzsumme ausmacht, ist eine Gliederung nach deren Komponenten wenig sinnvoll. Eine Aufteilung der Bilanzsumme sowie des Reinvermögens nach der *Charakteristik* der Vorsorgeeinrichtungen ist daher zweckmässiger. Aus Tabelle 14 geht hervor, dass bei den Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts die Kapitalanlagen, der besonderen Art der Anlagen entsprechend, beinahe identisch mit dem Reinvermögen sind.

(Schluss folgt)

Passiven der Vorsorgeeinrichtungen in Mio Franken

Tabelle 14

| Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung    | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts |                                 | Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts |                                 | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts |                                 |
|---|---|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--|---------------------------------|
|   | Passiven insgesamt                        | davon Reinvermögen <sup>1</sup> | Passiven insgesamt                    | davon Reinvermögen <sup>1</sup> | Passiven insgesamt                                     | davon Reinvermögen <sup>1</sup> |
| Autonome Kassen                           | 12 294                                    | 12 169 ( 99)                    | 14 257                                | 13 150 (92)                     | 26 551   | 25 319 (95)                     |
| Autonome Kassen mit Gruppenversicherungen | 61  | 52 ( 84)                        | 2 132                                 | 1 923 (90)                      | 2 193  | 1 975 (90)                      |
| Gruppenversicherungen                     | 14  | 10 ( 75)                        | 1 766                                 | 1 486 (84)                      | 1 780  | 1 496 (84)                      |
| Spareinlegerkassen                        | 51  | 51 (100)                        | 2 014                                 | 1 845 (92)                      | 2 065  | 1 896 (92)                      |
| Wohlfahrtsfonds                           | 5   | 5 (100)                         | 2 021                                 | 1 801 (89)                      | 2 026  | 1 806 (89)                      |
| <b>Total</b>                              | <b>12 425</b>                             | <b>12 287 ( 99)</b>             | <b>22 190</b>                         | <b>20 205 (91)</b>              | <b>34 615</b>  | <b>32 492 (94)</b>              |

<sup>1</sup> In Klammern Anteil an den gesamten Passiven.

## Die Neuordnung der Verwaltungskostenzuschüsse aus dem Ausgleichsfonds der AHV

Gestützt auf Artikel 158 AHVV erhalten die kantonalen Ausgleichskassen an ihre Verwaltungskosten aus dem Ausgleichsfonds der AHV Zuschüsse. Diese betragen seit dem Jahre 1954 jährlich 6 Millionen Franken und erhöhten sich — infolge des neuen Verteilungsschlüssels — im Jahre 1965 auf 6,37 Millionen. Die Summe war indessen wiederum rückläufig und erreichte im Jahre 1972 noch knapp 6,18 Millionen Franken. Zudem mussten einzelne Ausgleichskassen in den letzten sieben Jahren dem Ausgleichsfonds der AHV annähernd 460 000 Franken zurückerstatten, da ihr Verwaltungsvermögen jeweils den doppelten jährlichen Aufwand für den Vollzug der AHV überstieg.

Den leicht rückläufigen Zuschüssen standen nicht bei allen kantonalen Ausgleichskassen Mehreinnahmen aus Verwaltungskostenbeiträgen gegenüber, die zur Deckung der zum Teil beträchtlich angestiegenen Verwaltungsaufwendungen erforderlich waren. Trotz Anpassung der Kostenvergütungen für die von den Kantonen übertragenen Aufgaben und gezielter organisatorischer Vorkehren wiesen — erstmals seit mehreren Jahren — die Verwaltungskostenrechnungen 1971 von vier Ausgleichskassen Fehlbeträge von zusammen etwas über 300 000 Franken aus. Die Rechnungen von fünf weiteren kantonalen Ausgleichskassen konnten nur knapp ausgeglichen werden. Ausschlaggebend für die Kostenzunahme waren vor allem die höheren Personalaufwendungen. Im Hinblick auf die Einführung des 13. Monatsgehalts, neue Stellenbewertungen und Änderung der kantonalen Besoldungsreglemente mit Reallohnverbesserungen, die bereits erfolgt oder doch zu erwarten sind, ist für das laufende Jahr mit einem nochmaligen Kostenanstieg zu rechnen. Die Personalaufwendungen sind denn auch — zusammen mit den ebenfalls höheren Vergütungen an die Gemeindegewerbestellen — von den kantonalen Ausgleichskassen mit vier Fünfteln ihrer Verwaltungskosten veranschlagt.

Der Anstieg der Verwaltungsaufwendungen ist zwar grundsätzlich durch eine entsprechende Anpassung der Ansätze für die Verwaltungskostenbeiträge im Rahmen des Höchstansatzes zu decken. Dieser wurde vom Eidgenössischen Departement des Innern — in Anbetracht der auf den 1. Januar 1973 um durchschnittlich rund 45 Prozent erhöhten Ansätze für die Sozialbeiträge — mit Verordnung vom 11. Oktober 1972

für alle Ausgleichskassen von bisher vier auf drei Prozent herabgesetzt. Dennoch lassen sich gewisse Mehreinnahmen aus Verwaltungskostenbeiträgen erzielen. Ihr Ausmass hängt aber weitgehend von den strukturellen Gegebenheiten der einzelnen kantonalen Ausgleichskasse und von der Entwicklung der Lohnsumme der ihr angeschlossenen Arbeitgeberbetriebe ab. Abgesehen davon, dass die Verhältnisse nach wie vor recht verschieden sind, haben sie in den vergangenen Jahren zum Teil auch geändert. Die Voraussetzungen, den nicht vermeidbaren Kostenanstieg vollständig durch vermehrte Einnahmen aus Verwaltungskostenbeiträgen zu decken, sind somit nur bei wenigen kantonalen Ausgleichskassen gegeben.

Unter den dargelegten Umständen drängte sich eine den veränderten Verhältnissen angepasste Neuregelung für die Gewährung von Zuschüssen an die Verwaltungskosten der kantonalen Ausgleichskassen auf. Diese fand die Zustimmung der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Das Eidgenössische Departement des Innern erliess am 11. Oktober 1972 eine entsprechende Verordnung, die erstmals auf die Berechnung der Zuschüsse für das Rechnungsjahr 1973 Anwendung findet. Sie lehnt sich weitgehend an die bisherige Konzeption an und bestimmt im wesentlichen folgendes:

- Bei einem unveränderten Mindestansatz für die Verwaltungskostenbeiträge von einem Prozent im Einzelfall — als allgemeine Anspruchsvoraussetzung für die Gewährung von Zuschüssen überhaupt — wird der Anspruch auf Zuschüsse an die ordentlichen Durchführungskosten zusätzlich davon abhängig gemacht, dass vom Jahre 1973 an die im Durchschnitt bezogenen Verwaltungskostenbeiträge wenigstens zwei Prozent (bisher 2,9 %) erreichen. Der Durchschnittsansatz gilt nun übrigens als Voraussetzung für sämtliche derartige Zuschüsse, während er früher lediglich für die Zusprechung eines Teils erforderlich war.
- Die bisherigen Ansätze der Zuschüsse an die Kosten für die Durchführung besonderer Aufgaben beruhten auf den bei der Verwaltungskostenerhebung im Jahre 1963 je Arbeitseinheit ermittelten Aufwendungen. Im Hinblick auf den seither eingetretenen Kostenanstieg wurden die Ansätze angemessen erhöht. Andererseits konnte auf den besonderen Zuschuss je ausserordentliche IV-Rente verzichtet werden. Neu ist die Begrenzung der Summe der unter diesem Titel zu gewährenden Zuschüsse auf 200 000 Franken je Ausgleichskasse.
- Der bis anhin je Ausgleichskasse einheitliche Zuschuss an die allgemeinen Bereitschaftskosten ist nun nach der Zahl der angeschlos-

senen Abrechnungspflichtigen abgestuft. Gleichzeitig wurde er für Ausgleichskassen mit weniger als 5 000 Abrechnungspflichtigen wesentlich erhöht. Ein selbständiger Anspruch besteht heute ferner auf den Zuschuss an die durch mehr als eine Amtssprache bedingten Kosten. Dieser Zuschuss beträgt je weitere Amtssprache einheitlich 100 000 Franken.

- Von besonderer Bedeutung ist der Zuschuss nach der Beitragskraft der Abrechnungspflichtigen. Er ersetzt den bisherigen Zuschuss an die durch die Arbeitsbelastung bedingten Kosten. Im Gegensatz zur früheren Regelung besteht indessen kein Anspruch auf den Zuschuss, wenn einerseits der Ausgleichskasse 50 000 und mehr Abrechnungspflichtige angeschlossen sind und andererseits die im Durchschnitt abgerechnete AHV/IV/EO-Beitragssumme je Abrechnungspflichtigen 6 000 Franken erreicht oder übersteigt. Die Einschränkungen sind durch die Finanzlage solcher Ausgleichskassen gerechtfertigt. Massgebend für die Verteilung der um 500 000 Franken auf 3,5 Millionen Franken erhöhten Zuschusssumme ist ausschliesslich die Beitragskraft der einer Ausgleichskasse angeschlossenen Abrechnungspflichtigen. Sie ergibt sich aus der durchschnittlichen AHV/IV/EO-Beitragssumme, nach der die Anzahl der Abrechnungspflichtigen, die der einzelnen Ausgleichskasse angeschlossen sind, ihrerseits gewichtet wird.
- Hat eine kantonale Ausgleichskasse in einem Rechnungsjahr im Gesamtdurchschnitt Verwaltungskostenbeiträge von weniger als zwei Prozent erhoben, so werden im folgenden Rechnungsjahr sämtliche Zuschüsse nach einer gleichmässig sinkenden Skala gekürzt. Die Kürzung beschränkte sich bis anhin auf den Zuschuss an die durch die Arbeitsbelastung bedingten Kosten. Dies galt auch für die Rückerstattung, wenn das Vermögen den doppelten Betrag des Verwaltungsaufwandes für den Vollzug der AHV überstieg. Um die Vermögensbildung noch besser begrenzen zu können, sind künftig sämtliche Zuschüsse zu berücksichtigen. Andererseits wird nunmehr auf den 1,5fachen Betrag des Verwaltungsaufwandes für die Durchführung der AHV, der IV und der EO während des betreffenden Rechnungsjahres abgestellt.

Die aufgrund der neuen Verordnung berechneten Zuschüsse belaufen sich für das Rechnungsjahr 1973 auf insgesamt 6,85 Millionen Franken; das entspricht gegenüber dem Vorjahr einer Erhöhung um rund 670 000 Franken oder um annähernd 11 Prozent. Dabei erhalten 21 kantonale Ausgleichskassen mehr und 4 Ausgleichskassen weniger Zuschüsse.

# Die neue Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der Invalidenversicherung

## I. Allgemeines

Das Eidgenössische Departement des Innern hat am 11. September 1972 eine neue Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der Invalidenversicherung erlassen. Die Verordnung ersetzt die entsprechende Verfügung vom 29. September 1961 und ist auf 1. Januar 1973 in Kraft getreten.

Die Verordnung fusst auf Artikel 26<sup>bis</sup> IVG. Gemäss Absatz 1 hat der Versicherte unter den medizinischen Hilfspersonen, den *Anstalten* und den Werkstätten, die Eingliederungsmassnahmen durchführen, freie Wahl. Dasselbe gilt für Abgabestellen für Hilfsmittel. Laut Absatz 2 kann der Bundesrat nach Anhören der Kantone und der zuständigen Organisationen Vorschriften für die Zulassung der genannten Personen und Stellen erlassen. In Artikel 24, Absatz 1, IVV übertrug der Bundesrat die Kompetenz hiezu dem Eidgenössischen Departement des Innern. Letzteres hat davon bisher nur einmal Gebrauch gemacht, nämlich im Jahre 1961 beim Erlass der erwähnten Verfügung. Die neue Verordnung trägt den seitherigen Erfahrungen Rechnung, zieht in vermehrtem Masse die Kantone bei, vereinfacht damit das Zulassungsverfahren und entlastet solchermassen das mit dem Vollzug betraute Bundesamt für Sozialversicherung (Bundesamt). Zweckbestimmung bleibt, eine Sonderschulung zu gewährleisten, die sachgemäss ist und den verschiedenen Gebrechensarten Rechnung trägt. Im Oktober 1972 erliess das Bundesamt ein Kreisschreiben mit ergänzenden Weisungen.

Als Sonderschulung im Sinne der IV gilt der Unterricht für invalide Minderjährige, die wegen ihres Gebrechens nicht in der öffentlichen Normalschule unterrichtet werden können. Zur Sonderschulung zählt auch die Förderung in manuellen Belangen, in den Verrichtungen des täglichen Lebens und der Fähigkeit des Kontaktes mit der Umwelt, insbesondere bei geistig Behinderten, bei denen ein Unterricht in den Elementarfächern (Lesen, Schreiben, Rechnen) nicht in Frage kommt. Gegenwärtig sind nicht weniger als 431 Sonderschulen mit rund 13 000 Schulplätzen zugelassen. Mit der Schulung geistig behinderter Kinder befassen sich 269 Institutionen mit über 8 000 Plätzen; 57 Schulen nehmen verhaltensgestörte Kinder auf. Es folgen 48 Schulen für hörgeschädigte und sprachgestörte, 24 für körperbehinderte und 10 für blinde und seh-schwache Kinder. Dazu kommen 23 Spitalschulen und Beobachtungs-

stationen. Dieser Umfang rechtfertigt es, näher auf die neue Verordnung einzugehen.

## II. Die einzelnen Bestimmungen

### 1. Geltungsbereich (Art. 1)

Der Geltungsbereich der Verordnung hat grundsätzlich nicht geändert. Alle Institutionen, die im Rahmen der IV invalide Minderjährige unterrichten, gelten als Sonderschulen. Unter die Verordnung fallen auch solche Einrichtungen, die den Kindern im Vorschulalter die Grundlagen für den Besuch der Volksschule oder für die spätere Sonderschulung nahebringen. Rechtsträger können sowohl Einzelpersonen als auch Vereine, Stiftungen, Genossenschaften und öffentliche Gemeinwesen (Kantone und Gemeinden) sein.

### 2. Voraussetzungen für die Zulassung (Art. 2—9)

Die Sonderschulen haben den kantonalen Vorschriften zu genügen. Leitung und Fachpersonal müssen über die erforderliche Ausbildung und Eignung verfügen. Das Kreisschreiben des Bundesamtes umschreibt die Mindestanforderungen, insbesondere darf der Berufsausübung seitens des Kantons nichts entgegenstehen. Im Anhang 1 des Kreisschreibens sind die Ausbildungsstätten für Lehrer und Erzieher aufgeführt, ein Verzeichnis, das in Zusammenarbeit mit den Kantonen à jour gehalten werden soll. Personen ohne ausreichende Ausbildung sind nicht ohne weiteres ausgeschlossen, sie dürfen jedoch nur eingesetzt werden, wenn sie unter der Leitung und Verantwortung einer voll qualifizierten Fachperson arbeiten und sich verpflichten, die fehlende Ausbildung zu erwerben. Das ist ein Ventil bei oft schwer zu überwindendem Personal-mangel. Weiter muss die ärztliche und zahnärztliche, nötigenfalls auch die fachärztliche Überwachung und Behandlung sichergestellt sein. Andere Mitarbeiter, zum Beispiel das Hauspersonal, Gärtner, Chauffeure, Personen für die Aufsicht während der Mittagszeit in Externatsschulen sind mit den Besonderheiten der behinderten Kinder vertraut zu machen. Grosser Wert wird auf die Organisation sowie die bauliche Einrichtung der Sonderschulen gelegt. Die Räume und Einrichtungen müssen den Bedürfnissen der Sonderschulung angepasst sein und den Anforderungen der Hygiene genügen. Eine latente Gefahr bedeutet auch immer die Brandgefahr; die Schulen haben die zur Verhütung und Bekämpfung von Bränden geeigneten Massnahmen zu treffen.

### 3. *Entscheid über die Zulassung und Verzeichnis der Sonderschulen (Art. 10—13)*

Die Zulassung beschränkt sich auf die im Entscheid aufgeführten Gebrechensarten und Massnahmen. Wer eine Sonderschule besucht, ist nicht eo ipso IV-beitragsberechtigt. Das Kind muss hiefür bei der IV-Kommission angemeldet werden, und diese hat den IV-Beitrag ausdrücklich zuzusprechen.

Sonderschulen, die vor dem Inkrafttreten der neuen Verordnung zugelassen worden sind, bleiben weiterhin als solche anerkannt. Vom 1. Januar 1973 an lässt das Bundesamt nur noch Schulen zu, die ständig fünf oder mehr IV-beitragsberechtigte Kinder unterrichten. Für die Zulassung der übrigen Sonderschulen sind die Kantone zuständig: die Bestimmungen der neuen Verordnung sind auch für solche Fälle massgebend. Es handelt sich weniger um eigentliche Zwergbetriebe als um Schulen für nicht invalide Kinder, die im Rahmen des ordentlichen Schulbetriebes ein oder einige behinderte Kinder mitunterrichten und ihren Unterricht dem Gebrechen anpassen.

Das vom Bundesamt herausgegebene Verzeichnis umfasst nur jene Sonderschulen, die von ihm zugelassen worden sind. Wird eine andere Schule als Durchführungsstelle in Erwägung gezogen, so hat die IV-Kommission zu prüfen, ob erstere vom Kanton zugelassen worden ist oder nicht. Bisher waren die IV-Kommissionen ermächtigt, in *Ausnahmefällen* (und mit Zustimmung des Kantons) Sonderschulbeiträge auch dann zuzusprechen, wenn die Schule nicht zugelassen war. Diese Konzession ist mit der Neuordnung dahingefallen. Ist die bis anhin nicht zugelassene Schule für den Unterricht geeignet, wird der Kanton abzuklären haben, ob er sie zulassen kann.

### 4. *Aufsicht (Art. 14 und 15)*

Die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen, die bisher durch gegenseitige Vereinbarung geregelt worden war, ist nun in der Verordnung verankert. Das gilt auch für die Überwachung der Sonderschulen durch die Kantone. Das Bundesamt ist ermächtigt, an Ort und Stelle Erhebungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen. Die Kantone sorgen dafür, dass mindestens alle zwei Jahre Inspektionen durch Fachleute vorgenommen werden. Die entsprechenden Berichte gehen auch an das Bundesamt. Die Kantone melden ihm ebenso Vorkommnisse, die die Zulassung in Frage stellen können. Änderungen, die eine Anpassung der Zulassung erfordern, hat die kantonale Behörde mit ihrer Stellungnahme dem Bundesamt zu unterbreiten. Das ist beispielsweise der Fall, wenn

die Schule durch einen andern Rechtsträger übernommen wird, wenn sich ihre Zweckbestimmung oder Konzeption ändert, wenn neue Klassen oder Wohngruppen eröffnet oder wenn bestehende geschlossen werden, wenn wesentliche bauliche Änderungen erfolgen oder wenn andere Räumlichkeiten bezogen oder die bisherigen erweitert werden.

#### 5. Aufhebung der Zulassung (Art. 16)

Die betreffenden Bestimmungen wurden präzisiert. Wichtig ist die Kontinuität einer einmal begonnenen Sonderschulung. Will eine Sonderschule ihre Tätigkeit einstellen oder auf die Zulassung verzichten, so hat sie die Behörde, die die Zulassung ausgesprochen hat, mindestens sechs Monate im voraus davon in Kenntnis zu setzen *und dafür zu sorgen, dass die invaliden Kinder in eine andere zugelassene Sonderschule übertreten können.*



Die Verordnung ordnet, was zu ordnen ist, darüber hinaus amtet sie einen unbürokratischen Geist. Dass Aufschriebe zu machen und Akten zu führen sind, ist unumgänglich. Entscheidend ist jedoch die Obhut über die behinderten Kinder, ihre Förderung und Erziehung zu Gliedern der menschlichen Gemeinschaft.

## Durchführungsfragen

### Medizinische Massnahmen bei idiopathischer Skoliose

*(Kommentar zur Publikation des EVG-Urteils vom 16. 8. 1972  
i. Sa. K. M., s. S. 83)*

Nach bisheriger Rechtsprechung und Verwaltungspraxis (vgl. Rz 72 des Kreisschreibens über die medizinischen Massnahmen) wurde konservative Therapie bei idiopathischer Skoliose Jugendlicher stets als Behandlung des Leidens an sich bewertet, für welche die IV nicht aufzukommen hat. Eine Leistungspflicht der IV wurde nur anerkannt für die in schweren Fällen notwendige operative Behandlung.

Im Falle eines an Skoliose leidenden Minderjährigen ist das EVG von dieser Praxis abgewichen und hat die IV für die Behandlung mit Milwaukee-Korsett als leistungspflichtig erklärt. Das Gericht führt in

den Urteilserwägungen aus, bei Skoliosen, Kyphosen und Lordosen Minderjähriger bestehe — ähnlich wie bei der Präventivbehandlung von Skelettveränderungen bei poliomyelitischen Lähmungen — bis zum Abschluss des Wachstumsalters Anspruch auf konservative Massnahmen, wenn diese geeignet seien, bleibende Skelettdefekte zu verhüten.

Es ist nun allerdings medizinisch-statistisch erwiesen, dass idiopathische Skoliosen Minderjähriger nur in verhältnismässig wenigen Fällen zu einer Invalidität führen. Die Behandlung erfolgt in der Regel prophylaktisch, ohne dass mit Sicherheit ein Defektzustand vorauszusagen wäre. In dieser Hinsicht unterscheidet sich die idiopathische Skoliose wesentlich von Wirbelsäulenschäden poliomyelitischen Ursprungs.

Bei der Beurteilung von Leistungsbegehren im Sinne der neuen Rechtsprechung werden die IV-Kommissionen daher insbesondere in Fällen von idiopathischer Skoliose genau zu prüfen haben, ob der Massnahme tatsächlich Eingliederungscharakter zukommt. Ein Anspruch ist nur zu bejahen, wenn fachärztlich ausdrücklich bestätigt wird, dass ohne Behandlung mit dem Eintritt eines schwerwiegenden Defektzustandes gerechnet werden muss, welcher die Ausbildung bzw. die spätere Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen würde.

---

## Fritz Kobler †

Am 15. Januar 1973 verschied Fritz Kobler, Leiter der Ausgleichskasse des Verbandes schweizerischer Schuhindustrieller, unvermutet in seinem 58. Altersjahr. Der Verstorbene trat nach seinen Lehr- und Wanderjahren in die eidgenössische Steuerverwaltung in Bern ein; seine eigentliche Aufgabe fand er jedoch, als ihm Ende 1947 — mit dem nötigen Rüstzeug versehen — die Führung der erwähnten Verbandsausgleichskasse in Zürich übertragen wurde. Fritz Kobler war ein unermüdlicher Schaffer und erledigte die ihm anvertrauten, im Laufe der Jahre stets zunehmenden Aufgaben sachkundig und mit der ihm eigenen Zuverlässigkeit. Das Bundesamt für Sozialversicherung und die Ausgleichskassen werden dem lebenswürdigen und einsatzfreudigen Kollegen, dessen Hinschied sie schmerzlich betroffen hat, ein gutes Andenken bewahren.

**Die Altersversicherung in Schweden** In der Diskussion um die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wird häufig auf die schwedische Lösung verwiesen und diese als beispielhaft hingestellt. In einer Sendung, die das Fernsehen der französischen Schweiz am 3. Januar 1973 über die achte AHV-Revision ausgestrahlt hat, wurde PD Dr. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, ebenfalls in dieser Richtung angesprochen. Seine Antwort zeigt, dass die AHV mit der letzten Revision dem schwedischen «Vorbild» gegenüber sehr beachtlich aufgeholt hat. Die schwedische Lösung kennt gleichsam zwei Säulen, die Volkspension und die Zusatzrente. Die Volkspension ist eine Einheitsrente und beläuft sich zur Zeit für einen Alleinstehenden (umgerechnet) auf 480 Franken, für ein Ehepaar auf 742.65 Franken im Monat. Die AHV richtet demgegenüber, die Ergänzungsleistungen miteinbezogen, dem Alleinstehenden mindestens 550 Franken und dem Ehepaar mindestens 825 Franken im Monat aus. Mit der Zusatzrente allerdings hält das geltende eidgenössische Recht noch nicht Schritt. Ein Hinweis ist trotzdem am Platze. Die Grundsätze für die Ausgestaltung der beruflichen Vorsorge sehen eine maximale Übergangszeit von 20 Jahren vor, nach der alle Versicherten ungekürzte Leistungen erhalten sollen. Für zahlreiche Versicherte wird die Übergangszeit kürzer sein oder sogar wegfallen. Dennoch stossen die Vorschläge auf Kritik. Und in Schweden? Um dort in den Genuss einer vollen Zusatzrente zu kommen, ist ein rentenbegründendes (und beitragspflichtiges) Erwerbseinkommen während dreissig Jahren erforderlich. Für jedes fehlende Jahr vermindert sich die Rente um 1/30. So wachsen auch die nordischen Bäume nicht in den Himmel. Das gilt auch für die Altersgrenze: der Anspruch auf die schwedische Volkspension beginnt mit dem 67. Altersjahr, derjenige auf die schweizerische AHV für Männer mit dem 65. und für Frauen mit dem 62. Altersjahr.

**Anerkannte Versicherungseinrichtungen** Bei der Errichtung der AHV spielten die anerkannten Versicherungseinrichtungen (Einrichtungen) eine grosse Rolle. Es handelte sich, um es mit heutigen Worten zu sagen, um das Zusammenspiel der Ersten mit der Zweiten Säule. Bei voller Rückversicherung wäre es Sache der Einrichtung gewesen, der AHV die vollen gesetzlichen Beiträge ihrer

Mitglieder abzuliefern. Als Gegenleistung hätte sie den Anspruch ihrer Mitglieder gegenüber der AHV auf die vollen gesetzlichen Leistungen erworben. Ein Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherung an die Eidgenössische Expertenkommission für die Einführung der AHV von nicht weniger als 350 Seiten untermauerte die Gedanken, welche dem neuen Instrument der Sozialpolitik zugrunde lagen. Das AHV-Gesetz widmete der Einrichtung im fünften Abschnitt 7 und die Verordnung über die AHV sogar 18 Artikel. Der Erfolg ist jedoch ausgeblieben; die Einrichtungen entsprachen, wie sich nachträglich zeigte, keinem Bedürfnis. Hatten sich anfänglich 6 kleinere Einrichtungen mit insgesamt 180 Mitgliedern anerkennen lassen, so bröckelte der Bestand bald ab. 1954 schieden die ersten zwei, 1956 zwei weitere und 1957 die fünfte Einrichtung aus. Die letzte Einrichtung verzichtete im Herbst 1972 auf die Anerkennung und wurde anfangs 1973 aus dem Register gestrichen. Die anerkannten Versicherungseinrichtungen gehören damit der AHV-Geschichte an.

**Die AHV in Zeiten der Krise und der Teuerung** Einem besorgten Mitbürger antwortete das Bundesamt für Sozialversicherung auf zwei entsprechende Fragen Ende 1972 was folgt:

«Zu Ihrer ersten Frage, wie es um die Finanzierung der AHV in Krisenzeiten steht, ist zunächst festzuhalten, dass die Eidgenossenschaft und die AHV nicht gemeinsame, sondern getrennte Rechnung führen. Bund und Kantone zusammen leisten aber an die AHV einen Beitrag von derzeit einem Fünftel der Jahresausgaben der AHV. Die Verantwortlichen der AHV sind sich vollauf bewusst, dass Krisenzeiten auch ihre Rückwirkungen auf die Finanzierung der AHV haben werden. Nicht zuletzt aus diesem Grunde war und ist man bestrebt, eine gewisse Reserve, den sogenannten AHV-Fonds, aufzubauen, der gegenwärtig rund 9 Milliarden Franken beträgt. Mit diesem Fonds wird es möglich sein, Mindereinnahmen in schlechteren Jahren zu überbrücken, so dass die AHV-Renten auch während solcher Zeiten werden ausgerichtet werden können.

Mit Ihrer zweiten Frage verbinden Sie die Sorge, dass die namhafte Erhöhung der Renten, wie sie auf den 1. Januar 1973 in Kraft tritt, die Teuerung weiter vorantreiben wird. Sicher ist Ihnen bekannt, dass die AHV praktisch nach dem sogenannten Umlageverfahren finanziert wird, das heisst, Einnahmen und Ausgaben halten sich ziemlich genau die Waage. Was also den Alten, Hinterlassenen und Invaliden in Form von höheren Renten zugute kommt, wird von der aktiven Bevölkerung in Form von höheren Beiträgen und eventuell höheren Steuern zur

Finanzierung der höheren Beiträge von Bund und Kantonen abgeschöpft. Damit ist aber die Sozialversicherung praktisch konjunkturneutral. Wenn die Teuerung trotzdem weitergeht, wird dies sicher nicht den höheren Renten der AHV angelastet werden können.»

### **Halbtax- abonnemente für Invalide**

Die Halbtaxabonnemente für Betagte, die sogenannten Altersabonnemente, erfreuen sich grosser Beliebtheit. Nun sind die Schweizerischen Bundesbahnen und die mitbeteiligten Transportunternehmungen einen Schritt weiter gegangen: vom 1. März 1973 an gewähren sie den Invaliden die gleiche Vergünstigung. Das Abonnement kostet 60 Franken und gilt ein Jahr lang. Anspruchsberechtigt sind Behinderte, die von der IV eine Invalidenrente oder, ohne diese, eine Hilflosenentschädigung beziehen. Während die Altersabonnemente ohne Mitwirkung der AHV/IV-Verwaltung abgegeben werden, erfordern die Invalidenabonnemente deren aktive Mitwirkung. Die zuständige Ausgleichskasse bestätigt auf entsprechendem Formular, dass sie dem Antragsteller im Monat, in dem sie den Ausweis erstellt, eine IV-Rente oder IV-Hilflosenentschädigung ausrichtet. Von der Hilflosenentschädigung steht zwar im Formular nichts; die beteiligten Stellen sind indessen mit dem erweiterten Anspruch einverstanden. Dass die Ausgleichskassen mit ihrer Mithilfe zusätzliche Umtriebe auf sich nehmen, liegt auf der Hand; ihre Mitarbeit verdient hervorgehoben zu werden.

### **Rentenbezügler danken**

Die markanten Verbesserungen, welche die achte AHV-Revision mit sich gebracht hat, wurden allgemein anerkannt. Bei der heutigen Zahl von Rentenbezüglern (es sind rund eine Million) geht es trotzdem nicht ohne Enttäuschungen ab. Das ist bei der Komplexität der Materie nur allzu verständlich. Die Ausgleichskassen waren davon recht unterschiedlich betroffen; machen zum Beispiel bei der Ausgleichskasse X die minder begünstigten Teilrenten einen gewissen Anteil aus, so spielen sie bei der Ausgleichskasse Y keine oder eine nur geringe Rolle. Auf die neuen Relationen der Ehepaar- und der Zusatzrenten zur einfachen Altersrente ist, das sei immerhin festgestellt, hinlänglich hingewiesen worden. Schliesslich wurden mit der achten AHV-Revision die Verbesserungen nicht einfach auf die bisherigen Leistungen aufgestockt, sondern die Renten nach einer neuen Formel berechnet, was nicht durchwegs prozentual gleiche Verbesserungen zur Folge hatte. Diese verschiedenen Ausnahmen bestätigen, so sehr sie die Ausgleichskassen beschäftigt

haben mögen, letztlich nur die Regel: die Revision war ein Markstein im Ausbau der AHV. Es sind denn auch nicht nur Reklamationen eingegangen, sondern in grosser Zahl ebenso Dankesbriefe. Wir schliessen dieses Kapitel mit dem Abdruck eines solchen Schreibens.

7503 Lamedan, 8. Januar 1973

An die Ausgleichskasse (AHV/IV/EO)

Schweizerischer Arbeitslosenverband

Sehr geehrte Damen und Herren,

Hörich.

Wir, meine Frau und ich, waren sehr überrascht, durch den Postboten heute schon die erhöhte AHV Rente zu erhalten. Wir möchten Ihnen hiemit gern ein Kränzlein winden und Ihnen unsere hohe Anerkennung zollen für Ihre so speditive Arbeit, die Sie mit der derart raschen Umrechnung und Auszahlung der neuen Renten trotz der dazwischen liegenden vielen Festtage geleistet haben. Es ist unerhört schön, besonders wenn man gewohnt war selber streng zu arbeiten, nun regelmässig wie eine Uhr die AHV Rente in Empfang nehmen zu können.

Für diesen so pünktlich und treu geleisteten Dienst an uns Alten wollen wir Ihnen und allen Mitbeteiligten hiemit gerne einmal unsern herzlichsten Dank aussprechen.

Mit freundlichen Grüßen E. + L. G. - Zuber

«Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir, meine Frau und ich, waren sehr überrascht, durch den Postboten heute schon die erhöhte AHV Rente zu erhalten. Wir möchten Ihnen hiemit gern ein Kränzlein winden und Ihnen unsere hohe Anerkennung zollen für Ihre so speditive Arbeit, die Sie mit der derart raschen Umrechnung und Auszahlung der neuen Renten trotz der dazwischen liegenden vielen Festtage geleistet haben. Es ist unerhört schön, besonders wenn man gewohnt war selber streng zu arbeiten, nun regelmässig wie eine Uhr die AHV-Rente in Empfang nehmen zu können. Für diesen so pünktlich und treu geleisteten Dienst an uns Alten wollen wir Ihnen und allen Mitbeteiligten hiemit gerne einmal unsern herzlichsten Dank aussprechen. Mit freundlichen Grüßen

E. + L. G.»

**AHV**

Kleine Anfrage  
Reiniger  
vom  
18. Dezember 1972

Nationalrat Reiniger hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Seit einigen Monaten häufen sich Klagen von Rentnern der AHV und der IV darüber, dass die Auszahlung der ihnen zustehenden Leistungen ausserordentlich lange auf sich warten lässt. Der Grund für die verspäteten Zahlungen liegt offensichtlich darin, dass die Zentralstelle der Ausgleichskassen in Genf durch die Ausrüstung mit einem neuen Computer im Sommer 1972 und durch die Vorarbeiten für die AHV-Revision völlig überfordert ist. Diese Erklärung kann jedoch nicht ausreichen, weil derartige Verzögerungen auch schon in früheren Jahren entstanden sind.

Da die verspätete Auszahlung von AHV- und IV-Renten für zahlreiche Alters- und Invalidenrentner eine beträchtliche und unzumutbare Härte darstellt, frage ich den Bundesrat an, auf welche Weise die bestehenden Rückstände rasch aufgeholt werden können und wie sich neue Unzulänglichkeiten vermeiden lassen. Speziell erhebt sich die Frage, ob die Zentralisierung in Genf grundsätzlich richtig ist.»

Zweite Säule  
(berufliche Vorsorge)  
Motion Brunner  
vom  
13. Dezember 1972

Nationalrat Brunner hat am 13. Dezember 1972 folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, bei der Vorbereitung der Gesetzgebung über die betriebliche Vorsorge vorzusehen, zur Vermeidung von Kosten für eine sozialpolitisch überflüssige Überversicherung einerseits die Aufgabe der betrieblichen Einrichtungen auf die Altersvorsorge zu begrenzen und andererseits eine gesamtschweizerische, volle Hinterlassenen- und Invalidenversicherung zu errichten.»

Postulat Brunner  
vom  
13. Dezember 1972

Nationalrat Brunner hat im weiteren ein Postulat mit folgendem Wortlaut eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, vor der endgültigen Festlegung der Konzeption der betrieblichen Vorsorge durch Sachverständige, die von jeder Interessenbindung frei sind, abklären zu lassen, ob und unter welchen Voraussetzungen die These zutrifft, die Kosten der Finanzierung der Altersvorsorge nach dem Umlage-Verfahren und nach dem Deckungskapital-Verfahren seien gleich gross. Dabei soll im weiteren die Frage beantwortet werden, wie sich die Dynamik der Einkommensentwicklung und die Teuerung einerseits beim Umlage-, andererseits beim Deckungskapital-Verfahren auswirken.»

Motion Müller-Bern vom  
13. Dezember 1972

Nationalrat Müller-Bern hat folgende Motion eingereicht:

«Nachdem nunmehr die Schweizer Stimmbürgerinnen und Stimmbürger am 3. Dezember der Neufassung des Artikels 34quater der Bundesverfassung betreffend Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge zugestimmt haben, wird in absehbarer Zeit das Obligatorium der beruflichen Vorsorge auf Gesetzesebene eingeführt werden.

Es ist vor auszusehen und an sich auch zu begrüßen, dass nunmehr viele Betriebe und Unternehmungen bestrebt sein werden, die berufliche Vorsorge schon vor Inkrafttreten des Gesetzes zu realisieren. Diesen Arbeitgebern und Arbeitnehmern stehen aber zur Verwirklichung bislang nur zwei Möglichkeiten zur Verfügung: die Errichtung einer autonomen Kasse, allenfalls über den Anschluss an eine Gemeinschaftsstiftung, oder der Abschluss einer Gruppenversicherung bei einem Privatversicherer. Von der in der Grundsatzgesetzgebung vorgesehenen Möglichkeit des Anschlusses an eine Auffangeinrichtung können sie noch keinen Gebrauch machen, da diese Institution vorläufig noch fehlt.

Es liegt aber im Interesse des Ausbaus der 2. Säule, dass auch diese Auffangeinrichtung von Anbeginn an eine gewisse breitgestreute Mitgliedschaft aufweist, damit sie nicht zu einer Ersatzeinrichtung lediglich für die schlechten Risiken wird.

Der Bundesrat wird deshalb eingeladen zu prüfen, ob eine derartige staatliche Auffangeinrichtung nicht vor Einführung des neuen Gesetzes über die berufliche Vorsorge errichtet werden könnte.» (27 Mitunterzeichner)

**Dritte Säule**  
(Selbstvorsorge)  
Motion  
Blatti / Theus vom  
19./20. Dezember 1972

Nationalrat Blatti und Ständerat Theus haben am 19. bzw. 20. Dezember 1972 folgende Motion eingereicht:

«In der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 hat das Schweizervolk mit überwältigender Mehrheit dem neuen Artikel 34quater der Bundesverfassung zugestimmt und damit die Richtlinien für den weiteren Ausbau der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge festgelegt. Das Ausführungsgesetz für die staatliche Vorsorge (1. Säule) wird am 1. Januar 1973 in Kraft treten (8. AHV-Revision). Für die Ausarbeitung des Ausführungsgesetzes über die obligatorische berufliche Vorsorge (2. Säule) ist das Programm bereits festgelegt; mit seinem Erlass kann auf den 1. Januar 1975 gerechnet werden. Nun verpflichtet die neue Verfassungsbestimmung den Bund aber auch, in Zusammenarbeit mit den Kantonen die Selbstvorsorge

(3. Säule) zu fördern, insbesondere durch Massnahmen der Fiskal- und Eigentumspolitik.

Damit die Dritte Säule ebenfalls in absehbarer Zeit die ihr durch die Verfassung zugeschriebene Aufgabe erfüllen kann, wird der Bundesrat eingeladen, die Vorarbeiten für die Ausarbeitung des Ausführungsgesetzes im Sinne von Artikel 34quater, Absatz 6, BV ungesäumt an die Hand zu nehmen mit dem Ziel, den eidgenössischen Räten rasch eine Vorlage betreffend die Förderung der Selbstvorsorge zu unterbreiten.» (Nationalrat 35, Ständerat 22 Mitunterzeichner)

Der Vorstoss wird vom Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement behandelt.

#### **Altersfragen**

Kleine Anfrage

Carruzzo

vom

20. Dezember 1972

Nationalrat Carruzzo hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«In diesem Jahr, am 5. März und am 3. Dezember, haben Volk und Stände einen neuen Verfassungsartikel über den Wohnungsbau und neue Verfassungsbestimmungen über die Altersvorsorge angenommen. Sowohl dieser Artikel als auch die Bestimmungen sehen eine Bundeshilfe für Altersheime und -wohnungen vor. Sie füllen so eine seit langem empfundene Lücke aus. Die Gesetze, aufgrund deren diese Verfassungsbestimmungen ihre Wirkung entfalten können, werden aber erst in einigen Jahren in Kraft treten. Da die Bundeshilfe für Altersheime und -wohnungen dringend ist, frage ich den Bundesrat, was er vorsieht, damit sie sofort gewährt werden kann, nachdem die Verfassungsgrundlage bereits geschaffen worden ist.»

Für die Beantwortung ist das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement zuständig.

### MITTEILUNGEN

#### **Ergänzungsleistungen zur AHV und IV im Jahre 1972**

Im Jahre 1972 haben die Kantone 439,9 Mio Franken an Ergänzungsleistungen ausgerichtet. Davon entfielen 361,8 Mio Franken auf AHV- und 78,1 Mio Franken auf IV-Rentenbezüger. In den aufgeführten Zahlen ist die im September doppelt ausgerichtete Ergänzungsleistung von 27,7 Mio Franken inbegriffen; 22,7 Mio Franken gingen an AHV- und 5,0 Mio Franken an IV-Rentner. Der Bund hat an die Aufwendungen einen Gesamtbetrag von 209,7 Mio Franken geleistet. Für die Ergänzungsleistungen zur AHV entnahm er die Mittel — 171,0 Mio

Franken — dem Spezialfonds gemäss Artikel 111 AHVG (Tabakbelastung und Belastung der gebrannten Wasser). Der Bundesbeitrag an die Ergänzungsleistungen zur IV — 38,7 Mio Franken — stammte aus allgemeinen Bundesmitteln.

Zusätzlich hat der Bund Beiträge an die Schweizerische Stiftung «Für das Alter», die Schweizerische Stiftung «Pro Juventute» und die Schweizerische Vereinigung «Pro Infirmis» in der Höhe von insgesamt 9,5 Mio Franken erbracht.

Die ZAK wird den Rechnungsabschluss mit statistischen Angaben für das Jahr 1972 noch näher kommentieren.

**Anpassung  
der kantonalen  
EL-Gesetzgebung  
an die  
achte AHV-Revision  
Stand anfangs  
Februar 1973**

Die ZAK berichtete im letzten Jahr auf Seite 573 und 718 über die Anpassung der kantonalen EL-Erlasse an die achte AHV-Revision. Bis anfangs Februar 1973 hat das Eidgenössische Departement des Innern Erlasse von acht weiteren Kantonen genehmigt (Bern, Luzern, Uri, Freiburg, Schaffhausen, Appenzell I. Rh., Wallis und Neuenburg). Alle diese Kantone wählten die maximalen Einkommensgrenzen. Die Kantone Bern, Luzern, Uri, Schaffhausen, Appenzell I. Rh. und Neuenburg erhöhten die Beträge für die Festsetzung des Mietzinsabzuges auf die bundesrechtlich vorgesehenen Höchstansätze. Das Eidgenössische Departement des Innern hat nun bis anfangs Februar 1973 Anpassungserlasse von 22 Kantonen und Halbkantonen genehmigt.

**Familienzulagen  
im Kanton Zug**

Der Regierungsrat hat am 4. Dezember 1972 beschlossen, die Kinderzulagen der kantonalen Familienausgleichskasse mit Wirkung ab 1. Januar 1973 von 40 auf 45 Franken je Kind und Monat zu erhöhen. Der gesetzliche Mindestansatz beträgt nach wie vor 35 Franken je Kind und Monat.

**Personelles  
Ausgleichskasse  
Appenzell-  
Ausserrhodon**

Der Vorsteher der kantonalen Ausgleichskasse Appenzell-Ausserrhodon, Arnold Züst, tritt Ende Februar 1973 in den Ruhestand. Nach mehrjähriger Tätigkeit in der Industrie kehrte der Demissionär Mitte der dreissiger Jahre in den Heimatkanton zurück und trat in den Dienst der Gemeinde Herisau. 1937 übernahm er die dortige Stelle eines Amtsvormundes und Armensekretärs. Mit dem Inkrafttreten der Übergangsordnung zur AHV wechselte er zum Kanton und leitete zuerst die Wehrmanns- und von 1948 an die AHV-Ausgleichskasse. Die damit verbundenen Aufgaben löste er mit Geschick, in gutem Kontakt mit seinen 20 Zweigstellen und mit wachem Verständnis für die besonderen Be-

lange seines Kantons. Dieser zählt im gesamtschweizerischen Vergleich überdurchschnittlich viele Betagte. Daher war es für Arnold Züst eine Genugtuung, vor seinem Rücktritt noch die achte AHV-Revision durchführen und so manchen Mitbürgern und Mitbürgerinnen Freude bereiten zu können. Die ZAK wünscht ihm für die Zukunft Gesundheit und alles Gute, gleichzeitig begrüsst sie seinen Nachfolger Hans Rudolf Vetter.

IV-Regionalstelle  
Luzern

Der Leiter der IV-Regionalstelle, Dr. Carlo Rusconi, ist am 28. November 1972 gestorben (ZAK 1972, S. 711). Zu seinem Nachfolger hat die Aufsichtsstelle — mit Wirkung vom 1. Januar 1973 an — den langjährigen Stellvertreter Franz Schwarzenruber gewählt.

BSV/ZAS

Bisher sind Beförderungen im Kader der AHV/IV/EO-Dienste des Bundesamtes für Sozialversicherung und der Zentralen Ausgleichsstelle in der ZAK publiziert worden. In der auf den 1. Januar 1973 in Kraft getretenen neuen Ämterklassifikation werden die Abstufungen innerhalb eines Amtes (Sektionschef I, Sektionschef II usw.) fallengelassen, so dass die ZAK künftig auf die Bekanntgabe solcher Meldungen verzichtet.

**Adressenverzeichnis  
AHV/IV/EO**

Seite 7, Ausgleichskasse 4, Uri, und  
Seite 27, IV-Kommission Uri:  
Neue Postfachadresse: 6400 Altdorf, Postfach 149

Seite 8, Ausgleichskasse 8, Glarus, und  
Seite 27, IV-Kommission Glarus:  
Neue Telefonnummer: (058) 61 54 05

Seite 22, Ausgleichskasse 94, VATT:  
Gründerverband streichen:  
Schweiz. Verband der Wirkerei- und Strickerei-Industrie  
Neuen Gründerverband nachtragen:  
Interessengemeinschaft für Sozialversicherung  
der schweiz. Wirkerei- und Strickerei-Industrie

Seite 29, Office régional AI de Lausanne:  
Rayon d'activité et organisme fondateur:  
canton de Vaud (Wallis streichen)

Seite 30, neue IV-Regionalstelle nachtragen:  
Office régional AI du Valais / IV-Regionalstelle Wallis  
1951 Sion, avenue de la Gare 5 / Tél. (027) 2 34 34  
Rayon d'activité: canton du Valais  
Organisme fondateur: canton du Valais

# GERICHTSENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenversicherung

### Beiträge

Urteil des EVG vom 22. März 1972 i. Sa. M. O.

**Art. 23, Abs. 1 und 4, AHVV.** Werden erwerbstätige Ehegatten für die Wehrsteuer gemeinsam nach Ermessen veranlagt und wird ausnahmsweise eine Ausscheidung seitens der Steuerbehörden erfolgen, so ist diese abzuwarten. (Erwägung 3)

Das EVG hat sich zur Frage, wie für die Festsetzung der persönlichen Beiträge vorzugehen sei, wenn erwerbstätige Ehegatten für die Wehrsteuer gemeinsam nach Ermessen veranlagt werden, auf Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ehefrau hin wie folgt geäußert:

1. ...

2. ...

3. Die Veranlagungsverfügung, mit welcher die Eheleute O in bezug auf die 14. Wehrsteuer-Berechnungsperiode (1965 und 1966) ermessensweise mit einem steuerbaren Reineinkommen von 45 000 Franken eingeschätzt worden sind, ist in Rechtskraft erwachsen. Da der Ehemann hinsichtlich der Steuerpflicht seine Ehefrau als Steuersubjekt substituiert, genügt im allgemeinen eine derartige pauschale Ermessenstaxation für die steuerrechtlichen Belange, nicht aber für die sozialversicherungsrechtlichen; denn sofern die Ehefrau erwerbstätig ist, unterliegt sie selbst der Beitragspflicht. Folglich ist im vorliegenden Fall, da die Beschwerdeführerin als Selbständigerwerbende persönliche Beiträge schuldet, die Aufteilung der erwähnten Steueranlagung nach Massgabe des auf den einzelnen Ehegatten entfallenden Erwerbseinkommens zur Beitragsfestsetzung unerlässlich.

Eine rechtskräftige Ausscheidung der der Beschwerdeführerin zuzurechnenden Steuerfaktoren ist jedoch vorliegend bis heute nicht vorhanden; es fehlt mithin an einer rechtskräftigen Steueranlagung bezüglich des Erwerbseinkommens der Beschwerdeführerin aus selbständiger Erwerbstätigkeit, welche die mit der Beitragsfestsetzung und dem Beitragsvollzug befassten Organe im Sinne der vorstehenden rechtlichen Erwägungen binden würde. Das ergibt sich aus dem neu aufgelegten Rechtsöffnungsurteil des Kantonsgerichtsausschusses vom 17. Dezember 1971. Erst nachdem die vorliegende Verwaltungsgerichtsbeschwerde bereits rechtshängig war, hat die zuständige Steuerbehörde im Anschluss an den erwähnten Rechtsöffnungsentscheid für die steuerlichen Belange in Form einer Verfügung eine Steuer-ausscheidung vorgenommen, welche von den Eheleuten O aber beschwerdeweise angefochten wird. Diese Aufteilung stimmt übrigens nicht mit der Meldung der Steuerverwaltung an die Ausgleichskasse überein, die der vorliegend angefochtenen Beitragsverfügung und dem vorinstanzlichen Entscheid zugrunde liegt. Gemäss dieser Meldung beträgt das für die Beitragspflicht massgebende reine Erwerbseinkommen im Durchschnitt beider Jahre —

ohne Zinsabzug — 38 086 Franken und gemäss der genannten Ausscheidungsverfügung vom 17. Februar 1972 soll das reine Einkommen der Ehefrau — ohne kantonal-rechtliche Abzüge und ohne Zinsabzug — 40 300 Franken betragen. Die Differenz ist darauf zurückzuführen, dass in der Meldung das Einkommen des Ehemannes als Anteil am ermessensweise gesamthaft eingeschätzten Einkommen mit annähernd 12 000 Franken im Jahresdurchschnitt angegeben worden ist, während ihm die Aufteilungsverfügung lediglich noch 9 000 Franken zuschreibt.

Da der Sozialversicherungsrichter — wie erwähnt — in der Regel keine eigenen Veranlagungsmassnahmen vorzunehmen hat, vorliegend aber eine ihn bindende rechtskräftige Veranlagung hinsichtlich des hier massgebenden Umfangs fehlt, wäre es verfahrensökonomisch nicht vertretbar, im gegenwärtigen Zeitpunkt die Beitragsstreitigkeit endgültig zu entscheiden. Denn eine spätere rechtskräftige Steuerauscheidung, welche mit dem Ergebnis des Beitragsfestsetzungsverfahrens nicht übereinstimmen würde, könnte allenfalls einen Revisionsgrund gemäss Art. 137, Bst. b, OG darstellen; zudem könnte in einem endgültigen Entscheid in der gegenwärtigen Lage eine Verkürzung der Parteirechte bzw. des Rechtsweges erblickt werden. Aus diesen Gründen ist hinsichtlich der Höhe des der Beitragspflicht unterliegenden Einkommens der Beschwerdeführerin für die Beitragsjahre 1968 und 1969 in teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde und in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sowie der angefochtenen Beitragsverfügung die Sache an die zuständige Ausgleichskasse zurückzuweisen; diese ist sodann zu verhalten, von der zuständigen kantonalen Steuerverwaltung nach Abschluss des derzeit hängigen Beschwerdeverfahrens über die Steuerauscheidung zwischen den Eheleuten O eine neue Meldung über das massgebende reine Erwerbseinkommen der Beschwerdeführerin in den Berechnungsjahren 1965 und 1966 zu verlangen. Alsdann hat die Ausgleichskasse aufgrund dieser neuen Meldung eine neue beschwerdefähige Beitragsverfügung zu erlassen.

4. ...

5. ...

#### **Urteil des EVG vom 5. Juni 1972 i. Sa. H. M.**

**Art. 104 OG. Wenn Versicherungsbeiträge bzw. Surrogate derselben streitig sind, richtet sich die Kognitionsbefugnis des EVG nach Art. 104 OG (rechtlich beschränkte Überprüfung des erstinstanzlichen Entscheides). (Erwägung 1)**

**Art. 82, Abs. 1, AHVV. Die Frist von einem Jahr für die Geltendmachung der Schadenersatzforderung seit Kenntnis des Schadens beginnt von dem Zeitpunkt an zu laufen, in welchem amtlich festgestellt wird, dass der Konkurs des Beitragsschuldners hinsichtlich der ausstehenden Beiträge für die Ausgleichskasse fruchtlos geblieben ist. (Erwägung 2)**

**Art. 52 AHVG. Der Arbeitgeber, der aus Widerwillen gegen die Ausgleichskasse es unterlässt, die Lohnbeiträge zu entrichten, handelt grobfahrlässig und haftet für den entstandenen Schaden. (Erwägungen 3 und 4)**

Der Ingenieur H. M. war einzelzeichnungsberechtigter Verwaltungsrat und Geschäftsführer der X AG, in deren Betrieb ausser ihm ständig zwei Arbeitskräfte tätig waren. Am 7. November 1967 wurde über die Gesellschaft der Konkurs eröffnet, am 21. Dezember 1967 jedoch mangels Aktiven eingestellt und die Firma im Handelsregister gelöscht. Da H. M. die vom Lohn der Arbeitnehmer abgezogenen Beiträge der Ausgleichskasse nicht ablieferte, setzte diese mit Verfügungen vom 12. Mai 1966 und 8. Mai 1967 die Höhe der für 1965 bzw. 1966 abzurechnenden Arbeitnehmerbeiträge ermessensweise fest. Die von H. M. erhobenen Beschwerden wurden von der kantonalen Rekursbehörde am 5. Juli 1967 bzw. am 23. Oktober 1967 abgewiesen.

Mit Verfügung vom 8. April 1968 forderte die Ausgleichskasse von H. M. den Ersatz des durch die Nichtbezahlung der Beiträge zugefügten Schadens im Betrag von 7 917 Franken. H. M. erhob Einsprache. Darauf machte die Ausgleichskasse ihre Schadenersatzforderung durch Klage an die kantonale Rekursbehörde geltend. Diese hiess die Klage gut, ermässigte jedoch den Schadenersatz auf 6 692.95 Franken. H. M. zog den Entscheid an das EVG weiter. Dieses wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreites ist ein kantonales Urteil, das gestützt auf Art. 81, Abs. 3, AHVV auf Klage (und nicht auf Beschwerde) einer Ausgleichskasse hin gefällt wurde und das mittels einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde gemäss Art. 128 bzw. 98, Est. g, OG weiterziehbar ist. Da im vorliegenden Falle Versicherungsbeiträge bzw. Surrogate derselben (Ersatz für nicht erfolgte Beitragszahlung) und nicht Versicherungsleistungen streitig sind, richtet sich die Kognitionsbefugnis des EVG nach Art. 104 OG.

2. Rechtlich dreht sich der Streit um die Frage, ob der Beschwerdeführer den der Ausgleichskasse erwachsenen Schaden im Sinne von Art. 52 AHVG absichtlich oder grobfahrlässig zugefügt habe.

Vorgängig ist jedoch abzuklären, ob im Hinblick auf die Verjährungsvorschriften ein prozessual durchsetzbarer Schadenersatzanspruch hier überhaupt bestehen kann. Gemäss Art. 82 AHVV verjährt die Schadenersatzforderung, wenn sie nicht innert Jahresfrist seit Kenntnis des Schadens durch Erlass einer Schadenersatzverfügung geltend gemacht wird, auf jeden Fall aber mit Ablauf von fünf Jahren sei Eintritt des Schadens. — Die Schadenersatzverfügung wurde von der Ausgleichskasse am 8. April 1968 erlassen. Es fragt sich, wann der Schaden eingetreten ist. Eingehende Überlegungen dazu hat das EVG in seinem Entscheid vom 4. Juli 1957 (EVGE 1957, S. 215, ZAK 1957, S. 454) angestellt, die an Überzeugungskraft bis heute nichts eingebüsst haben. Dementsprechend ist im vorliegenden Fall der Schaden in dem Zeitpunkt als eingetreten zu betrachten, in welchem amtlich festgestellt wurde, dass der Konkurs der X AG hinsichtlich der ausstehenden Beiträge für die Kasse fruchtlos geblieben war. Der Konkurs wurde am 7. November 1967 eröffnet und am 21. Dezember 1967 eingestellt. Da die Schadenersatzverfügung das Datum vom 8. April 1968 trägt, ist sie innert der vorgeschriebenen Jahresfrist erlassen worden. Die absolute Verjährungsfrist von fünf Jahren wird im November 1972 zu Ende gehen. Die Schadenersatzforderung der Ausgleichskasse ist somit noch nicht verjährt.

3. Gemäss Art. 52 AHVG steht der Kasse ein Ersatzanspruch gegen Ingenieur H. M. nur dann zu, wenn dieser den Schaden durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften verschuldet hat. Diese Voraussetzung grober Fahrlässigkeit ist im vorliegenden Fall gegeben. Der Beschwerdeführer gibt das indirekt insofern selber zu, als er in seiner Beschwerdeschrift der Ausgleichskasse vorwirft, sie hätte die Möglichkeit gehabt, «in der Zeit von Ende August bis zur nicht voraussehbaren Konkurs-eröffnung am 7. November 1967» wenigstens 2 441 Franken zu kassieren. Vorschriftsgemäss wäre es aber Sache des Beschwerdeführers gewesen, mit der Kasse über die paritätischen Beiträge abzurechnen. Im übrigen ist Ingenieur H. M. der irrigen Meinung, die Beiträge seien erst vom Datum der Veranlagungsverfügung und — im Streitfall — des entsprechenden Gerichts-entscheides an, geschuldet. Dies trifft keinesfalls zu. Bestritten kann bei regelmässigen Abzügen vom Arbeitnehmerlohn das Ausmass, aber nicht der Zeitpunkt der Fälligkeit sein. Der Beschwerdeführer befindet sich ebenfalls im Irrtum, wenn er meint, die Kasse habe es «schuldhaft versäumt, ihre Klage sorgfältig zu verfolgen, ... es obliege dem Kläger, die aus einem rechtskräftig gewordenen Entscheid erworbenen Rechte zu wahren».

Der wahre Grund für die Nichtbezahlung der paritätischen Beiträge ist offensichtlich in der Aversion des Beschwerdeführers gegen die Ausgleichskasse zu suchen. Sie ging zeitweilig so weit, dass sogar eine strafrechtliche Verfolgung notwendig wurde. Dieses Verhalten ist, wie das EVG bereits in EVGE 1957, S. 220 ausgeführt hat, umso schwerwiegender, als die Beiträge von den Arbeitnehmerlöhnen bereits abgezogen worden waren. Im vorliegenden Falle gebricht es deshalb an Gründen, die geeignet sein könnten, das grobfahrlässige Verschulden in ein solches leichten Grades abzuschwächen.

4. Ob der zur Entlastung gedachte Hinweis des BSV auf eine möglicherweise vorgelegene schwierige finanzielle Lage der X AG Bedeutung zukomme, muss mit Rücksicht auf die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde selbst gemachten Ausführungen eher in Abrede gestellt werden. Wollte man überdies einen solchen Einwand grundsätzlich gelten lassen, wäre es kaum mehr möglich, eine in Konkurs geratene Unternehmung auf Schadenersatz zu belangen, weil damit wohl gerade einer der Hauptanwendungsfälle entfielen, der zur Aufstellung von Art. 81 AHVV führte.

Dem Begehren des Beschwerdeführers, der Schadenersatz sei unter Anrechnung der Verwaltungskosten zu bestimmen, kann, wie auch den andern Anträgen, nicht entsprochen werden.

Nach dem Gesagten ist demnach die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit auf sie eingetreten werden kann, abzuweisen. . . .

# Verfahren

Urteil des EVG vom 31. Mai 1972 i. Sa. U. B.

**Art. 97, Abs. 1 / Art. 128 OG i. V. m. Art. 5, Abs. 2, und Art. 45, Abs. 1 und 2, Bst. h, VwVG; Art. 85, Abs. 2, Bst. f, AHVG. Der Entscheid der Rekursbehörde über die Verweigerung der unentgeltlichen Verbeiständung bildet eine Zwischenverfügung, die mit Verwaltungsgerichtsbeschwerden angefochten werden kann. (Erwägung 1)**  
**Art. 201 AHVV. Solche Entscheide sind dem BSV zuzustellen. (Erwägung 1)**

**Art. 85, Abs. 2, Bst. f, AHVG. Die Voraussetzungen der unentgeltlichen Verbeiständung. (Erwägungen 2 bis 4)**

Die Rekursbehörde wies das Begehren um unentgeltliche Verbeiständung ab, weil sie der Meinung war, der Beschwerdeführer könne seinen Prozess selbst führen. Der Beschwerdeführer legte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Das EVG hiess diese aus folgenden Erwägungen gut.

1. Der kantonale Entscheid über die Verweigerung der unentgeltlichen Rechtspflege gehört zu den Zwischenverfügungen, «die einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können» und kann daher selbständig mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG angefochten werden (Art. 5, Abs. 2, i. V. m. Art. 45, Abs. 1 und 2, Bst. h, VwVG sowie Art. 97, Abs. 1, und 128 OG).

Zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist nach Art. 103, Bst. b, OG berechtigt «das in der Sache zuständige Departement oder, soweit das Bundesrecht es vorsieht, die in der Sache zuständige Dienstabteilung der Bundesverwaltung gegen die Verfügung . . . einer Vorinstanz im Sinne von Art. 98, Bst. h . . . ». Gestützt auf Art. 86, Abs. 1, AHVG hat der Bundesrat das BSV ermächtigt, die Entscheide der kantonalen Rekursbehörden an das EVG weiterzuziehen (Art. 202 AHVV). Zu diesem Zweck sind jene Entscheide gemäss Art. 201 AHVV (vgl. Art. 103, Bst. b, zweiter Satz, OG) dem Bundesamt zuzustellen. Dieses beanstandet daher mit Recht, dass die AHV-Rekurskommission ihr den Präsidialentscheid vom 15. Januar 1972 über die unentgeltliche Rechtspflege nicht eröffnet habe.

2. Gemäss Art. 1, Abs. 3, VwVG ist Art. 65, Abs. 2, VwVG über die unentgeltliche Verbeiständung im kantonalen Beschwerdeverfahren nicht anwendbar. Deshalb ist nach den besondern Bestimmungen der einzelnen Sozialversicherungsgesetze des Bundes und — im Rahmen dieses Bundesrechts — der Kantone zu prüfen, unter welchen Voraussetzungen einer Partei im kantonalen Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege, insbesondere die unentgeltliche Verbeiständung, bewilligt werden muss. Immerhin rechtfertigt es sich, die unentgeltliche Rechtspflege in allen Sozialversicherungszweigen auf der jeweils gleichen Verfahrensstufe unter gleichen Voraussetzungen zu gewähren. Darauf weisen auch die weitgehend identischen gesetzlichen Formulierungen betreffend die unentgeltliche Rechtspflege in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen hin. Nach dem auch in IV-Sachen anwendbaren Art. 85, Abs. 2, Bst. f, AHVG besteht der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung dort, «wo die Verhältnisse es rechtfertigen» (ebenso

Art. 56, Abs. 1, Bst. d, MVG und Art. 30bis, Abs. 3, Bst. f, KUVG; vgl. Art. 121, Abs. 1, KUVG).

Nach Gesetz und Praxis müssen in der Regel für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- a. der Prozess darf nicht offensichtlich aussichtslos,
- b. die Partei muss bedürftig, und
- c. die Verbeiständung durch einen Anwalt muss notwendig oder doch geboten sein (vgl. Art. 152 OG und Art. 65 VwVG).

3a. Zur Notwendigkeit der Verbeiständung hat das EVG in einer Militärversicherungsstreitigkeit erklärt, dass «nicht etwa gesagt werden kann, die Bestellung eines Rechtsbeistandes sei im Hinblick auf die Natur des Rechtsstreites überflüssig» (EVGE 1952, S. 101, Erwägung 5), dies unter Hinweis auf EVGE 1946, S. 85, i. Sa. Bernold, wo über die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung in Streitigkeiten der obligatorischen Unfallversicherung ausgeführt wurde:

«Es erhebt sich nun die Frage, ob zu den in Betracht fallenden Verhältnissen, soweit sie die unentgeltliche Verbeiständung rechtfertigen sollen, auch die grössere oder geringere Schwierigkeit der Führung des betreffenden Prozesses zu zählen sei, so dass unter Umständen die Mitwirkung eines Rechtskundigen als überflüssig erachtet und daher die unentgeltliche Verbeiständung verweigert werden könne. Richtunggebend muss stets sein die in Art. 121 KUVG enthaltene Anweisung an die Kantone, ‚dafür zu sorgen, dass einer bedürftigen Prozesspartei auf ihr Verlangen die Wohltat des unentgeltlichen Rechtsbeistandes gewährt‘ werde. Gewiss würde es zu weit führen, diese Anweisung dahin zu interpretieren, dass eine Prozesspartei in jedem Fall einen Anspruch auf den unentgeltlichen Rechtsbeistand schon bloss aus der Tatsache ihrer Bedürftigkeit ableiten könne; lag es doch bei den Kantonen, das Recht auf Unentgeltlichkeit näher zu umschreiben, und bedurften die betreffenden Bestimmungen nur noch der Genehmigung durch den Bundesrat (vgl. Abs. 2 von Art. 121). Wenn aber ein Kanton vorschreibt, dass die Unentgeltlichkeit gewährt werden könne, ‚wenn die Verhältnisse es rechtfertigen‘, so darf diese Präzisierung keinen weitgehenden Effekt haben, als gerade nur den, einer missbräuchlichen Inanspruchnahme zu steuern. Das EVG selber, für dessen Verfahren eine gleiche Bestimmung gilt (...), hat unter den Verhältnissen, auf welche für die Gewährung der Unentgeltlichkeit abzustellen ist, ausser der Vermögenslage des Gesuchstellers noch die Prozessaussichten verstanden, mit der Einschränkung aber, dass nur bei offenkundiger Aussichtslosigkeit der Begehren die unentgeltliche Prozessführung abgelehnt werden darf, was andererseits ein gerechtes Korrektiv findet darin, dass die erteilte Unentgeltlichkeit bei nachträglichem Eintritt von offenkundiger Aussichtslosigkeit für das weitere Verfahren entzogen werden kann. Dem entspricht übrigens auch die Praxis der kantonalen Versicherungsgerichte. In soweit nun ausserdem noch das Moment berücksichtigt werden soll, ob der Gesuchsteller für die Führung seines Prozesses einen Rechtsbeistand nötig habe, so kann das wiederum nur aus dem Gesichtspunkt bzw. im Rahmen der Verhütung eines Missbrauchs zugelassen und muss stets im Auge behalten werden, dass das Gesetz ganz offenkundig ein Bedürfnis des Versicherten für einen Rechtsbeistand vermutet.»

Demgegenüber hat das EVG unter Berufung auf die bereits bestehende Rechtsprechung in AHV-Streitigkeiten eine restriktive Auffassung vertreten und erklärt, die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung sei «überall dort durch die Verhältnisse gerechtfertigt, wo es sich um Streitfälle mit besonders schwierigen Rechtsfragen handelt, die den Beizug eines Rechtsanwaltes wirklich notwendig machen» (ZAK 1961, S. 361).

In den beiden nicht publizierten Urteilen vom 4. März 1971 i. Sa. W. betreffend die Militärversicherung und vom 15. Dezember 1971 i. Sa. M. betreffend die IV ist das EVG im wesentlichen seiner im Urteil Bernold dargelegten Argumentation gefolgt. Jene Rechtsprechung ist heute in dem Sinn zu bestätigen, dass die unentgeltliche Verbeiständung — unter der gleichzeitigen Voraussetzung, dass die Partei bedürftig und der Prozess nicht aussichtslos ist — grundsätzlich gewährt werden muss, sofern sie nach den konkreten objektiven und subjektiven Umständen nicht als unnötig erscheint. Praktisch wird man sich im Einzelfall fragen, ob eine nicht bedürftige Partei unter sonst gleichen Umständen vernünftigerweise einen Rechtsanwalt beiziehen würde, weil sie selber zu wenig rechtskundig ist und das Interesse am Prozessausgang den Aufwand rechtfertigt.

b. Im vorliegenden Fall stehen für den Beschwerdeführer erhebliche Interessen im Spiel. Er ist ausserstande, die im Zusammenhang mit einem allfälligen Rentenanspruch sich stellenden Rechtsfragen zu verstehen und deren Beantwortung durch Verwaltung und Rekursinstanz selber zu würdigen. Mindestens aus dieser subjektiven Sicht handelt es sich um schwierige Rechtsfragen, welche die Verbeiständung des Beschwerdeführers durch einen Rechtsanwalt als geboten erscheinen lassen. Aber auch die Schwierigkeiten der Sachverhaltsfeststellung und die Unbeholfenheit des Beschwerdeführers im Verkehr mit Behörden rechtfertigen seine Verbeiständung.

4. Die unentgeltliche Verbeiständung kann aber nur bewilligt werden, wenn überdies der Prozess nicht offensichtlich aussichtslos und der Beschwerdeführer bedürftig ist.

Offensichtlich aussichtslos ist ein Prozess nur dann, wenn ausgeschlossen erscheint, dass der Beschwerdeführer auch nur teilweise im Hauptprozess obsiegen könnte, so dass dessen Anhebung geradezu rechtsmissbräuchlich wäre (EVGE 1968, S. 32). Von rechtsmissbräuchlicher Prozessführung kann im vorliegenden Fall keine Rede sein. Aufgrund der gegenwärtigen Aktenlage lässt sich nicht mit hinreichender Zuverlässigkeit feststellen, dass das vor der AHV-Rekurskommission hängige Rentenbegehren des Beschwerdeführers zum vornherein offensichtlich aussichtslos sei.

Der Beschwerdeführer erfüllt auch die Voraussetzung der Bedürftigkeit, denn sein monatliches Einkommen belief sich im Jahre 1970 nur auf rund 500 Franken, und in der zweiten Jahreshälfte 1969 war er — nach den Angaben der Regionalstelle für berufliche Eingliederung — vollständig erwerbsunfähig und damit auch erwerbslos gewesen.

# Invalidenversicherung

## Eingliederung

Urteil des EVG vom 16. August 1972 i. Sa. K. M.<sup>1</sup>

**Art. 12 und Art. 5, Abs. 2, IVG.** Bei Minderjährigen, die an Skoliosen, Kyphosen oder Lordosen leiden, gehen auch konservative Massnahmen — wie Milwaukee-Korsett-Behandlung — zu Lasten der IV, wenn diese geeignet sind, bleibende Skelettdefekte, welche die Berufsbildung oder die spätere Erwerbsfähigkeit erheblich beeinträchtigen würden, zu verhüten. (Praxisänderung)

Die heute 14jährige Versicherte leidet an rechtskonvexer thorakaler Skoliose, die laut Bericht des Orthopäden vom 6. April 1971 schon 1968 festgestellt worden ist, sich seither verschlimmert hat und einer Milwaukee-Korsett-Behandlung, später allenfalls auch einer Operation bedarf. Im Frühjahr 1971 ersuchten die Eltern der Versicherten die IV um medizinische Massnahmen und Hilfsmittel.

Die IV-Kommission wies diese Begehren ab: Aus Art. 13 IVG könne für die Versicherte kein Anspruch abgeleitet werden, weil ihr Leiden kein Geburtsgebrechen sei. Ebensovienig verleihe ihr Art. 12 IVG Ansprüche, da konservative Massnahmen bei Rückenleiden als Behandlung des Leidens an sich gälten; für eine allenfalls später notwendige Operation könne ein neues Gesuch gestellt werden. Und da das Milwaukee-Korsett nicht vorwiegend Stütz- und Führungsfunktionen habe, sei es kein Hilfsmittel nach Art. 21 IVG, sondern ein Behandlungsgerät. In diesem Sinn verfügte die Ausgleichskasse am 27. Juli 1971.

Die für die Versicherte von ihren Eltern eingereichte Beschwerde hat die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 12. Januar 1972 abgewiesen.

Die Eltern der Versicherten führen hiegegen Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Zur Begründung wird eine Stellungnahme des Orthopäden vom 14. Februar 1972 vorgelegt, wonach sich mit dem Milwaukee-Korsett Skoliosen und schwere Scheuermann-Kyphosen bleibend korrigieren liessen. Das Gerät diene im Sinn von Art. 21 IVG unmittelbar der funktionellen Angewöhnung und mittelbar der Schulung und Ausbildung. Die bisherige Praxis, wonach konservative Vorkehren bei Wirbelsäulendeformität im Jugendalter von der IV verweigert, Operationen dagegen übernommen werden, sei nicht mehr haltbar. Bei Früherfassung der Skoliosefälle werde die Operation zunehmend durch die konservative Behandlung verdrängt. Das Resultat sei besser, wenn durch frühen Behandlungsbeginn die Entstehung einer schweren Skoliose vermieden, als wenn eine bereits schwere Skoliose operativ korrigiert werde. In einer neuen Zuschrift vom 19. Mai 1972 hat der Orthopäde seine Stellungnahme bestätigt.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gutgeheissen:

---

<sup>1</sup> Siehe Kommentar auf Seite 65

1. Nach Art. 13, Abs. 1, IVG haben minderjährige Versicherte Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. In der Verordnung über Geburtsgebrechen hat der Bundesrat jene Gebrechen bezeichnet, für welche diese medizinischen Massnahmen gewährt werden. Gemäss Art. 1, Abs. 1, GgV gelten als Geburtsgebrechen nur jene Leiden, die bei vollendeter Geburt bestehen; die blosse Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen. In Art. 2, Ziff. 151, GgV ist die angeborene Skoliose aufgeführt. Nach der Verwaltungspraxis darf eine angeborene Skoliose angenommen werden, wenn die Deformation der Wirbelsäule im ersten Lebensjahr nachgewiesen wird (Rz 213/151 des KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen).

Laut Arztbericht ist die Skoliose im vorliegenden Fall erst festgestellt worden, als die Beschwerdeführerin zehnjährig war. Deshalb kann sie nicht als Geburtsgebrechen qualifiziert werden, obschon der Orthopäde sie als kongenital bezeichnet hat. Dabei ging der Arzt davon aus, dass die Mutter und eine Schwester der Versicherten vom gleichen Leiden betroffen sind. Die Veranlagung zur Skoliose gilt aber nach Art. 1, Abs. 1, GgV nicht als Geburtsgebrechen.

Daraus ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin aus Art. 13, Abs. 1, IVG keinen Anspruch abzuleiten vermag.

2. Es fragt sich demnach, ob der Versicherten allenfalls gestützt auf Art. 12 IVG ein Anspruch auf medizinische Massnahmen zusteht.

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 labilen pathologischen Geschehens. Unter solchen Umständen ist die Vorkehr nicht «unmittelbar» auf die Eingliederung gerichtet. Die IV übernimmt im Prinzip nur unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler Defektzustände oder Funktionsausfälle gerichtete Vorkehren, sofern diese die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges im Sinn von Art. 12, Abs. 1, IVG voraussehen lassen (EVGE 1966, S. 212). Bei nichterwerbstätigen minderjährigen Versicherten ist insbesondere zu beachten, dass diese als invalid gelten, wenn ihr Gesundheitsschaden künftighin wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 5, Abs. 2, IVG). Nach der Rechtsprechung können daher medizinische Vorkehren bei Jugendlichen schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der IV übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren in absehbarer Zeit eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden. Selbstverständlich müssen auch die übrigen Voraussetzungen erfüllt sein (EVGE 1963, S. 117, ZAK 1963, S. 446; EVGE 1968, S. 48, ZAK 1968, S. 691; EVGE 1969, S. 230, ZAK 1970, S. 233).

Im Bereich der idiopathischen Skoliose hat die Rechtsprechung ursprünglich erkannt, dass Jugendliche nur in den allerschwersten Fällen Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen der IV und nur in Form von Operationen gegen Ende des evolutiven Stadiums haben. Konservative

Vorkehren hingegen wurden als Behandlung des Leidens an sich betrachtet; dies vor allem in Anwendung des bis zum 31. Dezember 1967 gültig gewesenen Art. 2, Abs. 1, IVV, wonach als medizinische Eingliederungsmassnahmen nur einmalige oder während begrenzter Zeit wiederholte Vorkehren gewährt werden durften (ZAK 1968, S. 345; EVGE 1964, S. 27, ZAK 1964, S. 220; EVGE 1963, S. 51, ZAK 1963, S. 325). Die am 1. Januar 1968 in Kraft getretene, revidierte Fassung von Art. 2 IVV hat diese Schranke beseitigt.

Neulich ist die Frage, inwieweit Jugendliche nach Abschluss des akuten Stadiums von Poliomyelitis medizinische Massnahmen beanspruchen können, gemäss folgenden Überlegungen entschieden worden: Poliomyelitische Restlähmungen seien geeignet, bis zum Abschluss der Wachstumsperiode, d. h. bis gegen das 20. Altersjahr, stabile Skelettveränderungen herbeizuführen, die es im Interesse der künftigen Erwerbsfähigkeit des Invaliden zu verhüten gelte; in diesen Fällen werde mit physiotherapeutischen Massnahmen einem die berufliche Ausbildung oder die künftige Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden Defektzustand vorgebeugt, weshalb die IV für die Kosten solcher Präventivbehandlung bis zur Volljährigkeit aufzukommen habe (ZAK 1972, S. 484).

Nicht nur bei Skelettveränderungen poliomyelitischer Genese, sondern auch bei Skoliosen, Kyphosen (Scheuermannscher Rundrücken) und Lordosen drohen stabile Defektzustände, welche ohne entsprechende Therapie die spätere Erwerbsfähigkeit des Jugendlichen voraussichtlich beeinträchtigen würden. Im Rahmen von Art. 12 in Verbindung mit Art. 5, Abs. 2, IVG lässt sich eine unterschiedliche rechtliche Behandlung der Skelettveränderungen poliomyelitischen Ursprungs einerseits und der Skoliosen, Kyphosen und Lordosen andererseits nicht rechtfertigen. Demzufolge haben — generell typisiert — an Kyphose, Skoliose oder Lordose leidende Jugendliche bis zum Abschluss des Wachstumsalters Anspruch auf jene medizinischen Vorkehren, die notwendig sind, um dauernde Skelettschäden zu verhüten, die ihre Berufsbildung oder ihre spätere Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen würden. Dieser Anspruch besteht im Einzelfall nur dann nicht, wenn und solange kein derart schwerwiegender Defektzustand droht. Da durch frühen Behandlungsbeginn die Entstehung einer schweren Wirbelsäulenverkrümmung und damit allenfalls eine Operation sich vermeiden lassen, sind die indizierten Massnahmen frühzeitig genug zu gewähren. — In diesem Sinn ist die bisherige Rechtsprechung gemäss Beschluss des Gesamtgerichts zu ändern.

3. Die Versicherte leidet an schwerer Skoliose, die zur Zeit noch mit einer Milwaukee-Korsett-Behandlung angegangen wird, später allenfalls sogar einer Operation bedarf. Nach den Darlegungen in Erwägung 2 hat sie bis zu ihrer Volljährigkeit Anspruch auf die notwendigen medizinischen Massnahmen gemäss Art. 12 IVG, zu denen auch die Behandlung mit dem Milwaukee-Korsett gehört.

## Urteil des EVG vom 20. Juni 1972 i. Sa. V. G.

**Art. 12 IVG.** Der vorausgesetzte Eingliederungserfolg muss wesentlich und dauernd sein. Dies ist nur dann anzunehmen, wenn der durch die Behandlung zu erwartende Nutzen in einer bestimmten Zeiteinheit einen erheblichen absoluten Grad erreicht und die konkrete Aktivitätserwartung des Versicherten gegenüber dem statistischen Durchschnitt nicht wesentlich herabgesetzt ist. (Erwägung 4)

**Art. 9, Abs. 1, IVG.** Nicht jede Verringerung des mit einer Operation verbundenen Risikos rechtfertigt die Durchführung des Eingriffs im Ausland. Entscheidend ist das Mass des Risikounterschiedes im Einzelfall. (Erwägung 6)

Die 1937 geborene Versicherte leidet infolge einer in frühester Kindheit durchgemachten Kinderlähmung an hochgradiger Skoliose der Brustwirbelsäule, welche Rückenschmerzen und Störungen der Herz-Lungen-Funktion verursacht. Sie arbeitet in der Glätterei einer orthopädischen Klinik. Nachdem die IV bereits früher medizinische Massnahmen und Hilfsmittel übernommen hatte, ersuchte die Versicherte am 21. Dezember 1970 erneut um medizinische Massnahmen; ihr Arzt habe sie bei Prof. S in X (Frankreich) zwecks operativer Behandlung der Skoliose angemeldet. Der vorgesehene Eingriff (Methode nach Harrington) diene der Erhaltung der Erwerbsfähigkeit.

Gestützt auf eine Stellungnahme des BSV wies die IV-Kommission das Gesuch um Übernahme der Skoliose-Operation in X ab. Gegen die entsprechende Verfügung vom 2. Mai 1971 erhob die Versicherte Beschwerde mit dem Antrag, die IV habe die Kosten der Skoliose-Operation in X zu übernehmen. Nach dem Wortlaut der angefochtenen Verfügung sei es nicht streitig, dass die operative Korrektur der Skoliose eine Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 IVG darstelle. Da wegen seiner Besonderheit und Seltenheit der Eingriff in der Schweiz nicht oder noch nicht durchgeführt werden könne, habe ihn die IV gestützt auf Art. 9, Abs. 1, IVG zu übernehmen.

Die kantonale Rekursbehörde hiess mit Entscheid vom 11. Juni 1971 die Beschwerde gut. Sie erachtete das Leiden der Versicherten als relativ stabilisiert und dessen operative Korrektur als Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 IVG; die Operation könne wegen ihrer Besonderheit und Seltenheit noch nicht ohne allzu grosses Risiko in der Schweiz vorgenommen werden; anderseits biete Prof. S — eine anerkannte Autorität auf dem Gebiete der Skoliose — Gewähr für eine erfolgreiche Durchführung der Operation.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragte das BSV, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 2. März 1971 wiederherzustellen. Das Amt macht geltend, die Operation hätte auch in der Schweiz vorgenommen werden können; zusätzlich weist es darauf hin, dass das grosse Operationsrisiko gegen eine Anerkennung des Eingriffs als Eingliederungsmassnahme spreche; denn die Operation könne nur verantwortet werden, wenn es unmittelbar um die Erhaltung der Gesundheit oder des Lebens gehe; der Eingliederungscharakter trete somit in den Hintergrund.

Die Versicherte bestritt, dass im Zeitpunkt der Operationsindikation eine lebensbedrohende Situation bestanden habe; Anlass zum Eingriff habe der Gedanke der funktionellen Wiederherstellung bei einem stabilisierten Defekt-

zustand einerseits und der Aufrechterhaltung der Erwerbsfähigkeit andererseits gegeben; die Frage, ob die Vorkehr eine Eingliederungsmassnahme darstelle, könne nicht von der medizinisch-technischen Schwierigkeit der Operation abhängig gemacht werden.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne der nachfolgenden Erwägungen gut:

1. ...

2. Im vorliegenden Verfahren ist vorab zu prüfen, ob die Annahme von Verwaltung und Vorinstanz richtig ist, die durch Kinderlähmung verursachte Skoliose der Versicherten sei ein relativ stabilisierter Zustand, dessen operative Korrektur eine Eingliederungsmassnahme nach Art. 12 IVG darstelle. Laut dieser Bestimmung 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. Art. 12 IVG bezweckt namentlich, die Aufgabenbereiche der IV einerseits und der sozialen Kranken- und Unfallversicherung andererseits gegeneinander abzugrenzen. Die Abgrenzung «beruht auf dem Grundsatz, dass die Behandlung einer Krankheit oder einer Verletzung ohne Rücksicht auf die Dauer des Leidens primär in den Aufgabenbereich der Kranken- und Unfallversicherung gehört» (Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Revision der IV vom 1. 7. 1966, S. 31). Auf Seite 32 dieses Expertenberichtes heisst es hiezu weiter:

«Würden . . . alle Massnahmen einbezogen, die geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern, so hätte dies zur Folge, dass praktisch alle Behandlungen, die eine Verbesserung oder Stabilisierung des Gesundheitszustandes bewirken und dadurch letztlich auch die Erwerbsfähigkeit beeinflussen, von der Invalidenversicherung übernommen werden müssten. Die Leistungen der Kranken- und Unfallversicherung würden sich unter diesen Umständen auf Bagatellschäden sowie auf die Behandlung von eingliederungsunfähigen Personen beschränken.»

Das Gesetz umschreibt die Vorkehren medizinischer Art, welche von der IV nicht zu übernehmen sind, mit dem Rechtsbegriff «Behandlung des Leidens an sich». Wo und solange labiles pathologisches Geschehen besteht und mit medizinischen Vorkehren angegangen wird, seien sie kausal oder symptomatisch, auf das Grundleiden oder auf dessen Folgeerscheinungen gerichtet, stellen solche Heilmassnahmen, sozialversicherungsrechtlich betrachtet, Behandlung des Leidens an sich dar. Dem labilen pathologischen Geschehen hat die Rechtsprechung seit jeher im Prinzip alle nicht stabilisierten Gesundheitsschäden gleichgestellt, die Krankheitswert haben. Demnach gehören jene Vorkehren, welche auf die Heilung oder Linderung pathologischen oder sonstwie Krankheitswert aufweisenden Geschehens labiler Art gerichtet sind, nicht ins Gebiet der IV. Erst wenn die Phase des (primären oder sekundären) pathologischen Geschehens insgesamt abgeschlossen und ein stabiler bzw. relativ stabilisierter Zustand eingetreten ist, kann sich — beim volljährigen Versicherten — überhaupt die Frage stellen, ob eine Vorkehr Eingliederungsmassnahme sei (BGE 97 V 45, ZAK 1971, S. 375; EVGE 1969, S. 100, ZAK 1969, S. 607; EVGE 1968, S. 112, ZAK 1968, S. 667; EVGE 1967, S. 100, ZAK 1967, S. 476). Stabilisierende Vorkehren richten sich gegen labiles patholo-

gisches Geschehen. Deshalb muss eine kontinuierliche Therapie, die notwendig ist, um das Fortschreiten eines Leidens zu verhindern, als Behandlung des Leidens an sich bewertet werden. Im Anwendungsbereich von Art. 12 IVG besteht zwischen derartigen Vorkehren und therapeutischen Akten, welche das Fortschreiten irreversibler Lähmungsfolgen verhindern sollen, kein rechtlicher Unterschied. Unerheblich ist, ob die Lähmungsfolgen eine Zeitlang als praktisch stabilisiert gelten konnten oder nicht (EVGE 1969, S. 98 f., Erwägung 3 a, ZAK 1969, S. 608). 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 ist (ZAK 1972, S. 352; vergleiche auch S. 239 f., Erwägung 3).

3. Nach den Angaben von Dr. E vom 20. Juni 1960 ist die Versicherte seit 1951 in der Klinik Z hospitalisiert, wo sie als Glätterin ausgebildet wurde und in beschränktem Masse arbeitet. Solange sie behandelt und regelmässig kontrolliert werde, sei kein Gesundheitsschaden zu erwarten, der sich auf die Teilerwerbsfähigkeit in der Klinik auswirken werde; die Patientin werde hingegen «nur teilerwerbsfähig bleiben, wenn sie die Möglichkeit hat, täglich massiert und behandelt zu werden».

Dr. N bestätigte in seinem Bericht vom 20. September 1965 die anhaltende Behandlungsbedürftigkeit der Versicherten, die trotz der Schwere ihrer körperlichen Behinderung ihren Posten vollumfänglich versehe, wie folgt: «Soll die Leistungsfähigkeit der Patientin erhalten werden und die zeitweilig, vor allem bei Ermüdung auftretenden Rückenschmerzen in Schach gehalten werden, dann ist die tägliche Anwendung von Heilgymnastik durch die Patientin selbst und die 2 × wöchentliche Überwachung derselben durch eine unserer Therapeutinnen notwendig. Daneben ist Massage der Rückenmuskulatur notwendig, um die Schmerzen zu beseitigen. Täglich führt die Patientin auch in unserer Klinik Zugübungen zur Dehnung der Wirbelsäule sowie Atemgymnastik durch. Mit diesen Massnahmen ist zu erwarten, dass die Patientin ihre Erwerbsfähigkeit auch in Zukunft vollumfänglich erhalten kann.»

Am 26. Januar 1971 berichtete Dr. H, die Versicherte leide an einer ganz hochgradigen poliomyelitischen Skoliose. Im Laufe der letzten Jahre seien zunehmend «sehr hartnäckige und zum Teil sehr intensive Rückenschmerzen entstanden». Sie leide ferner an einer «zunehmenden Störung der Herz-Lungen-Funktion», die im Frühjahr 1969 «zu einem akut lebensbedrohlichen Zustand infolge einer wahrscheinlich an sich geringfügigen pneumonischen Komplikation» geführt habe. Dr. H spricht zudem von hochgradigen Lähmungen auch an den Extremitäten, während nach Dr. E Arme, Beine, Hände und Füsse in allen Teilen ausserordentlich grazil, aber frei beweglich waren. Der progressive Charakter der kardiopulmonalen Störungen wird ebenfalls erst durch Dr. H hervorgehoben, desgleichen die Tatsache, dass die Versicherte ohne die vorgeschlagene Behandlung in relativ kurzer Zeit arbeitsunfähig werde.

Gestützt auf die in Erwägung 2 dargelegten Grundsätze erscheint nach dem Gesagten die Annahme von Verwaltung und Vorinstanz, der Zustand der Beschwerdegegnerin sei als relativ stabilisiert zu betrachten, als zum mindesten fragwürdig. Aufgrund der vorliegenden Akten rechtfertigt es sich jedenfalls nicht, von einer solchen Annahme auszugehen.

4. Selbst wenn indessen die hinreichende Stabilität des voroperativen Zustandes erwiesen wäre — was noch abzuklären sein wird —, muss geprüft werden, ob die bereits vorgenommenen und zum Teil noch durchzuführenden Behandlungen unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdegegnerin dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren.

a. Unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet sind medizinische Vorkehrungen nur dann, wenn sie in einen stabilen bzw. relativ stabilisierten Defektzustand mit dem primären Zweck und der begründeten Voraussetzung eingreifen, diesen Zustand zu beseitigen oder doch zu verbessern.

Nach Dr. P (Zeugnis vom 3.2.1971) dient der Eingriff «in erster Linie der Erhaltung der heute bestehenden Arbeitsfähigkeit». Der Arzt fährt indessen fort: «Wenn nichts getan wird, nimmt die Invalidität zu. Die Arbeitsfähigkeit wird dann nicht zuletzt beeinträchtigt sein durch Komplikationen von seiten des Herzens und der Lungen. Die eigentliche Lebensgefahr kommt eigentlich erst mit der Verschlechterung des heutigen Zustandes und die zu befürchtende weitgehende Invalidität wird dann nicht zuletzt durch das Cor pulmonale bedingt sein.»

Nach diesem Bericht bestand das primäre und unmittelbare Ziel der auch von diesem Arzt befürworteten Behandlung in X (Frankreich) darin, die befürchtete Verschlechterung des labilen kardiopulmonalen Zustandes zu verhindern. Ferner ergibt sich aus den Ausführungen von Dr. H vom 13. Dezember 1971, wonach erst die Verbesserung der Vitalkapazität (intensive korrigierende Behandlung) eine Operation überhaupt möglich machte, dass jedenfalls die sechsmonatige präoperative Behandlung in X nicht unmittelbar auf die Erwerbsfähigkeit gerichtet war.

b. Hinsichtlich der Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges genügt es nicht, dass durch die medizinischen Vorkehrungen die Lebensdauer eines Versicherten verlängert und erst sekundär eine seit jeher eingeschränkte, auf die Dauer nur durch Stütztherapie zu konservierende Erwerbsfähigkeit erhalten wird. Wesentlich ist vielmehr der durch eine Behandlung erzielte Nutzeffekt nur dann, wenn er in einer bestimmten Zeiteinheit einen erheblichen absoluten Grad erreicht.

Bereits im Jahre 1960 wurde die Erwerbsfähigkeit der damals 23jährigen Versicherten, welche noch keine kardiopulmonalen Störungen aufwies, als eingeschränkt bezeichnet. Dies war deshalb richtig, weil die Versicherte dauernd intensiver Therapie bedurfte, deren Kosten als kontinuierliche Aufwendungen für die Erhaltung ihrer Arbeitskraft die Erwerbsfähigkeit negativ beeinflussten. Den Akten lässt sich nicht entnehmen, ob diese Behandlungsbedürftigkeit nach der Operation andauern wird. Bejahendenfalls müsste angenommen werden, dass die Skoliose-Operation im wesentlichen der Beseitigung oder Linderung der zunehmenden Störungen der Herz-Lungen-Funktion — also labilen Anomalien — gegolten hat. Ferner kann heute die Frage nicht beantwortet werden, ob die Beschwerdegegnerin auch nach der Operation damit rechnen muss, weiterhin mit Skelettdeformitäten behaftet zu sein; insbesondere fragt es sich, ob die von Dr. E erwähnte höchstgradige lordotische Einziehung der Wirbel der unteren Brustwirbelsäule überhaupt korrekturfähig war. Aus den Akten geht auch nicht hervor, wie weit die Ver-

sicherte den normalen Anforderungen des Berufes einer Klinik-Lingère vor und nach der Operation genügte bzw. genügen wird. Im Jahre 1960 war sie 133 cm gross und 32 kg schwer; sie litt an Muskelschwäche. 1971 war ihr Allgemeinzustand nach Dr. H sehr prekär; zudem litt sie an hochgradigen Lähmungen der Extremitäten. Die von diesem Arzt im Bericht vom 30. März 1971 prognostizierte grosse Wahrscheinlichkeit der Wiederherstellung bzw. Erhaltung mindestens einer partiellen Arbeitsfähigkeit genügt nicht zur Beantwortung der Frage, ob die Operation unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet war, einen wesentlichen erwerblichen Nutzeffekt zu zeitigen.

c. Schliesslich muss der zu erwartende erwerbliche Eingliederungserfolg auch dauernd sein, d. h., dass die konkrete Aktivitätserwartung bei der Beschwerdegegnerin gegenüber dem statistischen Durchschnitt nicht wesentlich herabgesetzt ist. Auch in dieser Hinsicht ist den Akten nichts zu entnehmen.

5. Sowohl die Verwaltung als auch die Vorinstanz haben den erwähnten Fragen nicht die erforderliche Aufmerksamkeit geschenkt und die Beschwerdegegnerin in den Glauben versetzt, es gehe nur noch darum, zu entscheiden, ob die Skoliose-Operation im Ausland zu übernehmen sei. Die IV-Kommission, an welche die Sache zurückgewiesen wird, hat der Versicherten Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben, ergänzende tatbeständliche Erhebungen vorzunehmen und über den streitigen Anspruch neu zu befinden. Sie wird insbesondere zu prüfen haben, ob die allgemeinen Voraussetzungen von Art. 12 IVG zur Gewährung der beanspruchten Massnahme erfüllt sind.

6. Die gesetzlich vorgesehenen Eingliederungsmassnahmen der IV werden gemäss Art. 9, Abs. 1, IVG in der Schweiz, ausnahmsweise auch im Ausland gewährt. Diese Beschränkung gilt nach dem Wortlaut des Gesetzes für alle Eingliederungsmassnahmen. Unter Hinweis auf die Materialien zum Invalidenversicherungsgesetz hat das EVG in ständiger Rechtsprechung Eingliederungsmassnahmen im Ausland nur zugesprochen, wenn die Massnahmen mangels geeigneter Einrichtungen oder wegen ihrer Besonderheit und Seltenheit in der Schweiz nicht oder noch nicht durchgeführt werden konnten, wenn also eine gleichwertige Behandlung in der Schweiz nicht zu finden war (BGE 97 V 155, ZAK 1972, S. 425; EVGE 1966, S. 102 f., ZAK 1967, S. 85). Diese Voraussetzung des Ausnahmefalles muss objektiv vorliegen; blosser Vorzüge im Einzelfall genügen nicht (EVGE 1967, S. 248, ZAK 1968, S. 239; EVGE 1966, S. 103, ZAK 1967, S. 85). Denn die IV gewährt den Versicherten grundsätzlich nur die dem jeweiligen Eingliederungszweck angepassten notwendigen Massnahmen (Art. 8, Abs. 1, IVG), nicht aber das nach den gegebenen Umständen Bestmögliche (EVGE 1963, S. 202, ZAK 1964, S. 93). Aus dem Grundsatz von Art. 2, Abs. 1, IVV folgt ferner, dass nicht jede Verringerung des mit einer Operation verbundenen Risikos die Durchführung des Eingriffs im Ausland rechtfertigt. Vielmehr kommt es auf das Mass des Risikounterschiedes an, der sich nur im Einzelfall beurteilen lässt. Ferner sind die notwendigen Vorbehandlungsmassnahmen, sofern sie überhaupt im Rahmen von Art. 12 IVG übernommen werden können, wenn möglich in der Schweiz durchzuführen.

Sollte die Verwaltung zum Schluss kommen, dass die Skoliose-Operation eine medizinische Massnahme gemäss Art. 12 IVG darstellt, so wird sie bei der Prüfung der Frage, ob die Massnahme im Ausland zu gewähren sei, nach

diesen Grundsätzen zu verfahren haben. Sie wird ausserdem das Mass des Risikounterschiedes berücksichtigen und entscheiden, ob die vorbereitenden Behandlungsmassnahmen auch zu übernehmen sind und wie weit der in Art. 14, Abs. 2, letzter Satz, IVG niedergelegte Grundsatz auch auf einen ausländischen Durchführungsort anwendbar ist.

**Urteil des EVG vom 23. Juni 1972 i. Sa. E. S.**  
(Übersetzung aus dem Italienischen)

**Art. 21, Abs. 1, IVG. Inhalationsapparate, die primär der Behandlung eines labilen Krankheitsgeschehens dienen, sind keine Hilfsmittel im Sinne der IV.**

Der italienische Staatsangehörige E. S., verheiratet, mit Kindern, arbeitete in der Schweiz vom Frühling 1953 bis zum 26. November 1970 in einem Stahl- und Walzwerk. Dann musste er seine Arbeit infolge ungenügenden Atmungsvermögens mit Emphysem, asthmoider Bronchitis, cor pulmonale und Nierenstauung aufgeben. Nach einem Abklärungsaufenthalt im Spital von X vom 4. bis 21. Februar 1971 ersuchte er am 30. März 1971 die IV um Übernahme der Anschaffungskosten für einen Inhalationsapparat, der ihm von den behandelnden Ärzten verschrieben worden war. Zehn Tage später reichte er noch ein Gesuch um Zusprechung einer Invalidenrente ein. Mit Verfügungsverfügung vom 18. Juni 1971 lehnte die Ausgleichskasse die Übernahme der Anschaffungskosten für den Inhalationsapparat ab, mit der Begründung, das beantragte Hilfsmittel diene ausschliesslich der Behandlung des Leidens an sich. Am 20. des gleichen Monats eröffnete die Ausgleichskasse dem Gesuchsteller, dass bei der Art seiner Leiden ein Anspruch auf eine Rente frühestens im November 1971 entstehen könne, d. h. 360 Tage nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit. Das Gesuch werde dann zumal erneut geprüft.

Die kantonale Rekursinstanz schützte den angefochtenen Entscheid im wesentlichen aus folgenden Erwägungen: Da es sich um eine fortschreitende Erkrankung handelt, dient das verlangte Hilfsmittel der Behandlung des Leidens an sich und kann demzufolge nicht als Hilfsmittel im Sinne von Art. 21, Abs. 1, IVG (Art. 14, Abs. 1, Bst. e, IVV) betrachtet werden. Da das Gerät auch nicht in der Liste der Hilfsmittel (Art. 14, Abs. 2, IVV) aufgeführt wird, die der Bundesrat gestützt auf Art. 21, Abs. 2, IVG aufgestellt hat, können die Anschaffungskosten nicht zu Lasten der IV übernommen werden.

Der Versicherte hat das erstinstanzliche Urteil mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechten lassen und dabei verlangt, dass die Anschaffungskosten für das strittige Gerät zu Lasten der IV übernommen werden. Der Vertreter des Rekurrenten legt dar, dass das Gerät hauptsächlich der Ausübung der Erwerbstätigkeit diene. Nur für den Fall, dass er aufhören sollte zu arbeiten, wäre der Gebrauch des in Frage stehenden Gerätes ausschliesslich auf die Behandlung des Leidens an sich beschränkt. Die Ausgleichskasse und das BSV beantragen Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

Gemäss Art. 21, Abs. 1, erster Satz, IVG «hat der Versicherte im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel,

deren er für die Ausübung der Erwerbstätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf». Diese in Art. 14, Abs. 1, IVV aufgeführte Liste sieht in Bst. e die Abgabe von Hilfsmitteln für die inneren Organe vor. Es muss deswegen untersucht werden, ob das strittige Hilfsmittel (Fluidic-Assistor) die Bedingungen des zitierten Art. 21, Abs. 1, IVG erfüllt, d. h., ob das Gerät der beruflichen Eingliederung des Versicherten dient, indem es ihm zumindest die Ausübung des Berufes durch mechanische, optische oder akustische Wirkung unmittelbar erleichtert. Durch diese Definition des Hilfsmittelbegriffs hat das EVG die Grenzen abgesteckt zwischen den Geräten, welche die Bedingungen von Art. 21 IVG erfüllen und folglich zu Lasten der IV gehen, und denjenigen, die therapeutischen oder prophylaktischen Zwecken und damit nur indirekt der beruflichen Eingliederung dienen (ZAK 1963, S. 76 und 285).

Das strittige Gerät dient der Kompensation des ungenügenden Atmungsvermögens. Gemäss seinen Ausführungen im Rekurs benützt der Versicherte das Gerät alle 2 bis 3 Stunden auch während der Arbeitszeit, um sich mit Sauerstoff zu versorgen. In Fällen, in denen wie im vorliegenden das ungenügende Atmungsvermögen von einer chronischen Erkrankung verursacht wird, besteht die Behandlung — vom physiotherapeutischen Gesichtspunkt aus betrachtet — aus einer Atemgymnastik (meistens vormittags), während welcher die Atmung intermittierend mit einem Inhalationsapparat erleichtert wird (s. Hadorn, Lehrbuch der Therapie, herausgegeben 1968 von H. Huber, Bern, S. 378). Bei einer derartigen Verwendung dient das Gerät der Behandlung des Leidens an sich, ohne einen auch nur sekundären Einfluss auf die Erwerbstätigkeit auszuüben, gleich wie irgend ein anderes Inhalationsgerät. Folglich ist es unstatthaft, das Gerät als Hilfsmittel im Sinne des IVG anzuerkennen (EVGE 1963, S. 144): es dient nämlich nur indirekt der beruflichen Eingliederung.

Bei diesem Sachverhalt muss der Entscheid der Vorinstanz, wonach das Begehren um Übernahme der Anschaffungskosten für das strittige Gerät zu Lasten der IV abzulehnen ist, bestätigt werden.

## Von Monat zu Monat

Unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung tagte am 6. Februar der *Ausschuss für IV-Fragen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission*. Zur Beratung stand eine Änderung der Verordnung über die Invalidenversicherung (Erhöhung der Beiträge an die Organisationen der privaten Invalidenhilfe).

\*

Am 21. Februar liess das Eidgenössische Departement des Innern den Kantonsregierungen und Spitzenverbänden der Wirtschaft einen *Gesetzesentwurf über die Änderung des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern* zur Stellungnahme zukommen. Die Vernehmlassungsfrist läuft bis 31. März. Der Entwurf stützt sich auf eine Umfrage bei den Kantonen, deren Ergebnisse auf Seite 120 dieses Heftes wiedergegeben sind.

\*

Die *Rechnungsergebnisse der AHV, IV und EO* lauten für das Jahr 1972 wie folgt (die Ergebnisse 1971 sind in Klammern beigefügt):

● **AHV**

|   |               |             |
|---|---------------|-------------|
| Einnahmen   | 4 424 (3 949) | Mio Franken |
| Ausgaben  | 3 806 (3 404) | Mio Franken |
| Überschuss  | 618 ( 545)    | Mio Franken |
| <i>Stand des Ausgleichsfonds Ende 1972 = 9,7 Milliarden Franken</i> |               |             |

● **IV**

|   |           |             |
|---|-----------|-------------|
| Einnahmen   | 765 (685) | Mio Franken |
| Ausgaben  | 758 (681) | Mio Franken |
| Überschuss  | 7 ( 4)    | Mio Franken |
| <i>Stand des Kapitalkontos Ende 1972 = 86 Mio Franken</i> |           |             |

● **EO**

|  |           |             |
|--|-----------|-------------|
| Einnahmen  | 265 (236) | Mio Franken |
| Ausgaben   | 227 (231) | Mio Franken |
| Überschuss   | 38 ( 5)   | Mio Franken |
| <i>Stand des Kapitalkontos Ende 1972 = 237 Mio Franken</i> |           |             |

Die endgültigen Ergebnisse der Jahresrechnungen werden nach Genehmigung durch den Bundesrat veröffentlicht und in den Einzelheiten kommentiert.

## Wohnraum für die Betagten

Am 18./19. September 1972 veranstaltete die Mobag-Generalunternehmung ein Symposium «Planen und Bauen für Betagte». Bei diesem Anlass hielt Dr. H. Güpfer vom Bundesamt für Sozialversicherung das nachstehende Referat. Die Ausführungen sind im folgenden dem Stand nach Annahme des neuen Artikels 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung angepasst.

### 1. Eine neue Aera der Altersvorsorge

Am 3. Dezember 1972 haben die schweizerischen Stimmbürger mit grosser Mehrheit dem Vorschlag der Bundesversammlung über die Gestaltung der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge zugestimmt.

Der Abstimmungskampf drehte sich fast ausschliesslich um die Geldleistungen. Der letzte Absatz des neu gefassten Artikels 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung ist überraschend wenig beachtet worden. Er lautet:

«Der Bund fördert die Eingliederung Invalider und unterstützt Bestrebungen zugunsten Betagter, Hinterlassener und Invalider. Für diesen Zweck kann er Mittel aus der eidgenössischen Versicherung heranziehen.»

Das liegt vor allem daran, dass der Inhalt dieser Bestimmungen von keiner Seite angefochten war. Immer deutlicher wird man sich bewusst, dass Geldleistungen allein dem wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Notstand, in dem sich viele Altersrentner befinden, nicht abzuhelpen vermögen.

Bei der Ausgestaltung der Invalidenversicherung ist die überragende Bedeutung der Eingliederung Invalider erkannt worden. Das internationale Ansehen, das unsere modern konzipierte Invalidenversicherung genießt, beruht nicht so sehr auf ihren finanziell viel stärker ins Gewicht fallenden Geldleistungen, sondern auf ihren Eingliederungsmassnahmen.

Der Betagte bedarf weniger der beruflichen Eingliederung, jedoch oft in hohem Masse der Förderung der Selbsthilfe. Das Problem stellt sich daher hier etwas anders.

Es lohnt sich jedoch, auch im Hinblick auf das Alter Massnahmen zu fördern, die nicht nur den wirtschaftlichen Nachteil, die altersbedingte Erwerbseinbusse, lindern. Ebenso wichtig und weniger kostspielig wäre es, die Voraussetzungen für einen gesellschaftlich nicht belasteten Lebensabend zu schaffen, wo dies nötig ist.

Diese Aufgabe ist keineswegs einfach zu lösen. Um dies näher zu erläutern, sei nur ein Problem aufgezeigt, das sich in der nächsten Zeit stark zuspitzen wird: der Mangel an geeignetem Wohnraum für Betagte.

## 2. Die Ursachen des Mangels an Altersunterkünften

### a. Die Überalterung

Die unverhältnismässig starke Nachfrage nach geeignetem Wohnraum für Betagte lässt sich zunächst ganz einfach aus der unverhältnismässig starken Zunahme der Betagten im Vergleich zur Gesamtbevölkerung und zur Zahl der Aktiven im Erwerbsalter erklären, d. h. aus der Änderung der Altersstruktur der schweizerischen Wohnbevölkerung.

Seit Beginn des Jahrhunderts hat sich unsere Bevölkerung fast verdoppelt; sie ist von 3,3 Millionen im Jahre 1900 auf fast 6,3 Millionen Einwohner im Jahre 1970 gestiegen. Viel stärker zugenommen hat aber in diesem Zeitraum die Bevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren, nämlich von 193 266 auf 714 484. Die Zahl der Betagten hat sich also fast vervierfacht.

*Änderung der Altersstruktur*  
(nach den Volkszählungsergebnissen)

Tabelle 1

| Jahre | Wohnbevölkerung der Schweiz |           |           |           |                                  |
|-------|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|----------------------------------|
|       | 0—19                        | 20—64     | 65 + mehr | Total     | Alters-<br>quotient <sup>1</sup> |
| 1900  | 1 343 950                   | 1 778 227 | 193 266   | 3 315 443 | 109                              |
| 1930  | 1 361 513                   | 2 425 082 | 279 805   | 4 066 400 | 115                              |
| 1950  | 1 438 540                   | 2 823 226 | 453 226   | 4 714 992 | 161                              |
| 1960  | 1 702 067                   | 3 172 754 | 554 240   | 5 429 061 | 175                              |
| 1970  | 1 917 132                   | 3 638 167 | 714 484   | 6 269 783 | 197                              |

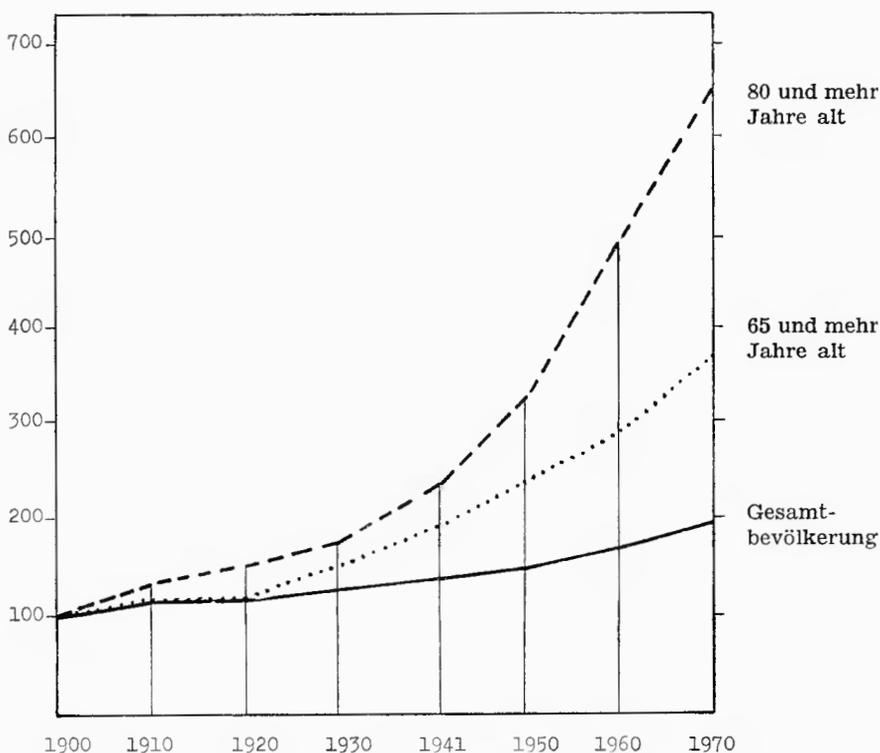
<sup>1</sup> Zahl der 65 und mehr Jahre alten Personen auf 1 000 Personen im Alter von 20—64

Die verschiedene Entwicklung drückt sich deutlich aus im Altersquotienten, das heisst in der Zahl der 65 und mehr Jahre alten Einwohner, die auf 1 000 Einwohner im Alter von 20 bis 64 Jahren entfallen. Der Altersquotient der Gesamtbevölkerung ist im Laufe von 70 Jahren von 1 : 10 auf 1 : 5 angestiegen.

Die Zuwanderung vieler verhältnismässig junger Gastarbeiter, vor allem im letzten Jahrzehnt, widerspiegelt zudem ein günstigeres Bild, als es der Wirklichkeit entspricht. Beschränkten wir uns auf die Altersstruktur der Schweizerbürger, so würde die Überalterung der Bevölkerung noch offensichtlicher. Auf einen 65 und mehr Jahre alten Schweizerbürger trifft es im Jahre 1970 nur wenig mehr als 4 Schweizer im Alter von 20—64 Jahren. Die Belastung verteilt sich auf immer weniger Schultern. Die Entwicklung seit Beginn des Jahrhunderts ist am klarsten aus den Indexzahlen ersichtlich, wie sie die folgende Graphik zeigt.

*Zunahme der schweizerischen Wohnbevölkerung  
nach Altersgruppen 1900—1970*  
(Index 1900 = 100)

Index



Hier stossen wir auf ein neues, für die Planung besonders wichtiges Phänomen: *die Verlagerung innerhalb der Gruppe der 65 und mehr Jahre alten Personen*. Die 80 und mehr Jahre alten Einwohner nahmen verhältnismässig viel stärker zu als die Betagten ab 65 Jahren im gesamten. Ihre Zahl ist seit Beginn des Jahrhunderts um das Sechseinhalbfache gestiegen, von 17 000 auf 111 000.

Noch zwei weitere Eigenarten des Bestandes der 65 und mehr Jahre alten Personen gilt es zu beachten, die für die Bereitstellung von Wohnraum mitbestimmend sind:

- Halten sich bei der Gesamtbevölkerung die Zahl der Männer und Frauen ungefähr die Waage, so überwiegen bei der Gruppe der Betagten die Frauen im Verhältnis 3:2, bei den 85 und mehr Jahre alten Personen fast gar im Verhältnis 2:1.
- Dagegen sind trotz ihrer kleineren Zahl in der Altersgruppe 65 und darüber *mehr betagte Männer verheiratet* als Frauen, nämlich 199 000 Männer gegenüber 143 000 Frauen. Zu den Verheirateten zählen wir hier nicht die getrennt Lebenden; für die Feststellung des Bedarfs an Altersunterkünften ist nämlich das Moment des Zusammenlebens wichtig. Der Anteil der alleinstehenden Männer und Frauen (darunter erfassen wir die Ledigen, Verwitweten, Geschiedenen und getrennt lebenden Verheirateten) beträgt nach den Ergebnissen der Volkszählung von 1970:
  - 43 Prozent in der Altersgruppe 65—74,
  - 65 Prozent in der Altersgruppe 75—84,
  - 85 Prozent in der Altersgruppe der 85 und mehr Jahre alten Personen.

#### b. Die Auflösung der Familie

Die Zunahme der Nachfrage nach Altersunterkünften kann nur richtig ermassen werden, wenn eine zweite Wandlung beachtet wird: die Auflösung der Familie.

Die Drei- oder Viergenerationenhaushaltung, in der nicht nur Eltern und Kinder, sondern auch Grosseltern und im Betrieb tätige Verwandte und Dienstboten aufgehoben waren und ihre Funktion hatten, findet sich heute praktisch nur noch in der *Landwirtschaft* verbreitet<sup>1</sup>. Schon im *Gewerbe* findet sich die alte Familienbindung weit weniger<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Die Altersfragen in der Schweiz, Bericht der Kommission für Altersfragen vom 12. Dezember 1966, S. 231. Heute zu beziehen beim Zentralsekretariat der Schweizerischen Stiftung für das Alter, Zürich.

<sup>2</sup> Die Altersfragen in der Schweiz, a. a. O. S. 230.

## Verteilung der Wohnbevölkerung nach Art der Haushaltung 1960

in absoluten Zahlen

Tabelle 2

| Art der Haushaltung                      | Personen<br>insgesamt | Personen von 65 und mehr Jahren |         |         |
|--|-----------------------|---------------------------------|---------|---------|
|  |                       | im ganzen                       | Männer  | Frauen  |
| Alle Haushaltungen                       | 5 429 061             | 554 240                         | 230 511 | 323 729 |
| Familienhaushaltungen *                  | 4 650 077             | 357 305                         | 180 924 | 176 381 |
| Nichtfamilienhaushaltungen               | 518 869               | 155 996                         | 34 992  | 121 004 |
| — mit einer Person                       | 224 446               | 89 290                          | 18 320  | 70 970  |
| — mit mehreren Personen                  | 294 423               | 66 706                          | 16 672  | 50 034  |
| Kollektivhaushaltungen                   | 260 115               | 40 939                          | 14 595  | 26 344  |
| * mit 1 Person von 65<br>und mehr Jahren |                       | 164 152                         | 84 999  | 79 153  |
| mit 2 Personen von 65<br>und mehr Jahren |                       | 133 300                         | 91 380  | 91 920  |
| Promilleverteilung                       |                       |                                 |         |         |
| Alle Haushaltungen                       | 1 000                 | 1 000                           | 1 000   | 1 000   |
| Familienhaushaltungen *                  | 857                   | 645                             | 785     | 545     |
| Nichtfamilienhaushaltungen               | 95                    | 281                             | 152     | 374     |
| — mit einer Person                       | 41                    | 161                             | 80      | 219     |
| — mit mehreren Personen                  | 54                    | 120                             | 72      | 155     |
| Kollektivhaushaltungen                   | 48                    | 74                              | 63      | 81      |
| * mit 1 Person von 65<br>und mehr Jahren |                       | 296                             | 369     | 244     |
| mit 2 Personen von 65<br>und mehr Jahren |                       | 331                             | 396     | 284     |

Wie steht es aber mit der Zusammensetzung der Haushaltungen bei der Gesamtheit der Bevölkerung? Leider fehlen uns heute noch — von wenigen Ausnahmen abgesehen — statistische Angaben. Die altersmässige Gliederung der Haushaltungen, verbunden mit Ergebnissen der Wohnungszählung 1970, wird erst im Laufe des Jahres 1973 erhältlich sein.

Wir müssen deshalb auf die Haushaltsstatistik 1960<sup>1</sup> zurückgreifen. Die Erhebung liegt zwar um 12 Jahre zurück. Wir finden dort aber immerhin brauchbare Anhaltspunkte für unsere Untersuchungen, wenn wir die notwendigen Korrekturen anbringen.

Aufschlüsse liefern vor allem die Angaben über die Verteilung der Haushaltungen mit Personen von 65 und mehr Jahren nach Haushaltsarten. Ein Vergleich zwischen der Verteilung der Haushaltungen im gesamten und den Haushaltungen mit Personen von 65 und mehr Jahren lässt folgende Schlüsse zu:

- Der Anteil der Personen in Kollektivhaushaltungen ist unter den 65 und mehr Jahre alten Personen um mehr als die Hälfte grösser als bei der Gesamtbevölkerung. Die eigentlichen Anstaltsinsassen dürften 1960 immerhin nicht mehr als 7 Prozent aller Personen dieses Alters betragen haben.
- Haushaltungen mit nur einer Person waren schon 1960 bei den 65 und mehr Jahre alten Personen etwa viermal häufiger anzutreffen als in der Gesamtbevölkerung. Einzelhaushalte mit Frauen überwogen im Verhältnis 4:1. Berücksichtigen wir aber, dass in diesem Alter dreimal mehr alleinstehende Frauen als alleinstehende Männer anzutreffen sind, so ist die unterschiedliche Einstellung zum Einpersonenhaushalt nicht mehr so bedeutend.
- Unter den 65 und mehr Jahre alten Personen lebten 1960 knapp  $\frac{2}{3}$  in Familienhaushaltungen, doch überwiegen auch in dieser Altersgruppe die Haushaltungen mit Ehepaaren, und unter diesen wieder Haushaltungen mit dem Ehepaar allein. Unter Familienhaushaltungen versteht der Statistiker Haushaltungen, in denen der Vorstand wenigstens mit dem Ehepartner, mit einem oder mehreren Kindern oder mit den Eltern oder einem Elternteil zusammenlebt.

Ein wichtiges erstes Ergebnis der Volkszählung 1970 zeigt, dass die Auflösung der Mehrgenerationen-Haushaltungen offenbar sehr rasch weitergegangen ist. Die Zahl der Einpersonen-Haushaltungen hat zwischen 1960 und 1970 von 224 406 auf 402 900, also um 178 454 oder 80 Prozent zugenommen. Bevor wir die altersmässige Verteilung der Inhaber von Einzelhaushaltungen im Jahre 1970 kennen, ist allerdings schwer festzustellen, in welchem Masse diese Explosion

- der Verselbständigung des Haushalts der Betagten (z. B. bei Verwitwung),

---

<sup>1</sup> Eidgenössische Volkszählung 1960, Schlussband Schweiz IV.

- der Führung selbständiger Haushalte durch alleinstehende Jugendliche,
  - der Einrichtung einer eigenen Haushaltung durch alleinstehende Gastarbeiter
- oder anderen Gründen zuzuschreiben ist.

### 3. Zusammenschlüsse

Beurteilte man die Entwicklung nur nach der Zunahme der Kleinhaushalte, so wäre man geneigt, auf eine erschreckend überhandnehmende Vereinsamung im Alter zu schliessen.

Die Sorge ist berechtigt. Immerhin zeigen sich — gerade in neuerer Zeit — interessante Ansätze, um die negative Wirkung der Kleinhaushalte zu dämpfen.

- a. Zuerst wäre die eingestreute *Alterswohnung* zu erwähnen. Sie ist bestimmt für ältere Personen, denen die Führung einer Haushaltung in einer grösseren, altmodisch eingerichteten Wohnung schwerfällt und die den Kontakt mit Jüngeren schätzen. Der Idealfall — die nichtlandwirtschaftliche, moderne Form des «Stöckli» — wäre die Alterswohnung in der Nähe der Wohnung erwachsener Kinder mit Familie.
- b. In ganz anderer Richtung weisen zwei andere Wohnformen für Betagte, die Alterssiedlung und die moderne Form des Altersheims. Es handelt sich ebenfalls um erst in letzter Zeit zu grösserer Bedeutung gelangte Wohnformen. Bei Wahrung grösstmöglicher persönlicher Unabhängigkeit der Insassen wollen sie den Zusammenschluss unter den Betagten fördern, ohne sie im Kontakt mit Jüngeren zu hindern. Wir haben hier — etwas überspitzt gesagt — eine Form einer Kommune für Betagte vor uns.

Die *Alterssiedlung* kommt den Bedürfnissen derer entgegen, die den Haushalt noch selber führen können, aber bereits einer gewissen Hilfe und Überwachung bedürfen, z. B. beim Baden. Wichtig scheint hier die Förderung des Gemeinschaftsgeistes: So verfügen die neusten Alterssiedlungen über Gemeinschaftsräume, manchmal sogar mit einem «Animateur» oder einer «Animatrice».

Über die gegenwärtige Zahl der Siedlungen und der in ihnen zusammengefassten Kleinwohnungen wissen wir leider sehr wenig. Eine Erhebung aus dem Jahre 1964, die die Schweizerische Stiftung für das Alter für den Bericht der Kommission für Altersfragen

durchführte, kann heute nicht mehr angezogen werden. Der Bau solcher Siedlungen war damals erst im Anlaufen. Schon damals sind aber in den Jahren 1963 und 1964 zusammen über 1 000 Einzimmerwohnungen und mehr als 250 Zweizimmerwohnungen in Alterssiedlungen gebaut worden. Eine neue Erhebung der Stiftung ist in Vorbereitung. Die Ergebnisse sind aber erst im Jahre 1973 zu erwarten.

- c. Kann ein alter Mann, eine alte Frau oder — in viel weniger häufigen Fällen — ein altes Ehepaar den Haushalt auch mit gelegentlicher Hilfe von Verwandten oder Dritten (Haushalthilfe, Mahlzeitendienst, Reinigungsdienst) nicht mehr selber führen, so kommt, abgesehen von Fällen schwerer, dauernder Pflegebedürftigkeit, oft nur der Eintritt in ein *Altersheim* in Frage. Auch im modernen Altersheim finden sich abgeschlossene Wohneinheiten, bestehend aus einem Wohnschlafzimmer oder, für Ehepaare, aus Wohn- und Schlafzimmer, ferner aus Toilette und allfälligem Eingangsraum; es fehlt aber in der Regel die vollausgebaute Küche. Die Wohneinheit fungiert auch hier als Refugium der Insassen; gemeinsame Essräume und Aufenthaltsräume als Kontaktgelegenheit erlangen aber grössere Bedeutung. Dabei besteht aber in der Regel kein Zwang zur Benutzung der Gemeinschaftsräume. Oft kann das Essen auf Wunsch auch im Zimmer oder auswärts eingenommen werden.

Auch über die Zahl der Heime und Heimplätze liegen aus jüngster Zeit noch keine Angaben vor. Eine Erhebung der Schweizerischen Stiftung für das Alter aus dem Jahre 1964 hat ergeben, dass damals in Altersheimen nur 68 Prozent Einbettzimmer<sup>1</sup> vorhanden waren. Bei Neubauten für Nicht- oder Leichtpflegebedürftige, stellt der Bericht über die Altersfragen in der Schweiz fest, würden aber durchwegs Einerzimmer, meistens mit eigener Toilette, vorgesehen.

Zusammenbleibende Ehepartner sind in Alters- und Pflegeheimen eher selten. Ihre Zahl belief sich nach der Erhebung vom Jahre 1964 auf nur 3,6 Prozent aller Insassen. Die Ehe ist offenbar einer der stärksten Faktoren für die Erhaltung der eigenen Haushaltung. Die betagten Ehegatten üben eine gegenseitige Betreuungs- und Pflegefunktion aus. Dieses Moment ist auch bei der Schätzung des Bedarfs an Unterkünften von Bedeutung.

#### 4. Ausblick

Beim Versuch, sich über den künftigen Bedarf an Altersunterkünften ein Bild zu machen, ist man auf verschiedene Annahmen angewiesen.

---

<sup>1</sup> Altersprobleme, a. o. S. 251.



Es ist von 1970 bis 1990 mit einer Zunahme der 75- bis 84jährigen um mehr als 100 000 auf über 300 000 zu rechnen und mit einem Zuwachs der 85 und mehr Jahre alten Schweizer von 36 000 auf 85 000. Der Hauptzuwachs ist demnach bei den Altersgruppen zu erwarten, die verhältnismässig viele Personen aufweisen, die nicht mehr einen eigenen Haushalt führen können und sehr oft dauernder Pflege bedürfen.

Wegen der überdurchschnittlichen Zunahme der oberen Altersgruppen wird jedenfalls der Bedarf an Heim- und Pflegeplätzen verhältnismässig stärker anwachsen als die Gesamtzahl der Betagten im Alter von 65 und mehr Jahren.

Die geschilderte Verschiebung der Alterszusammensetzung hat noch eine weitere Folge. Auch die Zahl der *Alleinstehenden* (hauptsächlich Witwen) von hohem Alter wird überdurchschnittlich zunehmen. Dies wird eine entsprechende Nachfrage nach Kleinwohnungen hervorrufen, deren Insassen einer gewissen Überwachung bedürfen, also von Alterswohnungen und insbesondere Wohnungen in Alterssiedlungen.

## 5. Schlussfolgerungen

- Die unverhältnismässig starke Zunahme der Bevölkerung im Rentenalter im Vergleich zur aktiven Bevölkerung wird eine schwerwiegende Belastung für unsere Volkswirtschaft auf dem Sektor der Sozialversicherung (AHV und Krankenversicherung) und der beruflichen Vorsorge bringen. Dazu gesellt sich die Belastung, die sich aus der Bereitstellung von neuen, den Bedürfnissen des Alters angepassten Unterkünften ergeben wird.
- Das grösste soziale Problem wird aber die Bereitstellung der *Pflegekräfte* für die unverhältnismässig anwachsende Zahl der Personen im hohen Alter bieten. Diese Pflegekräfte sind heute schon äusserst knapp. Es muss daher, trotz hoher Kosten, durch bauliche Massnahmen wie Bereitstellung günstig gelegener Alterswohnungen, gut eingerichteter Alterssiedlungen, Wohnheime, Pflegeheime und geriatrischer Kliniken versucht werden, die knappen Pflege- und Betreuungskräfte möglichst rationell einzusetzen. Die Massnahmen auf dem Bausektor können nur als Teilproblem einer Gesamtkoordination betrachtet werden, an der öffentliche und private Stellen und Wissenschaftler verschiedener Richtung mitarbeiten müssen.
- Die Massnahmen zur Bewältigung des Altersproblems dürfen keineswegs nur gesamtschweizerisch betrachtet werden. Sie müssen den

regionalen und lokalen Bedürfnissen, die sehr verschieden sind, angepasst werden. Entsprechend muss sich auch die Feinplanung regional gestalten.

Die kommende Entwicklung auf diesem Gebiet wird von jedem einzelnen von uns Einsatzbereitschaft und beträchtliche Opfer verlangen.

## Die Datensicherung bei direkter Datenverarbeitung

Der nachstehende Beitrag, den wir mit freundlicher Genehmigung des Verfassers der «Zeitschrift für Datenverarbeitung» entnehmen und in leicht gekürzter Fassung wiedergeben, greift das Problem der Datensicherung von Bewegungsdaten bei direkter Datenverarbeitung mit tastaturorientierten Computern auf. Da Anlagen der mittleren Datentechnik auch von Ausgleichskassen eingesetzt werden, dürfte dieser von Lutz J. Heinrich, o. Professor für Betriebswirtschaftslehre an der Hochschule für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften Linz/Österreich, publizierte Artikel von einem weiteren Interesse sein.

### 1. Vorbemerkung

Als besonderes Kennzeichen tastaturorientierter Computer (Computer der mittleren Datentechnik) wird die Möglichkeit der direkten Datenverarbeitung angesehen, mit anderen Worten: die Möglichkeit, auf die Verwendung maschinell-lesbarer Datenwischenträger für die Erfassung der Bewegungsdaten zu verzichten. Es sei nur am Rande vermerkt, dass damit eine Form der Datenverarbeitung realisierbar ist, wie sie einerseits vor der Anwendung der konventionellen Lochkartentechnik üblich war (z. B. Buchungs- und Fakturiermaschine), andererseits aber als Zukunftslösung automatisierter Informationsverarbeitungssysteme angesehen wird.

Die Erfahrung bei zahlreichen Anwendungsfällen mit tastaturorientierten Computern zeigt nun, dass die unzureichende Datensicherung mangels entsprechender Hardwarevorkehrungen die Anwender zum Übergang auf Dateneingabe über Datenwischenträger (insbesondere Lochkarte und Lochstreifen) veranlasst.

Damit wird erstaunlicherweise eine Entwicklung vollzogen, die in einem krassen Gegensatz zu dem Trend bei Grossanlagen steht, nämlich

die Verwendung von Datenzwischenträgern möglichst durch direkte Dateneingabe abzulösen. Die Tastatur dieser Anlagen wird damit mehr und mehr zu einem unbenutzten Eingabeweg, was letztlich die Existenzberechtigung tastaturorientierter Computer fragwürdig erscheinen lässt.

## 2. Begriff und Umfang der Datensicherung

Unter Datensicherung sollen alle Massnahmen verstanden werden, die dem Ziel dienen, Daten realer Prozesse für den Verarbeitungsprozess richtig (d. h. dem realen Prozess entsprechend) bereitzustellen. Dabei beziehen sich die Datensicherungsmassnahmen auf die Datenerfassung, die Datenübertragung und die Datenverarbeitung (z. B. Eingeben und Speichern). Hier soll die Datensicherung nur insoweit interessieren, als sie sich auf den Prozess der Datenerfassung bezieht.

Bei einer Gruppierung der Datensicherungsmassnahmen kann man zwischen vorwiegend

- organisatorischen,
- hardwaremässigen oder
- softwaremässigen

Datensicherungsmassnahmen unterscheiden. *Vorwiegend* deshalb, weil Datensicherungsmassnahmen meist nicht ausschliesslich organisatorischer, hardware- oder softwaremässiger Art sind, sondern z. B. durch Hardware und Software gemeinsam realisiert werden. Entsprechend der Zielsetzung dieses Beitrags sollen softwaremässige Datensicherungsmassnahmen der Datenerfassung bei direkter Datenverarbeitung im Vordergrund stehen, die durch geeignete Hardwarevorkehrungen abgestützt werden müssen.

Ein anderer, für die nachfolgenden Überlegungen ebenfalls bedeutender Gliederungsgesichtspunkt bezieht sich auf die mögliche Fehlerart, gegen die gesichert werden soll. Dabei kann unterschieden werden zwischen

- formalen Fehlern und
- materiellen Fehlern.

*Formale Fehler* liegen vor, wenn Daten Eigenschaften nicht besitzen, die im System definiert sind (z. B. hinsichtlich einer Mindest-Feldlänge oder einer maximalen Feldlänge, hinsichtlich alpha oder numerisch, auch durch Prüfwerte können formale Fehler erkannt werden). Gegen for-

male Fehler kann durch vornehmlich softwaremässige Datensicherungsmassnahmen gesichert werden. Da tastaturorientierte Computer überwiegend frei programmierbar sind, ist es grundsätzlich möglich, zur Diagnose formaler Fehler softwaremässige Datensicherungsmassnahmen einzusetzen.

Aufgrund kleiner Internspeicherkapazitäten und dadurch limitierter Programmlängen ist es bei einigen Anlagen nicht möglich, in die Verarbeitungsprogramme komfortable softwaremässige Datensicherungsmassnahmen einzubauen. Die begrenzte Internspeicherkapazität lässt sich auch nicht durch Programmsegmentierung beheben, wenn geeignete Externspeicher nicht zur Verfügung stehen. Es kann daher nicht übersehen werden, dass bei derartigen Anlagen vielfach auch ein notwendiges Mindestmass an Sicherung gegen formale Fehler durch softwaremässige Vorkehrungen fehlt. Unter dem Gesichtspunkt der Datensicherung muss bei derartigen Konfigurationen gefordert werden, dass der Verarbeitungsprozess so aufgegliedert wird, dass in einer Vorverarbeitung die direkte Dateneingabe gesichert und die Vorfälle auf Datenzweischenträger ausgegeben werden. Der eigentliche Verarbeitungsprozess erfolgt dann über Datenzweischenträger, mit anderen Worten: eine direkte Datenverarbeitung erfolgt nicht. Der tastaturorientierte Computer wird in einem abgetrennten Durchlauf als *intelligentes* Datenerfassungsgerät verwendet.

Ein Fehler wird als *materieller Fehler* bezeichnet, wenn Daten zwar formal richtig, also zulässig sind, den realen Prozess aber nicht zutreffend abbilden (z. B. eine zulässige, aber falsche Mengenangabe, eine formal richtige, aber nicht zum Vorfall gehörende Ordnungsnummer). Materielle Fehler können folglich nicht durch im System definierte Eigenschaften aufgedeckt werden. Während also formale Fehler durch vorwiegend softwaremässige Datensicherungsmassnahmen lokalisiert werden können, sind zur Aufdeckung materieller Fehler bei direkter Datenverarbeitung hardwaremässige Vorkehrungen zwingend erforderlich. Hier steht also die bereits als mangelhaft bezeichnete Maschine-Bediener-Kommunikation im Vordergrund, wie später noch zu zeigen sein wird.

### 3. Zunehmende Anforderungen an die Datensicherung

Als tastaturorientierte Computer auf den Markt kamen, war es üblich, diese für spezielle, abgetrennte Anwendungen einzusetzen (z. B. Faktu-

rierung, gegebenenfalls mit angeschlossenen statistischen Auswertungen). Die Datensicherung spielte hier eine verhältnismässig untergeordnete Rolle; man «sicherte» ex post, indem z. B. eine Rechnungskontrolle die manuell eingegebenen Daten auf der Faktura mit den Daten des Erfassungsbelegs verglich. Korrekturen konnten verhältnismässig einfach durch Stornieren und Neubearbeiten durchgeführt werden.

Zunehmende Anforderungen der Anwender einerseits und leistungsfähigere Hardware und Software andererseits haben zwischenzeitlich bei der Anwendung tastaturorientierter Computer zur Realisierung mehr oder weniger stark integrierter Lösungen geführt. Mehrere Anwendungsgebiete, die unmittelbar oder mittelbar durch gleiche Bewegungsdaten versorgt werden, wurden zu Programmkomplexen zusammengefasst. Dabei wurde insbesondere das Ziel verfolgt, den Umfang der Dateneingabe zu reduzieren. Dadurch konnte zwar einerseits die Fehleranzahl verringert werden, andererseits war es nun aber unmöglich oder zumindest unvertretbar, die Daten ex post zu «sichern».

#### 4. Lösung der Datensicherung

Die Schlussfolgerung aus den bisherigen Ausführungen lässt sich wie folgt formulieren: Die Mehrzahl tastaturorientierter Computer ist frei programmierbar und mit ausreichend grossen Intern- und/oder Externspeicherkapazitäten ausgestattet, so dass komfortable softwaremässige Datensicherungsmassnahmen vorgesehen werden können. Die Vertretbarkeit direkter Datenverarbeitung entscheidet sich aber nicht nur daran, ob derartige Sicherungsmassnahmen vorgesehen werden können, sondern auch daran, ob lokalisierte Fehler dem Bediener so mitgeteilt werden, dass fehlerhafte Vorfälle unmittelbar korrigiert und dem Verarbeitungsprozess zugeführt werden können.

Die Absicherung der Dateneingabe auf materielle Fehler erfordert es, dass die eingegebenen Daten dem Bediener so mitgeteilt werden, dass eine visuelle Kontrolle der Dateneingabe und die gegebenenfalls erforderliche Korrektur möglich sind, bevor die Daten in den Verarbeitungsprozess einlaufen.

Es ist also zu untersuchen, ob tastaturorientierte Computer über hardwaremässige Vorkehrungen verfügen, mit deren Hilfe diese enge Maschine-Bediener-Kommunikation zur Datensicherung ermöglicht wird. Hierzu ist folgendes festzustellen:

Als Ausgabegeräte tastaturorientierter Computer werden Drucker, Lochkartenstanzer, Lochstreifenstanzer, Magnetbandkassette, Magnet-

konten-Verarbeitungseinheit und (bisher bei nur einigen Anlagen) Bildschirme angeboten. Es bedarf keiner näheren Analyse, dass zur Realisierung der geforderten Maschine-Bediener-Kommunikation von diesen Geräten lediglich Drucker und Bildschirm prinzipiell geeignet sind.

Bezüglich der Drucker einschliesslich der zugehörigen Formularführungseinrichtungen zeigt allerdings eine nähere Analyse, dass ihnen eine Eignung für Zwecke der Sicherung der Bewegungsdaten nur bedingt zugesprochen werden kann. Die Gründe für diese Aussage werden deutlich, wenn man sich den möglichen Ablauf der Maschine-Bediener-Kommunikation zur Datensicherung vor Augen hält, der etwa wie folgt ist:

Der Bediener übergibt der Datenverarbeitungsanlage mittels Tastatur die Bewegungsdaten, die in der Regel von einem Beleg aufgenommen werden. Angenommen, diese Daten werden Zeichen für Zeichen in den Eingabepuffer der Tastatur aufgenommen und über die Auslösung einer Funktionstaste Feld für Feld in den Internspeicher übernommen. Durch softwaremässige Datensicherungs-massnahmen werden die einzelnen Felder auf Zulässigkeit geprüft. Bei Unzulässigkeit werden die Fehlerart und gegebenenfalls Hinweise zur Bedienerführung zwecks Behebung des Fehlers ausgedruckt. Unabhängig vom Ergebnis der formalen Fehlerprüfung wird der komplette Satz ausgedruckt.

Die Sicherung auf materielle Fehler erfolgt visuell durch Vergleich des ausgedruckten Satzes mit den Belegdaten. Bei fehlender Übereinstimmung wird eine Eingabewiederholung mit anschliessender formaler Fehlerprüfung durchgeführt usw.

Abbildung 1 zeigt den Ablauf der Dateneingabe. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass bei formalen Fehlern, welche der Bediener nicht bemerken kann (meist wegen mangelnder Sachkenntnis über den Vorfall), der Vorfall aus dem Vorfalstrom eliminiert wird.

Die Problematik dieses Ablaufs der Datensicherung von Bewegungsdaten bei direkter Datenverarbeitung mit tastaturorientiertem Computer geht aus folgenden Feststellungen hervor:

1. Kommerzielle Datenverarbeitungsprobleme, insbesondere aus dem Datenverarbeitungskomplex der Abrechnung und Analyse (der als Haupteinsatzgebiet tastaturorientierter Computer gelten kann), sind durch relativ hohe Anforderungen an die Druckausgabe gekennzeichnet. Obwohl zahlreiche Computer der mittleren Datentechnik über ausgefeilte Formularführungseinrichtungen verfügen (z. B. mehrere, voneinander unabhängig arbeitende Endlosformularführungen und eine zusätzliche Führung für Einzelformulare), wird durch

die Datensicherung ein erheblicher Teil der Kapazität der Druckausgabe belegt. Man müsste nämlich eine Endlosformularführungseinrichtung ausschliesslich für die Zwecke der Maschine-Bediener-Kommunikation zur Datensicherung reservieren.

2. Der visuelle Vergleich der Belegdaten mit den ausgedruckten Daten wird erschwert durch voneinander abweichende Schriftarten, was mit der geforderten hohen Eingabeleistung der Bedienungskraft nicht vereinbar ist.
3. Die Zuordnung der Daten zu bestimmten Feldern muss ausschliesslich von der Bedienungskraft rekonstruiert werden, da man normalerweise verbale Feldbezeichnungen über Protokoll nicht ausgeben wird. Doch sei darauf hingewiesen, dass dies grundsätzlich möglich ist (durch programmierte Formular-Layouts). Hier dürfte sich allerdings die relativ langsame Druckgeschwindigkeit der Konsolldrucker als Leistungsengpass bemerkbar machen.

Die einschränkenden Überlegungen lassen den Schluss zu, dass Drucker einschliesslich ihrer Formularführungseinrichtung zwar grundsätzlich zur Realisierung einer Mensch-Maschine-Kommunikation herangezogen werden können, dass die Anforderungen der Verarbeitungsprogramme an die Druckausgabe bzw. die gegebenen Leistungen der Druckausgabe und ihre geringe Flexibilität für Bedienereingriffe aber die Anwendung dieses Verfahrens vielfach unmöglich machen.

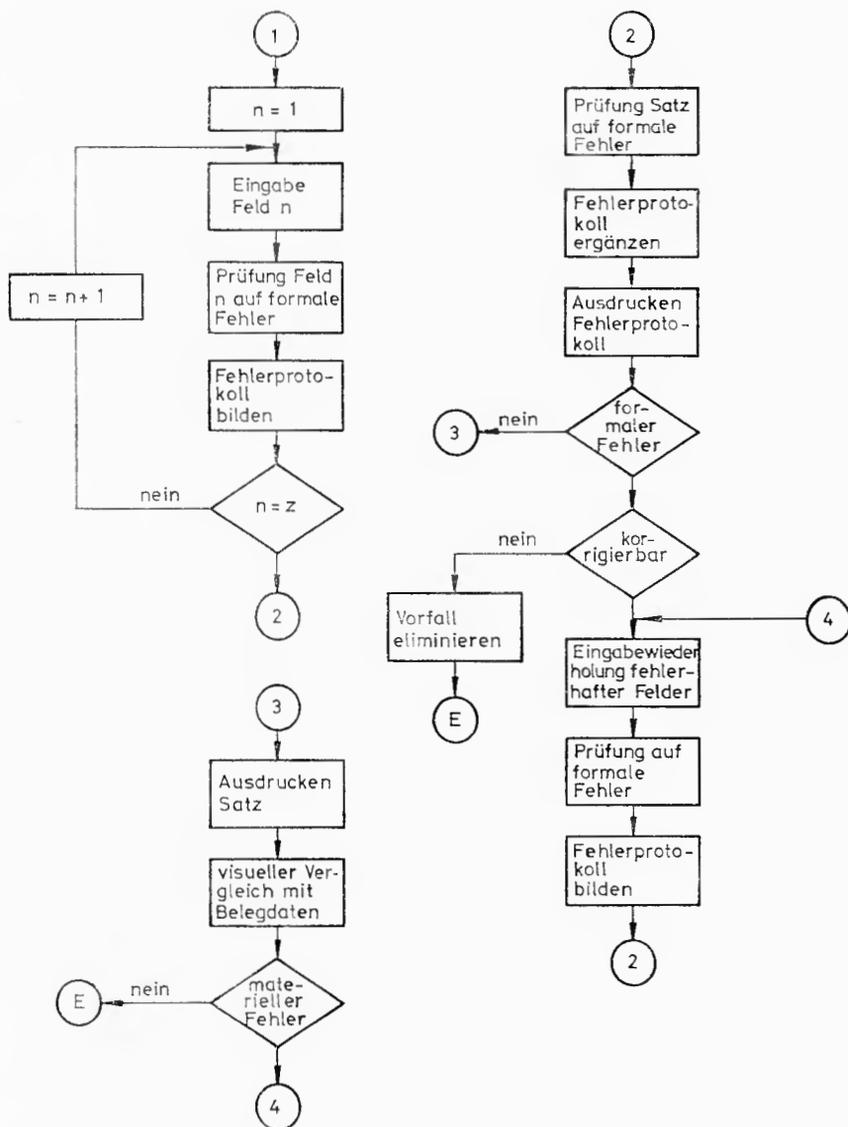
Wie erwähnt, wird für einige Anlagen der mittleren Datentechnik ein Bildschirm als Ausgabegerät angeboten. Schon einleitend wurde darauf hingewiesen, dass nach Auffassung des Verfassers Bildschirme zweckmässige Ausgabegeräte zur Datensicherung bei direkter Datenverarbeitung sind. (Die folgenden Überlegungen zeigen jedoch, dass an die Leistungsfähigkeit eines Bildschirms bestimmte Mindestanforderungen zu stellen sind.)

Der Bildschirm einer Anlage hat beispielsweise eine Kapazität von  $12 + 1$  Stellen (Wortlänge); er kann lediglich numerische Informationen ausgeben. Unter der Annahme, dass die Bewegungsdaten numerisch sind und die Feldlänge (einschliesslich Vorzeichen) 13 Stellen nicht überschreitet, kann der Ablauf der Dateneingabe unter Berücksichtigung der Datensicherung wie folgt beschrieben werden: Die Bedienungskraft gibt Feld für Feld über Tastatur ein. Nach Eingabe eines Feldes wird durch Auslösung einer Funktionstaste der Inhalt des Tastaturpuffers in den Internspeicher übertragen. Das Feld wird auf formale Fehler geprüft.

### Ablauf der Datensicherung bei Druckausgabe

$n =$  Feldnummer,  $n = 1, 2, \dots, z$ . Es wird die Sicherung eines Satzes auf Feld- und Satzebene gezeigt.

Abb. 1



Angenommen, es werde ein formaler Fehler festgestellt, dann kann die Fehlerart über den Bildschirm nur mittels eines numerischen Schlüssels angezeigt werden, der zudem durch eindeutige Kennzeichnung von der Anzeige der Bewegungsdaten abzusetzen ist. Bedienerführende Massnahmen zur Beseitigung des Fehlers können nicht mitgeteilt werden. Verläuft die formale Fehlerprüfung (gegebenenfalls nach wiederholter Eingabe) negativ, wird der Inhalt des Datenfeldes über Bildschirm angezeigt und visuell mit dem Beleginhalt des betreffenden Datenfeldes verglichen.

Der Ablauf der Dateneingabe entspricht im wesentlichen den in Abbildung 1 gezeigten Schritten; statt «Ausdrucken» ist hier «Anzeigen» zu setzen.

## 5. Anforderungen an die Bildschirmausgabe

Aus der Darlegung des Systems der Datensicherung einerseits und den Mängeln heute realisierbarer Lösungen andererseits lassen sich die Anforderungen an einen Bildschirm für den hier interessierenden Zweck wie folgt beschreiben:

1. Ausreichend grosse Kapazität von einigen hundert bis etwa tausend Zeichen.
2. Umfassender Zeichenvorrat mit Buchstaben (evtl. Gross- und Kleinschreibung), Ziffern und diversen Sonderzeichen.
3. Freie Programmierbarkeit über die Zentraleinheit des tastaturorientierten Computers.
4. Bedienerführung z. B. durch Lichtpunkt und/oder Ton.
5. Korrigierbarkeit einzelner Zeichen, ganzer Felder und Sätze durch entsprechende Zuordnung von Funktionstasten.

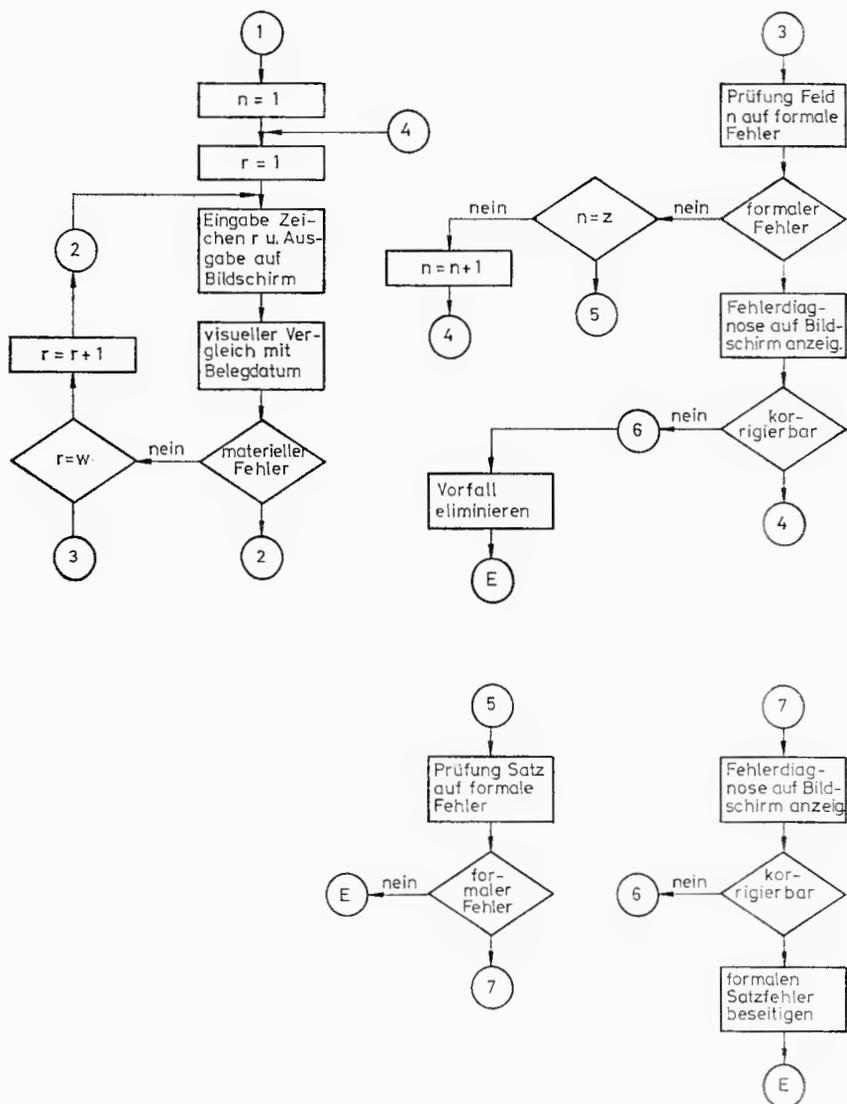
Das Formular-Layout eines Erfassungsbeleges wird vollständig programmiert. Der Ablauf der Datenerfassung ist dann etwa wie folgt: Über eine Funktionstaste wird das entsprechende Anwendungsprogramm (Erfassungsprogramm) angewählt. Auf dem Bildschirm erscheint das vollständige Formular-Layout (oder nach oben abrollend Zeile für Zeile des Formular-Layouts). Ein Lichtpunkt führt den Bediener auf das angeforderte Zeichen eines Datenfeldes. Die Zeichen dieses Feldes werden über Tastatur eingegeben und erscheinen auf dem Bildschirm. Durch

### Ablauf der Datensicherung bei Displayausgabe

$r$  = Zeichennummer,  $r = 1, 2, \dots, w$ ;  $n$  = Feldnummer,  $n = 1, 2, \dots, z$ .

Es wird die Sicherung eines Satzes auf Zeichen-, Feld- und Satzebene gezeigt.

Abb. 2



visuellen Vergleich mit den Belegdaten erfolgt die Prüfung auf materielle Fehler. Erkannte Fehler werden durch Eingabewiederholung beseitigt. Sind alle Zeichen eines Feldes materiell richtig, erfolgt die formale Fehlerprüfung des Feldes. Durch Ausgabe von Bedienerhinweisen wird die Beseitigung formaler Fehler eines Feldes unterstützt. Kann ein formaler Fehler vom Bediener nicht beseitigt werden, muss der Vorfall aus dem Vorfallsstrom eliminiert werden. Nach Eingabe des kompletten Satzes wird die formale Fehlerprüfung auf den Satz erweitert.

Abbildung 2 zeigt den Ablauf der Dateneingabe.

## 6. Schlussbemerkung

Es wurde gezeigt, dass die Datensicherung bei Eingabe von Bewegungsdaten über Tastatur bei direkter Datenverarbeitung von entscheidender Bedeutung für die Zuverlässigkeit der Datenverarbeitung ist. Dies wird von zahlreichen Anwendern nicht erkannt. Sofern die Bedeutung der Datensicherung aber Beachtung findet, sind die Möglichkeiten ihrer Realisierung mit den heute verfügbaren Ausgabegeräten tastaturorientierter Computer begrenzt. Dies führt praktisch dazu, statt direkter Datenverarbeitung eine Verarbeitung über Datenzwischenträger vorzuziehen, die entweder auf abgetrennten Erfassungsgeräten erstellt und geprüft oder in einem eigenen Vorverarbeitungsdurchlauf auf dem tastaturorientierten Computer durchgeführt wird.

# Die Ergebnisse der Pensionskassenstatistik 1970<sup>1</sup>

## 11. Vergleich einzelner Ergebnisse der Pensionskassenstatistik 1970 mit den entsprechenden Ergebnissen der Pensionskassenstatistik 1966

Abschliessend soll versucht werden, der Pensionskassenstatistik 1970 die Pensionskassenstatistik 1966 gegenüberzustellen. Es sei nochmals darauf hingewiesen, dass die Ergebnisse dieser beiden Erhebungen nicht ohne weiteres miteinander verglichen werden dürfen. Wie bereits unter Ziffer 1 erwähnt, ist ein Vergleich deshalb problematisch, weil bei der Erhebung 1970 die Fragebogen von 779 Einrichtungen mit schätzungsweise 10 000 bis 15 000 Aktivmitgliedern nicht eingegangen sind, von einer Anzahl Wohlfahrtsfonds die Angabe der Destinatäre fehlt und noch einige andere Abweichungen vorgenommen wurden. Die nachfolgenden Vergleiche beschränken sich deshalb hauptsächlich auf Mittelwerte und sind mit Vorbehalt zu betrachten.

### *a. Prozentuale Gliederung der Vorsorgeeinrichtungen und Aktivmitglieder nach der Art der Vorsorgeeinrichtungen*

In der nachfolgenden Tabelle 15 sind die Vorsorgeeinrichtungen und Aktivmitglieder prozentual aufgeteilt nach der Art der Vorsorgeeinrichtung. Sowohl in bezug auf die Zahl der Vorsorgeeinrichtungen wie

### *Prozentuale Gliederung der Vorsorgeeinrichtungen und Aktivmitglieder nach Art der Vorsorgeeinrichtungen*

Tabelle 15

| Art der Vorsorgeeinrichtung               | Anzahl Vorsorgeeinrichtungen |      | Anzahl Aktivmitglieder |      |
|---|------------------------------|------|------------------------|------|
|   | 1966                         | 1970 | 1966                   | 1970 |
| Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts | 2,5                          | 3,7  | 15,8                   | 20,3 |
| Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts     | 97,5                         | 96,3 | 84,2                   | 79,7 |
| Zusammen                                  | 100                          | 100  | 100                    | 100  |

<sup>1</sup> Fortsetzung und Schluss der in ZAK 1972, Seite 700, 1973, Seiten 7 und 53, publizierten Artikelfolge. Die Abhandlung kann in einigen Wochen als Separatdruck bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, bezogen werden.

auch hinsichtlich Zahl der Aktivmitglieder ist gegenüber 1966 eine Verschiebung zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts feststellbar.

*b. Durchschnittliche Zahl der Aktivmitglieder pro Vorsorgeeinrichtung*

Der Vergleich zwischen dem *Gesamtdurchschnitt* der Zahl der Aktivmitglieder je Vorsorgeeinrichtung im Jahre 1970 und jenem von 1966 weist sowohl bei den Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts wie bei denen privaten Rechts auf einen Rückgang hin, wobei aber *einzelne Positionen* 1970 einen grösseren Mittelwert aufweisen, z. B. die autonomen Kassen öffentlichen Rechts.

*Durchschnittliche Zahl der Aktivmitglieder pro Vorsorgeeinrichtung*

Tabelle 16

| Charakteristik<br>der Vorsorgeeinrichtung    | Vorsorgeeinrichtungen<br>öffentlichen<br>Rechts |       | Vorsorgeeinrichtungen<br>privaten<br>Rechts |      | Vorsorgeeinrichtungen<br>öffentlichen<br>und privaten<br>Rechts |      |
|--|---|-------|---|------|---|------|
|  | 1966  | 1970  | 1966  | 1970 | 1966  | 1970 |
| Autonome Kassen                              | 1 319   | 1 597 | 460   | 390  | 569   | 564  |
| Autonome Kassen mit<br>Gruppenversicherungen | 93  | 88    | 140   | 156  | 139   | 155  |
| Gruppenversicherungen                        | 25  | 14    | 42  | 42   | 42  | 41   |
| Spareinlegerkassen                           | 240   | 40    | 46  | 46   | 48  | 46   |
| Wohlfahrtsfonds                              | 19  | 28    | 88  | 54   | 88  | 54   |
| Total  | 735   | 486   | 99  | 73   | 115   | 89   |

*c. Gliederung nach der Art der versicherten Risiken*

Aus Tabelle 17 geht hervor, dass im Bestreben der Vorsorgeeinrichtungen, ihren Mitgliedern einen möglichst umfassenden Schutz gegen die Risiken Alter, Invalidität und Tod zu gewähren, weitere Fortschritte erzielt wurden. Sowohl bei den Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts wie bei jenen privaten Rechts hat sich der Anteil der *Vorsorgeeinrichtungen*, die alle drei Risiken decken, erhöht.

## Gliederung nach Art der versicherten Risiken

### a. Vorsorgeeinrichtungen

Tabelle 17

| Versicherte Risiken     | Vorsorgeeinrichtungen<br>öffentlichen Rechts |            | Vorsorgeeinrichtungen<br>privaten Rechts |            |
|-------------------------|--|------------|--|------------|
|                         | 1966   | 1970       | 1966                                     | 1970       |
| Alter, Invalidität, Tod | 77,8   | 80,8       | 49,5                                     | 55,0       |
| Alter, Tod              | 12,2   | 14,5       | 48,2                                     | 42,7       |
| Alter, Invalidität      | 6,3  | 2,8        | 1,0                                      | 0,7        |
| Andere Risiken          | 3,7  | 1,9        | 1,3                                      | 1,6        |
| <b>Total</b>            | <b>100</b>                                   | <b>100</b> | <b>100</b>                               | <b>100</b> |

Die Verbesserung in der Risikodeckung ist auch ersichtlich, wenn sich die Gliederung auf die *Aktivmitglieder* erstreckt. Bei den Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts waren 1970 von 100 Aktivmitgliedern bereits 70 gegen alle drei Risiken versichert, 1966 hingegen erst 51.

### b. Aktivmitglieder

Tabelle 18

| Versicherte Risiken     | Vorsorgeeinrichtungen<br>öffentlichen Rechts |            | Vorsorgeeinrichtungen<br>privaten Rechts |            |
|-------------------------|--|------------|--|------------|
|                         | 1966   | 1970       | 1966                                     | 1970       |
| Alter, Invalidität, Tod | 95,9   | 96,8       | 51,0                                     | 70,4       |
| Alter, Tod              | 0,6  | 0,3        | 46,3                                     | 27,4       |
| Alter, Invalidität      | 2,2  | 1,2        | 1,3                                      | 0,6        |
| Andere Risiken          | 1,3  | 1,7        | 1,4                                      | 1,6        |
| <b>Total</b>            | <b>100</b>                                   | <b>100</b> | <b>100</b>                               | <b>100</b> |

### d. Durchschnittliche Renten pro Bezüger

In Tabelle 19 sind die mittleren Renten nach *Rentenarten* gegliedert. Die im Gesamtdurchschnitt pro Bezüger ausgerichteten Renten stiegen von 1966 bis 1970 um rund 25 Prozent. Die Abweichungen von diesem Wert sind — wenn jede Rentenart einzeln betrachtet wird — im öffentlichen Sektor grösser als im privatwirtschaftlichen Bereich.

In den Tabellen 20 und 21 sind die Mittelwerte für die Alters- und Invalidenrenten bzw. Witwenrenten zusätzlich für jede *Kassenart* (Charakteristik) aufgeführt.

*Durchschnittliche Renten pro Bezüger nach Rentenarten*

Tabelle 19

| Rentenart                       | Vorsorge-<br>einrichtungen<br>öffentlichen<br>Rechts |       | Vorsorge-<br>einrichtungen<br>privaten<br>Rechts |       | Vorsorge-<br>einrichtungen<br>öffentlichen und<br>privaten Rechts |       |
|---------------------------------|--|-------|--|-------|---|-------|
|                                 | 1966   | 1970  | 1966   | 1970  | 1966  | 1970  |
| Alters- und Invaliden-<br>rente | 7 311  | 9 131 | 3 501  | 4 453 | 5 080   | 6 252 |
| Witwenrente                     | 3 732  | 4 903 | 2 235  | 2 748 | 3 039   | 3 823 |
| Waisenrente                     | 1 681  | 1 612 | 826  | 1 041 | 1 131   | 1 251 |
| Total                           | 5 777  | 7 242 | 3 032  | 3 814 | 4 269   | 5 252 |

*Durchschnittliche Renten pro Bezüger nach Charakteristik  
der Vorsorgeeinrichtung*

a. Alters- und Invalidenrenten

Tabelle 20

| Charakteristik                                 | Vorsorge-<br>einrichtungen<br>öffentlichen Rechts |       | Vorsorge-<br>einrichtungen<br>privaten Rechts |       |
|--|---|-------|---|-------|
|  | 1966  | 1970  | 1966  | 1970  |
| Autonome Kassen                                | 7 365   | 9 198 | 3 716   | 4 973 |
| Autonome Kassen mit Gruppen-<br>versicherungen | 6 379   | 5 929 | 3 496   | 4 241 |
| Gruppenversicherungen                          | 4 256   | 5 633 | 4 158   | 4 956 |
| Spareinlegerkassen                             | 4 427   | 4 085 | 2 729   | 2 533 |
| Wohlfahrtsfonds                                | 1 346   | 5 125 | 2 070   | 2 525 |
| Total  | 7 311   | 9 131 | 3 501   | 4 453 |

b. Witwenrenten

Tabelle 21

| Charakteristik                                 | Vorsorge-<br>einrichtungen<br>öffentlichen Rechts |       | Vorsorge-<br>einrichtungen<br>privaten Rechts |       |
|--|---|-------|---|-------|
|  | 1966  | 1970  | 1966  | 1970  |
| Autonome Kassen                                | 3 763   | 4 946 | 2 280   | 2 875 |
| Autonome Kassen mit Gruppen-<br>versicherungen | 3 272   | 2 721 | 2 159   | 2 759 |
| Gruppenversicherungen                          | 1 826   | 2 519 | 3 055   | 3 631 |
| Spareinlegerkassen                             | 2 324   | 1 868 | 2 002   | 2 050 |
| Wohlfahrtsfonds                                | 667   | 2 349 | 1 558   | 1 675 |
| Total  | 3 732   | 4 903 | 2 235   | 2 748 |

*e. Mittlere Kapitalleistung pro Bezüger nach Art des Kapitals*

Die mittlere Kapitalabfindung bei Rücktritt und Invalidität betrug 1970 bei den Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts das Anderthalbfache der Summe von 1966; bei den Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts war die Zunahme etwas geringer. Das durchschnittlich an einen Hinterlassenen ausbezahlte Kapital war 1970 bei den Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts um ein Viertel niedriger als 1966, bei den Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts dagegen um knapp zwei Drittel höher.

*Mittlere Kapitalleistung pro Bezüger nach Art des Kapitals*

Tabelle 22

| Art des Kapitals                      | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts |        | Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts |        |
|---------------------------------------|---|--------|---------------------------------------|--------|
|                                       | 1966                                      | 1970   | 1966                                  | 1970   |
| Kapital bei Rücktritt und Invalidität | 13 384                                    | 20 015 | 7 973                                 | 11 174 |
| Kapital an Hinterlassene              | 13 398                                    | 10 082 | 8 774                                 | 14 469 |
| Total                                 | 13 386                                    | 17 811 | 8 254                                 | 12 030 |

*f. Anteil der Arbeitgeberbeiträge an den Arbeitnehmerbeiträgen nach Charakteristik der Vorsorgeeinrichtung*

Aus Tabelle 23 ist ersichtlich, dass bei den Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts der Anteil der Arbeitgeberbeiträge 1970 niedriger ge-

*Anteil der Arbeitgeberbeiträge an den Arbeitnehmerbeiträgen nach Charakteristik der Vorsorgeeinrichtungen (Indexzahlen <sup>1</sup>)*

Tabelle 23

| Charakteristik                            | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts |      | Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts |      |
|---|---|------|---------------------------------------|------|
|   | 1966                                      | 1970 | 1966                                  | 1970 |
| Autonome Kassen                           | 163                                       | 169  | 188                                   | 172  |
| Autonome Kassen mit Gruppenversicherungen | 163                                       | 148  | 255                                   | 175  |
| Gruppenversicherungen                     | 198                                       | 162  | 225                                   | 197  |
| Spareinlegerkassen                        | 110                                       | 127  | 182                                   | 151  |
| Total                                     | 162                                       | 169  | 227                                   | 191  |

<sup>1</sup> Index 100 = Arbeitnehmerbeitrag

worden ist, aber immer noch grösser ausfällt als der entsprechende Wert im öffentlichrechtlichen Sektor, der seinerseits von 1966 bis 1970 leicht gestiegen ist.

*g. Jahresrechnung der Vorsorgeeinrichtungen; Rechnungs-  
posten in Prozenten der Bruttolohnsumme*

Werden die Bilanzposten der Erhebungen von 1966 und 1970 mit der entsprechenden Bruttolohnsumme verglichen, lässt Tabelle 24 erkennen, dass sich die Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts durch eine intensivere Entwicklung auszeichnen als die Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts. Bei diesen ist der Anteil der Gesamteinnahmen leicht gestiegen, obgleich die Anteile der Arbeitgeberbeiträge und Arbeitnehmerbeiträge zurückgegangen sind; indirekt kommt dadurch die grösser gewordene Bedeutung der übrigen Einnahmen (Zinsen) zum Ausdruck.

*Jahresrechnung der Vorsorgeeinrichtungen*  
Rechnungsposten in Prozenten der Bruttolohnsummen

Lohnprozente

Tabelle 24

| Rechnungsposten              | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen Rechts |       | Vorsorgeeinrichtungen privaten Rechts |      | Vorsorgeeinrichtungen öffentlichen und privaten Rechts |       |
|------------------------------|---|-------|---------------------------------------|------|--|-------|
|                              | 1966                                      | 1970  | 1966                                  | 1970 | 1966   | 1970  |
| Einnahmen insgesamt          | 26,9                                      | 27,2  | 13,2                                  | 16,5 | 15,8   | 18,8  |
| — davon Arbeitgeberbeiträge  | 11,4                                      | 8,2   | 6,4                                   | 7,0  | 7,3  | 8,0   |
| — davon Arbeitnehmerbeiträge | 7,0                                       | 6,8   | 2,8                                   | 3,7  | 3,6  | 4,4   |
| Ausgaben insgesamt           | 14,6                                      | 13,7  | 6,4                                   | 8,6  | 7,9  | 9,7   |
| — davon Rentenleistungen     | 11,6                                      | 11,0  | 1,8                                   | 2,2  | 3,6  | 4,1   |
| — davon Kapitalleistungen    | 1,3                                       | 1,6   | 1,1                                   | 1,9  | 1,2  | 1,9   |
| Einnahmenüberschuss          | 12,3                                      | 13,5  | 6,8                                   | 7,9  | 7,9  | 9,1   |
| Reinvermögen                 | 213,4                                     | 202,4 | 69,9                                  | 92,0 | 97,2   | 115,9 |

## Zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern (FLG)

In einer Eingabe vom 3. August 1972 haben der Bauernverband und die Arbeitsgemeinschaft der Bergbauern das Begehren gestellt, das FLG zu revidieren und dabei die Leistungen wie folgt auszubauen:

- Erhöhung der Haushaltungszulage für landwirtschaftliche Arbeitnehmer von 60 auf 100 Franken im Monat,
- Erhöhung der Kinderzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern von 30 auf 50 Franken im Unterland und von 35 auf 60 Franken im Berggebiet,
- Erhöhung des Grundbetrages der Einkommensgrenze von 12 000 auf 15 000 Franken und des Kinderzuschlages von 1 000 auf 1 500 Franken,
- Einführung einer gleitenden Einkommensgrenze, wobei zwei Varianten A und B vorgeschlagen werden.<sup>1</sup>

Da die Kantone ein Drittel der Aufwendungen für die landwirtschaftlichen Familienzulagen zu tragen haben und damit am Ausbau der Leistungen besonders interessiert sind, hat das Eidgenössische Departement des Innern die Kantonsregierungen mit Rundschreiben vom 15. September 1972 ersucht, zu den erwähnten Begehren Stellung zu beziehen, bevor ihnen und den Spitzenverbänden der Wirtschaft konkrete Vorschläge zur Stellungnahme unterbreitet werden. Zu dieser Umfrage haben sich drei Kantone (Nidwalden, Appenzell-Ausserrhodon, Tessin) nicht geäußert. Zürich hat von einer Stellungnahme abgesehen und wünscht, dass «sobald wie möglich ein eigentlicher Revisionsentwurf unter Berücksichtigung der Frage einer Neuordnung der Finanzierung» zur Vernehmlassung zugestellt wird, da sich «vorweg die grundsätzliche Frage nach der Abgrenzung der Finanzierungszuständigkeit zwischen Bund und Kantonen» stellt. Auf den Kanton Genf findet das FLG keine Anwendung. Die Stellungnahme der verbleibenden 20 Kantone wird wie folgt

*zusammengefasst:*

1. *Erhöhung der Haushaltungszulage für landwirtschaftliche Arbeitnehmer*

---

<sup>1</sup> Zur Frage der gleitenden Einkommensgrenzen siehe ZAK 1972, Seite 550.

10 Kantone treten für eine Erhöhung der Haushaltsgulage von 60 auf 100 Franken ein, während 3 Kantone einen Ansatz von 80 Franken befürworten und 4 Kantone eine Heraufsetzung ablehnen.

2. *Erhöhung der Kinderzulagen*

14 Kantone stimmen der Erhöhung der Kinderzulagen von 30 auf 50 Franken im Unterland und von 35 auf 60 Franken im Berggebiet zu. 5 Kantone beantragen Ansätze der Kinderzulagen, die sich zwischen 40 und 45 Franken im Unterland und zwischen 45 und 50 Franken im Berggebiet bewegen.

3. *Erhöhung der Einkommensgrenze*

18 Kantone stimmen der Erhöhung des Grundbetrages der Einkommensgrenze von 12 000 auf 15 000 Franken und des Kinderzuschlages von 1 000 auf 1 500 Franken zu, während ein Kanton beantragt, den Grundbetrag auf 18 000 Franken festzusetzen. Nur ein Kanton lehnt eine Erhöhung der Einkommensgrenze ab.

4. *Einführung einer gleitenden Einkommensgrenze*

14 Kantone sprechen sich gegen und 5 Kantone für die Einführung einer gleitenden Einkommensgrenze aus.

5. *Finanzierung*

a. Mehrere Kantone äussern Bedenken finanzieller Natur; einzelne Kantone beantragen, die durch die Revision bedingten Mehrausgaben dem Bunde zu überbinden.

b. 10 Kantone beantragen, die Lastenverteilung zwischen Bund und Kantonen zu überprüfen oder den Verteilungsschlüssel der AHV ( $\frac{3}{4}$  Bund,  $\frac{1}{4}$  Kantone) zu übernehmen (heutige Ordnung laut Art. 18 und 19 FLG:  $\frac{2}{3}$  Bund,  $\frac{1}{3}$  Kantone).

## Durchführungsfragen

### **AHV: Ermittlung des durchschnittlichen Jahreseinkommens bei Änderung der Rentenart und der Berechnungsgrundlagen unter Mitberücksichtigung des Erwerbseinkommens der Frau <sup>1</sup>**

(Präzisierung zu Rz 119 und 120 des KS III über die Durchführung der achten AHV-Revision auf dem Gebiet der Renten vom 6. 12. 1972 [Berechnung und Festlegung der neuen AHV- und IV-Renten])

Bei der Anwendung der Sonderregelung gemäss Rz 120 des Renten-Kreis-schreibens III ist folgendes zu beachten:

1. Für den Fall, dass seinerzeit bei der Festsetzung der abgelösten Rente *schlechteste Beitragsjahre gestrichen* worden sind, stellt sich die Frage, welche Beitragsdauer des Mannes massgebend sei (mit oder ohne die schlechtesten Beitragsjahre).

Auch in den Fällen, in denen seinerzeit schlechteste Beitragsjahre gestrichen werden konnten (es handelt sich um Renten, die noch bis zur achten AHV-Revision auf einem durchschnittlichen Jahresbeitrag festgesetzt wurden), ist bei der Ermittlung des durchschnittlichen Jahreseinkommens der Frau *von der vollen Beitragsdauer des Mannes*, also einschliesslich der gestrichenen Beitragsjahre, *auszugehen*. Diese volle Beitragsdauer ist seinerzeit in der Rentenverfügung unter den Angaben über den durchschnittlichen Jahresbeitrag festgehalten worden.

2. Da die *Ansätze für den Invalidenzuschlag* auf den 1. Januar 1973 geändert worden sind, für die in Frage stehenden Renten jedoch die früheren Ansätze weiterhin gelten (vgl. Ziff. VI/5 der Übergangsbestimmungen zur IVV vom 11. Oktober 1972), können die neuen Tabellen zur Ermittlung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens einschliesslich des Invalidenzuschlages (Tabellenreihe III) nicht benützt werden. Es ist wie folgt vorzugehen:

Zunächst wird das nach der Sonderregel ermittelte durchschnittliche Jahreseinkommen der Frau um den schon bisher massgebenden (alten) Prozentsatz des Invalidenzuschlages erhöht und das Ergebnis zum durchschnittlichen Jahreseinkommen des Mannes geschlagen. Die Summe wird alsdann gegebenenfalls auf den nächsthöheren Ta-

---

<sup>1</sup> Aus AHV-Mitteilungen Nr. 51

bellenswert (Tabellenserie IIa bzw. auf das nächsthöhere Vielfache von 600 gemäss Tabellenserie IIb) aufgerundet.

### **AHV: Arbeitgeberkontrollberichte, Abschreibungsjournale, Herabsetzungs- und Erlassverfügungen <sup>1</sup>**

Gemäss den bisherigen Bestimmungen der Vollzugsverordnung (AHVV) und den einschlägigen Verwaltungsweisungen waren die Ausgleichskassen verpflichtet, Abschreibungsjournale sowie Herabsetzungs- und Erlassverfügungen dem BSV unaufgefordert zuzustellen. Die Revisionsstellen hatten ihre Arbeitgeberkontrollberichte einzusenden. Mit der achten AHV-Revision sind die Vorschriften über die Zustellung dieser Akten aufgehoben worden, so dass *die Ausgleichskassen und die Revisionsstellen die genannten Akten dem BSV nicht mehr unaufgefordert einzusenden haben.*

Das BSV behält sich jedoch als Aufsichtsbehörde vor, gestützt auf Artikel 209, Absatz 3, AHVV jederzeit von den Revisionsstellen Arbeitgeberkontrollberichte und von den Ausgleichskassen Journale und Verfügungen mit Unterlagen zur Überprüfung einzuverlangen.

*Die Weisungen an die Revisionsstellen über die Durchführung der Arbeitgeberkontrollen, gültig ab 1. Januar 1967, sind dem neuen Rechtszustand angepasst worden.*

### **IV: Zulassung von Personen zur Durchführung pädagogisch-therapeutischer Massnahmen <sup>1</sup>**

Solange keine besonderen Zulassungsvorschriften bestehen, gelten Fachpersonen, die pädagogisch-therapeutische Massnahmen durchführen (wie Logopäden, Legasthenietherapeuten) in der IV als zugelassen, wenn sie die kantonalen Bestimmungen zur Ausübung des betreffenden Berufes erfüllen (Art. 26<sup>bis</sup> IVG). Bei Personen, die solche Massnahmen unter der Verantwortung einer zugelassenen Sonderschule durchführen, darf die Erfüllung dieser Voraussetzung angenommen werden. In den übrigen Fällen haben die IV-Kommissionen vor definitiver Beschlussfassung die Stellungnahme der zuständigen kantonalen Behörde einzuholen. Zur Vermeidung von Missverständnissen sind dieser Behörde jeweils präzise Angaben über die Art der durchzuführenden Massnahmen zu unterbreiten. Bestehen keine kantonalen Vorschriften über die Ausübung des

---

<sup>1</sup> Aus AHV-Mitteilungen Nr. 49

<sup>1</sup> Aus IV-Mitteilungen Nr. 152

betreffenden Berufes, haben sich die IV-Kommissionen zu vergewissern, dass die Person, der die Durchführung der Massnahme übertragen werden soll, den beruflichen Anforderungen zu genügen vermag (z. B. durch Einsicht in die Zeugnisse, Erkundigungen bei Sonderschulinspektoraten, bei den kantonalen Erziehungs- oder Gesundheitsbehörden).

Ist die Frage der Honorierung nicht geregelt, hat die IV-Kommission die betreffende Fachperson einzuladen, sich diesbezüglich an das BSV zu wenden.

Für die Durchführung der medizinischen Massnahmen gelten weiterhin die Randziffern 214 und 215 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen.

#### HINWEISE

#### **IV-Kommissionen und IV-Regionalstellen im Jahre 1972**

Die IV-Kommissionen haben im Jahre 1972 insgesamt 160 947 IV-Geschäfte und 3 709 Anmeldungen von Altersrentnern behandelt, die eine Hilflosenentschädigung geltend machten. Damit wurde ein neuer Höchststand an behandelten Geschäften erreicht: deren 155 721 im Jahre 1971 stehen 164 656 oder 8 935 mehr im Jahre 1972 gegenüber. Die Pendenzen haben etwas zugenommen, sie betragen 25 860 gegenüber 24 557 im Vorjahr. Der Gesamtbestand der hängigen Geschäfte mag auf den ersten Blick überraschen; er verliert an Gewicht, wenn man die von Versicherten im Ausland anhängig gemachten und noch unerledigten 7 561 Geschäfte ausser Rechnung lässt. Hier setzen die spezifischen Verhältnisse ganz einfach andere Massstäbe. Die Belastung der einzelnen IV-Kommissionen schwankt naturgemäss sehr erheblich. Haben die «Spitzenreiter» Bern und Zürich über 20 000 Geschäfte behandelt, so waren es in Nidwalden deren 550.

Die IV-Regionalstellen haben vom Vorjahr 9 133 Dossiers weitergeführt und im Jahre 1972 deren 14 942 neu eröffnet. Vom Gesamtbestand sind 14 424 erledigt worden, so dass am Jahresende 9 651 Dossiers offen geblieben sind. Von den letztern entfallen 4 409 auf Überwachungsfälle. Im Jahre 1972 sind 555 Dossiers mehr erledigt worden als im Vorjahr; die offenen Dossiers haben zwar zugenommen, der Zuwachs entfällt indessen gänzlich auf Überwachungsfälle.

Die einzelnen Zahlen zeigen, welchen Umfang die IV im Laufe der Jahre angenommen hat und wie differenziert die einzelnen Organe durch die Vielfalt der Verhältnisse belastet sind.

**Mahlzeitendienst für Betagte** Im Rahmen der ambulanten Dienste für die Betagten nimmt der Mahlzeitendienst eine wichtige Aufgabe wahr. Er ermöglicht älteren Menschen, die aus irgendeinem Grunde nicht in der Lage sind, selber zu kochen, regelmässig eine altersgerechte Mahlzeit zu erhalten. In der Schweiz findet sich dieser Dienst schon in vielen Städten und Ortschaften. Er erfordert eine gute Organisation und für die Einführung eine sorgfältige Planung. Ein kürzlich vom Kuratorium Deutsche Altershilfe<sup>1</sup> herausgegebener Tagungsbericht behandelt unter dem Titel «Essen auf Rädern — Möglichkeiten der Rationalisierung in Zubereitung und Verteilung» auf 64 Seiten verschiedene Aspekte des Mahlzeitendienstes wie ernährungsphysiologische Forderungen, Zubereitungssysteme (insbesondere Nack- und Tiefkühlsystem), Rationalisierungsmöglichkeiten in der Zubereitung und in der Verteilung, Finanzierungsfragen, Einsatz der notwendigen Mitarbeiter, Modelle der Zusammenarbeit zwischen der öffentlichen Hand und den privaten Institutionen usw. Wer sich in seiner Tätigkeit mit Fragen des Mahlzeitendienstes zu befassen hat, wird durch den Bericht interessante und wertvolle Anregungen erhalten.

**Filmtips über Altersfragen** Die Massnahmen zugunsten alter Leute erfordern immer mehr ausgebildetes Personal, aber auch viele freiwillige und ehrenamtliche Helfer. Auch Gemeinden und Kantone, Stadt- und Landesplaner, Politiker und Baukommissionen usw. müssen sich mit Aspekten der Alterspolitik befassen. Alle diese Kräfte können mit Hilfe des Mediums Film über die verschiedenen Probleme der Arbeit und der Planung für ältere Menschen anschaulich informiert werden. Es ist das Verdienst der Abteilung Altersplanung und Altersgestaltung, eines Zweiges des Zürcher Kantonalkomitees der Stiftung für das Alter, eine Zusammenstellung der Filme zu Altersfragen, die sich in schweizerischem Verleih befinden, veröffentlicht zu haben. Die meisten Filme setzen sich mit der Problematik der Alterssituation auseinander. Sie eignen sich daher nicht generell zur Vorführung bei Betagten. Einige Filme können aber auch an Altersnachmittagen, in Altersheimen, in Altenklubs usw. gezeigt werden.

---

<sup>1</sup> Anschrift: D-5000 Köln 1, Sachsenring 39—41

Die einzelnen Filmtips geben Auskunft über Auftraggeber, Produktion (Land, Firma, Jahr), Regisseur, Drehbuch, Kamera, Musik, Darsteller, filmtechnische Angaben (Format, Dauer, Sprache, Farbe usw.), Verleih und Leihgebühr. Im weiteren enthalten sie eine kurze Inhaltsangabe, mögliche Gesichtspunkte für ein Filmgespräch und Angaben über das Zielpublikum. Die Filme sind aufgeteilt nach folgenden Schwerpunkten der Thematik:

- Das Altern. Der ältere Mensch im Arbeitsprozess. Die Pensionierung.
- Lebensbewältigung und Lebensgestaltung im Alter.
- Altersunterkünfte und was sie bieten.
- Medizinische und pflegerische Dienste und Einrichtungen in der Altershilfe.
- Das Sterben, der Tod.

Der Katalog kann zum Preis von 10 Franken bezogen werden bei: Pro Senectute, Zürcher Kantonalkomitee, Forchstrasse 145, 8032 Zürich.

#### PARLAMENTARISCHE VORSTÖSSE

**AHV**  
Postulat Nanchen  
vom  
4. Oktober 1972

Frau Nationalrätin Nanchen hat in ihrem Postulat (ZAK 1972, S. 648) die Einführung des gleitenden Pensionierungsalters angeregt. Der Bundesrat erklärt dazu in seiner ausführlichen schriftlichen Antwort vom 19. Februar 1973 folgendes:

«Nach geltender Regelung bei der AHV ist das Alter, von dem an die Altersrente beansprucht werden kann, das sogenannte Rücktrittsalter, für Frauen auf 62 Jahre und für Männer auf 65 Jahre festgesetzt. Seit 1969 besteht die Möglichkeit, die Altersrente um mindestens ein Jahr und höchstens fünf Jahre aufzuschieben, wobei die aufgeschobene Rente um den versicherungsmässigen Gegenwert der während der Aufschubsdauer nicht bezogenen Leistungen erhöht wird; aufgeschobene und unaufgeschobene Renten verursachen somit im Durchschnitt die gleichen Kosten. Von der Möglichkeit des Rentenaufschubs ist bisher recht wenig Gebrauch gemacht worden.

Das gleitende Rücktrittsalter stand in gewisser Hinsicht in Form des Rentenvorbezuges unter anderem

auch bei der achten AHV-Revision zur Diskussion. Wir haben in der entsprechenden Botschaft vom 11. Oktober 1971 unter Ziffer 343.5 dazu ausgeführt, dass es sich hierbei, gesehen im Gesamtrahmen einer umfassenden Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, nicht um ein vordringliches Problem handle. Entsprechende Begehren wurden daher vorerst zurückgestellt.

Mit der Annahme der Neufassung von Artikel 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung durch Volk und Stände besteht nun in den Grundzügen Klarheit darüber, wie die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge ausgestaltet ist, nämlich nach dem bekannten Drei-Säulen-Prinzip. Die eidgenössische Versicherung (Erste Säule) hat hierbei den Existenzbedarf angemessen zu decken, während die berufliche Vorsorge für die Arbeitnehmer (Zweite Säule) den Differenzbedarf zur Aufrechterhaltung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise beizusteuern hat. Erste und Zweite Säule müssen so harmonisch zusammenwirken. Eine Änderung des Rentensystems der eidgenössischen Versicherung, insbesondere des Rücktrittsalters, wird daher notgedrungen entsprechende Rückwirkungen auf die berufliche Vorsorge haben.

Die Diskussionen und Lösungen in einigen unserer Nachbarländer mit vergleichbaren Verhältnissen zeigen, dass es sich bei der Festlegung bzw. Senkung des Rücktrittsalters um ein echtes Anliegen der Erwerbstätigen handelt. Es kann in der Tat nicht übersehen werden, dass sich ein Teil der älteren Erwerbstätigen infolge der steigenden Anforderungen im Berufsleben schon relativ frühzeitig verbraucht fühlt und auch ist. In einem gewissen Sinne bestätigt dies auch die Statistik der IV-Renten, indem beispielsweise 1969 von der Gesamtheit der männlichen IV-Rentner rund 22 000 oder fast 42 Prozent 60 bis 65 Jahre alt waren.

Die auf den ersten Blick naheliegendste Lösungsmöglichkeit bestünde in Analogie zum Rentenaufschub darin, dass zwar der Bezug der Altersrente vom Alter 60 an für Männer und Frauen zugelassen, die vorbezogene Rente aber um den versicherungsmässigen Gegenwert der während der Vorbezugsdauer bezogenen Leistungen und ausfallenden Beiträge gekürzt wird; dies entspräche dem eigentlichen Rentenvorbezug. Auf diese Weise entstünden keine Mehrausgaben. Je nach Regelung im einzelnen müssten dabei aber die Renten beispielsweise bei fünfjähriger Vorbezugsdauer um 30 bis 50 Prozent herabgesetzt werden. Derart gekürzte Renten wären kaum attraktiv, so dass sich das mit dem Rentenvorbezug angestrebte Ziel, nämlich dem Versicherten die

Möglichkeit zum vorzeitigen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu geben, auf diese Weise kaum erreichen liesse. Zudem entstünden Abgrenzungsschwierigkeiten zur IV, weil die betragsmässig bescheidenen vorbezogenen Altersrenten die IV-Renten kaum ersetzen könnten. Auch das Verhältnis zu den Ergänzungsleistungen wäre schwer lösbar.

Eine allgemeine Senkung des Rücktrittsalters auf 60 Jahre für Männer und Frauen hingegen ist aber mit weittragenden finanziellen Folgen verbunden, wie nachstehende Prozentzahlen belegen (Aufwand beim geltenden Rücktrittsalter 65/62 = 100 % gesetzt).

#### Mittlere finanzielle Auswirkungen

| Veränderung der                               | AHV    | IV     | AHV+IV |
|---|--------|--------|--------|
| — Ausgaben                                    | + 22 % | — 20 % | + 16 % |
| — Beitragsansätze                             | + 30 % | — 15 % | + 25 % |
| — Beiträge der öffentlichen Hand <sup>1</sup> | + 22 % | — 20 % | + 10 % |

Diese Zahlen gelten für statische und dynamische Verhältnisse und für den Fall, dass die Altersrente allgemein vom Alter 60 an beansprucht wird, die Beitragspflicht beim Rücktrittsalter 60 endet und das Rentenniveau unverändert bleibt. Mit der achten AHV-Revision stiegen für AHV und IV zusammen die Jahresausgaben auf rund 10 Mia Franken im Durchschnitt über die Finanzierungsperiode 1973—82 beim statischen Rechnungsmodell (AHV-Lohnindex 500 ab 1975) und die Globalbeiträge zunächst auf 8,6, später auf 9,4 Lohnprozente. Die Gesamtbeiträge der Versicherten und der Arbeitgeber an AHV und IV zusammen müssten am stärksten erhöht werden, und zwar um ein Viertel, weil nicht nur die höheren Ausgaben gedeckt, sondern auch die ausfallenden Beiträge der 60- und mehrjährigen Versicherten kompensiert werden müssten. Die Ausgaben der IV gehen hier deshalb zurück, weil bereits beim Alter 60 die IV-Rente in die Altersrente übergeht. Der oben angegebene prozentuale Mehraufwand für AHV und IV zusammen liesse sich allenfalls etwas senken, beispielsweise, indem ein absoluter Anspruch auf Altersrenten für Männer und Frauen erst beim Alter 65 einsetzt und ein früherer Rentenbeginn nur unter einschränkenden Bedingungen (z. B. Aufgabe der Erwerbstätigkeit) möglich ist. Vom freiwilligen

<sup>1</sup> Bei der geltenden Beteiligung (AHV: 1/5 bzw. ab 1978 1/4 der Ausgaben, IV: 1/2 der Ausgaben).

Rentenaufschub, selbst wenn dieser vom Alter 60 bis zum Alter 70 zugelassen wird, kann jedoch keine Minderung der Ausgaben erwartet werden, weil ohne entsprechende Gegenleistung der Versicherung niemand die Rente aufschieben wird.

Ausser finanziellen Überlegungen stellen sich andere, nicht minder wichtige Fragen, wie z. B. die Beitragspflicht im Rentenalter, das Zusammenspiel von AHV und IV im Grenzbereich vom Alter 60 bis 65, die Rentenberechtigung von Ehegatten bei einschränkendem Vorbezug oder die Rückwirkungen auf die Volkswirtschaft, insbesondere auf die Lage auf dem Arbeitsmarkt.

Von besonderer Bedeutung sind sodann die Auswirkungen auf das Obligatorium der beruflichen Vorsorge (Zweite Säule). Es müsste zweifellos eine gewisse Koordination zur Ersten Säule hergestellt werden; finanzielle und andere Rückwirkungen wären die automatische Folge. Ob im Rahmen der beruflichen Vorsorge noch tragbare Lösungen gefunden werden können, müsste sorgfältig abgeklärt werden.

Aus den bisherigen Ausführungen dürfte damit deutlich hervorgehen, dass es sich bei der Senkung des Rücktrittsalters um einen grossen Fragenkomplex handelt. Wie die Lösung auch aussehen mag, ist sie mit weittragenden Strukturänderungen der AHV und IV verbunden. Wir sind daher der Auffassung, dass an eine Verwirklichung der dem Postulat zugrunde liegenden Idee nur im Rahmen einer umfassenden AHV- und IV-Revision gedacht werden kann. Dabei muss aber schon heute gesagt werden, dass eine allgemeine obligatorische Versicherung nicht allen individuellen Wünschen und Bedürfnissen bis ins letzte entsprechen kann, weil ihr hinsichtlich der finanziellen Belastung und des Verwaltungsaufwandes Grenzen gesetzt sind.

Wir sind der Meinung, dass der ganze Fragenkomplex durch die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung begutachtet werden muss. Gestützt auf diese Abklärungen werden wir dann darüber befinden, ob und gegebenenfalls in welchem Zeitpunkt dem Parlament eine Gesetzesänderung vorgeschlagen werden kann.»

**Invaliden-  
versicherung**  
Postulat Gerwig  
vom  
19. Dezember 1972

Der Bundesrat hat am 19. Februar 1973 schriftlich zum Postulat Gerwig (ZAK 1973, S. 25) Stellung genommen. Der Postulant hatte angefragt, ob es nicht angebracht wäre, die Leistungspflicht der IV bei Eingliederungsmassnahmen im Ausland im Gesetz (Art. 9,

Abs. 1, IVG) zu umschreiben. Die Antwort des Bundesrates lautet im wesentlichen wie folgt:

«Als allgemeine und obligatorische Volksversicherung des Bundes ist der Wirkungsbereich der IV in besonderem Masse mit dem schweizerischen Staatsgebiet und Wirtschaftsbereich verbunden, was sich u. a. auch darin äussert, dass Eingliederungsmassnahmen grundsätzlich nur in der Schweiz gewährt werden. Als Ausnahmeleistung gehen Massnahmen im Ausland für in der Schweiz wohnhafte Versicherte nur zu Lasten der IV, wenn die Durchführung im Ausland tatsächlich notwendig ist. Nach der Rechtsprechung ist diese Voraussetzung gegeben, wenn die Massnahme wegen ihrer Besonderheit oder Seltenheit in der Schweiz objektiverweise nicht oder noch nicht durchführbar ist. Mit dem Postulat wird nun insofern eine gesetzliche Umschreibung der Leistungspflicht der IV angestrebt, als auch bei Wegzug eines Arztes ins Ausland die Weiterbehandlung zumindest im Umfange der Kosten, wie sie bei Behandlung in der Schweiz entstanden wären, zu Lasten der IV zu gehen hätte. Dabei handelt es sich um ausgesprochene Sonderfälle, die äusserst selten sein dürften.

Die Rechtsprechung des EVG bezieht sich auf Einzelfälle und ist kaum so gefestigt, dass sie nicht noch Wandlungen zuliesse. Eine Kostenübernahme durch die IV lässt sich im Einzelfall rechtfertigen, wenn es sich um einen Eingriff von erheblicher Tragweite handelt und das Vertrauensverhältnis des Versicherten zum behandelnden Arzt für das Behandlungsergebnis von ausschlaggebender Bedeutung ist. Eine Kostenübernahme ist ferner auch dann möglich, wenn die Durchführung eines Eingriffs im Ausland ein erheblich geringeres Risiko als in der Schweiz aufweist. Die Durchführung im Ausland muss aber objektiv begründet sein. Auf das subjektive Gutdünken des Einzelnen kann nicht abgestellt werden.

Der Bundesrat gelangt zur Auffassung, dass der Zielsetzung des Postulates im Rahmen der geltenden Vorschriften durch die Verwaltungspraxis entsprochen werden kann. Er ist jedoch bereit, im Zusammenhang mit einer nächsten Revision des IV-Gesetzes zu prüfen, ob der Anspruch auf Gesetzes- oder Verordnungsebene zu präzisieren ist und ob in bestimmten Sonderfällen eine Kostenübernahme im Umfange der Kosten, wie sie bei Behandlung in der Schweiz entstanden wären, vorzusehen ist.»

Zweite Säule  
(berufliche Vorsorge)  
Postulat Brunner  
vom  
13. Dezember 1972

In seiner schriftlichen Antwort vom 21. Februar 1973 auf das Postulat Brunner (ZAK 1973, S. 71) führt der Bundesrat zu den möglichen Finanzierungsarten der beruflichen Vorsorge im wesentlichen folgendes aus:

«In der Anfangsphase einer neu gegründeten Rentenversicherung müssen bei Anwendung des Deckungskapitalverfahrens nicht nur die laufenden Ausgaben gedeckt, sondern auch noch Reserven geüfnet werden. In dieser Anfangsphase sind deshalb die Ausgaben-Umlagesätze niedriger als die Beitragssätze des Deckungskapitalverfahrens. Mit diesem Vorteil ist allerdings der Nachteil verbunden, dass die Umlagesätze in der Regel während längerer Zeit ansteigen, wogegen die Beitragssätze des Deckungskapitalverfahrens je nach der wirtschaftlichen Entwicklung mehr oder weniger stabil gehalten werden können.

In der Phase der Vollauswirkung einer Rentenversicherung beruht der Unterschied zwischen den Beitragssätzen eines kapitalintensiven Finanzierungsverfahrens und des Umlageverfahrens nur noch in der Differenz: jährliche Zunahmerate der Lohnsumme minus effektiver Zinssatz. Ist dieser Zinssatz höher als die Zunahmerate der Lohnsumme, so sind die Beitragssätze des Deckungskapitalverfahrens dann niedriger als jene des Umlageverfahrens, und bei umgekehrten Verhältnissen trifft das Gegenteil zu. Lediglich bei dauernder Gleichheit der erwähnten Zunahmerate und des Zinssatzes ergäben sich bei beiden Verfahren gleich hohe Beitragssätze. Welche dieser Varianten zutreffen wird, ist demnach eine volkswirtschaftliche Frage. Niemand ist in der Lage vorauszusagen, welcher Fall auf die Dauer eintreten wird. Es könnte wohl so sein, dass sich im Laufe der Zeit jede der drei Möglichkeiten in abwechselnder Folge verwirklichen kann.

Die voranstehenden Betrachtungen gelten für die gesamtschweizerische Entwicklung, bei der die sogenannte Bestandesperennität vorausgesetzt werden kann, und dürfen nicht ohne weiteres auf die Entwicklung einer einzelnen Vorsorgekasse übertragen werden. Bei einer solchen Einrichtung stellt sich überdies die Frage, ob die Vermögenssubstanz ganz oder teilweise im Verlaufe der Zeit zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen angezehrt werden muss oder nicht. Nehmen nämlich die Mitgliederbestände einer Vorsorgeeinrichtung ab oder die Kasse ist durch Liquidation bedroht, so muss das geüfnete Kapital teilweise oder ganz verbraucht werden. In diesem Falle verändern sich die Beitragsverhältnisse zugunsten des Deckungskapitalverfahrens. Im Extremfall, d. h. bei einer Kassenliqui-

dation, würde der über die ganze Existenzdauer der Kasse angestellte Vergleich der Beitragssätze der beiden Verfahren wiederum zu ihrer völligen Aequivalenz führen.

Mit diesen Betrachtungen ist auch die vom Postulanten aufgeworfene Frage der Wirkung einer dynamischen Einkommensentwicklung beantwortet. Statische und dynamische Entwicklungen unterscheiden sich nämlich durch die Zunahmeintensität der Lohnsummen, und auf deren Bedeutung ist bereits hingewiesen worden. Modellrechnungen können die dargelegten Theorien lediglich bestätigen und keineswegs widerlegen.

Je nach Wahl der Finanzierungsverfahren ergibt sich im Rahmen der beruflichen Vorsorge eine mehr oder weniger grosse Kapitalbildung, welche nicht unabhängig von der gesamtwirtschaftlichen Kapitalbildung geplant werden darf. Anlässlich der Ausarbeitung der Gesetzgebung über das Obligatorium der beruflichen Vorsorge wird der Bundesrat darauf achten, dass dieses Problem gebührend berücksichtigt wird. So wäre es unter den waltenden Umständen kaum sinnvoll, dass die grösseren öffentlichen Pensionskassen, welche in der Regel die Perennitätsbedingung erfüllen, gemäss dem reinen Deckungskapitalverfahren verwaltet werden. Diesem Umstand ist bereits in den von der Eidg. AHV/IV-Kommission vorgeschlagenen Grundsätzen in ihrem Bericht vom 25. September 1972 Rechnung getragen worden. Überdies sollen gewisse Ausgabenkomponenten, so insbesondere der Teuerungsausgleich, umlagemässig finanziert werden. Die betrieblichen Kassen, die ihrer Natur gemäss die Perennitätsvoraussetzung in der Regel nicht erfüllen, können ihre Verpflichtungen nur bei Anwendung des Deckungskapitalverfahrens finanziell sicherstellen. Aber selbst bei Anwendung dieses Verfahrens gibt es verschiedene Möglichkeiten, die Kapitalbildung den Verhältnissen entsprechend zu beeinflussen und dessen unerwünschte Auswirkungen zu korrigieren.»

#### MITTEILUNGEN

#### **Arbeitsgruppe BSV/ZAS**

Auf den 1. Juli 1972 hat die Zentrale Ausgleichsstelle verschiedene Aufgaben übernommen, die früher Sache der Ausgleichskassen gewesen waren: die Bildung der Versichertennummern, die Erstellung der Versicherungsausweise und die Eröffnung der individuellen

Konten. Auch hat sie anlässlich der achten AHV-Revision dank ihren Registern die Mehrzahl der laufenden Renten umgerechnet. Ebenso wird sie bei späteren Rentenanpassungen wiederum intensiv zum Zuge kommen. Die vermehrte Einschaltung der Zentralen Ausgleichsstelle in den AHV-Arbeitsablauf bedingt eine verstärkte Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherung. Hierzu ist eine Arbeitsgruppe gebildet worden, die sich mit der Planung der Arbeiten, mit der Prüfung der technischen Aspekte auf dem Gebiet der Renten und mit denjenigen Fragen befasst, die mit der Führung der Zentralregister und mit der Buchhaltung verbunden sind. Die Arbeitsgruppe trat unter dem Vorsitz von C. Crevoisier vom Bundesamt für Sozialversicherung bereits zu ihren ersten Sitzungen zusammen. Das Hauptgewicht legte sie auf Verbesserungen im Verfahren für den Versicherungsausweis und das individuelle Konto (Neugestaltung verschiedener Meldungen der Zentralen Ausgleichsstelle an die Ausgleichskassen, Beschleunigung im Arbeitsablauf, Abbau der Pendenzen usw.). Schliesslich wurde ein neues Formular für die Meldungen an das Rentenregister besprochen: dieses Formular soll sich für das optimale Lesegerät eignen und alle Elemente enthalten, die für eine laufende Nachführung des erwähnten Registers erforderlich sind.

#### **Eine Petition ausländischer Arbeitskräfte**

Zwei Dachorganisationen ausländischer Arbeitskräfte, die *Asociacion de Trabajadores Emigrantes Espanoles en Suiza* und die *Federazione delle Colonie Libere Italiane in Svizzera* haben dem Bundesrat am 29. November 1972 eine von 93 975 Unterschriften unterstützte Petition zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge eingereicht. Darin wurde die Lösung unterstützt, die dem Volksbegehren der Partei der Arbeit zugrunde lag und wenige Tage später zur Abstimmung gelangen sollte. Ebenso wurde einer aktiven Mitwirkung der ausländischen Arbeitskräfte bei der Ausgestaltung der obligatorischen beruflichen Vorsorge das Wort geredet. Der Bundesrat hat die Eingabe am 24. Januar 1973 behandelt und am 29. Januar 1973 beantwortet. Nachdem Volk und Stände die Verfassungsinitiative der Partei der Arbeit am 3. Dezember 1972 eindeutig abgelehnt hätten, bestehe kein Anlass mehr, auf die Einzelheiten der angestrebten Regelung zurückzukommen. Im übrigen werde man bemüht sein, in der obligatorischen beruflichen Vorsorge den berechtigten Interessen der ausländischen Arbeitskräfte angemessen Rechnung zu tra-

gen. Der Bundesrat habe diese Bereitschaft übrigens schon mehrfach festgehalten; er verweist in diesem Zusammenhang auch auf die Arbeiten der Eidgenössischen Konsultativkommission für das Ausländerproblem.

**Ausgleichsfonds  
AHV/IV/EO  
im zweiten Halbjahr  
1972**

Für Rechnung des Ausgleichsfonds der AHV, der IV und der EO konnten im zweiten Semester 1972 insgesamt 326,4 Mio Franken fest angelegt werden. Hiervon wurden 88,9 Mio (27,2 Prozent) aus Rückzahlungen und Amortisationen finanziert.

Der Umfang der festen Anlagen wurde beeinflusst durch die Zulage im September in Form eines Teuerungsausgleichs an die AHV- und IV-Rentner und durch die Bereitstellung zusätzlicher Mittel in der Höhe von etwa 700 Mio zur Deckung der erhöhten Leistungen aufgrund des Inkrafttretens der achten Revision.

Die im Berichtshalbjahr erfolgten Auszahlungen, summen- und anteilmässig auf die einzelnen Anlagekategorien aufgliedert, ergeben folgendes Bild: Kantone 27,0 Mio (8,3 Prozent), Gemeinden 50,5 Mio (15,5 Prozent), öffentlichrechtliche Körperschaften und Institutionen 19,0 Mio (5,8 Prozent), Pfandbriefinstitute 172,4 Mio (52,8 Prozent) und Kantonalkassen 57,5 Mio (17,6 Prozent).

Der Gesamtbestand der festen Anlagen belief sich Ende Dezember auf 8067,0 Mio und setzt sich folgendermassen zusammen: Eidgenossenschaft 172,0 Mio (2,1 Prozent), Kantone 1 187,4 Mio (14,7 Prozent), Gemeinden 1 262,2 Mio (15,6 Prozent), Pfandbriefinstitute 2 291,2 Mio (28,4 Prozent) Kantonalkassen 1 563,3 Mio (19,4 Prozent), öffentlichrechtliche Körperschaften und Institutionen 174,8 Mio (2,2 Prozent) gemischtwirtschaftliche Unternehmungen 1 226,1 Mio (15,2 Prozent) und Kassenobligationen 190,0 Mio (2,4 Prozent).

Die durchschnittliche Rendite für Neuanlagen betrug im Berichtshalbjahr 5,26 Prozent, für den Gesamtbestand auf Jahresende 1972 4,38 Prozent.

**Familienzulagen  
im  
Kanton Basel-Land**

Der Regierungsrat hat am 5. Dezember 1972 beschlossen, den Arbeitgeberbeitrag an die kantonale Familienausgleichskasse mit Wirkung ab 1. Januar 1973 von 2 auf 1,7 Prozent der Lohnsumme herabzusetzen.

**Adressenverzeichnis  
AHV/IV/EO**

Seite 13, Ausgleichskasse 46, Wirte:  
Neuer Name der Ausgleichskasse:  
Ausgleichskasse Schweizer Wirteverband  
Neuer Name des Gründerverbandes:  
Schweizer Wirteverband  
Kurzbezeichnung und übrige Angaben bleiben unverändert

# GERICHTSENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### Beiträge

Urteil des EVG vom 31. August 1972 i. Sa. O. D.

**Art. 23, Abs. 4, AHVV.** Für die Frage, ob der aus einem Schuld-  
erlass resultierende wirtschaftliche Vorteil als **Erwerbseinkommen**  
zu gelten hat oder nicht, ist der Sozialversicherungsrichter durch  
die rechtskräftige Steuerveranlagung nicht gebunden. (Erwägung 2)

**Art. 4 AHVG.** Der aus einem Schuld-erlass resultierende Vorteil kann  
nicht generell als **Erwerbseinkommen** im Sinne des **AHV-Rechts**  
betrachtet werden, sondern nur, wenn er eine Gegenleistung für eine  
üblicherweise entgeltliche Tätigkeit des Schuldners im Interesse des  
verzichtenden Gläubigers darstellt. (Erwägung 3)

O. D. ist Inhaber eines Detailhandelsgeschäftes für Lebensmittel. Die kantonale Wehrsteuerverwaltung meldete der Ausgleichskasse, O. D. habe 1965 ein Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit von 51 854 Franken und 1966 ein solches von 20 322 Franken erzielt. Gegen die entsprechende Beitragsverfügung der Ausgleichskasse für die Beitragsperiode 1968/69 erhob O. D. Beschwerde und machte geltend, in den gemeldeten Zahlen sei ein Schuld-erlass seines Hauptlieferanten im Betrage von 62 000 Franken enthalten. Diese Summe sei steuerrechtlich als Einkommen erfasst worden, stelle aber kein verfügbares Einkommen dar. Den abweisenden Entscheid der kantonalen Rekurskommission liess O. D. an das EVG weiterziehen. Dieses hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. ... (Zuständigkeitserwägung).

2a. Die Ermittlung des für die Berechnung der Beiträge massgebenden Erwerbseinkommens obliegt gemäss Art. 23, Abs. 1, AHVV den kantonalen Steuerbehörden; diese melden der Ausgleichskasse das Erwerbseinkommen aufgrund der rechtskräftigen Wehrsteuerveranlagung und das im Betrieb des Selbständigerwerbenden investierte Eigenkapital aufgrund der entsprechenden rechtskräftigen kantonalen Veranlagung. Die diesbezüglichen Angaben der Steuerbehörden sind für die Ausgleichskassen im Beitragsfestsetzungsverfahren verbindlich (Art. 23, Abs. 4, AHVV).

Demgemäss begründet nach der ständigen Rechtsprechung des EVG jede rechtskräftige Steuerveranlagung die nur mit Tatsachen widerlegbare Vermutung, dass sie der Wirklichkeit entspreche. Der Sozialversicherungsrichter hat daher die Kassenverfügung grundsätzlich nur auf ihre Gesetzmässigkeit zu überprüfen und darf von rechtskräftigen Steuertaxationen nur dann ab-

weichen, wenn diese klar ausgewiesene Irrtümer enthalten, die ohne weiteres richtiggestellt werden können, oder wenn sachliche Umstände zu würdigen sind, die steuerrechtlich belanglos, sozialversicherungsrechtlich aber bedeutsam sind (EVGE 1969, S. 136 und 145; 1968, S. 42; ZAK 1970, S. 398; 1969, S. 65 und 734 ff., sowie BGE 98 V 18, ZAK 1972, S. 577).

b. Ein solcher Umstand, der wehrsteuerrechtlich als belanglos, sozialversicherungsrechtlich jedoch als bedeutsam erscheint, ist die Frage, ob eine Einnahme Erwerbseinkommen im Sinne der AHV-Gesetzgebung ist oder nicht; denn das Steuerobjekt des Wehrsteuerrechts ist nicht identisch mit dem Beitragsobjekt gemäss AHVG. Der Wehrsteuer unterliegt laut Art. 21, Abs. 1, WStB das gesamte Einkommen eines Steuerpflichtigen aus Erwerbstätigkeit, Vermögensertrag oder andern Einnahmequellen, insbesondere aus den unter den Buchstaben a—f genannten Quellen (vgl. BGE 96 I 657). Dagegen sind Sozialversicherungsbeiträge nur vom Einkommen aus Erwerbstätigkeit geschuldet. Im Hinblick auf Art. 21 WStB konnte der Beschwerdeführer die Frage, ob es sich um Erwerbseinkommen handle oder nicht, im Steuereinspracheverfahren — weil für dessen Ausgang belanglos — nicht zur Diskussion stellen. Somit präjudiziert die wehrsteuerrechtliche Erfassung des fraglichen Schuldnerlasses die beitragsrechtliche Qualifikation dieses Veranlagungsfaktors nicht (vgl. sinngemäss BGE 97 V 30, 96 V 61, EVGE 1966, S. 208).

3a. Die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten werden in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger beziehungsweise selbständiger Erwerbstätigkeit festgesetzt (Art. 4 AHVG). Nach der Rechtsprechung sind jene Einkünfte zum Erwerbseinkommen gemäss Art. 4 AHVG und Art. 6, Abs. 1, AHVV zu zählen, die einem Versicherten aus einer Tätigkeit zufließen und dadurch seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit erhöhen (BGE 97 V 28). Art. 6, Abs. 2, AHVV nennt Einkünfte, die im Sinne von Ausnahmen nicht zum Erwerbseinkommen gehören; der Schuldnerlass wird dort nicht erwähnt. Die Aufzählung ist jedoch nicht abschliessend (EVGE 1955, S. 172, ZAK 1956, S. 36).

Art. 9, Abs. 1, AHVG zählt zum Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit «jedes Erwerbseinkommen, das nicht Entgelt für in unselbständiger Stellung geleistete Arbeit darstellt». Unter dem Marginalie «Begriff des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit» nennt Art. 17 AHVV u. a. «eingetretene und verbuchte Wertvermehrungen und Kapitalgewinne von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmungen» (Bst. d).

b. Die Frage, ob der Erlass von Geschäftsschulden Erwerbseinkommen im Sinne dieser Bestimmungen darstelle, kann nicht generell beantwortet werden. Es ist durchaus denkbar, dass der Erlass die Gegenleistung für eine üblicherweise entgeltliche Tätigkeit des Schuldners im Interesse des verzichtenden Gläubigers ausdrückt; wirtschaftlich betrachtet wäre in solcher Lage wohl Erwerbseinkommen im Umfange des Erlasses anzunehmen. Indessen bestehen im konkreten Fall keine aktenmässigen Anhaltspunkte für einen derartigen Leistungscharakter des Erlasses. Zwar steht dieser in unmittelbarem Zusammenhang mit der Geschäftstätigkeit des Beschwerdeführers, aber er ist offensichtlich nicht Entgelt für diese Tätigkeit. Der verzichtende Gläubiger ist ein Warenlieferant des Beschwerdeführers. Sein Gut haben war infolge Zahlungsverzuges des Schuldners auf über 90 000 Franken

angestiegen und erschien als teilweise uneinbringlich. Diese Einsicht und die Erstellung eines realistischen Amortisationsplanes für die Restschuld dürften Motive des Erlasses gewesen sein. Die rund 12 000 Franken Verzugszinse, die dem Beschwerdeführer 1966 nachgelassen worden sind, stellen offenbar keinen Erlass im schuldrechtlichen Sinne dar; es handelt sich vielmehr um eine buchmässige Berichtigung im Abrechnungsverhältnis des Beschwerdeführers zum gleichen Gläubiger. Beitragsrechtlich ist dieser Vorgang unbeachtlich. Somit kann nicht gesagt werden, die im Geschäftsabschluss erfolgswirksame Verminderung der Kreditorenschulden des Beschwerdeführers infolge Schuldenerlasses bzw. Buchberichtigung von insgesamt 62 000 Franken in der Berechnungsperiode 1965/66 sei Einkommen aus Erwerbstätigkeit im Sinne der massgebenden Bestimmungen der AHV-Gesetzgebung. Es entspräche auch keineswegs dem Sinn und Zweck dieser Gesetzgebung, wenn mit bloss buchmässig ausgewiesenem Einkommen oder auf der Basis von Schulden höhere Sozialversicherungsrenten finanziert werden könnten. Trotz Zahlung der entsprechenden Beiträge würden diese in keiner Weise die ihrer Bemessung zugrunde liegenden realen erwerbswirtschaftlichen Vorgänge widerspiegeln, was gemäss Art. 4 AHVG als unzulässig zu gelten hat.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde sind daher der vorinstanzliche Entscheid und die angefochtene Beitragsverfügung aufzuheben; die Ausgleichskasse ist anzuweisen, eine neue Verfügung für die ordentliche Beitragsperiode 1968/69 zu erlassen, in welcher der Schulderlass von 50 000 Franken 1965 und von 11 873 Franken 1966 nicht zu dem für die Beitragspflicht massgebenden Erwerbseinkommen gezählt werden.

4. Ohne besonderen Antrag, aber sinngemäss verlangt der Beschwerdeführer auch die Verrechnung von Verlusten einer früheren Berechnungs- bzw. Wehrsteuerperiode mit dem der Beitragspflicht unterliegenden Einkommen der hier zu beurteilenden Berechnungsperiode. Wehrsteuerrechtlich ist eine solche Verlustübertragung grundsätzlich zulässig und dem Beschwerdeführer im Einspracheverfahren auch zugestanden worden. Gemäss ständiger Praxis des EVG ist die Übertragung früherer Verluste jedoch im Beitragsfestsetzungsverfahren nicht zugänglich (EVGE 1960, S. 29). Damit bleibt es jedenfalls beim festgestellten Ergebnis des Verfahrens, ohne dass entschieden werden müsste, ob trotz fehlenden Antrages (vgl. Art. 108, Abs. 2 und 3, OG) auf diesen Punkt einzutreten sei.

5. ...

## Verfahren

**Urteil des EVG vom 4. Juli 1972 i. Sa. H. H.**

**Art. 84, Abs. 1, und Art. 96 AHVG; Art. 86, Abs. 2, AHVG; Art. 34 OG. Die Bestimmung von Art. 34 OG über den Stillstand der Fristen ist nicht anwendbar auf die Frist der Beschwerde an die Rekursbehörde.**

1. Entgegen der vorinstanzlichen Auffassung ist im kantonalen Rekursverfahren auf dem Gebiete der AHV kraft Art. 85 AHVG kantonales Verfahrensrecht anwendbar, welches den Anforderungen von Art. 85, Abs. 2, Bst. a—h, AHVG zu genügen hat. Die Beschwerdefrist gegen Verfügungen der Ausgleichskasse beträgt gemäss Art. 84, Abs. 1, AHVG 30 Tage. Die Berechnung dieser Frist sowie die Überprüfung der Fristwahrung als Prozessvoraussetzung des erstinstanzlichen Beschwerdeverfahrens erfolgt durch den kantonalen Richter nach Massgabe des erwähnten kantonalen Verfahrensrechts, im Kanton Luzern also gemäss den §§ 24 bis 27 der Verordnung (des Obergerichts) über das Verfahren vor dem Versicherungsgericht vom 22. September 1965. Die erwähnten Bestimmungen sehen keinen Stillstand der Fristen, ähnlich dem Art. 34 OG, vor.

Nachdem der Beschwerdeführer selbst bestätigt, die streitige Kassenverfügung am 24. November 1971 erhalten zu haben, ist seine am 3. Januar 1972 zur Post gegebene Beschwerde offensichtlich verspätet. Der kantonale Richter hätte folglich einen Nichteintretensentscheid fällen müssen und sich nicht materiell mit der Sache befassen dürfen. Gleichzeitig hat aber unter diesen Umständen die Kassenverfügung vom 23. November 1971 mangels Anfechtung innert Frist als formell rechtskräftig zu gelten (Art. 97, Abs. 1, AHVG).

Bei dieser Rechtslage ist auf die vorliegende frist- und formgerechte Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den kantonalen Entscheid insoweit einzutreten, als damit dessen Aufhebung verlangt wird. Dieses Rechtsbegehren ist nach dem Gesagten gutzuheissen. Die in formelle Rechtskraft erwachsene Kassenverfügung vom 23. November 1971 bleibt demnach bestehen.

2. Unter diesen Umständen darf das EVG diese Kassenverfügung in materieller Hinsicht nicht überprüfen. Immerhin steht heute, nach Vervollständigung des Sachverhaltes unbestritten fest, dass der Versicherte Anspruch auf eine nach Skala 20 berechnete Vollrente hat; denn es ist erwiesen, dass die Beitragspflicht für das Jahr 1949 erfüllt ist, weshalb der Beschwerdeführer 21 von 23 Beitragsjahren seines Jahrganges und mithin mehr als 90 Prozent der Beitragsdauer aufweist (Art. 52, Abs. 2, AHVV). Demgemäss erscheint die Rentenverfügung vom 23. November 1971 nachträglich als zweifellos unrichtig. Nach ständiger Rechtsprechung des EVG ist die Verwaltung befugt, auf ihre nicht materiell, sondern bloss formell rechtskräftigen Verfügungen jederzeit von Amtes wegen zurückzukommen und sie abzuändern, wenn sie zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (EVGE 1966, S. 56/57, ZAK 1972, S. 244). In diesem Sinne sind die Akten nach Abschluss des Verfahrens der Ausgleichskasse zuzuleiten.

Im vorliegenden Fall stellt das BSV als Aufsichtsbehörde über die AHV-Verwaltung den Antrag, «die Akten seien zur Wiedererwägung und zu neuer Verfügung an die Ausgleichskasse zurückzuweisen». Darin ist dem Sinne nach auch eine Weisung an diese letzte zu erblicken, auf die verspätet angefochtene, zweifellos unrichtige Verfügung zurückzukommen. Das Gericht leitet diese Weisung an die Ausgleichskasse weiter.

Urteil vom 18. Juli 1972 i. Sa. R. B.

**Art. 136 ff. OG.** An die Revision sind strenge Anforderungen zu stellen; sie darf nicht zu einer Wiedererwägung des rechtskräftigen Urteils ausgestaltet werden. (Erwägung 1)

**Art. 136, Bst. d, OG.** Ein Versehen im Sinn dieser Bestimmung liegt nur vor, wenn der Richter eine sich aus den Akten ergebende rechtserhebliche Aktenstelle unrichtig, insbesondere nicht mit ihrem wirklichen Wortlaut oder ihrer tatsächlichen Tragweite, wahrgenommen hat. (Erwägung 1; entsprechend der bundesgerichtlichen Praxis)

**Kein Revisionsgrund ist die irrtümliche oder unrichtige rechtliche Würdigung der an sich richtig aufgefassten Tatsache.** (Erwägung 1)

Der Beschwerdeführer verlangte gestützt auf Art. 136, Bst. d, OG die Revision eines Urteils des EVG. Dieses wies das Revisionsgesuch aus den folgenden Erwägungen ab:

1. Der Revisionskläger beruft sich ausdrücklich auf den Revisionsgrund gemäss Art. 136, Bst. d, OG. Nach dieser Bestimmung ist die Revision zulässig, «wenn das Gericht in den Akten liegende erhebliche Tatsachen aus Versehen nicht berücksichtigt hat». Ein Versehen im Sinne dieser Bestimmung liegt vor, wenn der Richter eine sich aus den Akten ergebende rechtserhebliche Tatsache schlechthin übersehen oder eine bestimmte wesentliche Aktenstelle unrichtig, insbesondere nicht mit ihrem wirklichen Wortlaut oder ihrer tatsächlichen Tragweite wahrgenommen hat (vgl. BGE 96 I 196 und 280, 91 II 334). Kein Revisionsgrund ist dagegen die rechtliche Würdigung der an sich richtig aufgefassten Tatsachen, auch wenn diese Würdigung irrtümlich oder unrichtig sein sollte; zur rechtlichen Würdigung gehört auch die Entscheidung der Frage, ob eine Tatsache rechtserheblich sei oder nicht (vgl. hiez zu Birchmeier, a. a. O., N III/5 zu Art. 16 OG). Die Revision ist ein ausserordentliches Rechtsmittel, das nur zulässig ist, wenn einer der im Gesetz abschliessend aufgezählten Revisionsgründe vorhanden ist. Daher sind an sie strenge Anforderungen zu stellen; sie darf insbesondere nicht zu einer Wiedererwägung ausgestaltet werden. Gerade bei Prüfung des erwähnten Revisionsgrundes ist die strikte Unterscheidung zwischen Rechts- und Tatfragen von entscheidender Bedeutung.

2. Die im Revisionsgesuch vorgebrachten Gründe sind gemäss diesen rechtlichen Erwägungen zu prüfen:

a. Es steht gemäss dem rechtskräftigen Urteil vom 20. Dezember 1971 fest, dass die in den Jahren 1969 und 1970 vom Revisionskläger ausgeübte nebenberufliche selbständige Erwerbstätigkeit keine bloss gelegentliche Betätigung im Sinne von Art. 22, Abs. 3, AHVG darstellt und dass auch keine Grundlagenänderung gemäss Art. 25, Abs. 1, AHVV vorliegt; mithin ist kein Grund für den Übergang zur Gegenwartsbemessung gegeben: im Rahmen des ordentlichen Beitragsfestsetzungsverfahrens, welchem der Revisionskläger zur massgebenden Zeit unterlag, bleibt aber kein Raum für die unmittelbare Anwendung von Art. 8, Abs. 2, AHVG. Ob die Voraussetzungen des Übergangs zur Gegenwartsbemessung unter den beiden erwähnten Gesichtspunkten erfüllt seien, ist überdies eine Rechtsfrage, die im Revisionsverfahren nicht mehr aufgerollt werden kann. Folglich stellt die Tatsache eines Ein-

kommens von weniger als 1 600 Franken in den Jahren 1969 und 1970 im vorliegenden Fall keinen Revisionsgrund im Sinne des Gesetzes dar. Diese Tatsache wurde denn auch im Hauptverfahren vom Gericht nicht übersehen, vielmehr wurde sie aus den eben dargelegten Gründen als rechtlich unerheblich qualifiziert.

b. Die weitere Behauptung des Revisionsklägers, aus der Höhe der Differenz zwischen effektivem reinem Einkommen aus der selbständigen Nebenerwerbstätigkeit und dem der Beitragsfestsetzung zugrunde gelegten Einkommen ergebe sich die Unangemessenheit der angefochtenen Beitragsverfügung, ist — falls sie zutrifft — ebenfalls kein Revisionsgrund. Denn Art. 104 OG, welche Bestimmung die Kognitionsbefugnis des letztinstanzlichen Gerichtes in Beitragsstreitigkeiten in Verbindung mit Art. 132 OG umschreibt, sieht die Rüge der Unangemessenheit von Beitragsverfügungen in der Sozialversicherung nicht einmal im Verwaltungsgerichtsbeschwerde-Verfahren als Beschwerdegrund vor. Umso weniger kann daher die allfällige Unangemessenheit einer Beitragsverfügung die Revision eines letztinstanzlichen Urteils in Beitragsachen begründen.

c. Gemäss den zutreffenden Ausführungen der Ausgleichskasse ist irrelevant, dass sich das fragliche Einkommen 1969 um mehr als 25 Prozent vermindert hat, sofern diese Verminderung nicht auf eine Grundlagenänderung im Sinne von Art. 25, Abs. 1, AHVV zurückgeht. Dies trifft vorliegend nicht zu, wie im Hauptverfahren rechtskräftig entschieden und überdies bereits dargelegt worden ist. Ferner ist die Frage der Grundlagenänderung — wie gesagt — eine Rechtsanwendungsfrage.

d. Zum Vorbringen, die selbständige Nebenerwerbstätigkeit habe bloss gelegentlichen Charakter gemäss Art. 22, Abs. 3, AHVV aufgewiesen, kann auf das bereits Ausgeführte verwiesen werden. Das gleiche gilt für die im angefochtenen Urteil vorgenommene rechtliche Würdigung, wonach die Einschränkung der Nebenerwerbstätigkeit durch den Revisionskläger keinen Wegfall einer Einkommensquelle im Sinne von Art. 25, Abs. 1, AHVV und damit auch keinen Grund darstellt, zur ausserordentlichen Veranlagung überzugehen.

3. ...

## Renten- und Hilflosenentschädigungen

Urteil des EVG vom 28. April 1972 i. Sa. R. G.

**Art. 29bis, Abs. 1, AHVG.** Weist die Beitragsdauer eines Versicherten (vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres bis zur Entstehung des Rentenanspruchs) Lücken auf und kann ihm deswegen nur eine Teilrente ausgerichtet werden, so dürfen diese Lücken nicht mit allfälligen Beitragszeiten aufgefüllt werden, die er vor dem 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres zurückgelegt hat.

Mit Verfügungen vom 19. Juni 1970 sprach die Ausgleichskasse der Witwe des am 10. September 1969 verstorbenen italienischen Staatsangehörigen A. G. und seinem am 31. Januar 1970 geborenen Sohn Hinterlassenenrenten (Teilrenten) zu, die sie nach der Rentenskala 19 festsetzte.

Die Witwe führte gegen diese Verfügungen Beschwerde, die sie später durch eine weitere Eingabe ergänzen liess. Mit dieser wurde beantragt, es seien die Witwen- und die Waisenrente gemäss Rentenskala 20 festzulegen. — Die Rekursbehörde hat die Rentenfestsetzungen der Ausgleichskasse für richtig befunden und die Beschwerde am 2. August 1971 abgewiesen.

Mit der gegen diesen Entscheid erhobenen Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt R. G. ihr vorinstanzliches Begehren erneuern und zur Begründung im wesentlichen vorbringen, ihr am 19. Juli 1934 geborener Ehemann habe bereits vom 11. Mai bis 20. Dezember 1954 AHV-Beiträge bezahlt und von 1955 bis zu seinem Hinschied während weitem 12 Jahren und 4 Monaten Versicherungszeiten zurückgelegt. Die im Jahre 1954 zurückgelegten Beitragszeiten seien bei der Rentenberechnung ebenfalls zu berücksichtigen. Alsdann ergebe sich insgesamt eine Beitragsdauer von 12 Jahren, 11 Monaten und 9 Tagen, weshalb die Rentenskala 20 statt 19 zur Anwendung gelange. Nach dem 20. Altersjahr eingetretene Beitragslücken müssten durch vor diesem Zeitpunkt zurückgelegte Beitragsjahre ausgefüllt werden.

Die Ausgleichskasse erachtet die Verwaltungsgerichtsbeschwerde als unbegründet.

Das BSV äussert sich in seiner Vernehmlassung vor allem zum gegenseitigen Verhältnis der Art. 29, Abs. 2, und Art. 38, Abs. 2, AHVG sowie des Art. 50 AHVV hinsichtlich der Begriffe der vollen Beitragsjahre und der Beitragsdauer des Versicherten und beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Nach Art. 29, Abs. 1, AHVG haben Anspruch auf ordentliche Renten jene rentenberechtigten Personen, die während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben, oder ihre Hinterlassenen. Die ordentlichen Renten gelangen zur Ausrichtung in Form von Vollrenten und Teilrenten. Vollrenten erhalten Versicherte mit vollständiger Beitragsdauer sowie deren Witwen und Waisen (Art. 29, Abs. 2, Bst. a, AHVG); Teilrenten erhalten Versicherte mit unvollständiger Beitragsdauer sowie deren Witwen und Waisen (Art. 29, Abs. 2, Bst. b, AHVG).

Gemäss Art. 29bis, Abs. 1, AHVG ist die Beitragsdauer 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. Massgebend für die Berechnung der Teilrente, die einem Bruchteil der Vollrente entspricht (Art. 38, Abs. 1, AHVG), «ist das gerundete Verhältnis zwischen den vollen Beitragsjahren des Versicherten und denjenigen seines Jahrganges» (Art. 38, Abs. 2, AHVG, Fassung 1971).

Vollrente und Teilrente werden nach dem durchschnittlichen Jahreseinkommen des Versicherten berechnet. Dieses wird ermittelt, indem die Summe der Erwerbseinkommen, «von denen der Versicherte bis zum 31. Dezember des Jahres, das der Entstehung des Rentenanspruchs vorangeht, Beiträge

geleistet hat, durch die Anzahl Jahre geteilt wird, während welcher der Versicherte seit dem 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres bis zum genannten Zeitpunkt Beiträge geleistet hat» (Art. 30, Abs. 2, AHVG).

Nach den einschlägigen gesetzlichen Vorschriften wird also der durchschnittliche Jahresbeitrag bzw. das durchschnittliche Jahreseinkommen von den vor der Volljährigkeit geleisteten Beiträgen mitbestimmt, doch sind die vor dem 1. Januar des der Volljährigkeit folgenden Jahres zurückgelegten Beitragszeiten für die Ermittlung der Beitragsdauer unerheblich. Die Beschwerdeführerin lässt die Auffassung vertreten, dass Lücken in der vollständigen Beitragsdauer (Art. 29bis, Abs. 1, AHVG) durch Beitragszeiten auszufüllen seien, die der Verstorbene vor dem der Volljährigkeit folgenden 1. Januar zurückgelegt hat. Dies hätte im vorliegenden Fall zur Folge, dass die Hinterlassenenrenten nicht nach der Rentenskala 19, sondern nach der Rentenskala 20 zu bestimmen wären.

2. Im Bericht der Expertenkommission für die Einführung der AHV vom 16. März 1945 (S. 30) wurde vorgeschlagen, die versicherten Personen mit dem 1. Januar des Jahres, in welchem sie das 20. Altersjahr zurücklegen, der Beitragspflicht zu unterstellen. Der Bundesrat wollte jedoch die Beitragspflicht mit der Aufnahme der Erwerbstätigkeit beginnen lassen; andererseits sollten dann aber jene Versicherten, die bereits vor Vollendung des 20. Altersjahres Beiträge geleistet haben, hinsichtlich der Rentenberechtigung «entsprechend besser» gestellt werden als jene, für welche die Beitragspflicht — mangels Ausübung einer Erwerbstätigkeit — mit dem 20. Altersjahr beginne (Botschaft vom 24. Mai 1946, S. 22). Dazu wurde auf Seite 50 der Botschaft erklärend ausgeführt, «dass die vor Erreichung des 20. Altersjahres entrichteten Beiträge wohl zur Beitragssumme addiert werden, dass aber die entsprechenden Beitragsjahre nicht den Nenner der Division

$$\text{durchschnittlicher Jahresbeitrag} = \frac{\text{Beitragssumme}}{\text{Anzahl Beitragsjahre}}$$

vergrössern sollen». Die beabsichtigte Besserstellung bewahrte jedoch die schon als Minderjährige beitragspflichtig gewesenen Versicherten nicht vor jeder Kürzung der ordentlichen Rente im Falle lückenhafter Beitragsdauer seit der Volljährigkeit; denn der die Teilrenten betreffende Art. 39, Abs. 1, AHVG sah ursprünglich vor, dass ein Teil der Rente jenes Versicherten, der während weniger Jahren als sein Jahrgang Beiträge bezahlt hat, im Verhältnis zu den fehlenden Beitragsjahren gekürzt wird. Und in Art. 50 AHVV wurde bestimmt, dass ein volles Beitragsjahr dann vorliege, wenn es «zwischen dem ersten Tag des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Kalenderhalbjahres und dem letzten Tag des Kalenderhalbjahres, in welchem er (d. h. der Versicherte) das 65. Altersjahr vollendet hat», zurückgelegt worden sei. In seinem Urteil vom 12. August 1952 i. Sa. F. M. (EVGE 1952, S. 213) stellte das EVG fest, dass ein Teil des Wortlautes des soeben zitierten Art. 50 dem offensichtlichen Willen des Gesetzgebers, den Versicherten, der vor seiner Mündigkeit Beiträge geleistet hat, zu begünstigen, widerspreche und auch mehreren grundlegenden Gesetzesbestimmungen zuwiderlaufe, wenn ihm bezüglich des Mindestalters absolute Geltung beigemessen würde. Im Urteil wurde ferner erklärt, dass keine Spezialnorm den — bis heute un-

veränderten — Art. 29, Abs. 1, AHVG derogieren könne, wonach der Anspruch auf ordentliche Rente beitragsrechtlich lediglich voraussetzt, dass der Versicherte seit Beginn der Beitragspflicht während eines vollen Jahres Beiträge geleistet hat. Für den Fall, da der Versicherte nach dieser minimalen Beitragsleistung, aber vor dem 1. Januar nach Beginn seiner Volljährigkeit sterbe, enthalte das Gesetz keine Berechnungsregel. Diese Lücke sei in der Weise auszufüllen, dass Versicherten, die vor dem 21. Altersjahr Beiträge bezahlten, eine Beitragsdauer von mindestens einem Jahr angerechnet werden müsse. Darauf korrigierte der Bundesrat Art. 50 AHVV in dem Sinne, dass er das Erfordernis erfolgter Beitragsleistung seit Beginn des Kalenderhalbjahres nach Erreichung der Volljährigkeit aufhob.

Bis zum Übergang zum System der Pro-rata-Rente durch die am 1. Januar 1960 in Kraft getretene Gesetzesnovelle vom 19. Juni 1959 (AS 1959, S. 854) wirkte sich der — allein durch die im Urteil F. M. geschaffene Ausnahmeregelung durchbrochene — Grundsatz, dass die vor dem 1. Kalenderhalbjahr seit Erreichung der Volljährigkeit geleisteten Beiträge nur zur Berechnung des durchschnittlichen Jahresbeitrages, nicht aber für die Bestimmung der Beitragsdauer erheblich sind, nicht sehr einschneidend aus: ein einziger, irgendwann geleisteter voller Jahresbeitrag genügte zur Begründung der Anwartschaft auf eine ordentliche Rente, deren Ansatz im Versicherungsfall bei einem durchschnittlichen Jahresbeitrag bis zu 75 Franken mit dem Betrag der Vollrente identisch war. Seit der Volljährigkeit fehlende Beitragsjahre führten zu einer verhältnismässigen Kürzung nur im Bereich der Differenz zwischen dem minimalen und dem maximalen Ansatz der Vollrente; Waisenrenten waren von dieser Kürzung ausgenommen (Art. 38, Abs. 2, und Art. 39, Abs. 1, AHVG in der Fassung vom 20. Dezember 1946).

Dies hat sich mit der am 1. Januar 1960 in Kraft getretenen Gesetzesnovelle wesentlich geändert. Die ursprünglich gewollte und auch realisierte Besserstellung der vor der Volljährigkeit beitragspflichtig gewordenen Versicherten und ihrer Hinterlassenen wurde weitgehend illusorisch: bei einem durchschnittlichen Jahreseinkommen von 6 000 Franken kann die ganze einfache AHV-Altersrente nach geltendem Recht je nach Beitragsdauer zwischen 5 (Skala 1) und 220 (Skala 20) Franken monatlich variieren. So erhalten beispielsweise die Angehörigen eines im 28. Altersjahr verstorbenen Familienvaters, dessen Beitragsdauer zur Anwendung von Rentenskala 13 führt (4 fehlende Beitragsjahre), weniger als die Hälfte der seinem durchschnittlichen Jahresbeitrag entsprechenden vollen Hinterlassenenrenten, selbst wenn er vom 18. bis zum 21. Altersjahr vier volle Jahresbeiträge geleistet hat. — Für Schweizer Bürger in der Schweiz wird diese Konsequenz allerdings durch Art. 42 AHVG gemildert (Anspruch auf ausserordentliche Rente), sofern das nach dieser Norm anrechenbare Jahreseinkommen nicht überschritten wird. Für die Hinterlassenen von Auslandschweizern und Ausländern kann der bisherige Rechtszustand hingegen zu Härten selbst dann führen, wenn der Verstorbene von seinem 17. Altersjahr hinweg ebensolange Beiträge an die schweizerische AHV bezahlt hat wie sein Jahrgang (vgl. Art. 29bis, Abs. 1, AHVG).

Der erwähnte Rechtszustand ist umso unbefriedigender, als das geltende Recht auf anderem Gebiet eine ähnliche Härte beseitigt hat dadurch, dass es die Ausfüllung von Lücken in der Beitragsdauer des Ehemannes durch ersatz-

weise Anrechnung von Beitragsjahren der Ehefrau zulässt (Art. 30bis AHVG, Art. 54 AHVV). Das Anliegen der Beschwerdeführerin, es sollten die vor dem 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres zurückgelegten Beitragszeiten zur Ausfüllung von nach diesem Zeitpunkt entstandenen Beitragslücken herangezogen werden, ist daher verständlich.

3. An sich spräche der Wortlaut der nachfolgend unter a—c zitierten Bestimmungen von Gesetz und Verordnung nicht gegen diese Auffassung, hält er doch die Begriffsbestimmungen der Beitragsdauer, der vollen Beitragsjahre des Versicherten und der vollen Beitragsjahre seines Jahrganges klar auseinander:

a. Die Beitragsdauer des Versicherten wird in Art. 29bis, Abs. 1, AHVG als diejenige Zeit definiert, während welcher der Versicherte «vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres bis zur Entstehung des Rentenanspruchs» Beiträge leistet.

b. Die Definition der vollen Beitragsjahre des Versicherten findet sich in Art. 50 AHVV. Diese brauchen nicht mit Kalenderjahren seiner persönlichen Beitragsdauer zusammenzufallen. Sie umfassen — gemäss dem nach Erlass des Urteils F. M. korrigierten Wortlaut der Verordnungs-Bestimmung — sämtliche Beiträge, und zwar auch jene, welche der Versicherte vor dem 1. Januar des der Vollendung seines 20. Altersjahres folgenden Jahres geleistet hat. Dies hat die Verwaltung für die Ermittlung des durchschnittlichen Jahresbeitrages bzw. Jahreseinkommens von jeher anerkannt und ist in Art. 30, Abs. 2, AHVG realisiert worden. Die Verwaltung anerkennt seit Erlass des Urteils F. M. auch, dass der volle Jahresbeitrag, den Art. 29, Abs. 1, AHVG als Voraussetzung jeglichen Anspruchs auf ordentliche AHV-Rente statuiert, vor Beginn der in Art. 29bis, Abs. 1, AHVG umschriebenen Beitragsdauer geleistet sein kann. Aber in den Weisungen wird dem Begriff des vollen Beitragsjahres eine unterschiedliche Bedeutung beigegeben, je nachdem, ob er zur Umschreibung der Mindestbeitragsdauer (s. Wegleitung über die Renten, Rz 370 und 371) oder als Unterbegriff der Beitragsdauer überhaupt (Rz 381 ff.) verwendet wird.

c. Schliesslich sprechen die Art. 38, Abs. 2, AHVG und Art. 52 AHVV von den vollen Beitragsjahren des Jahrganges. Diese sind kraft Art. 3, Abs. 1, und Art. 29bis, Abs. 1, AHVG mit der vollen Beitragsdauer dieses Jahrganges identisch.

4. Besonderer Erwähnung bedarf Art. 38, Abs. 2, AHVG noch insofern, als er für die Berechnung der Teilrente auf «das gerundete Verhältnis zwischen den vollen Beitragsjahren des Versicherten und denjenigen seines Jahrganges» abstellt. Wie bereits angedeutet, scheint der Wortlaut dieser Norm im Lichte der soeben erwähnten Begriffsbestimmungen sowie der Art. 29, Abs. 1, AHVG und Art. 50 AHVV die Auffassung zu decken, es seien auch hier unter den vollen Beitragsjahren des Versicherten ebenfalls jene Beitragsjahre zu subsumieren, die er vor dem 1. Januar des auf die Volljährigkeit folgenden Kalenderjahres zurückgelegt hat. Die richtige Auffassung hätte in Art. 38, Abs. 2, AHVG unmissverständlich in der Weise Ausdruck finden können, dass hier das Verhältnis zwischen der Beitragsdauer — und nicht der vollen Beitragsjahre — des Versicherten und derjenigen seines Jahrganges als massgebend erklärt worden wäre.

Das Ergebnis solcher grammatikalischer Auslegung liesse sich rechtfertigen, zumal — wie bereits gesagt — auf anderem Gebiet Beitragsjahre der Ehefrau bei lückenhafter Beitragsdauer des Ehemannes ersatzweise angerechnet werden dürfen. Wenn nämlich zur Ausfüllung von Lücken im individuellen Konto eines Versicherten die Beiträge einer andern Person heranzuziehen sind, so sollten logischerweise dem Rentenansprecher, vor allem aber auch seinen Hinterlassenen, zu diesem Zweck primär die eigenen, im minderjährigen Alter zurückgelegten Beitragszeiten angerechnet werden.

5. Das Gericht ist indessen nicht befugt, die ersatzweise Anrechnung der vor dem 1. Januar des der Erreichung der Volljährigkeit folgenden Jahres zurückgelegten Beitragszeiten zur Ausfüllung von Lücken in der gemäss Art. 29bis, Abs. 1, AHVG ermittelten Beitragsdauer des Versicherten vorzuschreiben:

a. Einmal ist Art. 38 AHVG allem Anschein nach als Ausführungsnorm zu Art. 29, Abs. 2, AHVG gedacht, wonach die vollständige Beitragsdauer zur Vollrente, die unvollständige dagegen nur zu einer Teilrente berechtigt. Gewichtige Gründe sprechen dafür, dass Art. 38, Abs. 2, AHVG nichts anderes bezweckt, als die Teilrentenordnung zu verwirklichen, ohne dem Grundsatz von Art. 29, Abs. 2, und Art. 29bis, Abs. 1, AHVG zu derogieren. Mag auch die Ausfüllung von Lücken in der Beitragsdauer durch ersatzweise Anrechnung von frühern Beitragszeiten des Versicherten noch so begrüssenswert erscheinen, so drängt sie sich nicht mit der gleichen Intensität auf wie seinerzeit die im Urteil F. M. getroffene Lösung.

b. Hinzu kommt, dass die Gesetzesmaterialien nirgends die Absicht andeuten, die Besserstellung der schon im minderjährigen Alter Beitragspflichtigen anders zu verwirklichen als auf dem Wege einer Ermittlung des durchschnittlichen Jahresbeitrages, wie sie die bundesrätliche Botschaft von 1946 (S. 22 und 50) vorsah. Vielmehr wird in der Botschaft vom 24. Oktober 1958 erneut erklärt (S. 108):

«Bei unvollständiger Beitragsdauer des Versicherten wird die Vollrente grundsätzlich nur pro rata temporis gewährt. Die Masszahl, welche den zu gewährenden Bruchteil der Vollrente bestimmt, ist das Verhältnis ‚Beitragsdauer des Versicherten zur Beitragsdauer des Jahrgangs‘...»

Dass die ursprünglich gewollte Besserstellung der schon während ihrer Minderjährigkeit Beitragspflichtigen im Zuge der Gesetzesrevisionen weitgehend illusorisch geworden ist, ermächtigt an sich den Richter nicht, in freier Rechtsfindung eine befriedigende Lösung zu treffen. Der geltende Rechtszustand kann nur durch den Gesetzgeber selber geändert werden.

6. Beruht demzufolge der angefochtene Entscheid nicht auf einer Verletzung von Bundesrecht, so muss die gegen ihn erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde als unbegründet abgewiesen werden.

# Invalidenversicherung

## Renten

Urteil des EVG vom 18. April 1972 i. Sa. T. G.

**Art. 41 und Art. 48, Abs. 2, IVG; Art. 38, Abs. 3, und Art. 86 bis 88bis IVV. Die Revision einer Rente oder Hilflosenentschädigung entfaltet ihre Wirkungen grundsätzlich nur für die Zukunft. Die revisionsweise erhöhte Leistung kann deshalb erst vom Datum der neuen Verfügung (bei einer Revision von Amtes wegen) oder von der Gesuchseinreichung an (bei Gutheissung eines Revisionsgesuchs) ausgerichtet werden. Eine Nachzahlung im Sinne von Art. 48 IVG ist ausgeschlossen.**

Der am 18. Oktober 1946 geborene, mongoloide Versicherte bezieht seit November 1966 eine ganze Invalidenrente und die einer Hilflosigkeit leichteren Grades entsprechende Hilflosenentschädigung. Gestützt auf einen Bericht der Pro Infirmis vom 23. März 1971 wurde die Hilflosenentschädigung unter Annahme einer Hilflosigkeit schweren Grades erhöht und gemäss Art. 48, Abs. 2, IVG rückwirkend ab 1. März 1970 ausgerichtet. Die entsprechende Kassenverfügung datiert vom 21. Juli 1971.

Die Mutter des Versicherten verlangte beschwerdeweise Nachzahlung der maximalen Hilflosenentschädigung seit Beginn des Anspruches, also ab 1966, und nicht erst ab 1. März 1970, da ihr Sohn von jeher in schwerem Grade hilflos gewesen sei.

Die IV-Kommission beantragte unter Hinweis auf die rechtskräftige Verfügung vom 25. Januar 1967, wonach eine Hilflosenentschädigung von einem Drittel ab November 1966 zugesprochen worden sei, Abweisung des Rekurses. Die sinngemässe Anwendung von Art. 48, Abs. 2, IVG stelle «das äusserste Entgegenkommen» dar.

Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde in Bestätigung der angefochtenen Kassenverfügung mit Entscheid vom 4. November 1971 ab.

Das BSV führt gegen diesen Rekursentscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt: Aufhebung des angefochtenen Entscheides und der Kassenverfügung; Zusprechung der einer Hilflosigkeit schweren Grades entsprechenden Entschädigung ab 1. März 1971; Rückweisung der Akten an die IV-Kommission zur Überprüfung der Verfügung vom 25. Januar 1967 «unter dem Blickwinkel der Wiedererwägung». Auf die Beschwerdebegründung ist in den nachfolgenden Erwägungen zurückzukommen.

Weder die Vorinstanz noch der Beschwerdegegner haben sich zur bundesamtlichen Beschwerde vernehmen lassen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. ...

2. Die Hilflosigkeit schweren Grades und der Anspruch des Beschwerdegegners auf die entsprechende Entschädigung sind zu Recht unbestritten. Zu entscheiden ist ausschliesslich die Frage des Zahlungsbeginsns. Hiefür ist vorerst in tatsächlicher Hinsicht festzustellen, dass die der Hilflosigkeit

schweren Grades entsprechende Entschädigung im vorliegenden Fall eine solche für Hilfslosigkeit leichteren Grades abzulösen hat. Der materielle Rechtsgrund der höheren Leistung liegt demnach in der Zunahme der schon bisher vorhanden gewesenen Hilfslosigkeit. Formell betrachtet, handelt es sich mithin um eine Revision der bisher gemäss einer Hilfslosigkeit leichteren Grades ausgerichteten Hilflosenentschädigung. Laut Art. 38, Abs. 3, IVV finden die Art. 86 bis 88 der Vollziehungsverordnung Anwendung, wenn sich der Grad der Hilfslosigkeit in erheblicher Weise ändert. Die genannten Bestimmungen regeln die Revision der Renten in Ausführung des Art. 41 IVG und gelten sinngemäss für die Revision der Hilflosenentschädigung (Art. 86 IVV).

3a. Ändert sich der Grad der Invalidität des Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente gemäss Art. 41 IVG für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben. Die Revision erfolgt von Amtes wegen oder auf Gesuch hin (Art. 87, Abs. 1, IVV). Ergibt das Revisionsverfahren eine erhebliche Änderung des Hilfsleistungsgrades, so ist die Entschädigung in der Regel, das heisst im Falle der Revision von Amtes wegen, vom Erlass der Verfügung an neu festzusetzen (Art. 88bis, Abs. 1, IVV). Wird dagegen einem Revisionsgesuch entsprochen, so ist die Hilflosenentschädigung gemäss Art. 88bis, Abs. 3, IVV von dessen Einreichung an zu erhöhen. Diese Bestimmungen umschreiben sachgerecht die Wendung «für die Zukunft» im erwähnten Gesetzesartikel und wurden deshalb in der Praxis stets als gesetzeskonform betrachtet.

b. Unter dem Titel «Verschiedene Bestimmungen» sieht Art. 48, Abs. 2, IVG die Nachzahlung von Leistungen für die 12 der Anmeldung vorangehenden Monate vor, wenn sich ein Versicherter mehr als 12 Monate nach Entstehung des Anspruchs anmeldet. Diese Bestimmung haben die verfügende Verwaltung und die Vorinstanz auch im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens angewendet; dagegen richtet sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV.

4. Schon die Systematik des Gesetzes spricht gegen die Anwendung von Art. 48 IVG innerhalb eines Revisionsverfahrens. Während die Revision in der letzten Ziffer unter dem Titel «Die Renten» geregelt ist, steht Art. 48 mit dem Marginale «Nachzahlung von Leistungen» im Titel «Verschiedene Bestimmungen». Auch in der Vollziehungsverordnung sind die beiden Gesetzesbestimmungen gesondert unter verschiedenen Titeln ausgestaltet worden. Mithin sind also die Wirkungen der erstmaligen Anmeldung für den Bezug einer bestimmten Leistung der IV einerseits und jene der Revision einer laufenden Geldleistung wegen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen andererseits verschieden geregelt. Art. 48, Abs. 2, IVG statuiert mit der auf 12 Monate befristeten Rückwirkung des Leistungsbegehrens eine Ausnahme vom Grundsatz, dass Rechtsunkenntnis bzw. Unkenntnis eines anspruchsbegründenden Sachverhaltes schadet; diese Ausnahme ist im gesetzlichen Rahmen, beschränkt auf den Fall verspäteter Anmeldung nach erstmaliger Anspruchsentstehung, gerechtfertigt. Wie das BSV zutreffend bemerkt, hat dieser Gedanke im Revisionsfalle wegen der Hinweise in der Leistungsverfügung nicht mehr die gleiche Berechtigung. Jedenfalls aber entspricht die unterschiedliche Behandlung des erstmaligen Leistungsbezügers gegenüber dem Revisionsgesuchsteller der geltenden rechtlichen Ordnung; denn Art. 41

IVG lässt die Rentenrevision ausdrücklich nur «für die Zukunft» zu, also gemäss Art. 88<sup>bis</sup>, Abs. 1 und 3, IVV sinnvollerweise nur vom Datum der Rentenverfügung (Revision von Amtes wegen) oder von der Gesuchseinreichung an (Gutheissung eines Revisionsgesuches). Wären die Leistungen im Revisionsfalle generell mit Wirkung von der erheblichen Gradänderung hinweg zu ändern und müsste für die Bestimmung des genauen Zeitpunktes Art. 48, Abs. 2, herangezogen werden, so verlöre die Wendung «für die Zukunft» (Art. 41 IVG) ihren Sinn, weil es sich von selbst versteht, dass eine Revision frühestens von der Gradänderung weg in die Zukunft wirksam werden kann; überdies wäre Art. 88<sup>bis</sup> IVV weitgehend gegenstandslos.

Nach dem Gesagten ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV in Aufhebung des kantonalen Rekursentscheides und der angefochtenen Kassenverfügung gutzuheissen; gestützt auf das durchgeführte Revisionsverfahren steht dem Beschwerdegegner gemäss Art. 88<sup>bis</sup>, Abs. 3, IVV die einer Hilflosigkeit schweren Grades entsprechende Hilflosenentschädigung erst ab März 1971 zu.

5. Wie in der Beschwerdebegründung ausgeführt wird, ist es eine andere Frage, ob die Verfügung vom 25. Januar 1967 richtig ist.

In rechtlicher Hinsicht ist in diesem Zusammenhang folgendes zu beachten: Die dargelegte Ordnung über die Revision von Renten bzw. Hilflosenentschädigungen wird ergänzt durch den Grundsatz, dass die Verwaltung befugt ist, eine (formell) rechtskräftige Verfügung jederzeit von Amtes wegen abzuändern, wenn sie sich als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Da dieser Grundsatz den Revisionsbestimmungen vorgeht, kann eine Rente allenfalls unter diesem Gesichtspunkt erhöht, herabgesetzt oder gar aufgehoben werden, auch wenn die Voraussetzungen einer Revision gemäss Art. 41 IVG fehlen (EVGE 1966, S. 56/57; EVGE 1963, S. 84, ZAK 1963, S. 295; ZAK 1964, S. 433, und ZAK 1972, S. 244).

In tatsächlicher Hinsicht ist dem BSV darin beizupflichten, dass aufgrund der heutigen Aktenlage nicht beurteilt werden kann, ob die Voraussetzungen für das Zurückkommen auf die fragliche Verfügung von 1967 gemäss der dargelegten Rechtsprechung gegeben wären. Die IV-Kommission wird deshalb vorerst ergänzende Abklärungen durchführen und gegebenenfalls neu beschliessen.

## Von Monat zu Monat

Am 1. März tagte der *Ausschuss für die Erwerbersatzordnung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung. Der Ausschuss sprach sich dafür aus, die Entschädigungsansätze auf den 1. Januar 1974 linear um 50 Prozent zu erhöhen.

\*

Die eidgenössischen Räte haben die Ergebnisse der *Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972* während der Frühjahrssession erwahrt. Der Ständerat hat dies am 19. März mit 27 zu 0 Stimmen getan. Der Nationalrat nahm am 20. März mit 96 zu 0 Stimmen davon Kenntnis, dass das Volksbegehren für eine wirkliche Volkspension verworfen worden ist. Mit 99 zu 0 Stimmen stellte er fest, dass der Gegenentwurf für einen neuen Artikel 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung von der Mehrheit der stimmenden Schweizer und von allen Ständen angenommen wurde.

\*

Die *Kommission für organisationstechnische Fragen* hielt am 28. März ihre vierte Sitzung ab. Den Vorsitz führte Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung. Zur Beratung stand die Neugestaltung der Rentenverfügung sowie der Meldung an das zentrale Rentenregister. Die Ausarbeitung detaillierter Vorschläge wurde einer aus der Kommission gebildeten Arbeitsgruppe übertragen.

---

## Die Zentrale Ausgleichsstelle

### Wozu eine Zentrale Ausgleichsstelle?

Man kann Bedeutung und Aufgaben der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) nicht richtig würdigen, ohne den Verwaltungsaufbau der AHV zu kennen. Er wurde von dem in der Lohn- und Verdienstersatzordnung 1940/47 erprobten Ausgleichssystem übernommen. Dieses besteht darin, dass die Einnahmen (Beiträge) und die Ausgaben (Renten) der Sozialversicherung auf verschiedenen Stufen ausgeglichen werden, wobei zwi-

sehen den einzelnen Stufen nur per Saldo abgerechnet wird, was den zentralen Verwaltungsapparat in hohem Masse entlastet und den Geldverkehr stark beschränkt. Der erste Ausgleich findet in den Betrieben statt, wobei diese Form allerdings nicht jene Ausdehnung erfahren hat, die ihr die «AHV-Architekten» seinerzeit zugedacht haben. Allfällige Ueberschüsse der Beiträge über die Leistungen haben die Betriebe den Ausgleichskassen abzuliefern, während ihnen eventuelle Saldi zu ihren Gunsten von den Ausgleichskassen vergütet werden. Die *Ausgleichskassen* leiten Überschüsse auf Landesebene dem Ausgleichsfonds zu, während Mindereinnahmen den Kassen daraus erstattet werden. Der endgültige Ausgleich zwischen den Einnahmen und Ausgaben der Versicherung findet im *Ausgleichsfonds der AHV* statt. In ihn fliessen alle Überschüsse der Ausgleichskassen, die Zuwendungen der öffentlichen Hand und die immer respektableren Fondszinsen. Auf der anderen Seite werden durch den Ausgleichsfonds die Überschüsse der Ausgaben über die Einnahmen der Ausgleichskassen gedeckt.

*Die buchungsmässige Erfassung aller Einnahmen und Ausgaben sowie die Abrechnung mit den Ausgleichskassen obliegen der ZAS. Sie erfüllt noch eine Reihe weiterer Funktionen, die zwangsläufig (oder zweckmässig) zentral ausgeführt werden müssen.*

Die Einführung der IV hat den Aufgabenkatalog stark ausgeweitet. Die Erwerb ersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige und die Familienzulagenordnung beanspruchen die ZAS ebenfalls, wenn auch in stark reduziertem Rahmen.

### **Warum ist die Zentrale Ausgleichsstelle in Genf?**

Die mit der Lohn- und Verdienstersatzordnung im Jahre 1939/40 geschaffene Verwaltung der Zentralen Ausgleichsfonds (ZAF) war zuerst in Bern untergebracht. 1942 zog sie aus der infolge der Kriegswirtschaft überfüllten Bundesstadt nach Genf, wo wegen der Lethargie des Völkerbundes Platz in Hülle und Fülle zur Verfügung stand. Das Palais Wilson, das an den Gestaden des Genfersees als Erstklasshotel («National») gedient und nach dem Ersten Weltkrieg das Völkerbundssekretariat beherbergt hatte, bot genügend Raum. Hier ist die ZAS trotz der Bau-fälligkeit des Gebäudes in helvetischer Bescheidenheit auch heute noch untergebracht. Vor kurzem wurde die Projektierung eines Neubaus in

Genf an die Hand genommen. Die Rückverlegung in den Raum um Bern, welche in den verfloßenen 30 Jahren manchmal zur Sprache gekommen ist, lässt sich aus zahlreichen Gründen nicht mehr bewerkstelligen; sie würde auch vom Genfer Regierungsrat kaum unterstützt.



Das Palais Wilson in Genf, Sitz der Zentralen Ausgleichsstelle

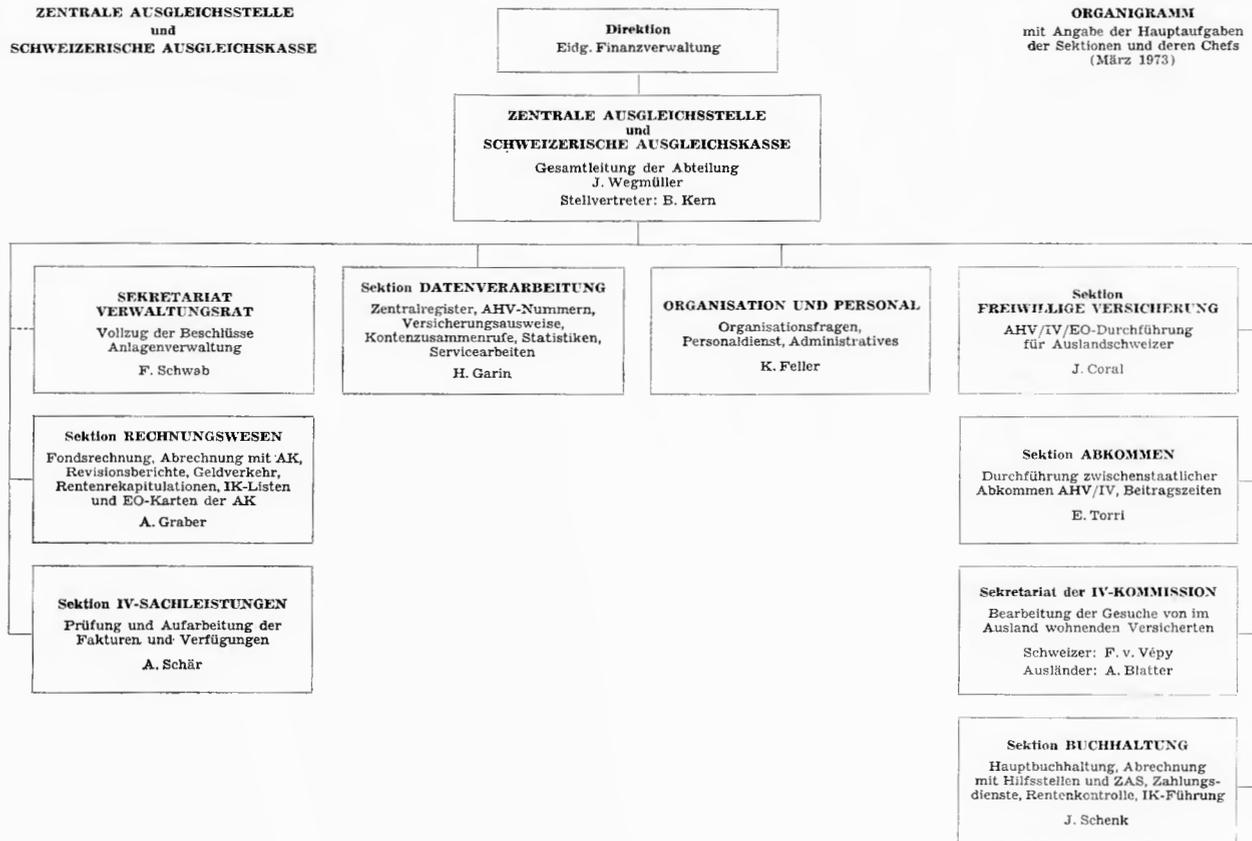
### Wie ist die ZAS organisiert?

*Die ZAS ist eine Abteilung im Rahmen der Eidgenössischen Finanzverwaltung; diese ist Organ und Fachinstanz des Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartementes.*

Die Eingliederung der ZAS ins Finanz- und Zolldepartement entspricht der früheren Regelung laut Lohn- und Verdienstersatzordnung, wird aber gegenwärtig im Rahmen der Totalrevision des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesverwaltung überprüft.

**ZENTRALE AUSGLEICHSTELLE  
und  
SCHWEIZERISCHE AUSGLEICHSKASSE**

**ORGANIGRAMM**  
mit Angabe der Hauptaufgaben  
der Sektionen und deren Chefs  
(März 1973)



Die interne Organisation der ZAS ist deutlich den Aufgabenkreisen entsprechend gegliedert, wie dies aus nebenstehendem Organigramm ersichtlich ist.

### **Welche Aufgaben obliegen der ZAS?**

Über die Erfüllung ihrer Aufgaben erstattet die ZAS — entsprechend den geltenden Vorschriften — jährlich drei verschiedene Berichte, nämlich

- den Jahresbericht der ZAS (im engeren Sinne),
- den Jahresbericht der Schweizerischen Ausgleichskasse, der im Anhang auch den Bericht des Sekretariates der IV-Kommission für Versicherte im Ausland enthält,
- den Jahresbericht des geschäftsführenden Sekretärs an den Verwaltungsrat (letzterer legt die kommentierte Jahresrechnung über AHV, IV und EO dem Bundesrat vor).

Wir beschränken uns deshalb hier auf eine kurze Aufzählung der wichtigsten Aufgaben der einzelnen Zweige:

Bezüglich der der *Zentralen Ausgleichsstelle im engeren Sinne* obliegenden Aufgaben verweisen wir auf die nachstehenden Abschnitte über

- Rechnungswesen,
- IV-Sachleistungen und
- Elektronische Datenverarbeitung.

Das der ZAS administrativ angegliederte *Sekretariat des Verwaltungsrates des Ausgleichsfonds* besorgt unter der Aufsicht des Verwaltungsrates

- den Vollzug der Beschlüsse des Verwaltungsrates und
- die Verwaltung der Anlagen des Ausgleichsfonds.

Die *Schweizerische Ausgleichskasse* ist betraut mit

- der Durchführung der freiwilligen Versicherung für Auslandsschweizer,
- der Durchführung der zwischenstaatlichen Abkommen über soziale Sicherheit (AHV und IV) und
- der Führung des Sekretariates der IV-Kommission für Versicherte im Ausland.

Die Durchführungskosten der ZAS werden dem Bund jedes Jahr aus dem Ausgleichsfonds zurückerstattet.

*Der ZAS standen bisher vier Chefs vor:*

|                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| Josef Studer    | (1940) 1948—1962    |
| Alois Imbach    | 1963 (2 Monate)     |
| André Colliard  | 1963—1971           |
| Jakob Wegmüller | seit 1. Januar 1972 |

*Der erweiterte Aufgabenkatalog und der verstärkte Arbeitsanfall in den einzelnen Sparten wirkte sich — wie nicht anders zu erwarten — auf den Personalbestand aus.*

Die ZAS begann ihre Arbeit im Jahre 1948 mit 118 Arbeitskräften, bis 1952 sank der Bestand aber auf 99 Einheiten. Von 1953 bis 1955 führte «Genf» die sogenannte Militäraktion durch: den Wehrpflichtigen wurde anstelle der damaligen Matrikelnummer die AHV-Versichertennummer ins Dienstbüchlein eingetragen und eine Identitätskarte sowie eine Erkennungsmarke ausgehändigt. Diese sehr arbeitsintensive Aufgabe liess den Personalbestand vorübergehend bis 169 ansteigen. Von 1956 bis 1959 bewegte sich der Etat dagegen zwischen 113 und 121. Nach der Einführung der IV einerseits und der Pro-rata-temporis-Regelung für die Renten andererseits änderte sich das Bild. 1960 wurden 134, 1965 bereits 190 und 1972 sogar 263 Arbeitskräfte gezählt. Am starken Anstieg waren nicht nur die Vorbereitungsarbeiten für die Übernahme des Versichertenregisters auf Magnetspeicher, sondern vor allem auch die internationalen Abkommen beteiligt.

*Nach Dienststellen setzte sich der Personalbestand in den letzten vier Jahren wie folgt zusammen:*

|  | 1969       | 1970       | 1971       | 1972       |
|--|------------|------------|------------|------------|
| ZAS (im engeren Sinne)                   | 130        | 138        | 137        | 137        |
| Sekretariat des Verwaltungsrates (Fonds) | 5          | 5          | 5          | 5          |
| Schweizerische Ausgleichskasse           | 100        | 110        | 118        | 120        |
| Andere Aufgaben                          | 3          | 3          | 1          | 1          |
| <b>Personalbestand insgesamt</b>         | <b>238</b> | <b>256</b> | <b>261</b> | <b>263</b> |

Nach *Sachgebieten* sieht es wie folgt aus:

|  | 1969 | 1970 | 1971 | 1972 |
|--|------|------|------|------|
| AHV  | 143  | 152  | 148  | 148  |
| IV   | 89   | 98   | 109  | 111  |
| EO   | 3    | 3    | 3    | 3    |
| Familienzulagen in der Landwirtschaft<br>sowie andere Aufgaben | 3    | 3    | 1    | 1    |

### Was tut die ZAS im engeren Sinne?

Die nachstehenden Ausführungen beschränken sich auf die ZAS im engeren Sinne, ohne auf das Sekretariat des Verwaltungsrates und die Schweizerische Ausgleichskasse einzutreten, was späteren Nummern der ZAK vorbehalten bleiben mag.

Ein Blick auf den jährlichen Eingang an Dokumenten (gerundete Zahlen) ist bereits recht aufschlussreich:

- 2 800 Geldausweise
- 1 750 Monatsausweise
- 72 000 Abrechnungsjournale
- 300 Revisionsberichte der Ausgleichskassen
- 1 750 Rentenrekapitulationen
- 120 000 Rentenverfügungen
- 11 000 Rentenlisten
- 80 000 IK-Listen
- 660 000 EO-Meldekarten, einschliesslich Zivilschutz
- 40 000 IV-Taggeldkarten
- 500 000 IV-Fakturen
- 80 000 Verfügungen über IV-Sachleistungen
- 800 000 IK-Eröffnungsmeldungen
- 100 000 Kontenzusammenrufe
- 60 000 Begehren auf Ausstellung von Duplikaten  
der Versicherungsausweise
- 30 000 Anfragen von Ausgleichskassen, Militärbehörden und  
Krankenkassen betreffend IK, Renten usw.

Rechnet man noch die Korrespondenzen und ähnliches dazu, so kann man sagen, dass

*die ZAS im engeren Sinne jährlich rund 2,5 Millionen Dokumente zu bearbeiten und zu archivieren hat.*

Im Nachstehenden seien nun die Aufgaben der *drei Sektionen der ZAS* genauer betrachtet, wobei das Hauptaugenmerk der in starker Entwicklung stehenden elektronischen Datenverarbeitung gilt.

### *Das Rechnungswesen*

Historisch betrachtet stellt das Rechnungswesen den grundlegenden Anteil der ZAS-Aufgaben dar. Diese Sektion besorgt insbesondere

- die Führung der Rechnung der Ausgleichsfonds (Kontokorrent- und Hauptbuchhaltung),
- die monatliche Abrechnung mit den Ausgleichskassen über Einnahmen und Ausgaben in der AHV, IV, EO und FL,
- die Erstellung der Jahresabrechnungen,
- die Überwachung des Abrechnungs- und Zahlungsverkehrs der Ausgleichskassen anhand der Abrechnungsunterlagen,
- die buchhalterische Prüfung der Revisionsberichte der ordentlichen Revisionsorgane der Ausgleichskassen,
- die Überwachung der Geldablieferungen der Ausgleichskassen,
- die Anweisung von Vorschüssen an Ausgleichskassen, die nicht über genügende Einnahmen verfügen,
- die Berechnung der Beiträge der öffentlichen Hand an die AHV/IV und der Beiträge der Kantone für die Familienzulagen in der Landwirtschaft,
- die Überwachung der Rückzahlung von Kapitalhilfen der IV (Amortisationen und Zins),
- die Bezahlung der IV-Fakturen für Sachleistungen und die Überwachung der Rückerstattungsforderungen aus zu Unrecht erfolgten Zahlungen,
- die Erstellung der Abrechnung über Durchführungskosten der ZAS nach Kostenstellen (ZAS, SAK, IVK-Sekretariat) und nach Sozialwerken (AHV, IV, EO, FL),
- die Kontrolle verschiedener Unterlagen der Ausgleichskassen, insbesondere Rentenlisten und Rekapitulationen, IK-Listen und EO-Karten,
- den gesamten Geldverkehr.

### *Individuelle Sachleistungen der Invalidenversicherung*

Die Sekretariate der IV-Kommissionen leiten die Rechnungen für die individuellen Sachleistungen nach gehöriger Prüfung und versehen mit einem Visum an die ZAS weiter. Diese kontrolliert ihrerseits die Übereinstimmung mit den Tarifverträgen. Die betreffende Arbeit hat sich als viel umfangreicher erwiesen, als anfänglich angenommen:

| Jahr | Anzahl Fakturen | Anzahl Verfügungen |
|------|-----------------|--------------------|
| 1960 | 89 000          | 19 000             |
| 1962 | 147 000         | 38 000             |
| 1965 | 270 000         | 59 000             |
| 1968 | 375 000         | 76 000             |
| 1970 | 455 000         | 82 000             |
| 1972 | 501 000         | 86 000             |

Diese Angaben beinhalten die eigentlichen Sachleistungen und die Arztberichte, nicht aber die Zahlungen an die SUVA für die von der letzteren anstelle der IV erbrachten Leistungen und auch nicht die Nachtragsabrechnungen usw. Die Auszahlungen sind von 1960 bis 1972 von 12 Mio Franken auf 209 Mio Franken angestiegen.

### **Die elektronische Datenverarbeitung**

Beim Inkrafttreten der AHV ist der ZAS als neue Aufgabe insbesondere die Führung der zentralen Register zugefallen. Die bereits 1946 eingeleiteten Studien hatten sehr rasch gezeigt, dass hierfür nur die *Lochkarte* in Frage kam. Das Ablochen des ersten gewaltigen Beleganfalles für das Versichertenregister besorgte die ZAS mit 18 Lochmaschinen, auf welchen 36 Locherinnen in zwei Schichten arbeiteten. Denkwürdig war im Anschluss daran auch die Leistung des ersten Tabulators, welcher für viele Ausgleichskassen die IBK-Köpfe anschreiben musste. Er lief während mehreren Monaten täglich 23 Stunden. Einen weiteren Höhepunkt der Leistungsfähigkeit erzielte die ZAS mit dem Lochkartensystem, als sie 1953—1955 die Identitätskarten für die Armee zu erstellen hatte.

Die schon frühzeitig erkannte Notwendigkeit der zentralen Umrechnung der AHV- und IV-Renten für die auf den 1. Januar 1961 vorgesehene fünfte AHV-Revision sowie der Wunsch nach einer rascheren

Erstellung der umfangreichen statistischen Auswertungen führte zur Anschaffung einer

*lochkartenorientierten elektronischen  
Datenverarbeitungsanlage UNIVAC-UCT.*

Für die zentrale Umrechnung der Renten für die fünfte und sechste AHV-Revision leistete diese Anlage hervorragende Dienste. Hauptsächlich wurde sie ausserdem für die Rentenzahlungen der freiwilligen Versicherung und der Abkommensstaaten, die IV-Sachleistungszahlungen, statistische Auswertungen und die teilweise Kontrolle der AHV-Nummern eingesetzt. Obwohl diese UCT weit überdurchschnittlich beansprucht worden war, stand sie gut 12 Jahre in Betrieb; sie wurde erst Ende 1972 völlig ausgeschaltet.

Die IV-Sachleistungen und die Zentralregister haben im Verlauf der Zeit an Umfang derart zugenommen, dass im Jahre 1966 Studien in Angriff genommen werden mussten, die auf die Vollautomatisierung der Zentralregister abzielten. Bei den Verfahrensabläufen Ausgleichskassen/ZAS wurde gleichzeitig die Datenerfassung und Datenübermittlung neu geprüft. Diese Bestrebungen fanden ihren Niederschlag in einer neuen Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto. Die Wahl der neuen Anlage erfolgte in enger Zusammenarbeit mit der Zentralstelle für Organisationsfragen der Bundesverwaltung und dem Bundesamt für Sozialversicherung. Im September 1969 konnte dann eine

*Datenverarbeitungsanlage IBM 360, Modell 40,*

in Betrieb genommen werden, die sich aus folgenden Einheiten zusammensetzt:

- 1 Zentraleinheit mit 128 000 Bytes-Kernspeicherstellen,
- 1 Drucker mit 60 000 Zeilen Druckleistung in der Stunde,
- 1 80-Kolonnen-Kartenleser,
- 1 90-Kolonnen-Kartenleser mit 80-Kolonnen-Kartenstanzer,
- 4 Magnetbandeinheiten,
- 3 Magnetplatteneinheiten,
- 1 Massenspeicher mit 400 Millionen Bytes-Speicherstellen (Data-Cell-Drive).

In den letzten Jahren hat die ZAS ferner, soweit möglich, Locher und Prüflocher durch elektronische Magnetband-Datenerfassungsgeräte ersetzt und im Frühjahr 1972 kam ein alphanumerisches

### *optisches Lesegerät, System Control Data*

dazu. Diese Maschine liest die Meldungen der Ausgleichskassen an das Zentralregister (MZR), soll aber später auch für andere Aufgaben eingesetzt werden. Die *Vollautomation des Versichertenregisters* unter gleichzeitiger Einführung der 11stelligen AHV-Nummer konnte nicht ohne Übergangsschwierigkeiten bewerkstelligt werden. Unannehmlichkeiten sind nicht ausgeblieben. Wie die ZAS, so mussten auch die Ausgleichskassen etwelche zusätzliche Belastungen auf sich nehmen, bis das neue Verfahren eingespielt war. Die Automation gewährleistet jedoch eine wesentlich erhöhte Sicherheit in der Führung des Registers, und sobald die neue AHV-Nummer bei der Grosszahl der Versicherten zugeteilt sein wird, ergeben sich auch bei den Ausgleichskassen nicht zu verachtende Einsparungen.

Hatte man die siebte AHV-Revision auswärts, nämlich bei einer andern Bundesstelle mit einer IBM 7070 durchgeführt, so konnte dagegen die *achte AHV-Revision* auf der IBM 360-40 der ZAS umgerechnet werden. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Kapazität der Anlage so knapp geworden war, dass Belastungsspitzen nur äusserst mühsam überbrückt werden konnten. Um den Anforderungen gewachsen zu sein, musste die Zentraleinheit 360-40 am 1. Februar 1973 durch eine gemietete

### *Zentraleinheit IBM 370-145*

ersetzt werden. Ferner wurden zwei weitere Magnetplatteneinheiten angeschafft. Beim Austausch ergab sich ein Arbeitsunterbruch von nur zwölf Stunden.

Ein kurzer *Ausblick in die Zukunft* erlaubt, darauf hinzuweisen, dass der definitive Ausbau bereits anfangs 1974 bevorsteht, indem dann eine

### *neue Anlage IBM 370-158*

sowie etwelche leistungsfähigere periphere Geräte angeschafft werden. Die ZAS soll dadurch für längere Zeit in die Lage versetzt werden, allen Anforderungen bezüglich Qualität der Arbeit und Fristen gewachsen zu sein. Der nächste grosse Schritt besteht im Ausbau des Rentenregisters, damit die Renten auch bei künftigen Gesetzesrevisionen zentral umgerechnet werden können. Die Erarbeitung der Statistiken und die Servicearbeiten für die Schweizerische Ausgleichskasse bedürfen wesentlicher Verbesserungen. Neue Aufgaben kommen vielleicht bald dazu. Die Verwirklichung aller Ziele muss sich naturgemäss allerdings über mehrere Jahre erstrecken.

## Wissenswertes für die Frau über den Leistungsbereich der AHV/IV

- 1 Die Verbesserungen, welche die achte AHV-Revision der Frau brachte, weckten das Bedürfnis nach einer vermehrten Orientierung über die Stellung der Frau im Leistungsbereich der AHV und der Invalidenversicherung. Diesem Wunsche will die nachfolgende Zusammenstellung entsprechen. Sie soll den Frauen in knapper Form wichtige Hinweise über ihre Rechte in der AHV und der IV geben. Genaue Auskünfte über die Verhältnisse im Einzelfall sind bei den Ausgleichskassen einzuholen. Diese orientieren auch über Sonderregelungen für Ausländerinnen und Schweizerinnen im Ausland, die sich aus speziellen Vorschriften und zwischenstaatlichen Vereinbarungen ergeben und die in die nachfolgende Zusammenstellung nicht einbezogen werden können.

### Allgemeines

- 2 Aus der achten AHV-Revision ergeben sich für die Frau oder ihre Familie folgende verbesserte Leistungen (die Klammervermerke verweisen auf die jeweils zutreffenden Randziffern):
  - Neue Entstehungsgründe für die Witwenrente (Rz 4)
  - Wegfall der Kürzung auf Unterhaltsbeiträge bei der Witwenrente der geschiedenen Frau (Rz 6)
  - Wiederaufleben der Witwenrente bei Scheidung der Ehe (Rz 8, 9)
  - Ausrichtung der Mutterwaisenrenten unabhängig von der Wiederverheiratung des Vaters der Waisen (Rz 39)
  - Berechnung der einfachen Altersrente (Invalidenrente) der geschiedenen Frau beim Tod des geschiedenen Mannes nach den für die Ehepaarrente massgebenden Berechnungsgrundlagen (Rz 20, 57)
  - Anspruch auf die halbe Ehepaar-Altersrente oder Ehepaar-Invalidenrente (Rz 24, 27—31, 58, 59)
  - Zuschlag zur Ehepaar-Altersrente (Ehepaar-Invalidenrente) bis zum höheren Betrag der einfachen Rente der Frau (Rz 25, 26, 60)
  - Gewährung der Hilflosenentschädigung der IV an Ehefrauen bis zum vollendeten 62. Altersjahr (Rz 68)
- 3 Die sich aufgrund der neuen Vorschriften ergebenden Leistungen werden ab 1. Januar 1973 ausgerichtet. Bisherige Leistungen wurden zum grössten Teil von Amtes wegen dem neuen Recht angepasst; wenn ausnahmsweise ein besonderes Gesuch gestellt werden muss, so wird in den betreffenden Randziffern speziell darauf hingewiesen.

# ALTERS- UND HINTERLASSENENVERSICHERUNG

## Leistungen an Witwen

### Anspruch auf Witwenrente

Anspruch auf Witwenrente haben

- 4 a. *Witwen, die im Zeitpunkt der Verwitwung minderjährige oder erwachsene Kinder haben.* Dieser Anspruch besteht unabhängig vom Alter der Witwe. Als Kinder gelten eigene leibliche oder adoptierte Kinder der Witwe, unter bestimmten Voraussetzungen auch Stiefkinder oder Adoptivkinder des Ehemannes sowie Pflegekinder, die von der Witwe nachträglich adoptiert werden.
- 5 b. *Witwen ohne Kinder, die im Zeitpunkt der Verwitwung das 45. Altersjahr zurückgelegt haben und mindestens fünf Jahre verheiratet gewesen sind.* Witwen ohne Kinder, welche die Voraussetzungen für eine Witwenrente nicht erfüllen, können gegebenenfalls eine einmalige Witwenabfindung beanspruchen.

### *Anspruch der geschiedenen Frau auf Witwenrente*

- 6 Der Anspruch auf Witwenrente steht auch geschiedenen Frauen zu, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und der geschiedene Mann der Frau gegenüber zu Unterhaltsbeiträgen verpflichtet war. Un-erlässlich ist somit, dass der geschiedene Mann im Scheidungsurteil zu Unterhaltsbeiträgen verpflichtet wurde. Für die Anspruchsberechtigung belanglos ist hingegen, ob er diese auch bezahlt hat. Ferner werden die Renten ab 1. Januar 1973 nicht mehr wie bis anhin auf den Betrag der zugesprochenen Unterhaltsbeiträge gekürzt.

### *Wegfall der Witwenrente bei Wiederverheiratung*

- 7 Verheiratet sich eine Witwe, die eine Witwenrente bezogen hat, so fällt der Anspruch auf Witwenrente von dem der Heirat folgenden Monat an dahin.

### *Wiederaufleben der Witwenrente*

- 8 Frauen, deren Witwenrente erloschen ist, weil sie sich wieder verheiratet haben, können bei Scheidung oder Ungültigerklärung der Ehe, wenn sie weniger als zehn Jahre gedauert hat, die früher bezogene Witwenrente erneut beanspruchen.
- 9 Witwenrenten können neu wieder aufleben, auch wenn die Scheidung vor dem 1. Januar 1973 ausgesprochen worden ist, sofern alle übrigen Voraussetzungen erfüllt werden.

### **Anspruch auf Witwenabfindung**

- 10 Witwen sowie ihnen gleichgestellte geschiedene Frauen, welche keinen Anspruch auf eine Witwenrente gemäss Randziffern 4—6 haben, können eine einmalige Witwenabfindung beanspruchen. Diese beträgt je nach Dauer der Ehe und Alter der Witwe ein bestimmtes Mehrfaches eines Jahresbetriffnisses der Witwenrente.
- 11 Kein Anspruch auf Witwenrente oder Witwenabfindung entsteht, wenn die Witwe eine Invalidenrente beanspruchen kann.

### **Berechnung der Witwenrente und der Witwenabfindung**

- 12 Massgebend für die Berechnung der Witwenrente sind die Beitragsjahre und das durchschnittliche Jahreseinkommen des verstorbenen Ehemannes. Die Erwerbseinkommen, von denen die Frau Beiträge entrichtet hat, werden mitberücksichtigt.

### **Einfache Altersrente**

#### **Anspruch auf die einfache Altersrente**

- 13 Anspruch auf die einfache Altersrente haben über 62jährige ledige, verwitwete oder geschiedene Frauen und Ehefrauen, deren Ehemann noch nicht das 65. Altersjahr zurückgelegt hat und nicht invalid ist. Hat der Ehemann der über 60jährigen Ehefrau das 65. Altersjahr zurückgelegt oder erfüllt er die Voraussetzungen für den Bezug einer Invalidenrente, so kann die Ehepaar-Altersrente bzw. die Ehepaar-Invalidenrente beansprucht werden.  
Bei Erreichen der Altersgrenze erlischt eine bisher bezogene Witwenrente, und an ihre Stelle tritt eine einfache Altersrente.

#### **Berechnung der einfachen Altersrente**

— *der ledigen Frau*

- 14 Die einfache Altersrente wird aufgrund der Beitragsjahre der Frau und ihres durchschnittlichen Jahreseinkommens berechnet.

— *der verheirateten Frau*

- 15 Die einfache Altersrente der verheirateten Frau wird wie diese der ledigen Frau berechnet. Verheiratete Frauen, die überhaupt keine oder nur geringe Beiträge geleistet haben, erhalten unter bestimmten Vor-

aussetzungen ausserordentliche Renten, die vom Einkommen unabhängig sind.

— *der Witwe*

- 16 Hat der Ehemann der Witwe vor seinem Tod eine Ehepaar-Altersrente oder Ehepaar-Invalidenrente bezogen, so gelten die Berechnungsgrundlagen für diese Rente (Beitragsjahre des Mannes, durchschnittliches Jahreseinkommen von Mann und Frau) auch für die einfache Altersrente der Witwe.
- 17 Hat die Witwe vorher eine Witwenrente oder Witwenabfindung bezogen, so gelten die betreffenden Berechnungsgrundlagen (gemäss Rz 12 Beitragsjahre des Mannes und durchschnittliches Jahreseinkommen von Mann und Frau) auch für die einfache Altersrente der Witwe. Die Berechnungsgrundlagen für die Witwenrente gelten auch für die Altersrente einer Frau, deren Ehe geschieden oder ungültig erklärt wurde und der eine früher bezogene Witwenrente wieder ausgerichtet werden könnte, wenn sie nicht inzwischen in das Bezugsalter für eine Altersrente getreten wäre (Rz 8, 9).
- 18 Die einfache Altersrente der Witwe wird jedoch abweichend von den Berechnungsregeln gemäss Randziffern 16 oder 17 ausschliesslich nach den eigenen Beitragsleistungen und der Beitragsdauer der Frau festgesetzt, wenn diese Berechnungsgrundlagen eine höhere einfache Altersrente ergeben. Dies gilt auch für die einfache Altersrente der Frau, deren Witwenrente wieder aufleben könnte.

— *der geschiedenen Frau*

- 19 Die einfache Altersrente der geschiedenen Frau wird nach ihren eigenen Beitragsgrundlagen berechnet.
- 20 Ausnahmsweise werden jedoch die Beitragsgrundlagen des geschiedenen Mannes berücksichtigt, wenn dies für die geschiedene Frau günstiger ist, das heisst die einfache Altersrente wird nach den für die Ehepaar-Altersrente geltenden Berechnungsgrundlagen berechnet. Diese Möglichkeit besteht jedoch nur, wenn
1. der geschiedene Mann gestorben ist *und*
  2. eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:
    - a. die Frau selber schon bisher eine Witwenrente bezogen hat (Rz 6),
    - b. die Frau bei der Scheidung das 45. Altersjahr zurückgelegt hatte und die geschiedene Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat,

- c. die Frau bei der Scheidung leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder hatte und die geschiedene Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat.

- 21 Die Beitragsgrundlagen des geschiedenen Mannes sind ferner massgebend in Fällen, in denen eine frühere Witwenrente wegen Wiederverheiratung aufgehoben wurde und die neue Ehe innert zehn Jahren geschieden oder ungültig erklärt wird. Die Berechnung der Altersrente auf den eigenen Beitragsgrundlagen der Frau geht jedoch immer vor, wenn diese ihr eine günstigere Rente sichern.
- 22 Die geschiedene Frau, deren einfache Altersrente gemäss Randziffer 20 oder 21 berechnet werden kann, muss bei der Ausgleichskasse, die für die Ausrichtung ihrer Rente zuständig ist, in diesem Sinne Antrag stellen. Die Ausgleichskasse nimmt hingegen diese Berechnung von Amtes wegen vor, wenn die geschiedene Frau schon bisher eine Witwenrente bezogen hat (Rz 20, Bst. a).
- 23 Die neuen Vorschriften können auch angewendet werden, wenn der geschiedene Mann vor dem 31. Dezember 1972 gestorben ist und die Voraussetzungen von Randziffer 20, Buchstaben b und c, bzw. von Randziffer 21 vor diesem Zeitpunkt erfüllt worden sind. Der neue Anspruch löst jedoch Leistungen erst ab 1. Januar 1973 aus.

### Ehepaar-Altersrente

#### Berechnung der Ehepaar-Altersrente

- 24 Massgebend für die Berechnung der Ehepaar-Altersrente sind die Beitragsjahre sowie das durchschnittliche Jahreseinkommen des Ehemannes. Erwerbseinkommen, von denen die Frau Beiträge geleistet hat, werden mitberücksichtigt.

#### *Besondere Berechnung bei höheren Beitragsleistungen der Ehefrau*

- 25 Könnte die Ehefrau aufgrund ihrer eigenen Beitragsjahre und Erwerbseinkommen eine einfache Altersrente oder einfache Invalidenrente beanspruchen, die höher wäre als die nach Randziffer 24 berechnete Ehepaar-Altersrente, so wird die Ehepaar-Altersrente bis zu der betreffenden einfachen Alters- oder Invalidenrente erhöht.
- 26 Kommt für Ehepaarrenten, die vor dem 1. Januar 1973 zugesprochen worden sind, eine Erhöhung auf den Betrag der höheren einfachen Rente

der Frau in Betracht, muss dies bei der Ausgleichskasse, welche die Ehepaarrente ausrichtet, beantragt werden.

### **Anspruch der Frau auf die halbe Ehepaar-Altersrente**

#### *— Die Befugnis*

- 27 Die Ehepaar-Altersrente ist grundsätzlich ein Rentenanspruch des Ehemannes. Jedoch ist die Ehefrau befugt, ohne jede weitere Begründung für sich die halbe Ehepaar-Altersrente zu beanspruchen.
- 28 Die hälftige Aufteilung der Ehepaar-Altersrente kann nicht verlangt werden, wenn eine besondere zivilrichterliche Anordnung eine andere Aufteilung vorsieht.

#### *— Die formelle Geltendmachung*

- 29 Sind bereits ganze Ehepaar-Altersrenten ausgerichtet worden, so kann die Aufteilung nur für die zukünftigen Rentenzahlungen der Ehepaar-Altersrente verlangt werden. Die Ehefrau hat zu diesem Zweck auf einem bei den Ausgleichskassen erhältlichen Formular zu erklären, dass sie die Ausrichtung der halben Ehepaar-Altersrente an sich verlangt. Dieses Formular ist bei der Ausgleichskasse einzureichen, welche die Ehepaar-Altersrente ausrichtet. Die Ehefrau hat ihr Gesuch nicht zu begründen.
- 30 Bei neu entstehenden Ehepaar-Altersrenten hat die Frau auf dem Formular, mit dem der Ehemann den Anspruch auf die Ehepaar-Altersrente geltend zu machen hat, in der hiefür bestimmten Rubrik zu erklären, dass sie die halbe Ehepaar-Altersrente beansprucht.

#### *— Der Widerruf*

- 31 Die Ehefrau kann ihr Begehren auf Ausrichtung der halben Ehepaar-Altersrente an sich selber jederzeit mit einem bei den Ausgleichskassen erhältlichen Formular widerrufen.

### **Zusatzrente zur einfachen Altersrente des Ehemannes für die Ehefrau oder für die geschiedene Frau**

- 32 Der Ehemann, dem eine einfache Altersrente zusteht, kann für die Frau, die das 45., aber noch nicht das 60. Altersjahr zurückgelegt hat, eine Zusatzrente beanspruchen. Die Frau kann die Ausrichtung der Zusatzrente an sich selber verlangen, wenn der Ehemann nicht für sie sorgt oder sie vom Ehegatten getrennt lebt, sofern nicht eine zivilrichterliche Anordnung etwas anderes vorsieht.

**33** Fehlt es an einem solchen besonderen Grund für die Auszahlung der Zusatzrente an die Ehefrau, so kann ihr die Ausgleichskasse die Zusatzrente nicht ausrichten. Im Gegensatz zur Regelung bei den Ehepaarrenten (Rz 27—31) hat die Frau nicht das Recht, die Auszahlung der Hälfte der Zusatzrente ohne weitere Begründung zu verlangen.

**34** Auch der geschiedene Bezüger einer einfachen Altersrente kann für die geschiedene Frau den Anspruch auf Zusatzrente geltend machen, sofern die Frau für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt und selber keine Alters- oder Invalidenrente beanspruchen kann. Die geschiedene Frau kann die Ausrichtung der Zusatzrente an sich selber verlangen. Vorbehalten bleibt auch hier eine anderslautende zivilrichterliche Anordnung.

Die Entrichtung der Zusatzrente an die Frau entbindet den Mann nicht von der Zahlung von Unterhaltsbeiträgen, soweit nicht eine andere zivilrichterliche Anordnung besteht.

#### **Kinderrenten zur einfachen oder zur Ehepaar-Altersrente des Mannes**

**35** Der Bezüger einer Altersrente hat für jedes Kind, das im Falle seines Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente. Die Kinderrenten können nur dann der Ehefrau ausgezahlt werden, wenn der Mann nicht für die Kinder sorgt, das heisst, wenn die Renten nicht zweckgemäss verwendet werden.

**36** Der geschiedene Mann hat als Bezüger einer Altersrente für Kinder im Sinne von Randziffer 35 ebenfalls Anspruch auf eine Kinderrente. Werden Kinder aus geschiedener Ehe der Mutter zugesprochen und sorgt diese für die Kinder, so kann die geschiedene Frau die Ausrichtung der Kinderrente an sich selber verlangen. Vorbehalten bleibt eine anderslautende zivilrichterliche Anordnung.

Die Entrichtung von Kinderrenten an die Frau entbindet den Mann nicht von der Zahlung von Unterhaltsbeiträgen, soweit nicht eine andere zivilrichterliche Anordnung besteht.

#### **Kinderrenten zur einfachen Altersrente der Frau**

**37** Unter den gleichen Voraussetzungen, unter denen dem Mann eine Kinderrente zusteht (Rz 35), kann die ledige oder verheiratete Rentenbezügerin eine solche beanspruchen.

- 38 Die geschiedene Bezügerin einer Altersrente kann Kinderrenten für Kinder aus der geschiedenen Ehe beanspruchen, die ihr zugesprochen worden sind oder für die sie Unterhaltsbeiträge zu leisten hat.

### **Renten für Mutterwaisen**

- 39 Mutterwaisen haben grundsätzlich unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Renten wie Vaterwaisen. Anlässlich der achten AHV-Revision ist die Vorschrift aufgehoben worden, dass mit der Wiederverheiratung des Vaters die Mutterwaisenrenten erlöschen. In Fällen, in denen wegen Wiederverheiratung des Vaters die Mutterwaisenrenten gemäss bisherigem Recht erloschen sind, lebt der Rentenanspruch der Mutterwaisen ab 1. Januar 1973 daher wieder auf, sofern alle übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Die Wiederausrichtung der Mutterwaisenrente muss mit einer neuen Anmeldung bei der zuständigen Ausgleichskasse verlangt werden.

### **Hilflosenentschädigung der AHV**

- 40 In der Schweiz wohnhafte Bezügerinnen einer Altersrente oder über 62jährige Frauen, die an einer Ehepaar-Altersrente beteiligt sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV, wenn sie
- während 360 Tagen ununterbrochen in schwerem Grade hilflos waren und weiterhin in gleichem Grade hilflos sind oder
  - bis zur Entstehung des Anspruchs auf die Altersrente eine Hilflosenentschädigung der IV für eine Hilflosigkeit leichteren oder mittleren Grades bezogen haben und weiterhin mindestens im bisherigen Grade hilflos sind.

Hilflosenentschädigungen sind mit besonderem Formular geltend zu machen.

- 41 Als hilflos gilt der Versicherte, der wegen der Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.
- 42 Die Feststellung, ob eine Versicherte hilflos ist und in welchem Grade sie in ihren alltäglichen Lebensverrichtungen behindert ist, obliegt der zuständigen IV-Kommission.
- Für die Hilflosenentschädigung der IV siehe die Randziffern 68 und 69.

## INVALIDENVERSICHERUNG

### Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen

- 43 Weibliche Versicherte haben wie männliche Versicherte Anspruch auf diejenigen Eingliederungsmassnahmen, die sie benötigen, um ihre Erwerbsfähigkeit oder die Möglichkeit, sich in ihrem speziellen Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen oder zu verbessern. Anspruch auf bestimmte Eingliederungsmassnahmen haben somit auch Hausfrauen.
- 44 Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen erlischt indessen spätestens mit dem Monat, in welchem die versicherte Frau das 62. Altersjahr zurückgelegt hat. Dagegen können trotz Erreichen der Altersgrenze Hilfsmittel weiterbezogen werden, wenn die versicherte Frau die Anspruchsvoraussetzungen schon vorher erfüllte.

### Bemessung der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität

- 45 Invalidenrenten werden nach Massgabe des Invaliditätsgrades ausgerichtet. Anspruch auf *halbe* Renten haben Versicherte, die mindestens zur Hälfte (in Härtefällen mindestens zu einem Drittel) invalid sind. Anspruch auf *ganze* Renten haben Versicherte, die mindestens zu zwei Dritteln invalid sind.
- 46 Zur Bemessung der Invalidität wird bei Versicherten, die erwerbstätig wären, falls nicht eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten wäre, verglichen zwischen dem Erwerbseinkommen, das die Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen zumutbarerweise erzielen könnte, und dem Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.
- 47 Bei Hausfrauen, die auch ohne Eintritt der Arbeitsunfähigkeit vorwiegend im Haushalt tätig wären, wird der Invaliditätsgrad danach bemessen, in welchem Masse die Versicherte in den Tätigkeiten behindert ist, die zu ihrem besonderen Aufgabenbereich gehören. Als Aufgabenbereich der Hausfrau gilt die übliche Tätigkeit im Haushalt und allenfalls im Betrieb des Ehemannes sowie die Erziehung der Kinder, ebenso eine zusätzliche Tätigkeit im Dienste von Drittpersonen, wenn der Erwerb für die Familie von wesentlicher Bedeutung ist.

- 48 In den meisten Fällen *entsteht der Rentenanspruch erst*, wenn während einer Wartezeit von 360 Tagen eine durchschnittlich mindestens hälftige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat und weiterhin eine mindestens hälftige Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit besteht.

### **Einfache Invalidenrente**

#### **Anspruch auf die einfache Invalidenrente**

— *der ledigen, verwitweten oder geschiedenen Frau*

- 49 Kann ein Rentenanspruch entstehen, weil die besonderen invaliditätsmässigen Voraussetzungen für eine Invalidenrente erfüllt werden, so hat die invalide ledige, verwitwete oder geschiedene Frau Anspruch auf eine einfache Invalidenrente, frühestens vom zurückgelegten 18. und spätestens bis zum zurückgelegten 62. Altersjahr. Für die invalide geschiedene oder verwitwete Frau geht somit der Anspruch auf eine einfache Invalidenrente einem gleichzeitig bestehenden Anspruch auf Witwenrente oder Witwenabfindung vor. Der besonderen Lage der verwitweten invaliden Frau wird bei der Berechnung ihrer Invalidenrente Rechnung getragen (Rz 52—55).

— *der verheirateten Frau*

- 50 Die verheiratete Frau hat Anspruch auf die einfache Invalidenrente, wenn sie invalid ist und wenn ihr Ehemann selber noch keinen Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente oder Ehepaar-Altersrente hat, das heisst nicht mindestens zur Hälfte (in Härtefällen mindestens zu einem Drittel) invalid ist und das 65. Altersjahr noch nicht zurückgelegt hat.

#### **Berechnung der einfachen Invalidenrente**

— *der ledigen und der verheirateten Frau*

- 51 Die einfache Invalidenrente wird in diesen Fällen nach den eigenen Beitragsgrundlagen der Frau berechnet, wie dies bei der einfachen Altersrente der Fall ist (Rz 14, 15).

— *der Witwe, die invalid wird, oder der invaliden Frau, die verwitwet*

- 52 Hat der Ehemann der invaliden Witwe vor seinem Tode eine Ehepaar-Altersrente oder Ehepaar-Invalidenrente bezogen, so gelten die Berechnungsgrundlagen für diese Rente (Beitragsjahre des Mannes, durch-

schnittliches Jahreseinkommen von Mann und Frau) auch für die einfache Invalidenrente der Witwe.

- 53 Hat die invalide Witwe vorher eine Witwenrente oder Witwenabfindung bezogen oder hätte sie eine solche beziehen können, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Rz 11), so gelten deren Berechnungsgrundlagen auch für die einfache Invalidenrente der Witwe.
- 54 Die einfache Invalidenrente der Witwe wird jedoch abweichend von den Berechnungsregeln der Randziffern 52 und 53 ausschliesslich nach den eigenen Beitragsleistungen und der Beitragsdauer der Frau festgesetzt, wenn diese Berechnungsgrundlagen eine höhere einfache Invalidenrente ergeben.
- 55 Invalide Witwen erhalten, auch wenn sie nur zur Hälfte invalid sind, stets die ganze Rente.

— *der geschiedenen Frau*

- 56 Die einfache Invalidenrente der geschiedenen Frau wird nach ihren eigenen Beitragsgrundlagen berechnet.
- 57 Ausnahmsweise werden jedoch die Beitragsgrundlagen des geschiedenen Mannes berücksichtigt, wenn dies für die geschiedene Frau günstiger ist, das heisst die einfache Invalidenrente wird nach den für die Ehepaarrenten geltenden Berechnungsgrundlagen berechnet. Diese Möglichkeit besteht jedoch nur, wenn

1. der geschiedene Mann gestorben ist *und*
2. eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:
  - a. die Frau selber schon bisher eine Witwenrente bezogen hat (Rz 6),
  - b. die Frau bei der Scheidung das 45. Altersjahr zurückgelegt hatte und die geschiedene Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat,
  - c. die Frau bei der Scheidung leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder hatte und die geschiedene Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat.

### Ehepaar-Invalidenrente

- 58 Für Anspruch und Berechnung gelten dieselben Ausführungen wie bei der Ehepaar-Altersrente (Rz 24—31).

- 59 Zur Geltendmachung des Anspruchs auf die Hälfte der ganzen oder der halben Ehepaar-Invalidenrente wird der Frau von der Ausgleichskasse ein Antragsformular zugestellt.

*Besondere Berechnung bei höheren Beitragsleistungen der Ehefrau*

- 60 Könnte die Ehefrau aufgrund ihrer eigenen Beitragsjahre und Erwerbseinkommen eine einfache Invalidenrente beanspruchen, die höher wäre als die nach der Regel der Randziffern 24 und 58 berechnete Ehepaar-Altersrente oder Ehepaar-Invalidenrente, so wird die Ehepaarrente bis zur Höhe der betreffenden einfachen Invalidenrente erhöht. Randziffer 26 ist hier ebenfalls anwendbar.

**Zusatzrente zur einfachen Invalidenrente des Ehemannes für die Ehefrau oder für die geschiedene Frau**

- 61 Der Ehemann, dem eine einfache Invalidenrente zusteht, kann für die Frau, die das 60. Altersjahr noch nicht zurückgelegt hat und nicht mindestens zur Hälfte invalid ist, eine Zusatzrente zur einfachen Invalidenrente beanspruchen.
- 62 Unter den in Randziffer 32 erwähnten Voraussetzungen kann die Frau die Ausrichtung der Zusatzrente an sich selber verlangen.
- 63 Auch der geschiedene Bezüger einer einfachen Invalidenrente kann für die geschiedene Frau den Anspruch auf Zusatzrente geltend machen, sofern die Frau für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt und selber keine Invalidenrente beanspruchen kann. Die geschiedene Frau kann die Ausrichtung der Zusatzrente an sich selber verlangen. Vorbehalten bleibt eine anderslautende zivilrichterliche Anordnung. Die Entrichtung der Zusatzrente an die Frau entbindet den Mann nicht von der Zahlung von Unterhaltsbeiträgen, soweit nicht eine andere zivilrichterliche Anordnung besteht.

**Kinderrenten zur einfachen oder zur Ehepaar-Invalidenrente des Mannes**

- 64 Der Bezüger einer Invalidenrente hat für jedes Kind, das im Falle seines Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente. Die Kinderrenten können nur dann der Ehefrau ausgezahlt werden, wenn der Mann nicht für die Kinder sorgt, das heisst die Renten nicht zweckgemäss verwendet.

- 65** Der geschiedene Mann hat als Bezüger einer Invalidenrente für Kinder im Sinne von Randziffer 64 ebenfalls Anspruch auf eine Kinderrente. Werden Kinder aus geschiedener Ehe der Mutter zugesprochen und sorgt diese für die Kinder, so kann die geschiedene Frau die Ausrichtung der Kinderrenten an sich selber verlangen.  
Die Entrichtung von Kinderrenten an die Frau entbindet den Mann nicht von der Zahlung von Unterhaltsbeiträgen, soweit nicht eine andere zivilrichterliche Anordnung besteht.

#### **Kinderrenten zur einfachen Invalidenrente der Frau**

- 66** Unter den gleichen Voraussetzungen, unter denen dem Mann eine Kinderrente zusteht (Rz 64), kann die ledige oder verheiratete Rentenbezügerin eine solche beanspruchen.
- 67** Für Kinder aus geschiedener Ehe kann die invalide geschiedene Frau Kinderrenten beanspruchen, wenn die Kinder ihr zugesprochen sind, oder sie an deren Unterhalt Beiträge zu leisten hat, oder wenn sie im Zeitpunkt der Scheidung schon mindestens zur Hälfte invalid war.

#### **Hilflosenentschädigung der IV**

- 68** In der Schweiz wohnhafte versicherte Frauen haben Anspruch auf die Hilflosenentschädigung der IV, wenn sie mindestens in leichterem Grade hilflos sind, frühestens vom 18. Altersjahr an und spätestens bis Ablauf des Monats, in welchem sie das 62. Altersjahr zurückgelegt haben. Bis zum vollendeten 62. Altersjahr können auch an einer Ehepaarrente beteiligte Ehefrauen die Hilflosenentschädigung der IV beanspruchen.
- 69** Wurde bis zur Erreichung der Altersgrenze eine Hilflosenentschädigung infolge Hilflosigkeit leichteren oder mittleren Grades bezogen, so wird bei fortbestehender Hilflosigkeit die Hilflosenentschädigung als solche der AHV im bisherigen Betrage weitergewährt.  
Für den Begriff der Hilflosigkeit und deren Bemessung siehe die Randziffern 41 und 42.

#### **Die Bedeutung der Beitragspflicht der Frau im Hinblick auf die Rentenberechtigung**

- 70** Die Frau hat als Erwerbstätige in jedem Falle Beiträge an die AHV/IV/EO zu entrichten. Diese Beiträge dienen der Berechnung ihrer eigenen einfachen Alters- oder Invalidenrente, finden aber auch Berücksichti-

gung, wenn es um die Berechnung der Ehepaarrente des Mannes geht, sowie bei der Berechnung der Witwenrente.

- 71 Die *verheiratete* Frau, die ausschliesslich im Haushalt tätig ist, ist von der Beitragspflicht befreit. Dasselbe gilt für die nichterwerbstätige *Witwe*. Dieser Umstand wirkt sich jedoch auf die Rentenberechtigung nicht nachteilig aus.
- 72 Dagegen ist die *geschiedene* Frau, die keiner Erwerbstätigkeit nachgeht, nach der Scheidung nicht mehr von der Beitragspflicht befreit und hat daher als Nichterwerbstätige Beiträge zu bezahlen, und zwar auch dann, wenn sie Bezügerin einer Invalidenrente ist. Die Erfüllung dieser Beitragspflicht kann von ausschlaggebender Bedeutung für ihre spätere Rentenberechtigung sein.

## Zur Förderung der Altershilfe

Gemäss Absatz 7 des neuen Artikels 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung unterstützt der Bund u. a. «Bestrebungen zugunsten Betagter». Die Vorarbeiten für die Ausführungsgesetzgebung sind bereits an die Hand genommen. In einem Antwortschreiben an interessierte Kreise äusserte sich der Vorsteher des Eidgenössischen Departementes des Innern hiezu u. a. wie folgt:

«Das kommende Wohnbau- und Eigentumsförderungsgesetz sieht keine Subventionierung von Heimen für Betagte vor. Infolgedessen muss durch eine Revision des AHV-Gesetzes die Subventionierung von Heimbauten für Betagte geregelt werden. Entsprechende Bestimmungen sollen in die Vorlage über die Rentenanpassung aufgenommen werden.<sup>1)</sup> Dabei streben wir eine möglichst parallele Regelung zu den Baubeiträgen in der IV an.

Der Ausschuss für finanzielle und mathematische Fragen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission befasst sich an seiner Sitzung vom 4. April 1973 mit diesem Problem. Im Mai/Juni werden voraussichtlich noch Besprechungen mit Fachleuten erforderlich sein. Anschliessend wird das Plenum der AHV/IV-Kommission Stellung nehmen.

---

<sup>1</sup> Abschliessende Vorbereitung der Gesetzesvorlage im laufenden Jahr.

Im Gegensatz zu den Beiträgen an den Bau von Heimen für Betagte lassen sich bei anderen Leistungsarten (individuelle Massnahmen für Betagte, Kurse für Betagte, Betriebsbeiträge an Heime, Ausbildung von Fachpersonal usw.) nicht ohne weiteres parallele Lösungen zur Invalidenhilfe finden. Angesichts der beschränkten finanziellen und personellen Möglichkeiten ist auch die Dringlichkeitsordnung abzuklären. Hier drängt sich die Einsetzung einer besonderen Kommission auf.»

## Durchführungsfragen

### **Beitragspflicht im Ausland wohnender Verwaltungsräte von Aktiengesellschaften mit Sitz in der Schweiz**

Auf Seite 20 des laufenden ZAK-Jahrganges wurde darauf hingewiesen, dass nach ständiger Rechtsprechung die Leitung eines Unternehmens mit Sitz in der Schweiz als eine hier ausgeübte Erwerbstätigkeit gelte. Deshalb seien die damit betrauten natürlichen Personen, auch wenn sie ihren Wohnsitz im Ausland hätten, gemäss Artikel 1, Absatz 1, Buchstabe b, und Artikel 3, Absatz 1, AHVG obligatorisch versichert und damit für das Erwerbseinkommen beitragspflichtig, das ihnen aus dem Unternehmen zufliesse.

Diese Regelung wurde durch den ab 1. Januar 1973 gültigen Nachtrag unter Randziffer 22, Absatz 4, in das Kreisschreiben über die Versicherungspflicht eingefügt. Andererseits bestimmt Randziffer 86 des Kreisschreibens, keine Erwerbstätigkeit üben in der Schweiz aus und seien deshalb nicht beitragspflichtig diejenigen im Ausland wohnenden Verwaltungsräte von Aktiengesellschaften mit Sitz in der Schweiz, «die nur an Verwaltungsratssitzungen teilnehmen, d. h. in der Gesellschaft keine weiteren Funktionen ausüben».

Es scheint nun da und dort die Meinung zu bestehen, Randziffer 22, Absatz 4, stehe im Widerspruch zu Randziffer 86.

Das trifft nicht zu. Vielmehr ergänzen sich die beiden Weisungen. Diese ordnen zwei verschiedene Tatbestände. Randziffer 22, Absatz 4, regelt den Fall, da der im Ausland wohnende Verwaltungsrat einer Aktiengesellschaft mit Sitz in der Schweiz die *Gesellschaft leitet*, ihm die *Geschäftsführung* zusteht, allein oder zusammen mit anderen Verwaltungsräten oder Direktoren (Art. 717 OR). Randziffer 86 bezieht sich demgegenüber auf im Ausland wohnende Verwaltungsräte, denen die

*Geschäftsführung fehlt*. Sie bringt dies, wenn auch mit andern Worten, zum Ausdruck, wenn es darin heisst, nicht als erwerbstätig in der Schweiz gälten diejenigen im Ausland wohnenden Verwaltungsräte, die in der Schweiz «nur an Verwaltungsratssitzungen teilnehmen, das heisst in der Gesellschaft *keine weiteren Funktionen* ausüben».

Die erwähnte Rechtsprechung und Randziffer 22, Absatz 4, die ihr entspricht, bringen also nichts Neues, sondern stellen nur ausdrücklich fest, was sich schon aus Randziffer 86 ergibt.

**Der Begriff der grossen Härte gemäss Artikel 47,  
Absatz 1, AHVG**

*(Kommentar zum Urteil des EVG i. Sa. H. N.; s. S. 198)*

Das EVG hat in seinem Urteil vom 7. November 1969 i. Sa. E. S. (ZAK 1970, S. 336) die Frage offen gelassen, ob der Begriff der grossen Härte gemäss Artikel 47, Absatz 1, AHVG nach den Regeln des ELG auszu-legen ist oder im Sinne der Bestimmungen der Artikel 42 AHVG und 60 AHVV. Mit Urteil vom 16. März 1972 i. Sa. H. N. (s. S. . . .) hat sich das EVG nun für die letztere Variante entschieden. Die Rückforderung zu viel bezogener Renten darf demnach durch einmaligen oder wiederholten Abzug (bzw. Verrechnung) nur in solchem Ausmass erfolgen, dass das massgebliche Jahreseinkommen des Schuldners im Sinne dieser Bestimmungen trotz erfolgtem Abzug die Einkommensgrenze gemäss Artikel 42 AHVG erreicht.

Diese Rechtsprechung deckt sich im wesentlichen mit der Verwaltungspraxis (Rz 1199 der Wegleitung über die Renten), weicht hievon in diesem Fall aber insofern ab, als die Zumutbarkeit der Rückzahlung aus dem kleinen Vermögen nicht berücksichtigt wurde.

**IV: Medizinische Massnahmen; Übernahme von Narkosekosten  
bei Zahnbehandlungen Geburtsgebrechlicher (Art. 13 IVG) <sup>1</sup>**

Wird eine Zahnbehandlung bei einem Minderjährigen durch ein Geburtsgebrechen erschwert und ist sie deshalb nur unter Narkose durchführbar, kann die IV die Kosten der Narkose unter folgenden Voraussetzungen übernehmen:

1. Die Zahnbehandlung muss unmittelbar durch ein in der GgV aufgeführtes Geburtsgebrechen erschwert werden. Ein nicht erethischer Mongoloider hat demnach keinen Anspruch auf Vergütung der Nar-

---

<sup>1</sup> Aus IV-Mitteilungen Nr. 154

kosekosten, wohl aber ein erethischer Debiler, dessen Erethismus unter Artikel 2, Ziffer 403, GgV fällt.

2. Der Umfang oder die Schwere der Behandlung muss die nicht unerheblichen Gefahren einer Anästhesie rechtfertigen.
3. Die Narkose ist in jedem Falle von einem Arzt durchzuführen oder persönlich zu überwachen. In der Regel ist nur eine Behandlung unter klinischen Verhältnissen möglich.
4. Die Rechnungstellung erfolgt ausnahmslos durch den durchführenden oder überwachenden Arzt, wobei der Tarif des IV-Ärztevertrags anzuwenden ist (Pos. 1851 bis 1856). Rechnungen von Hilfspersonen können nicht direkt vergütet werden.
5. Abgesehen von Geburtsgebrechen des Mund-Kiefer-Bereiches (Art. 2, Ziff. 201—216, GgV) können keine zahnärztlichen Leistungen verrechnet werden, insbesondere nicht für konservierende Zahnbehandlungen.

#### **Zulassung von medizinischen Hilfspersonen <sup>1</sup>**

*(Hinweis zu Rz 215 des KS über die medizinischen  
Eingliederungsmassnahmen)*

Wird auf eine Eingliederungsmassnahme der IV Anspruch erhoben, so hat die IV-Kommission bzw. ihr Sekretariat im Rahmen des Abklärungsverfahrens u. a. zu prüfen, ob die vom Versicherten für die Durchführung der Massnahme in Aussicht genommene Stelle oder Person Gewähr für eine fachgemässe Vornahme der Behandlung bietet. Da es immer wieder vorkommt, dass diese Prüfung bei den auf eigene Rechnung tätigen medizinischen Hilfspersonen unterbleibt und daher in IV-Verfügungen Personen als Durchführungsstelle angegeben werden, die vom Kanton zur selbständigen Berufsausübung nicht zugelassen sind, sei auf Randziffer 215 des Kreisschreibens vom 1. Januar 1972 über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen hingewiesen. Nach dieser Bestimmung sind selbständig tätige medizinische Hilfspersonen nur dann zur Durchführung medizinischer Massnahmen ermächtigt, wenn sie die kantonalen Vorschriften über die Berufsausübung erfüllen. Bevor die IV-Kommission eine Massnahme zuspricht oder die Kostenübernahme beschliesst, ist es demnach unerlässlich zu prüfen, ob die erforderliche kantonale Bewilligung vorliegt. Nötigenfalls ist der Nachweis von der Durchführungsstelle erbringen zu lassen.

---

<sup>1</sup> Aus IV-Mitteilungen Nr. 154

**Leistungen der IV bei invaliditätsbedingter Verwendung von Motorfahrzeugen zur Überwindung des Weges zwischen Wohn- und Arbeitsort (auch Schulweg) bei erstmaliger beruflicher Ausbildung oder Umschulung<sup>1</sup>**

*(Ergänzung zu Rz 31 und 53 des KS über die Eingliederung beruflicher Art und zu Rz 167 des KS über die Abgabe von Hilfsmitteln sowie zu Rz 39 des KS über die Vergütung der Reisekosten)*

1. Ist ein Versicherter während der Dauer der erstmaligen beruflichen Ausbildung oder Umschulung aus invaliditätsbedingten Gründen auf ein Motorfahrzeug angewiesen, so kann die IV die entstehenden Kosten wie folgt übernehmen:
  - a. bei *erstmaliger beruflicher Ausbildung* sind die Kosten Bestandteil der Ausbildungskosten (Art. 16 IVG; Art. 5, Abs. 3, IVV); es können somit nur die in der Vergleichsrechnung (s. Rz 32 ff. des Kreisschreibens über Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art) ausgewiesenen invaliditätsbedingten Mehrkosten vergütet werden;
  - b. bei *Umschulung* werden die invaliditätsbedingt notwendigen Transportkosten voll übernommen (Art. 17 und 51 IVG).
2. Für die *Wegüberwindung* sind sowohl bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung als auch bei der Umschulung folgende Kostenansätze massgebend:
  - a. Wird das Motorfahrzeug vom Versicherten selbst oder von einer Drittperson zur Verfügung gestellt, sind die Ansätze für Amortisationen gemäss Zirkularschreiben des BSV vom 9. März 1972 zugrunde zu legen, und zwar je nach Preisgruppe A, B oder C pro Jahr 600, 1000 oder 1200 Franken.
  - b. Steht kein Motorfahrzeug gemäss Buchstabe a zur Verfügung, so wird ein solches von der IV gestellt, sei es aus dem eigenen Bestand im IV-Depot oder durch Neuanschaffung.
3. In den Fällen gemäss Ziffer 2 a und b können zusätzlich in Rechnung gestellt werden:
  - effektive Kosten der invaliditätsbedingt notwendigen Abänderungen gemäss eingeholter Offerte;
  - *Motorfahrzeugsteuer und -versicherung* (Haftpflichtversicherung bis 1 Mio Franken, Kaskoversicherung bis zu einem Prämienbe-

---

<sup>1</sup> Aus IV-Mitteilungen Nr. 154

trag von 600 Franken; die Insassenversicherung geht jedoch nicht zu Lasten der IV);

- *Kilometerentschädigung* für die Betriebs- und Reparaturkosten, und zwar *20 Rappen* wenn die ausbildungsbedingte Fahrstrecke 20 km pro Tag nicht übersteigt, *15 Rappen* in den übrigen Fällen;
- *Fahrschulkosten* bis 40 Stunden (Theoriestunden inbegriffen), sofern der Versicherte noch nicht im Besitze des Führerausweises ist. Wird die Fahrschule mit dem eigenen oder dem ihm zugesprochenen Fahrzeug durchgeführt, zahlt die IV pro Lektion (45 Minuten) einen Betriebskostenbeitrag von *5 Franken*.

Der Versicherte ist verpflichtet, ein *Bordbuch* zu führen, woraus die ausbildungsbedingten Fahrten klar ersichtlich sein müssen.

#### **IV-Taggelder; Anspruch auf die Betriebszulage**

*(Hinweis auf das Urteil des EVG i. Sa. J. K., s. S. 201)*

In dem kürzlich ergangenen Urteil i. Sa. J. K. befasste sich das EVG mit einem Invaliden, der wegen der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen verhindert war, die Leitungsfunktionen in seinem Betrieb auszuüben. Es hat ihm die Betriebszulage gewährt, «weil und solange er wegen der Umschulung die Betriebsleiterfunktionen nicht erfüllen kann».

Es ist zu beachten, dass das EVG in einem andern Urteil (BGE 96 V 130 = ZAK 1971, S. 217, Erwägung 2b) den Anspruch unter einfacheren Voraussetzungen anerkannt zu haben scheint, nämlich in dem Sinne, dass die Zulage unter dem einzigen Gesichtspunkt der erforderlichen Arbeitsunfähigkeit zu gewähren sei, gleichgültig, ob sich diese zwangsläufig aus der Eingliederungsmassnahme ergebe oder nicht.

#### **Hilflosenentschädigung der AHV und der IV; Auszahlung an Spitäler<sup>1</sup>**

*(Art. 45 AHVG, 76 und 76<sup>bis</sup> AHVV; Art. 50 IVG; Rz 1095 ff. der Wegleitung über die Renten)*

Verschiedentlich haben Spitäler Ausgleichskassen ersucht, die Hilflosenentschädigung der AHV oder IV für hospitalisierte Versicherte direkt an sie auszuzahlen.

---

<sup>1</sup> Aus IV-Mitteilungen Nr. 154

Die Gewährleistung zweckgemässer Verwendung der Renten und Hilflosenentschädigungen und damit die Drittauszahlung ist in den oben angeführten Bestimmungen und Weisungen geregelt. Daraus ist ersichtlich, dass die direkte Auszahlung der Hilflosenentschädigung an Spitäler nicht vorgesehen ist. Entsprechende Gesuche sind somit abzuweisen.

Bei dieser Gelegenheit sei daran erinnert, dass eine getrennte Auszahlung von Rente und Hilflosenentschädigung wegen der damit verbundenen administrativen Mehrbelastung ohnehin nur für Ausnahmefälle vorgesehen ist (vgl. Rz 1107 und 1108 der Wegleitung über die Renten).

**H I N W E I S E**

**Bau- und  
Einrichtungs-  
beiträge im Jahre  
1972**

Die IV hat im vergangenen Jahr an 165 (Vorjahr 185) Institutionen in 223 (214) Fällen Bau- und Einrichtungsbeiträge von 48 474 061 (56 531 509) Franken zugesichert.

| Beitragssummen<br>in Franken | Gesuche<br>Anzahl | Gesamtsumme<br>in Franken |
|------------------------------|-------------------|---------------------------|
| bis 10 000                   | 138 (129)         | 475 919 ( 422 871)        |
| 10 001 bis 50 000            | 49 (47)           | 958 869 ( 1 126 686)      |
| 50 001 bis 100 000           | 9 (9)             | 660 920 ( 611 543)        |
| 100 001 bis 500 000          | 15 (11)           | 3 561 353 ( 2 791 682)    |
| über 500 000                 | 12 (18)           | 42 817 000 (51 578 727)   |
|                              | 223 (214)         | 48 474 061 (56 531 509)   |

Über die im ersten Halbjahr 1972 zugesicherten Bau- und Einrichtungsbeiträge hat die ZAK auf Seite 564 des letzten Jahrganges berichtet. Im zweiten Halbjahr entfallen ein Drittel der Zusicherungen auf die französische Schweiz, das Tessin und Italienisch-Bünden. Sieben Bau- und Einrichtungsprojekte betreffen allein den französischen Teil des Kantons Wallis. Diese geographische Streuung ist sehr erfreulich, zeigt sie doch, dass die Förderung Behinderter im ganzen Lande Fortschritte macht. Der «gewichtigste» Beitrag geht ins Entlebuch, wo in Schöpfheim ein Neubau für praktischbildungsfähige geistesschwache Kinder

(die zum Teil überdies körperbehindert sind) errichtet werden soll. Mit dem Neubau werden die in verschiedener Hinsicht unzulänglichen bisherigen Verhältnisse saniert. Anstelle einer ungeeigneten Unterkunft mit 40 behelfsmässigen Plätzen tritt ein Gebäudekomplex, der nach neuzeitlichen Erkenntnissen eingerichtet ist und in welchem 112 hochgradig Geistesschwache (mehrheitlich intern, zu einem Fünftel extern) in den manuellen Belangen, in den Verrichtungen des täglichen Lebens und in der Kontaktnahme mit der Umwelt unter optimalen Verhältnissen gefördert werden können. Der Beitrag wird auf 9,9 Mio Franken festgesetzt; dazu kommt ein Darlehen von 3,0 Mio Franken. Für den Bau eines Heims für praktischbildungsfähige Kinder im Vorschulalter wurden der Federazione Provvida Madre 3,8 Mio Franken zugesichert. Das in Balerna bei Chiasso gelegene Heim kann 48 Kinder aufnehmen; es schliesst eine empfindliche Lücke, die im Kanton Tessin bisher für nur praktischbildungsfähige Kinder im Vorschulalter bestanden hat. Beide Beiträge hat der Bundesrat am 8. November 1972 beschlossen; gleichentags sprach er der Gemeinde Villars-sur-Glâne im Kanton Freiburg 770 000 Franken an den Neubau eines IV-Schulzentrums für schulbildungsfähige geistig behinderte Kinder und für solche mit Sprachgebrechen zu. Das neue Zentrum bietet bis zu 90 Kindern Raum. An der nämlichen Bundesratssitzung wurde schliesslich der Stiftung «Arbeitszentrum für Behinderte» in Strengelbach (Aargau) ein Beitrag von 730 000 Franken für die Errichtung einer Anlern- und geschützten Werkstätte gewährt. Eine solche entspricht im Einzugsgebiet Lenzburg—Aarau einem dringenden Bedürfnis.

**Zeitschriften für Betagte — ja oder nein?** Seit Jahren gibt es Zeitschriften, die sich speziell an Kinder und Jugendliche wenden. Sie sind eine Selbstverständlichkeit geworden. Wie steht es mit der älteren Generation? Besteht ein Bedarf für Publikationen, die sich in erster Linie an die AHV-Rentner wenden? Ist eine Marktlücke vorhanden?

Es existieren sicher verschiedene Probleme und Fragen, die vor allem die älteren Leute interessieren. So spielen beispielsweise im Alter Ernährungsfragen eine wichtige Rolle. Ferner lebt der über 65jährige in der Regel von der AHV-Rente, von der Pensionskasse und vom Ersparten. Er sollte darum über die verschiedenen Aspekte der Sozialversicherung orientiert sein. Eine gute Information vermeidet viele Anfragen an die Ausgleichskassen und an andere Amtsstellen. Ebenfalls ist den Belangen

der Unfall- und Krankenversicherung die notwendige Beachtung zu schenken. Im weiteren sind die Beratung in medizinischen Problemen sowie praktische Ratschläge und Hinweise auf die positiven Seiten des Alters sehr nützlich. Auch Mitteilungen über Dienstleistungen wie den Mahlzeitendienst, die Hauspflege, das Altersturnen, das Altersschwimmen, die Beratungsstellen usw. erfüllen eine wichtige Funktion.

Soll nun die ältere Generation am besten über die bereits bestehenden Presseorgane wie Tageszeitungen, Wochenpresse, Illustrierte usw. informiert werden oder könnten eigene spezialisierte Organe diese Aufgabe übernehmen?

Für die Tageszeitung spricht die grosse Verbreitung und die Beliebtheit bei den Betagten. Schatz<sup>1</sup> hat bei einer Umfrage bei den Betagten der Stadt St. Gallen ermittelt, dass 94 Prozent der Befragten eine Zeitung zur Verfügung haben. Die Umfrage eines Meinungsforschungsinstitutes ergab, dass nur 5 Prozent der befragten Betagten keine Tageszeitung lesen. Die bevorzugte Zeitung ist eindeutig das Regionalblatt. 63 Prozent der Befragten lesen fast jede erscheinende Nummer «ihrer Zeitung». Es wäre also wünschenswert, dass die Zeitungen oder Zeitschriften regelmässig eine Seite oder eine Spalte den Informationen für die ältere Generation reservierten. Im Ausland gibt es bereits einige Zeitungen, die eine solche Spezialseite eingeführt haben. Seit kurzem hat eine innerschweizerische Zeitung einen ähnlichen Versuch gestartet. Zahlreiche Leserbriefe zeigen, dass die Seite Anklang gefunden hat. Zu denken gibt, dass in den eingegangenen Briefen öfters auf das Problem der «Einsamkeit» hingewiesen wurde. Dies sollte Anlass geben, Wege zu suchen, um Kontaktmöglichkeiten zu schaffen.

In der Bundesrepublik, in Frankreich und andern Ländern bestehen bereits eigene Zeitschriften für Betagte. So veröffentlichen die Sozialämter der Grossstädte wie Dortmund, Köln und Bochum periodisch Mitteilungsblätter für ihre älteren Bewohner. Sie berichten über lokale Veranstaltungen, neu eröffnete Heime, spezielle Dienste usw. Seit 13 Jahren besteht eine Monatszeitung der älteren Generation mit dem Titel «Aktiver Lebensabend». Sie wird von der Lebensabend-Bewegung herausgegeben. Daneben richtet sich das Organ «Der Beamte im Ruhestand» an eine ganz bestimmte Kategorie von Betagten. In einigen Heimen und Wohnstiften werden eigene Heimzeitungen gedruckt. Meistens können die Bewohner das Blatt mitgestalten.

---

<sup>1</sup> Schatz Jürg: Der alternde Mensch. Diss. der Hochschule St. Gallen für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, 1970.

Auch in der französischsprachigen Schweiz gibt es eine beachtenswerte Realisation. 1970 gründete ein Team von Fachleuten — Ärzte, Sozialarbeiter, Journalisten usw. — die Zeitschrift «Ainés»<sup>1</sup>. Sie erscheint monatlich. Im ersten Teil finden sich Magazinbeiträge. Sie wollen unterhalten, ermuntern und auf Beispiele einer gelungenen Lebensbewältigung hinweisen. Es folgen die Seite des Arztes, Informationen über die Altersversicherung, über neu eröffnete Heime und praktische Hinweise. Die letzten Seiten werden in enger Zusammenarbeit mit Pro Senectute gestaltet. Sie enthalten hauptsächlich Hinweise auf die verschiedenen Dienste und Aktivitäten der Beratungsstellen von Pro Senectute. Innert drei Jahren hat «Ainés» 12 000 Abonnenten gewinnen können.

Beide Wege — die reservierte Seite in der Zeitung und die eigene Zeitschrift — erfüllen eine Aufgabe. Hauptsache ist, dass die Betagten die Möglichkeit haben, sich gut über die sie interessierenden Fragen zu orientieren. Die erwähnten Beispiele zeigen, dass einiges geschieht, und es ist zu hoffen, dass mit der Zeit alle Betagten mit einem geeigneten Informationsmedium erreicht werden können.

#### FACHLITERATUR

**Bratschi Peter Joachim: Die Bedeutung der Verfassungsinitiative in der Sozialgesetzgebung der Schweiz.** Band 15 der Europäischen Hochschulschriften. Verlag Herbert Lang, Bern, 1969.

**Heller Max: Nomogramme zur Intelligenzdiagnostik.** Mit Übungsbeispielen und Lösungen. 100 S. Herausgegeben vom Institut für Heilpädagogik, Luzern (Eigenverlag), 1973.

**Ott Karl: Die AHV nach der achten Revision.** Notizen und Merkblätter für eine Orientierung an Berufsschulen. Zu beziehen bei der Ausgleichskasse des Kantons Zürich, Josefstrasse 84, 8005 Zürich.

**Stadtführer für Behinderte: Bern.** 50 S. (Taschenformat) mit Stadtplan. Herausgegeben von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Invalidenhilfe, Zürich, 1972.

---

<sup>1</sup> Administration und Redaktion: 10, passage Saint-François, 1003 Lausanne.

**AHV**

Postulat Nanchen  
vom

4. Oktober 1972

Der Nationalrat hat am 14. März 1973 das Postulat Nanchen angenommen und an den Bundesrat überwiesen. Die ausführliche Stellungnahme des Bundesrates wurde bereits im März-Heft auf Seite 126 wiedergegeben.

Kleine Anfrage  
Reiniger  
vom

18. Dezember 1972

Der Bundesrat hat am 28. Februar 1973 die Kleine Anfrage Reiniger (ZAK 1973, S. 71) wie folgt beantwortet:

«Die Leistungen der AHV und IV werden nach den einschlägigen Vorschriften von den AHV-Ausgleichskassen festgesetzt und ausbezahlt. Der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf obliegt dabei lediglich der Zusammenruf der bei den verschiedenen Ausgleichskassen bestehenden individuellen Konten des Versicherten zuhanden der rentenfestsetzenden Ausgleichskasse. In der Erledigung derartiger Kontenzusammenrufe hat es in der zweiten Hälfte 1972 Rückstände gegeben, die sich wie folgt erklären: Auf den 1. Juli 1972 musste die Zentrale Ausgleichsstelle im Versichertenregister die elfstellige AHV-Nummer einführen und dieses Register auf Vollautomation umstellen. Damit wurde insbesondere eine optimale Sicherheit in der Registerführung bei gleichzeitiger Einsparung von Arbeitskräften angestrebt. Trotz sorgfältiger, jahrelanger Vorbereitung dieser vielschichtigen Reorganisation, die in enger Zusammenarbeit zwischen dem Bundesamt für Sozialversicherung, der Zentralen Ausgleichsstelle, der Zentralstelle für Organisationsfragen der Bundesverwaltung und Vertretern von AHV-Ausgleichskassen getroffen worden ist, waren Anfangsschwierigkeiten nicht zu vermeiden. Mit einem neuen Computer wurde die ZAS im Sommer 1972 nicht ausgerüstet.

Die erforderlichen Massnahmen für eine Normalisierung der Verhältnisse sind getroffen worden. Insbesondere wird die Behandlung der Zusammenrufe der individuellen Konten den Vorrang haben. Ausserdem wird nun der Computer der Zentralen Ausgleichsstelle schrittweise durch eine noch leistungsfähigere Anlage ersetzt. Es ist daher zu erwarten, dass die Renten in absehbarer Zeit allgemein wieder in der gewohnten speditiven Weise zugesprochen werden können.

Im übrigen sind der Zentralen Ausgleichsstelle nur Aufgaben übertragen, die zentral durchgeführt werden müssen. Dazu gehören unter anderem die Führung des

Versichertenregisters und der Zusammenruf der individuellen Konten.» (Siehe auch den Beitrag über die ZAS auf Seite 149.)

**Kleine Anfrage  
Copt  
vom 7. März 1973**

Nationalrat Copt hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Der Bundesrat hat eine neue Revision des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung für das Ende dieses Jahres angekündigt.

Ist er bereit, bei dieser Gelegenheit den Räten vorzuschlagen, ein uneheliches Kind, dessen Vaterschaftsklage erfolglos war, gleich wie eine vaterlose Waise zu behandeln?»

**Invaliden-  
versicherung  
Motion  
Müller-Bern  
vom  
5. Juni 1972**

Der Nationalrat hat am 14. März 1973 die Motion Müller (ZAK 1972, S. 411) angenommen. Der Motionär verlangt die Gewährung einer Sonderleistung für Schwerinvalide. Der Bundesrat verweist in seiner Stellungnahme auf das für schwer Behinderte bereits bestehende Institut der Hilflosenentschädigung sowie auf die grosszügige Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV. Ein Bedürfnis nach zusätzlichen Leistungen besteht somit nur noch in seltenen Fällen, so z. B. bei Schwerinvaliden, die bei der gesellschaftlichen Eingliederung auf die Dienste Dritter angewiesen sind. Die seit der ersten IV-Revision (1968) geltenden Bestimmungen über die Hilflosenentschädigung und ihre etwas enge Auslegung durch die Rechtssprechung haben in dieser Hinsicht insbesondere die Erwartungen der Blindenorganisationen nicht ganz erfüllt. Der Bundesrat hält daher eine nochmalige Überprüfung der mit der Motion aufgeworfenen Fragen für angezeigt und nimmt den Vorstoss in diesem Sinne entgegen. Die Überprüfung kann bei der nächsten Revision des Bundesgesetzes über die IV erfolgen, die sich in Verbindung mit der Revision des KUVG zur Koordination des Leistungssystems aufdrängen dürfte. Eine Erweiterung des Anspruchsbereichs in dem vom Motionär angestrebten Sinne muss ohnehin den Zusammenhang mit anderen Sozialversicherungszweigen berücksichtigen, damit nicht eine unbegründete oder gar stossende Kumulation von Leistungen entsteht. Es muss auch geprüft werden, ob für weitere Leistungen eine finanzielle Deckung möglich ist.

**Postulat Gerwig  
vom  
19. Dezember 1972**

Der Vorstoss ist am 14. März 1973 vom Nationalrat überwiesen worden. Die Stellungnahme des Bundesrates findet sich in ZAK 1973, Seite 129.

**Ergänzungs-  
leistungen**  
Motion Hubacher  
vom 7. März 1973

Nationalrat Hubacher hat folgende Motion eingereicht: «Artikel 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung garantiert den AHV-Rentnern ‚die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung‘. Trotz der eklatanten Verbesserungen infolge der achten AHV-Revision bleibt ein Teil der heutigen Rentnergeneration von diesem verfassungsmässigen Sozialrecht ausgeschlossen. Einem Teil der AHV-Rentner brachte die achte AHV-Revision auf der einen Seite zwar Verbesserungen, auf der andern Seite aber den Abbau der Ergänzungsleistungen. Der Bundesrat wird daher ersucht, zu prüfen und zu berichten, ob für diese Rentner, die ja auch nichts mehr von der Zweiten Säule zu erwarten haben werden, nicht im Sinne einer Übergangslösung über den Ausbau der Ergänzungsleistungen die ‚gewohnte Lebenshaltung‘ garantiert werden kann.» (31 Mitunterzeichner)

**Erwerbsersatz-  
ordnung**  
Postulat  
Breitenmoser  
vom  
27. November 1972

Am 20. März 1973 kam im Nationalrat das Postulat Breitenmoser (ZAK 1973, S. 30) zur Sprache. Der Postulant setzt sich für erhöhte Leistungen der EO ein, um so annähernd gleiche Chancen für alle Diensttunenden zu schaffen und dadurch die Nachwuchsprobleme der Armee zu entschärfen. Bundesrat Tschudi erklärte dazu, dass eine Überprüfung der Entschädigungsansätze im Zusammenhang mit einer vorgesehenen Gesetzesrevision bereits im Gange sei. Eine entsprechende Vorlage solle dem Parlament noch in diesem Jahr unterbreitet werden. Der Bundesrat nimmt das Postulat entgegen.

**Zweite Säule  
(berufliche Vorsorge)**  
Postulat  
Rippstein/Dillier  
vom  
4./5. Dezember 1972

Die beiden gleichlautenden Postulate Rippstein (Nationalrat) und Dillier (Ständerat) (ZAK 1973, S. 25) sind in der Frühjahrssession von beiden Räten angenommen und an den Bundesrat überwiesen worden. Im Ständerat geschah dies am 12. März, im Nationalrat am 16. März. Die Vorstösse haben eine Lockerung des Barauszahlungsverbots bei Personalfürsorgeeinrichtungen bzw. die Angleichung an die für das Bundespersonal geltende Regelung zum Ziele. In seiner Stellungnahme teilt der Bundesrat die Ansicht der Postulanten, dass öffentliches Recht und privates Recht in diesem Bereich übereinstimmen sollten. Er wird sich daher für eine Angleichung einsetzen, kann aber gegenwärtig noch nicht sagen, ob diese durch eine Änderung von Artikel 331 c des Obligationenrechts oder in anderer Weise zu erreichen sei.

Motion Barchi  
vom  
5. Dezember 1972

Nationalrat Barchi hat seine Motion betreffend Kapitalauszahlungen von Vorsorgeeinrichtungen (ZAK 1973, S. 26) am 20. März 1973 zurückgezogen, nachdem der Bundesrat diese schriftlich abgelehnt hat.

Kleine Anfrage  
Brunner  
vom  
6. Dezember 1972

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Brunner (ZAK 1973, S. 26) betreffend Freizügigkeitsleistungen im Bund am 12. März 1973 wie folgt beantwortet:

«Die Anwendung der Bestimmungen von Artikel 331 b des Obligationenrechts über die Höhe der Austrittsentschädigung stösst bei Pensionskassen, die nicht nach dem reinen, individuellen Kapitaldeckungsverfahren, sondern nach einem gemischten Verfahren und aufgrund einer Durchschnittsprämie finanziert werden, auf Schwierigkeiten. Denn der bei der Berechnung des Deckungskapitals nach Absatz 4 dieses Artikels zu berücksichtigende Anteil am versicherungstechnischen Fehlbetrag hängt in starkem Masse vom Alter des austretenden Mitgliedes ab. Er ist bei den Personalversicherungskassen des Bundes für ältere Mitglieder, deren versicherter Verdienst wiederholt beitragsfrei der Entwicklung der Lebenskosten angepasst wurde, wesentlich grösser als für jüngere.

Die Statuten der beiden Personalversicherungskassen des Bundes sehen deshalb die Rückerstattung der eigenen Beiträge mit einem von der Dauer der Beitragszahlung abhängigen Zuschlag vor. Das Ergebnis weicht von den Bestimmungen des Artikels 331 b des Obligationenrechts nur unwesentlich ab, wenn der Anteil am Fehlbetrag nicht pauschal, sondern entsprechend dem Alter des Austretenden berücksichtigt wird.

Gesamthaft bewirkt die Bundesregelung keine erhöhten Mutationsgewinne, weil Eintrittsgelder und Austrittsentschädigungen aufeinander abgestimmt sind. Sie ist auch keineswegs eine ‚goldene Fessel‘ für ältere Beamte; der Übertritt zu einem andern Arbeitgeber wird vielmehr durch die Möglichkeit, nach Vollendung des 40. Altersjahres und des 15. Dienstjahres beim Bund versichert zu bleiben, erleichtert.

Dieser Sachverhalt findet sich in der Botschaft vom 30. August 1972 des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Änderung der Statuten der Personalversicherungskassen des Bundes dargelegt. Die Anwendung der Bundesregelung durch andere Pensionskassen würde unter der Voraussetzung eines gleichartigen Finanzierungssystems den Vorschriften von Artikel 331 b des Obligationenrechts entsprechen.»

Postulat Brunner  
vom  
13. Dezember 1972

Der Nationalrat hat das Postulat Brunner am 14. März 1973 überwiesen. Für die Stellungnahme des Bundesrates wird auf ZAK 1973, Seite 131, verwiesen.

**Dritte Säule**  
(Selbstvorsorge)  
Motion  
Blatti/Theus  
vom  
19./20. Dezember 1972

In ihrem Vorstoss (s. ZAK 1973, S. 72) verlangen die Motionäre, dass die Vorarbeiten für ein Gesetz über die Förderung der Selbstvorsorge ungesäumt an die Hand genommen werden. Bundesrat Celio erklärte dazu am 20. März 1973 vor dem Nationalrat, dass die Landesregierung bereit ist, den Auftrag, der auf dem neuen Verfassungsartikel 34<sup>quater</sup>, Absatz 6, gründet, anzunehmen. Für die sich dabei besonders im Verhältnis zu den Kantonen ergebenden Probleme will der Bundesrat eine Expertengruppe einsetzen. Über die möglichen Lösungen könne gegenwärtig noch nichts gesagt werden. Damit sind beide Motionen angenommen. — Im Ständerat ist die Motion Theus am 15. März angenommen worden.

Interpellation  
Bommer  
vom  
12. Dezember 1972

Zusammen mit der Motion Blatti/Theus kam im Nationalrat auch die Interpellation Bommer zur Sprache (ZAK 1973, S. 29). Der Interpellant hatte wissen wollen, welche Bedeutung der Bundesrat der Dritten Säule beimesse. Er erklärte sich von der bundesrätlichen Antwort (s. oben) nur teilweise befriedigt.

**Finanzierung und Besteuerung der Altersvorsorge**  
Motion Luder  
vom  
19. September 1972  
und  
Postulat Wenk  
vom  
4. Oktober 1972

Der Ständerat hat am 7. März 1973 zwei ähnlich lautende Vorstösse seiner Ratsmitglieder Luder und Wenk überwiesen (s. ZAK 1972, S. 648). Darin streben sie eine neue Lastenverteilung zwischen Bund und Kantonen an. Ständerat Wenk schlägt als ersten Schritt in diese Richtung vor, die Kantone aus ihren finanziellen Verpflichtungen gegenüber der AHV/IV zu entlassen. Heute haben diese ein Viertel und der Bund drei Viertel der Beiträge zu entrichten, die die öffentliche Hand zu tragen hat. Das Thema stand letztmals anlässlich der achten AHV-Revision zur Diskussion. Wie der Bundesrat feststellt, haben die Kantone der geltenden Ordnung unter folgenden Voraussetzungen ausdrücklich zugestimmt:

- Es handelt sich um eine Übergangslösung. Das Problem der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen ist weiter abzuklären.
- Der Anteil der öffentlichen Hand an den Ausgaben der AHV ist für mindestens die nächsten 5 Jahre auf einem Fünftel zu belassen.
- Der Bund ist bereit, die Reserve aus den Einnahmenüberschüssen der einstigen Lohn- und Verdienst-

ersatzordnung, die Ende 1971 rund 100 Mio Franken betrug, in der Weise einzusetzen, dass die wegen der achten Revision bei den Kantonen entstehenden Ausgabensprünge etwas ausgeglättet werden können.

Nun habe sich die finanzielle Lage der Kantone seither nicht in dem Ausmasse verschlechtert, dass sich eine sofortige Änderung zu ihren Gunsten aufdränge. Grundsätzlich aber geht der Bundesrat mit der Zielsetzung der beiden Vorstösse einig. Und wenn die Motion Luder davon ausgehe, man könne die Kantone von bisherigen Aufgaben und Ausgaben entlasten, weil der Bund durch den in Prüfung zu ziehenden Ausbau der geltenden Umsatzsteuer zusätzliche Mittel erhalte, so sei diese Prämisse im heutigen Zeitpunkt noch keineswegs erfüllt. Daher könne der Bundesrat auch die vom Motionär gezogenen Folgerungen nicht in der verpflichtenden und verbindlichen Form der Motion anerkennen. Ständerat Luder erklärte sich denn auch mit der Umwandlung in ein Postulat einverstanden.

Postulat Schaller  
vom  
4. Oktober 1972

Der Nationalrat hat am 20. März 1973 das Postulat Schaller (ZAK 1972, S. 648) an den Bundesrat überwiesen. Der Vorstoss entspricht wörtlich jenem von Ständerat Wenk, über den vorstehend berichtet wird.

Postulat Zwygart  
vom  
29. November 1972

Nationalrat Zwygart lud in seinem Postulat (nicht in der ZAK publiziert) den Bundesrat ein, die Frage zu prüfen, ob es nicht angezeigt sei, Tabak und Alkohol vermehrt fiskalisch zu belasten, um mit den dadurch erzielten Erträgen den Ausbau der Krankenversicherung zu finanzieren. In seiner schriftlichen Stellungnahme vom 27. Februar 1973 anerkennt zwar der Bundesrat die Zielsetzung des Postulanten, nennt aber eine Reihe von Gründen, die gegen eine zusätzliche Belastung von Tabak und Alkohol für die Finanzierung der Krankenversicherung sprechen:

1. Die Reineinnahmen aus der Tabaksteuer und dem Tabakzoll sind nach der Bundesverfassung zur Deckung des Bundesbeitrages an die AHV und die IV bestimmt. 1972 ergaben sich daraus Einnahmen von netto 673 Mio Franken. Der durch die achte AHV-Revision bedingte zusätzliche Finanzbedarf hat den Bundesrat veranlasst, auf den 1. Januar 1973 die Tabaksteuer auf Zigaretten zu erhöhen, so dass für 1973 Erträge von 813 Mio Franken zu erwarten sind. Dieser Betrag wird auch zusammen mit dem Ertrag aus der Belastung gebrannter Wasser nicht ausreichen, um den Bundesbeitrag von 1 132 Mio Franken

für 1973 an die AHV zu decken. Eine weitere Erhöhung der Tabaksteuer ist im übrigen mit der zweiten Stufe der Rentenerhöhung für 1975 vorgesehen.

2. Eine allzu massive Steuererhöhung würde sich sehr ungünstig auf die Ausfuhr durch ausländische Touristen, Grenzbewohner und auf die stark ins Gewicht fallende übrige Ausfuhr auswirken, so dass nicht mit einem entsprechenden Mehrertrag zu rechnen wäre.
3. Die Mittel aus der Fiskalbelastung auf gebrannten Wassern werden künftig nicht nur für die AHV, sondern auch für den Beitrag des Bundes an die IV herangezogen. Auf den 1. Januar 1973 ist die Fiskalbelastung auf gebrannten Wassern bereits massiv erhöht worden. Auch hier können somit keine Anteile für die Krankenversicherung abgezweigt werden.
4. Die Biersteuer kann durch Gesetz nicht erhöht werden, weil ihr Satz in der Bundesverfassung fixiert ist. «Die parlamentarischen Auseinandersetzungen im Zusammenhang mit der letzten Finanzordnung haben gezeigt, dass eine Erhöhung der Biersteuer, die aus volkswirtschaftlichen Gründen erwünscht wäre, auf entschiedenen Widerstand stösst.»

Aus diesen Gründen schliesst der Bundesrat, dass das Postulat nicht angenommen werden kann.

Motion Spreng  
vom 5. März 1973

Nationalrätin Spreng hat folgende Motion eingereicht: «Artikel 34quater der Bundesverfassung stellt den Grundsatz auf, dass die Erste und Zweite Säule unseres Vorsorgesystems steuerlich gleich zu behandeln sind, und verpflichtet den Bund, gleichwertige steuerliche Massnahmen zu treffen für die Dritte Säule, insbesondere für die Selbständigerwerbenden, welche auf die Dritte Säule angewiesen sind, und für Arbeitnehmer, die freiwillig im Rahmen der Dritten Säule ihre Vorsorge vervollständigen.

Der Bundesrat wird daher ersucht, gestützt auf die Artikel 34quater, Absätze 5 und 6, sowie Artikel 41ter, Absatz 1, Buchstabe c, BV, gleichzeitig mit der Gesetzgebung über das Obligatorium der betrieblichen Vorsorge dem Parlament eine Vorlage zur Anpassung der eidgenössischen und kantonalen Steuergesetzgebungen zu unterbreiten, unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

1. Die Beiträge der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer an anerkannte Einrichtungen der beruflichen Vorsorge (Zweite Säule) sind steuerfrei zu erklären analog der heute geltenden Regelung für die Bei-

träge an die AHV/IV. Die bei Dienstaustritt ausgerichteten Abfindungen (Art. 331, Bst. c, Abs. 1, OR) sollen bis zum Zeitpunkt der tatsächlichen Auszahlung von der Einkommens- und der Vermögenssteuer befreit werden. Die beruflichen Vorsorgeeinrichtungen sind in allen Kantonen steuerfrei zu erklären. Die Leistungen aus Vorsorgeeinrichtungen sind analog und zusammen mit den Renten der AHV/IV als Einkommen zu besteuern.

2. Das freiwillige Sparen, besonders der Selbständigerwerbenden, die keiner Vorsorgeeinrichtung der Zweiten Säule angehören, und der Arbeitnehmer, welche mit der Ersten und Zweiten Säule noch nicht genügend versichert sind, wäre im Rahmen der Dritten Säule durch geeignete fiskalische Massnahmen zu fördern. Es sollten Beiträge für eine zweckgebundene und langfristige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge des Steuerpflichtigen und seiner Familie in einem angemessenen Rahmen steuerfrei sein.» (37 Mitunterzeichner)

#### **Altersfragen**

##### **Motion**

Fischer-Bern/Munz  
vom

4. Oktober 1972

Der Nationalrat hat am 7. März 1973 die beiden gleichlautenden Motionen von Nationalrat Fischer und Ständerat Munz überwiesen. Darin wird der Bundesrat um Bericht und Anträge darüber ersucht, wie die Versorgungssicherheit im Detailhandel angesichts der starken Konzentrationstendenzen (Shopping-Centers) gewährleistet werden könne. Der Bundesrat bestätigt in seiner Stellungnahme die von den Motionären geschilderte Entwicklung, die insbesondere für Ältere und körperlich Behinderte auf die Dauer untragbar werden dürfte. Andererseits entsprechen auch die Shopping-Centers einem Bedürfnis. Der Bundesrat ist überzeugt, dass die Bereitschaft zur Sicherstellung einer dezentralisierten Landesversorgung namentlich mit Lebensmitteln allseits, auch bei den grossen Verteilerorganisationen, vorhanden ist, und nimmt die Motion in diesem Sinn entgegen. — Der Ständerat überwies die Motion Munz bereits in der Dezembersession.

##### **Kleine Anfrage**

Carruzzo

vom

20. Dezember 1972

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Carruzzo (ZAK 1973, S. 73) am 28. Februar 1973 wie folgt beantwortet: «Die gestützt auf das Bundesgesetz vom 19. März 1965 über Massnahmen zur Förderung des Wohnungsbaues bezweckte Verbilligung der Mietzinse besteht in der Ausrichtung von jährlichen nicht rückzahlbaren Beiträgen an die Kapitalverzinsung während höchstens 20 Jahren. Die dadurch bewirkte Verbilligung beträgt für Alterswohnungen durchschnittlich 40 Prozent und wird vom Bund und den Kantonen gemeinsam finan-

ziert. Seit Bestehen des Wohnbaugesetzes sind rund 6 800 Alterswohnungen mit Bundeshilfe erstellt worden. Was hingegen den Bau von Altersheimen betrifft, so besteht aufgrund des geltenden Wohnbaugesetzes keine Möglichkeit, diese vom Bund aus finanziell zu unterstützen. Für diese Aufgabe sind die Kantone zuständig. Die meisten von ihnen kennen denn auch gesetzliche Regelungen, welche es erlauben, Baukostenbeiträge an Altersheime auszurichten. Der Bundesrat ist der Auffassung, dass die in der Subventionierung von Unterkünften für Betagte seitens des Bundes bestehende Lücke zu schliessen ist. Die sich dabei stellenden Fragen werden im Zusammenhang mit einer weiteren Revision des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung abgeklärt, welche Ende dieses Jahres den eidgenössischen Räten unterbreitet werden soll. Aus diesen Gründen erachtet es der Bundesrat nicht als angezeigt, auf dem Dringlichkeitsweg besondere Vorschriften für die Unterstützung des Baues von Alterswohnungen und Altersheimen zu erlassen.»

**Familienschutz**  
**Postulat Butty**  
**und Motion Lang**  
**vom**  
**3. Oktober 1972**

Am 14. März wurden im Nationalrat das Postulat Butty und die Motion Lang (ZAK 1972, S. 646/47) begründet. Beide setzen sich für eine aktivere Familienpolitik ein. Nationalrat Butty verlangt die Erstellung eines Berichts über die Lage der Familie und über die zu ihren Gunsten bis heute ergriffenen Massnahmen und auch darüber, ob ein Sachverständigenausschuss eingesetzt werden sollte. Er erinnert an den im Jahre 1945 mit grossem Mehr angenommenen Familienschutzartikel 34quinquies. Seither sei einiges für die Familie geschehen. Darüber sollte nun detailliert Bericht erstattet werden, um die Familienpolitik den Notwendigkeiten der Familie von heute anpassen zu können.

Nationalrätin Lang plädiert mit ihrer Motion für die Schaffung einer Zentralstelle für Familienpolitik.

Bundesrat Tschudi zeigt sich in seiner mündlichen Antwort skeptisch gegenüber den erhobenen Forderungen. Einen Lagebericht zu erstellen sei die Bundesverwaltung nicht in der Lage; es müsste dazu ein Auftrag nach aussen vergeben werden. Hingegen könnte sie einen Leistungsbericht ausarbeiten, wobei aber die Frage zu prüfen sei, welche Leistungen mitzuberücksichtigen seien. Um dies zu eruieren, werde der Bundesrat eine Kommission einsetzen, die dann das Vorgehen festlegen werde. Sie habe auch zu sagen, ob allenfalls eine Zentralstelle notwendig sei. In diesem Sinne sei der Bundesrat mit der Überweisung der beiden Vorstösse (die Motion Lang jedoch als Postulat) einverstanden. Der Rat stimmte zu.

**Kleine Anfrage  
Weber-Schwyz  
vom 5. März 1973**

Nationalrat Weber-Schwyz hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Die Alpen und Weiden umfassen rund ein Viertel der Gesamtfläche der Schweiz. Die Bewirtschaftung der Alpen und Weiden ist für die schweizerische Land- und Volkswirtschaft von ausserordentlicher Bedeutung. Die durchschnittliche Weidezeit beträgt drei Monate mit über 36 Millionen Stosstagen.

Immer mehr Alpen und Weiden werden infolge mangelnder Arbeitskräfte nicht mehr bewirtschaftet. Dies führt zu einer Verödung weiter Gebiete mit all ihren Konsequenzen.

Bis etwa zum Jahre 1945 wurden diese Gebiete, je nach Eigentumsverhältnissen, direkt von den Bauern oder von Genossenschaften und ihren Angestellten bewirtschaftet. Die Bauern und Angestellten bekamen und bekommen auch heute noch für die Alpzeit die Kinderzulage, vorausgesetzt, dass sie die Bestimmungen der Artikel 5 und 1 des Gesetzes erfüllen.

In den letzten Jahren konnte eine Anzahl von Nichtlandwirten oder nebenberuflichen Landwirten als Äpler gefunden werden, die während der Alpzeit eine Alp als Eigentümer oder Pächter selbständig bewirtschaften. Während der übrigen Zeit des Jahres gehen sie einem anderen, zumeist nicht landwirtschaftlichen Erwerb nach, und der überwiegende Teil des Lebensunterhaltes ihrer Familie wird aus dieser Tätigkeit bestritten. Die Tatsache, dass ihnen gemäss geltendem Bundesgesetz während der Alpzeit die Kinderzulage, die ihnen in den übrigen Monaten als Arbeitnehmer zukommt, entgeht, beeinträchtigt ihre Bereitschaft, diese Aufgabe zu übernehmen. In der Folge wird diese neue Möglichkeit der Rekrutierung von Äplern bereits wieder in Frage gestellt.

Ist der Bundesrat bereit, diese besondern Umstände bei der Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern zu berücksichtigen und eine Ausnahmebestimmung in Artikel 5 aufzunehmen?»

#### MITTEILUNGEN

#### **Altersturnen**

Im Bestreben, das Altersturnen zu fördern und zu entwickeln, wurde die Schweizerische Vereinigung für Altersturnen gegründet. Sie ist die Dachorganisation der folgenden Institutionen, Verbände und Behörden,

die sich mit dem Altersturnen beschäftigen oder an dessen Förderung interessiert sind:

Schweizerischer Gemeinnütziger Frauenverein

Schweizerisches Rotes Kreuz

Schweizerische Stiftung für das Alter

Eidgenössischer Turnverein

Schweizerischer Arbeiter-Turn- und Sportverband

(SATUS)

Schweizerischer Berufsverband für Tanz und Gymnastik

Schweizerischer Frauenturnverband (SFTV)

Schweizerischer Katholischer Turn- und Sportverband

(SKTSV)

Schweizerischer Verband Katholischer Turnerinnen

(SVKT)

Turnkommission des Schweizerischen Vereins

für Volksgesundheit

Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie

Eidgenössische Turn- und Sportschule Magglingen

(ETS)

Institut für Leibeserziehung und Sport an der

Universität Bern

Kommission «Sport für Alle» des Schweizerischen

Landesverbandes für Leibesübungen

Kurse für Turnen und Sport an der

Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich

Die Aufgaben der Schweizerischen Vereinigung für

Altersturnen bestehen in der Unterstützung und Ko-

ordination aller Bestrebungen auf dem Gebiet des Al-

tersturnens sowie in der Ausarbeitung und im Erlass

medizinischer Richtlinien und technischer Lehrmittel.

Für die Lösung dieser Aufgaben hat die Vereinigung

verschiedene Organe, insbesondere eine technische Kom-

mission bestellt. Diese setzt sich aus Ärzten und Turn-

fachleuten zusammen. Ihr obliegt die Ausbildung und

die Organisation des Kurswesens sowie die Abfassung

oder Begutachtung der Lehrmittel.

Bis Ende dieses Jahres werden für technische Leiter

sowie für Kurs- und Gruppenleiter die folgenden Kurse

durchgeführt:

Zentralkurs für Kursleiter:

Zürich: 1. September 1973

Freiburg: 8. September 1973

Kurs für technische Leiter in den Kantonen bzw.

Regionen:

Solothurn: 23. und 24. Juni 1973

Wochenend-Lehrgang für Kursleiter:

Bern: 2. und 3. Juni 1973

**Methodisch-turnerischer Zentralkurs für Kurs- und Gruppenleiter:**

Bern: 4. November 1973

**Wochen-Ausbildungskurs für Gruppenleiter und -leiterinnen:**

Klosters: vom 1. bis 7. Juli 1973

Willisau: vom 8. bis 13. Juli 1973

Fiesch: vom 23. bis 29. September 1973

Fiesch: vom 30. September bis 6. Oktober 1973

Die Kurse in Fiesch werden in französischer Sprache durchgeführt.

Auskünfte über die Kurse sind beim Sekretariat der Schweizerischen Vereinigung für Altersturnen, Taubenstrasse 12, 3001 Bern, erhältlich.

Abgesehen von den Beiträgen der Mitgliederorganisationen leistet der Bund im Rahmen des Bundesgesetzes über die Förderung von Turnen und Sport sowie gestützt auf das Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV durch Vermittlung der Schweizerischen Stiftung für das Alter namhafte Beträge an die Förderung des Altersturnens und an die Durchführung von Kursen.

**Kinderzulagen für Berufsfischer**

Der Bundesrat hat am 24. Januar 1973 die Botschaft an die Bundesversammlung zum Bundesgesetz über die Fischerei verabschiedet. Artikel 37 dieser Gesetzesvorlage sieht vor, dass die hauptberuflich tätigen Berufsfischer und Fischzüchter Anspruch auf Kinderzulagen haben, und zwar nach Massgabe des FLG.

Nach der jüngsten Erhebung sind in der Schweiz 326 Personen ausschliesslich und 141 Personen hauptberuflich als Berufsfischer tätig. Ausserdem bestehen 40 Fischzuchtbetriebe. Es handelt sich in der Regel um Familienbetriebe, die nur ausnahmsweise familienfremde Arbeitskräfte beschäftigen. Nach grober Überschlagsrechnung wird der Gesamtaufwand für die Gewährung der Kinderzulagen wesentlich unter 100 000 Franken im Jahre liegen. Davon hätten der Bund zwei Drittel und die Kantone ein Drittel zu übernehmen.

**Familienzulagen im Kanton Thurgau**

Die Stimmberechtigten des Kantons Thurgau haben am 3./4. März 1973 mit 28 018 Ja gegen 12 302 Nein einer Revision des kantonalen Kinderzulagengesetzes (vgl. ZAK 1972, S. 575) zugestimmt. Die neuen Bestimmungen wurden nun durch Beschluss des Regierungsrates vom 20. März 1973 auf den 1. April 1973 in Kraft gesetzt.

# GERICHTSENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### Beiträge

Urteil des EVG vom 11. September 1972 i. Sa. E. V.

**Art. 4 AHVG; Art. 17, Bst. c, und Art. 20, Abs. 3, AHVV.** Nach der Rechtsprechung besteht die Vermutung, dass die Anteile, welche die Teilhaber einer auf einen Erwerbzzweck gerichteten Personengesamtheit ohne juristische Persönlichkeit an deren Reingewinn haben, Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit und nicht Kapitalertrag bilden. Diese Vermutung gilt auch für stille Teilhaber. (Erwägungen 1 und 2; Bestätigung der Praxis)

Entscheidend für die begriffliche Abgrenzung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit gegenüber dem Kapitalertrag ist die Tatsache, dass der Teilhaber mit dem Einsatz seiner Person an der Personengesamtheit teilhat. Risikotragung und Dispositionsbefugnis erscheinen bloss als Ausfluss der persönlichen Bindung und dienen hauptsächlich der Unterscheidung zwischen selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit. (Erwägung 2)

E. V. war Geschäftsführer des Vereins X. Gemäss Gesellschaftsvertrag vom 29. November 1954 trat er der im Handelsregister eingetragenen Kollektivgesellschaft Z, Buchdruckerei und Offsetanstalt, bei. Durch den gleichen Vertrag wurde die Umwandlung der Kollektivgesellschaft in eine Kommanditgesellschaft vereinbart mit den Buchdruckern F. M. und A. St. sowie dem Verleger W. Sch. als Komplementären und E. V. als Kommanditär mit einer Kommanditsumme von 40 000 Franken. Art. 1 des Gesellschaftsvertrages sieht vor, dass die bisherige Firma im Handelsregister als Kollektivgesellschaft mit den «Vollhaftern» F. M. und A. St. bestehen bleiben solle. Die eigentliche Geschäftsleitung wurde laut Art. 2 und 4 diesen beiden Gesellschaftern übertragen. Aufgabe von W. Sch. und E. V. war es, «der Gesellschaft Druckaufträge im Rahmen der ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten» zu erteilen. Gemäss Art. 5 des Vertrages können Gesellschaftsbeschlüsse nur einstimmig gefasst werden. Jeder Gesellschafter hat gleichen Anteil am Gesellschaftskapital (Art. 6) und partizipiert mit 25 Prozent an Gewinn und Verlust (Art. 8). Art. 9 gewährleistet jedem Gesellschafter das Recht, jederzeit in die Geschäfts- und Buchführung der Druckerei Einsicht zu nehmen.

Mit zwei Verfügungen vom 1. Juli 1971 erhob die Ausgleichskasse von E. V. für die Jahre 1966 bis 1969 persönliche Sozialversicherungsbeiträge aufgrund der 1963/64 bzw. 1965/66 erzielten Gewinnanteile. E. V. machte beschwerdeweise geltend, die Gewinnanteile seien Kapitalertrag. Das kantonale Versicherungsgericht hiess am 29. Dezember 1971 die Beschwerde gut und hob die beiden Beitragsverfügungen auf. Das BSV zog diesen Entscheid an

das EVG weiter. Dieses hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. In tatbeständlicher Hinsicht ist zunächst folgendes festzuhalten:

Nach dem klaren Wortlaut von Art. 1 des Gesellschaftsvertrages sollte die bisherige Kollektivgesellschaft in eine Kommanditgesellschaft umgewandelt werden, und zwar mit den bisherigen Gesellschaftern F. M., A. St. und W. Sch. als «Vollhaftern», d. h. als Komplementäre im Sinne von Art. 594, Abs. 1, OR, und mit dem neuen Mitglied E. V. als Kommanditär. Der übrige Vertragsinhalt spricht indessen eher für das Fortbestehen einer Kollektivgesellschaft. Dies ergibt sich vor allem aus den bereits zitierten Art. 5, 6, 8 und 9, wo die Garantie gleich hoher Kapitalbeteiligung sämtlicher Gesellschafter eingehend geregelt, die Einstimmigkeit für Gesellschaftsbeschlüsse vorgeschrieben sowie das volle und jederzeitige Recht zur Einsicht in die Geschäfts- und Buchführung gewährleistet sind. Vor allem fällt auf, dass jeder Gesellschafter im gleichen Mass an Gewinn und Verlust beteiligt sein soll, was bedeutet, dass er unter Umständen auch an einem über die Kommanditsumme hinausgehenden Verlust partizipiert. Immerhin könnte aufgrund des blossen Vertragstextes angenommen werden, die angeführten Bestimmungen hätten allein das Innenverhältnis zum Gegenstand und schlossen das Bestehen einer Kommanditgesellschaft — also einer Aussengesellschaft — nicht aus. Nun behauptet jedoch der Beschwerdegegner selber, dass nach dem Vertrag «lediglich eine Innengesellschaft gegeben ist», indem er nach aussen weder als Teilhaber auftreten könne noch eine Haftung trage. Wenn aber der Gesellschaftsvertrag in dem Sinn zu verstehen ist bzw. von den Gesellschaftern gehandhabt wird, dass E. V. nach aussen überhaupt nicht als Teilhaber bzw. Gesellschafter auftreten darf und nach aussen auch nicht haftet, so wäre er als stiller Teilhaber zu qualifizieren. Der stille Teilhaber einer Kommanditgesellschaft kann aber begriffsnotwendig nicht Kommanditär sein, weil der Kommanditär als nur beschränkt haftender Gesellschafter zum Aussenverhältnis der Kommanditgesellschaft gehört. Ist der einzige als Kommanditär in Frage kommende Teilhaber E. V. rechtlich bloss stiller Gesellschafter, so kann die Gesellschaft selber keine Kommanditgesellschaft sein, weil ein Kommanditär, der begrifflich zur Kommanditgesellschaft gehört (Art. 594, Abs. 1, OR), überhaupt nicht vorhanden ist. Somit ist der Gesellschaftsvertrag vom 29. November 1954 dahin zu verstehen, dass die bisherige Kollektivgesellschaft in organisatorisch teilweise modifizierter Form mit dem Beschwerdegegner als neuem Mitglied in der Stellung eines stillen Gesellschafters fortgesetzt wurde.

2a. Praxisgemäss ist der gesamte Reingewinn von Kollektiv- und Kommanditgesellschaften sowie von andern auf einen Erwerbzzweck gerichteten Personengesamtheiten ohne juristische Persönlichkeit, soweit er nicht durch einen AHV-rechtlich beitragsfreien Kapitalertrag geschmälert wird, Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 9, Abs. 1, AHVG. Nach der Regel von Art. 20, Abs. 3 (in Verbindung mit Art. 17, Bst. c) AHVV gelten demgemäss als beitragspflichtige Personen die Teilhaber von Kommanditgesellschaften und die Teilhaber anderer auf einen Erwerbzzweck gerichteter Personengesamtheiten ohne juristische Persönlichkeit. Nach der Rechtsprechung besteht die Vermutung, dass die Anteile, welche der Teil-

haber einer solchen Personengesamtheit an deren Reingewinn hat, Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit und nicht Kapitalertrag sind. Daher kommt es für die Beurteilung der Beitragspflicht allein darauf an, ob der Teilhaber mit dem Einsatz seiner Person an der Personengesamtheit teilhat, während die von der Rechtsprechung ebenfalls zur Umschreibung der selbständigen Erwerbstätigkeit herbeigezogenen Begriffe der Risikotragung und der Dispositionsbefugnis bloss als Ausfluss der persönlichen Bindung erscheinen und im übrigen hauptsächlich der Unterscheidung zwischen selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit und nicht zwischen selbständiger Erwerbstätigkeit und Kapitalertrag dienen. Dieser persönliche Einsatz ist das entscheidende Merkmal zur begrifflichen Abgrenzung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit gegenüber dem Kapitalertrag. Deshalb hat das EVG auch die den stillen Teilhabern aus der Personengesamtheit zufließenden Gewinne als Einkommen aus — selbständiger — Erwerbstätigkeit qualifiziert, obschon eine Haftung nach aussen im Sinn einer Risikotragung fehlte und nur eine interne Beteiligung am Verlust gegeben war. Das Gericht verweist auf sein in EVGE 1967, S. 86 (ZAK 1967, S. 543) publiziertes Urteil.

b. Als stiller Gesellschafter einer Kollektivgesellschaft ist der Beschwerdegegner mit dem Einsatz seiner Person beteiligt. Dieser persönliche Einsatz besteht zunächst darin, dass er intern völlig gleichberechtigter Partner der übrigen Gesellschafter ist, in gleicher Weise wie diese am Gewinn und Verlust partizipiert und bezüglich des Gesellschaftskapitals gleiche Rechte und Pflichten besitzt. Der eigentliche Zweck seiner Aufnahme in die Gesellschaft liegt aber offensichtlich in seiner Bereitschaft und der ihm durch seine damalige Stellung beim Verein X gegebenen Möglichkeit, der Gesellschaft im Sinn des Gesellschaftsvertrages (Art. 2) Druckaufträge zu erteilen. Solche Aufträge konnte E. V. anscheinend entweder aus eigener Kompetenz verschaffen oder aber auch nur dank seiner Stellung bzw. nach dem Ausscheiden aus dem Verein X kraft seiner Beziehungen in die Wege leiten; dabei handelte es sich aber nicht um Vermittlertätigkeit im Sinne eines im Dienst der Gesellschaft stehenden, unselbständigen Akquisiteurs, sondern eben um die Auswertung der Geschäftsbeziehungen eines Gesellschafters. Diese persönliche Stellung des E. V., welche auch indirekte Dispositionsbefugnisse (als gleichberechtigter Partner bei den Gesellschaftsabschlüssen mit direktem Aufsichtsrecht) sowie direkte Risikotragung (gleicher Anteil an Gewinn und Verlust wie die andern Gesellschafter) umfasst, führt dazu, die ihm aus der Kollektivgesellschaft zufließenden Gewinnanteile als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit zu qualifizieren. Dass die unmittelbare Geschäftsführung in andern Händen liegt, ist in diesem Zusammenhang unerheblich.

In masslicher Hinsicht sind die beiden Kassenverfügungen vom 1. Juli 1971 von keiner Seite angefochten worden. Diese Verwaltungsakte, mit denen vom Beschwerdegegner für die Jahre 1966 bis 1969 persönliche Beiträge von insgesamt 9 390.60 Franken (nebst Verwaltungskosten) erhoben worden sind, bestehen daher zu Recht.

3. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterlegene Beschwerdegegner die Prozesskosten zu tragen (Art. 156, Abs. 1, OG).

## Renten

Urteil des EVG vom 16. März 1972 i. Sa. H. N.<sup>1</sup>

**Art. 47, Abs. 1, AHVG. Der Begriff der grossen Härte für den Erlass einer Rückforderung ist im Sinne der Bestimmungen von Art. 42 AHVG und Art. 60 AHVV auszulegen.**

Dem Versicherten H. N. wurde ab September 1962 eine Ehepaar-Altersrente zugesprochen und bis Dezember 1968 ausbezahlt, obwohl er bereits seit dem Jahre 1960 verwitwet war. Die Ausgleichskasse veranlasste ihn deshalb am 25. März 1969, den zu viel bezogenen und noch nicht verjäherten Betrag von 4 668 Franken zurückzuerstatten. Diese Rückforderungsverfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

Der Versicherte ersuchte hierauf die Ausgleichskasse, ihm die Rückzahlung des zu viel bezogenen Betrages zu erlassen. Das Gesuch wurde von der Kasse am 21. Mai 1969 abgewiesen mit der Begründung, dass die Erlassvoraussetzung des guten Glaubens fehle.

Eine gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde des Betroffenen wurde von der kantonalen Rekursbehörde in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass sie dem Rekurrenten die Gutgläubigkeit bei der Entgegennahme der zu hohen Rente zubilligte und die Sache an die Ausgleichskasse zurückwies zur Prüfung der noch nicht beurteilten Frage, ob die Rückerstattung für ihn eine grosse Härte bedeuten würde.

Am 23. März 1970 verfügte die Ausgleichskasse, dem Erlassgesuch könne nicht entsprochen werden, weil die geforderte Rückzahlung im Hinblick auf das Vermögen des Gesuchstellers von 28 000 Franken (23 000 Franken Sparguthaben, 5 000 Franken Liegenschaft) für diesen keine grosse Härte darstelle. Diese abweisende Verfügung wurde von der kantonalen Rekursbehörde auf Beschwerde des Betroffenen hin bestätigt.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde stellt H. N. den Antrag, es sei dem Rückerstattungsbegehren der Ausgleichskasse nicht stattzugeben.

Ausgleichskasse und BSV tragen auf Abweisung der Beschwerde an.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gutgeheissen:

1. Gemäss Art. 47 AHVG sind unrechtmässig bezogene Renten zurückzuerstatten. Bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte kann von der Rückforderung abgesehen werden. Der Rückforderungsanspruch verjährt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Ausgleichskasse davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren seit der einzelnen Rentenzahlung. Vorbehalten sind die längeren Verjährungsfristen des schweizerischen Strafgesetzbuches, wenn die Rückforderung aus einer strafbaren Handlung hergeleitet wird.

Die kantonale Rekursbehörde hat bereits in ihrem ersten, in Rechtskraft erwachsenen Entscheid vom 21. November 1969 dem Beschwerdeführer den guten Glauben zugebilligt. Demnach ist im vorliegenden Falle nurmehr

---

<sup>1</sup> Siehe Kommentar auf Seite 175

streitig, ob die Rückforderung des noch nicht verjährten Teils des zu viel ausbezahlten Rentenbetrages von 4 668 Franken für den Beschwerdeführer eine grosse Härte bedeutet, was von der Ausgleichskasse, der Vorinstanz und vom BSV verneint wird.

2. Bei der Rückforderung von zu viel bezahlten Renten handelt es sich um die (nachträgliche) Verweigerung von (irrtümlich ausgerichteten) Versicherungsleistungen im Sinne von Art. 132 OG. Gemäss dieser Bestimmung und den darin enthaltenen Verweisungen kann mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde die Verletzung von Bundesrecht, einschliesslich Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung, gerügt werden. Dabei ist das EVG nicht an den vorinstanzlich festgestellten Sachverhalt gebunden und es kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen.

3. Der Begriff der grossen Härte ist nach allgemeinen Kriterien auszulegen im Sinne einer wirtschaftlichen Härte für den Betroffenen nach Massgabe seines Einkommens und Vermögens unter Berücksichtigung allfälliger weiterer Faktoren, die für die konkrete wirtschaftliche Lage massgebend sein können, wie Unterhaltspflichten, Krankheiten, Lebenserwartung usw.

Das BSV schreibt hiezu in Rz 1199 der Wegleitung über die Renten: «Ob eine grosse Härte vorliegt, ist im Hinblick auf die gesamte wirtschaftliche Lage des Pflichtigen zu prüfen. In der Regel wird die grosse Härte — auch bei Bezüglern ordentlicher Renten — zu bejahen sein, wenn das massgebende Einkommen (einschliesslich allfälliger Renten und Hilflosenentschädigungen) die zutreffende Einkommensgrenze gemäss Art. 42, Abs. 1, AHVG nicht erreicht und wenn zudem die Rückzahlung aus dem Vermögen dem Pflichtigen nicht zuzumuten ist. Doch sind jeweils auch die besonderen Umstände des Einzelfalles, wie z. B. Krankheit, Invalidität, grosse Unterhaltspflichten, schlechte Verdienstaussichten und andererseits auch die Höhe des Rückerstattungsbetrages zu würdigen.»

Das EVG hat in dem in ZAK 1970, S. 336 ff. publizierten Entscheid i. Sa. E. S. zum Härtefall Stellung genommen. Es hat sich darin bei der Frage, nach welchen Kriterien dieser Begriff auszulegen sei, zunächst nach dem dem Einzelfall übergeordneten allgemeinen Interesse der Rechtssicherheit ausgerichtet. Unter diesem Gesichtspunkt hat es zwei mögliche Lösungen ins Auge gefasst: Entweder sei der Härtefall im Sinne der Praxis zu Art. 28, Abs. 1, IVG gemäss den Regeln des ELG auszulegen (vgl. hiezu ZAK 1970, S. 76) oder aber im Sinne der Bestimmungen von Art. 42 AHVG und Art. 60 AHVV. Indessen wurde die Frage, welcher von diesen beiden Varianten der Vorzug zu geben sei, offen gelassen.

4. Bei jeder der zur Wahl stehenden zwei Varianten ist so vorzugehen, dass zunächst die Einkommensgrenze ermittelt wird, deren Unterschreitung die Ausrichtung einer Ergänzungsleistung bzw. einer ausserordentlichen AHV-Rente ermöglichen würde. Die Rückforderung zu viel bezogener Renten hat darauf je nach dem durch einmaligen oder wiederholten Abzug (bzw. Verrechnung) von solchem Ausmass zu erfolgen, dass die fraglichen Einkommensgrenzen nicht unterschritten werden.

Nach Abzug des Rückforderungsbetrages von aufgerundet 5 000 Franken würde das anrechenbare Einkommen des Beschwerdeführers bei Berechnung nach ELG 4 080 Franken, bei Berechnung nach AHVG 2 896 Franken betragen, nämlich:

|                                    |  |                     |
|------------------------------------|--|---------------------|
| <b>Einkommen:</b>                  |  |                     |
| AHV                                |  | Fr. 2 400.—         |
| 5 % Kapitalzins (von Fr. 23 000.—) |  | Fr. 1 150.—         |
| Total                              |  | <u>Fr. 3 550.—</u>  |
|                                    |  | } a                 |
| <b>Kapital:</b>                    |  |                     |
| ./.. Rückforderung                 |  | Fr. 28 000.—        |
| Total                              |  | <u>Fr. 5 000.—</u>  |
|                                    |  | } b                 |
|                                    |  | <u>Fr. 23 000.—</u> |

| <b>Berechnung nach ELG:</b> |                    | <b>Berechnung nach Art. 42 AHVG/60 AHVV:</b> |                    |
|-----------------------------|--------------------|--|--------------------|
| a =                         | Fr. 3 550.—        | 2/3 von<br>Fr. 3 550.—                       | Fr. 2 366.—        |
| b = 1/15 von Fr. 8 000.—    | Fr. 530.—          | 1/15 von<br>Fr. 8 000.—                      | Fr. 530.—          |
| Anrechenbares Einkommen     | <u>Fr. 4 080.—</u> |  | <u>Fr. 2 896.—</u> |

Da im Wohnsitzkanton des Versicherten die Ergänzungsleistungsgrenze für Alleinstehende 3 900 Franken beträgt, könnte von ihm nach der ELG-Variante der ganze Rückforderungsbetrag als einmalige Zahlung verlangt werden, wogegen nach der AHVG-Variante mit dem Grenzbetrag von 4 800 Franken auf die Rückforderung gänzlich verzichtet werden müsste. Die ELG-Variante wäre für den Rekurrenten selbstverständlich auch dann wesentlich ungünstiger, wenn er beispielsweise ein im Grenzbereich liegendes Einkommen, jedoch kein Vermögen hätte oder wenn er über ein relativ hohes Vermögen, aber — abgesehen von den Kapitalzinsen — über kein Einkommen verfügen würde.

Für die Anwendung der ELG-Variante würde an sich sprechen, dass bei der Rückforderung zuviel bezahlter Renten der Begriff der grossen Härte nach der gleichen Grundlage bestimmt würde wie bei Art. 28 IVG. Im Ergebnis vermag indessen diese Variante nicht zu befriedigen. Ihre Anwendung würde nämlich bestenfalls die ausserordentliche, nicht aber schon die bloss grosse Härte korrigieren.

Nach dem Dargelegten erhellt, dass der Anwendung der AHVG-Variante der Vorzug zu geben ist, was zudem auch den Vorteil hat, dass der Begriff der grossen Härte nicht neu umschrieben werden müsste, wenn je das ELG aufgehoben werden sollte.

Andererseits muss der Begriff der grossen Härte nach Art. 28 IVG nicht unbedingt analog demjenigen von Art. 47, Abs. 1, AHVG ausgelegt werden, denn einstweilen haben die Renten der IV in gleicher Weise wie die AHV-Renten bloss subsidiären und nicht existenzsichernden Charakter. Unter die-

sem Gesichtspunkt darf der Begriff der grossen Härte nach Art. 28 IVG strenger ausgelegt werden als im Falle der Rückforderung, denn diese sollte den Bezüger doch nicht in eine eigentliche Notlage bringen und ihn der Gefahr aussetzen, der öffentlichen Fürsorge zur Last zu fallen.

Im vorliegenden Falle unterschreitet das im Sinne von Art. 42 AHVG und Art. 60 AHVV anrechenbare Einkommen des Beschwerdeführers selbst ohne Abzug des Rückforderungsbetrages die Einkommensgrenze von 4 800 Franken. Dies hat zur Folge, dass trotz des ausgewiesenen Vermögens von 23 000 Franken von der Rückforderung des zu viel bezahlten Rentenbetrages abzusehen ist.

## Invalidenversicherung

### Renten und Taggelder

Urteil des EVG vom 22. März 1972 i. Sa. J. K. <sup>1</sup>

**Art. 23 und 24 IVG; Art. 21, Abs. 1 und 2, IVV. Der Versicherte, der grundsätzlich — wenn auch mit invaliditätsbedingter Behinderung — die Voraussetzungen eines Betriebsführers gemäss Art. 8 EOG erfüllt und sich einer Eingliederungsmassnahme der IV unterzieht, hat Anspruch auf eine Betriebszulage, solange er Taggelder bezieht und wegen der Durchführung dieser Massnahme seine Betriebsleiterfunktionen nicht erfüllen kann.**

Der 1921 geborene Versicherte, von Beruf Landwirt, bewirtschaftet mit seinen Geschwistern als Teilhaber einer Erbengemeinschaft ein Heimwesen. Er leidet an schwerer beidseitiger Coxarthrose. Die IV übernahm die Kosten zweier Hüftoperationen im Sommer 1969 sowie im Winter 1969/70 und richtete auch Taggeld samt Betriebszulage aus. Da der Versicherte als Landwirt nicht mehr voll leistungsfähig war, wurde ihm ein Umschulungskurs zur Bürohilfskraft in einer Eingliederungsstätte für die Dauer eines Jahres zugesprochen (Verfügung vom 30. November 1970). Er begann die Umschulung am 22. März 1971, musste sie jedoch am 19. Juni 1971 abbrechen.

Mit Verfügung vom 14. Januar 1971 wurde dem Versicherten für die Dauer der Umschulung ein Taggeld von 6.80 Franken (Entschädigung für Alleinstehende 4.80 Franken und Eingliederungszuschlag für Mietzinsaufwendung 2 Franken) zugesprochen; dagegen wurde die Betriebszulage nicht mehr gewährt, weil der Versicherte seit dem Eintritt in die Eingliederungsstätte nicht mehr aktiv an der Betriebsführung beteiligt gewesen sei.

Die kantonale Rekursbehörde wies eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte, die IV habe ihm während der Umschulung das Taggeld inklusive Betriebszulage auszurichten. Er macht geltend, es gehe nicht an, auf die Verhältnisse wäh-

---

<sup>1</sup> Siehe Kommentar auf Seite 178

rend der Umschulung abzustellen; vielmehr müsse die vor der betreffenden Massnahme ausgeübte Tätigkeit massgebend sein. Die aktive Beteiligung an der Führung des Betriebes sei finanziell zu verstehen und hänge nicht vom Ausmass der körperlichen Arbeit auf dem Bauernhof ab.

Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung, das BSV im Hauptantrag auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gutgeheissen:

1. Die Taggelder der IV werden gemäss Art. 23, Abs. 1, IVG als Haushaltungsentschädigungen, Entschädigungen für Alleinstehende, Kinder-, Unterstützungs- und Betriebszulagen ausgerichtet. Für die einzelnen Taggeldarten gelten die gleichen Anspruchsvoraussetzungen wie für die entsprechenden Entschädigungen und Zulagen gemäss Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige (Abs. 2).

Nach Art. 8 EOG haben Anspruch auf Betriebszulagen die Dienstpflichtigen, die als Eigentümer, Pächter oder Nutzniesser einen Betrieb führen oder als Teilhaber einer Kollektivgemeinschaft, als unbeschränkt haftende Teilhaber einer Kommanditgesellschaft oder als Teilhaber einer andern auf einen Erwerbzweck gerichteten Personengesamtheit ohne juristische Persönlichkeit an der Führung eines Betriebes aktiv beteiligt sind, sofern sie nicht aus unselbständiger Erwerbstätigkeit ein höheres Einkommen erzielen. Betriebsführer im Sinne dieser Bestimmung ist, wer — in der Eigenschaft als selbständigerwerbender Eigentümer, Pächter oder Nutzniesser — den eigenen Betrieb leitet, bzw., wer — in der in Art. 8 EOG umschriebenen Weise — als Teilhaber der dort genannten Personengesellschaften an der Leitung eines solchen Betriebes aktiv beteiligt ist. Die Betriebszulage dient somit dem Ausgleich des wirtschaftlichen Nachteils, den der Dienstpflichtige dadurch erleidet, dass er während der Zeit seines Militärdienstes seine Betriebsführerfunktionen nicht ausüben kann.

Auf die Betriebszulagen nach Art. 23, Abs. 1, IVG angewendet, heisst das, dass der Versicherte, der grundsätzlich — wenn auch mit invaliditätsbedingter Behinderung — die Voraussetzungen eines Betriebsführers gemäss Art. 8 EOG erfüllt und wegen seiner Behinderung an einem Umschulungskurs der IV teilnimmt, Anspruch auf eine Betriebszulage besitzt, weil und solange er wegen der Umschulung die Betriebsleiterfunktionen nicht erfüllen kann.

Bemessungsgrundlage der Betriebszulage, welche nach der Rechtsprechung einen Bestandteil des gesetzlich umschriebenen Taggeldes bildet (BGE 96 V 130), ist das Erwerbseinkommen, das der Versicherte durch die zuletzt voll ausgeübte Tätigkeit erzielt hat, oder, wenn diese Tätigkeit mehr als drei Jahre zurückliegt, das Erwerbseinkommen, das der Versicherte, sofern er nicht invalid geworden wäre, durch die gleiche Tätigkeit unmittelbar vor der Eingliederung erzielt hätte (Art. 24, Abs. 2, IVG; Art. 21, Abs. 1 und 2, IVV).

2. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob der Beschwerdeführer während der Zeit der Umschulung (22. März bis 19. Juni 1971) eine Betriebszulage beanspruchen kann. Er ist Mitglied einer ein landwirtschaftliches Heimwesen bewirtschaftenden Erbgemeinschaft und damit Teilhaber einer auf einen Erwerbzweck gerichteten Personengesamtheit ohne juristische Persönlichkeit im Sinne von Art. 8 EOG. Die finanzielle Beteiligung an diesem Betrieb

ist dabei — entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers — lediglich Ausfluss der Teilhaberschaft und nicht als Merkmal seiner Beteiligung an der Betriebsführung zu werten. Die aktive Beteiligung an der Betriebsführung ergibt sich jedoch ohne weiteres aus der rechtlichen Stellung des Beschwerdeführers als Mitglied der Erbergemeinschaft und seiner bisherigen tatsächlichen Mitwirkung im Betrieb.

Der Beschwerdeführer kann somit nach dem Gesagten die Betriebszulage beanspruchen. Der vorinstanzliche Entscheid und die angefochtene Kassenverfügung sind daher aufzuheben. Die Ausgleichskasse, an welche die Sache zurückgewiesen wird, hat über Taggeld und Betriebszulage neu zu verfügen.

#### Urteil des EVG vom 7. März 1972 i. Sa. H. I.

**Art. 28, Abs. 2, IVG.** Ist ein stark Sehbehinderter dank der Entwicklung des Tastsinnes in der Lage, in gewissem Umfang zu arbeiten, so muss dieser Angewöhnung bei der Bemessung der Erwerbsfähigkeit Rechnung getragen werden (ohne dass deswegen das Ausmass des gestörten Sehvermögens verkannt wird). (Erwägungen 2a und 2b)

Die von der Praxis entwickelten Grundsätze betreffend die Voraussetzung des ausgeglichenen Arbeitsmarktes sind als allgemeine Regeln und nicht als starre Vorschriften zu verstehen. Zusammenfassung dieser Grundsätze, aufgestellt (und vorliegend ergänzt) durch die Rechtsprechung. Ihre Anwendung auf die unselbständigen und selbständigen Erwerbstätigkeiten. (Erwägung 2c)

Die Vergleichsrechnung — Einkommen mit und ohne Invalidität — ist in allen Fällen vorzunehmen, in denen sich die damit verbundenen Schwierigkeiten nicht als unüberwindlich erweisen. (Erwägungen 2a und 3)

Dem 1908 geborenen Versicherten sprach die Ausgleichskasse unter der Annahme 70prozentiger Erwerbsunfähigkeit wegen hochgradiger Sehschwäche eine am 1. Februar 1966 beginnende ganze einfache Invalidenrente zu. Dem entsprechenden Beschluss der kantonalen IV-Kommission hatte der Arztbericht von Dr. M zugrunde gelegen, worin der Versicherte als vollständig arbeitsunfähig bezeichnet worden war. Im Revisionsverfahren 1968 wurde die ganze Rente — gestützt auf einen weitem Bericht des gleichen Arztes — bestätigt.

Im Jahre 1970 leitete die IV-Kommission ein neues Revisionsverfahren ein. Dr. M sprach nun von einer «invalidité prononcée au-dessus de 70 %» (Bericht vom 22. August 1970). Zusätzliche durch die IV-Kommission veranlasste Erhebungen an Ort und Stelle ergaben im wesentlichen, dass der Versicherte anscheinend ohne besondere Schwierigkeiten nach wie vor seinen Verkaufsladen führte und sich darin auch praktisch betätigte. Ferner besorgte er weiterhin die Arbeiten u. a. in seinem landwirtschaftlichen Kleinbetrieb. Darauf setzte die IV-Kommission den Invaliditätsgrad auf einen Drittel fest, was die Ausgleichskasse veranlasste, dem Versicherten mit Verfügung vom 12. Februar 1971 mitzuteilen, dass die Rente auf den 28. Februar 1971 aufgehoben werde.

Auf Beschwerde hin liess die kantonale Rekursbehörde einen Zeugen, der sich während einiger Zeit am Wohnort des Versicherten aufgehalten hatte, rogatorisch einvernehmen. Die Vorinstanz holte überdies bei Dr. M einen neuen Arztbericht ein und befragte den Beschwerdeführer sowie dessen Gattin und Bruder persönlich.

Die Rekursbehörde hob gestützt auf ihre Abklärungen die Kassenverfügung auf und verfügte die Weitergewährung der Invalidenrente. Ferner überband sie der Ausgleichskasse eine «Entschädigung von 150 Franken» zugunsten des Versicherten (Entscheid vom 16. September 1971). Die Vorinstanz zitiert in der Begründung ihres Entscheides die verschiedenen Partei- und Zeugenaussagen sowie den eingeholten Arztbericht und hält dann fest: Da der Versicherte auf Entfernung weniger als 1/10 sehe und sehr grosse Buchstaben nur mittels einer starken Brille zu erkennen vermöge, ergebe die ärztlich auf mehr als 70 Prozent veranschlagte Arbeitsunfähigkeit auch eine Erwerbsunfähigkeit von über zwei Dritteln. Wenn der Versicherte noch zahlreiche Arbeiten verrichte, so sei dies weitgehend dank jahrelanger Routine und einer starken Entwicklung des Tastgefühls möglich. Diese Tätigkeiten könnten ihm aber nicht zugemutet werden. Dem 63jährigen, beinahe blinden und anscheinend auch schwerhörigen Versicherten würden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine Beschäftigungsmöglichkeiten offenstehen. Er sei mehr als zu zwei Dritteln invalid. Vom Einkommensvergleich im Sinn von Art. 28, Abs. 2, IVG könne, weil praktisch kaum durchführbar, abgesehen werden.

Gegen den kantonalen Entscheid führt das BSV Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Es hält dafür, dass zu wenig bzw. überhaupt nicht abgeklärt sei, welche Tätigkeiten dem Versicherten noch zugemutet werden könnten und ob er nicht anderswie einzugliedern sei. Allenfalls stelle sich auch die Frage nach der Rückerstattung unrechtmässig bezogener Renten. Das Bundesamt beantragt die Aufhebung des angefochtenen Entscheides und die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen an die kantonale IV-Kommission.

Der Versicherte stellt den Antrag auf Bestätigung des kantonalen Entscheides. Zur Begründung wird im wesentlichen vorgebracht, dass er die Funktionen des Sakristans, Registerhalters, Kassiers der Darlehenskasse, AHV-Zweigstellenleiters und des Zählerablesers habe aufgeben müssen. Auf die Ausübung dieser Ämter, die recht entlohnt würden, verzichte nur, wer dazu so evident unfähig geworden sei, dass die Dorfbevölkerung die übliche Nachsicht nicht mehr verantworten könne. Die beschränkte Betätigung im Lebensmittelgeschäft sei keine Erwerbstätigkeit. Würde das Einkommen aus diesem Geschäft auf die mitarbeitenden Familienangehörigen aufgeteilt, so ergäbe sich klar, dass der Beschwerdegegner zu über 70 Prozent invalid sei. Eine Umschulung auf eine Tätigkeit komme für den schwer sehbehinderten 64jährigen Versicherten nicht in Betracht.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gutgeheissen:

1. Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, welches der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, mit dem Erwerbs-

einkommen verglichen, das er ohne Invalidität zu erreichen vermöchte (Art. 28, Abs. 2, IVG).

Im vorliegenden Fall ist primär das Ausmass der durch die Sehschwäche bedingten faktischen Behinderung in der Erwerbstätigkeit, d. h. die tatbeständliche Grundlage der Invaliditätsschätzung, streitig. Während Dr. M am 22. August 1970, wie übrigens schon im Jahre 1966 und wiederum im kantonalen Beschwerdeverfahren, eine Invalidität von über 70 Prozent bescheinigte, weil für ihn «das Krankheitsbild objektiv sichtbar» sei, ergaben die von der IV-Kommission veranlassten Abklärungen an Ort und Stelle u. a., dass das Lebensmittelgeschäft noch vom Versicherten und dessen Gattin geführt werde, der Beschwerdegegner bei der Arbeit im Laden keine Brille trage und dennoch mit dem Geld rasch und fehlerfrei umzugehen verstehe (Abklärungsberichte der IV-Kommission vom 20. August 1970 und der Kantonspolizei vom 21. Januar 1971). Die zusätzlichen Ermittlungen der kantonalen Rekursbehörde haben in dieser widersprüchlichen Situation insoweit Klarheit geschaffen, als sich daraus mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ergibt, dass es für die mit den medizinischen und persönlichen Gegebenheiten des Beschwerdegegners nicht näher vertrauten Abklärungsorgane der IV-Kommission bzw. der Kantonspolizei kaum möglich war, aufgrund einzelner Kontrollbesuche im Lebensmittelgeschäft die wirklichen Verhältnisse richtig zu erfassen.

Die Berichte von Dr. M, insbesondere jener vom 14. Juni 1971, in dem ausgeführt wird, «dass eine Person mit sehr schlechter Sicht den Tastsinn stark entwickelt» und es daher «nicht verwunderlich» sei, «dass grössere und kleinere Geldstücke unterschieden werden können» und dass der Beschwerdegegner deshalb keine Brille trage, weil «ihm durch eine Brille leider nicht mehr geholfen werden kann», sind glaubwürdig. Die Aussagen des heutigen Beschwerdegegners im vorinstanzlichen Parteiverhör stimmen damit überein. Die Bemerkung des kantonalen Richters in seiner Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde, «für jeden Unbeteiligten, der dem Parteiverhör beiwohnte, musste die volle Glaubwürdigkeit des Versicherten ausser Frage stehen», gibt ebenfalls zu keinen Zweifeln Anlass. Der scheinbare Widerspruch lässt sich damit erklären, dass der zwar nicht blinde, aber in seiner Sehkraft eben doch sehr stark behinderte Versicherte infolge Angewöhnung in der ihm vertrauten Tätigkeit und Umgebung sowie durch die kompensatorische Funktion vor allem des Tastsinns gewisse Leistungen zu vollbringen vermag, welche beim Aussenstehenden den Eindruck eines wesentlich bessern Sehvermögens erwecken müssen, als es tatsächlich ist.

2. Damit ist noch nichts darüber ausgesagt, ob und inwieweit die vorinstanzlich festgestellte Sehbehinderung und die darauf beruhende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdegegners in den in Frage kommenden Tätigkeitsgebieten eine IV-rechtlich erhebliche Invalidität zur Folge hat.

a. Die Vorinstanz geht sinngemäss von der Annahme aus, der Versicherte sei in seinem bisherigen Tätigkeitsbereich richtig eingegliedert; und sie verneint in ihrer Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausdrücklich bessere Eingliederungsmöglichkeiten. Dieser Auffassung ist beizupflichten, geht es doch nicht an, einem objektiv so stark sehbehinderten Mann im

Alter von 64 Jahren zuzumuten, seinen gewohnten Tätigkeitsbereich, in dem er faktisch frei schalten und walten konnte, aufzugeben, um sich umschulen oder auch nur anderweitige Arbeit (in einem fremden Betrieb) zuweisen zu lassen, mit der Voraussicht noch einschneidenderer Verringerung der Erwerbsfähigkeit.

Dagegen kann — wie noch darzutun sein wird — auf die Anwendung von Art. 28, Abs. 2, IVG nicht mit der theoretischen Überlegung verzichtet werden, auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt habe der Versicherte nichts zu bestellen. Zumindest missverständlich und insoweit vom Bundesamt zu Recht kritisiert sind auch die folgenden Ausführungen der Vorinstanz: «Der Umstand, dass der Versicherte die von ihm genannten Arbeiten verrichtet, vermag daran (nämlich an der Erwerbsunfähigkeit von mehr als 2/3) nichts zu ändern, erfolgen diese seit Jahren geleisteten und einen ganz bestimmten Bereich umfassenden Arbeiten doch mehrheitlich aus Routine oder dank einer starken Entwicklung des Tastgefühls. Es handelt sich dabei also nicht um im Sinne des Gesetzes zumutbare, voll anrechenbare Tätigkeiten.»

b. Die Frage der Zumutbarkeit im Sinn von Art. 28, Abs. 2, IVG ist dahin zu beantworten, dass — rein arbeitsmässig gesehen — dem Versicherten die von ihm effektiv noch ausgeübten Verrichtungen grundsätzlich zugemutet werden können, soweit sie ihm trotz Sehbehinderung objektiv mit der erforderlichen Zuverlässigkeit noch möglich sind, weil sie seinem angestammten und seit vielen Jahren vertrauten Tätigkeitsbereich zugehören. Diese Verrichtungen sind ja nicht mit Schmerzen oder sonstigen Unzukömmlichkeiten verbunden, sondern praktisch mit dem allein ins Gewicht fallenden Risiko, dass der Beschwerdegegner sich dabei wirtschaftlich selber schädige, so durch Verwechslung von Geldeinheiten, von Waren, von Gewichten usw. Dabei darf aber vorausgesetzt werden, dass er bereits heute nur noch solche Arbeiten ausführt, bei denen diese Gefahr doch weitgehend ausgeschlossen ist. Das bedeutet, dass die Tätigkeiten, welche der Versicherte tatsächlich noch ausübt, zumutbar und deshalb beim Einkommensvergleich in Rechnung zu stellen sind.

c. Was den Einkommensvergleich nach Art. 28, Abs. 2, IVG als solchen anbelangt, scheint die Vorinstanz den Sinn der Praxis des EVG zu verkennen, wenn sie argumentiert, dass der Beschwerdegegner «auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt . . . absolut nichts zu bestellen» habe. Es genügt, in diesem Zusammenhang auf das von ihr selber zitierte Urteil in EVGE 1968, S. 187 hinzuweisen, das den Zweck der gesetzlich geforderten Voraussetzung des ausgeglichenen Arbeitsmarktes näher erläutert und die folgenden, von der Praxis entwickelten Grundsätze wiederholt:

- aa. dass nämlich das Mass der tatsächlichen Erwerbseinbusse mit dem Umfang der Erwerbsunfähigkeit unter Umständen doch übereinstimmen kann, wenn besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch erübrigen, und
- bb. dass in der Regel auch dann vom tatsächlich erzielten Erwerbseinkommen ausgegangen werden darf:
  - wenn der Versicherte eine Tätigkeit so ausübt, dass anzunehmen ist, er schöpfe damit die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit entsprechend seiner Ausbildung und Fähigkeit in zumutbarer Weise voll aus,

- wenn überdies das Einkommen aus der Arbeitsleistung angemessen erscheint und erwartet werden kann, dass der Versicherte einen entsprechenden Verdienst auch anderweitig auf dem Arbeitsmarkt zu erzielen vermöchte (S. 188).

Im vorliegenden Fall scheint vor allem die Voraussetzung des besonders stabilen Arbeitsverhältnisses (s. oben Bst. aa.) erfüllt zu sein. Im Bereich der selbständigen Erwerbstätigkeit ist der Beschwerdegegner nach wie vor auf dem eigenen landwirtschaftlichen Kleinbetrieb tätig. Er wird diesen Betrieb einstweilen wohl auf unbestimmte Zeit weiterführen. Bei dieser stabilen Situation kann auf diesem Teilgebiet der Erwerbstätigkeit davon ausgegangen werden, dass die Invalidität der Differenz zwischen seinem jetzigen tatsächlichen Einkommen aus dem Landwirtschaftsbetrieb und dem hypothetischen Einkommen aus diesem Betrieb, das er ohne seine Behinderung zu erzielen vermöchte, entspricht. — Im Bereich der unselbständigen Erwerbstätigkeit des Beschwerdegegners scheinen im Prinzip ebenfalls stabile Verhältnisse vorzuliegen; allenfalls wäre diese Frage noch näher zu prüfen. Seine Stellung im Ladenbetrieb, der ursprünglich ebenfalls dem Versicherten gehörte, den er aber inzwischen seiner Tochter abgetreten hat, ist offensichtlich gesichert, solange er trotz der Sehschwäche dort überhaupt noch zu arbeiten vermag. Dies wäre umso eher anzunehmen, wenn die Liegenschaft, in der sich das Ladengeschäft befindet, noch im Eigentum des Beschwerdegegners stehen sollte, was sich anhand der Akten aber nicht beurteilen lässt. Von stabilen Verhältnissen kann man aber auch bei den übrigen Funktionen sprechen, welche der Versicherte ausgeübt hat (Zählerableser, Ortsgetreidestelle, Kassier der Darlehenskasse, AHV-Zweigstellenleiter, Registerhalter, Sakristan), solange und soweit die Beeinträchtigung seiner Sehkraft dies zulies. In kleinen Landgemeinden verbleiben solche Ämter in der Regel dem einmal gewählten Amtsinhaber bis ins hohe Alter, ja sie werden sogar oft bewusst auf eine einzige bestimmte Person vereinigt, sei es aus Gründen verwaltungsmässiger Zweckmässigkeit oder um der betreffenden Person eine abgerundete Existenzgrundlage zu verschaffen. Man kann also auch im Bereich der unselbständigen Erwerbstätigkeit davon ausgehen, dass die heute für diese nebenamtlichen Stellen ausgesetzten Entschädigungen dem Verdienst entsprechen, welcher dem Beschwerdegegner invaliditätsbedingt entgeht, insoweit er wegen Aufgabe der entsprechenden Tätigkeit kein Entgelt mehr bezieht bzw. zufolge Einschränkung der Tätigkeit nur noch eine — angemessene — anteilmässige Entschädigung erhält.

Aber auch der unter Bst. bb erwähnte, von der Praxis entwickelte Grundsatz lässt sich im vorliegenden Fall sinngemäss ebenfalls anwenden, abgesehen vom Erfordernis, dass der Beschwerdegegner den entsprechenden Verdienst auch anderweitig auf dem Arbeitsmarkt zu erzielen vermöchte. Für die Tätigkeit des Versicherten in der hier gegebenen spezifischen Eigenart kann kaum von einem allgemeinen Arbeitsmarkt gesprochen werden. Indessen handelt es sich ja bei den angeführten Grundsätzen schon nach bisheriger Praxis des EVG lediglich um Regeln und nicht um starre Vorschriften. Es soll m. a. W. genügend Elastizität verbleiben, um dem Einzelfall gerecht werden zu können. Gerade beim Versicherten wäre es ausserordentlich stossend, volle Invalidität mit der von der Vorinstanz gewählten Begründung (Hinweis auf den allgemeinen Arbeitsmarkt) anzunehmen, wenn sich bei

näherer Prüfung herausstellen sollte, dass er mit der Weiterausübung eines Teils seiner angestammten — selbständigen und unselbständigen — Tätigkeit immer noch ein IV-rechtlich ins Gewicht fallendes Einkommen erzielt bzw. bei angemessener Entschädigung zu erzielen vermöchte. — Wie es sich damit verhält, kann aufgrund der Akten nicht mit der erforderlichen Zuverlässigkeit beantwortet werden. Dies sollte sich aber an Ort und Stelle ohne verhältnismässig kostspielige Untersuchungen und Expertisen feststellen lassen. Insbesondere bei den Nebenämtern lässt sich ohne weiteres ermitteln, welche Entschädigung heute für volle Ausübung der betreffenden Funktion bezahlt wird, und es wird auch leicht zu ermitteln sein, wie hoch die vom Beschwerdegegner allenfalls teilweise noch ausgeübte Tätigkeit eingeschätzt werden muss. Dasselbe gilt auch für die Tätigkeit im Lebensmittelgeschäft, wo die faktische Entschädigung (inkl. Naturallohn) festzustellen und die Angemessenheit der Entschädigung zu überprüfen sind. Dafür dürften der Umsatz einerseits und die durchschnittliche Präsenzzeit des Versicherten andererseits die erforderlichen Anhaltspunkte bieten, unter angemessener Berücksichtigung des Umstandes, dass er als Verkäufer nur teilweise selbständig und ohne Hilfe zu arbeiten vermag.

3. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass — abweichend von der Meinung des kantonalen Richters — auch im vorliegenden Fall die Invaliditätsschätzung nach der Vorschrift von Art. 28, Abs. 2, IVG und den von der Rechtsprechung entwickelten Bemessungsregeln durchführbar ist, wie in Erwägung 2 dargelegt wurde. Die bisherigen Abklärungen erlauben einen zuverlässigen Einkommensvergleich nicht. Es wird daher Sache der IV-Kommission sein, die für die Invaliditätsschätzung massgebenden Einkommen mittels zusätzlicher Erhebungen festzustellen und alsdann über den Rentenanspruch ab 1. März 1971 neu zu beschliessen.



# Die Entstehung der Alters- und Hinterlassenenversicherung

Von Dr. Arnold Saxer <sup>1</sup>

Meine Gedanken gehen in dem Moment, wo ich über die Entstehung der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) schreibe, mehr als 35 Jahre zurück, und doch habe ich das Gefühl, als handle es sich um Ereignisse, die gestern stattgefunden hätten; so lebhaft stehen sie mir noch heute vor Augen. <sup>2</sup>

## I.

Es war in der Junisession der eidgenössischen Räte des Jahres 1938, als mich Bundesrat Hermann Obrecht in der Wandelhalle des Nationalrates ersuchte, am Nachmittag zu einer Besprechung in sein Büro zu kommen. Ich bemerkte, dass zur gleichen Zeit eine Sitzung der Freisinnig-demokratischen Fraktion stattfindet. Bundesrat Obrecht antwortete mir jedoch in seiner lapidaren Art: «Kommen Sie nur zu mir; was ich mit Ihnen zu besprechen habe, ist wichtiger als die Fraktionssitzung.» Am Nachmittag fand die Besprechung statt. Bundesrat Obrecht zog sofort nach der Begrüssung ein Schreiben aus der Rocktasche und sagte zu mir: «Hier habe ich die Demission des Herrn Direktor Giorgio vom Bundesamt für Sozialversicherung (BSV). Nun sollte ich einen Nachfolger haben und der sind Sie.»

Einigermassen erschrocken über die völlig unvorbereitet, fast in der Form des kategorischen Imperativs an mich herantretende Frage erwiderte ich, dass ich mir diese wichtige Angelegenheit wohl überlegen müsse, da mit meiner Person seit Jahren die sozialpolitischen Fragen vor allem im Kanton St. Gallen eng verbunden waren. Ich war damals

---

<sup>1</sup> Der Verfasser hat sich um die Sozialversicherung im allgemeinen und um die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im besonderen sehr verdient gemacht. Von 1933 bis 1938 war er Mitglied des Nationalrates und von 1938 bis 1961 Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung. In den Jahren 1944/45 stand er der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung vor. Von 1947 bis 1966 präsidierte er die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- (und Invaliden-) Versicherung. Von 1948 bis 1966 war er Beauftragter des Bundesrates für die Staatsverträge. Seither lebt Direktor Saxer im tätigen Ruhestand. (Red.)

<sup>2</sup> Es kann sich in diesem beschränkten Rahmen nur um die Skizzierung des äusseren Ablaufs der Entstehung der AHV handeln. Eine materielle Schilderung der Problematik ist in diesem Zusammenhang nicht möglich.

sozusagen der sozialpolitische Exponent der Freisinnig-demokratischen Partei des Kantons St. Gallen und vertrat diese Richtung seit Jahren im Grossen Rat des Kantons und im Gemeinderat der Stadt St. Gallen. Bundesrat Obrecht wusste dies. Er bemerkte jedoch gegenüber meinen Einwänden und Bedenken, dass er der Überzeugung sei, dass die Sozialversicherung in den kommenden Jahren eine sehr grosse Bedeutung erhalten werde und dass ich an der Spitze des BSV der Sozialpolitik und der Arbeitersache grössere Dienste leisten könne. Namentlich sagte mir Bundesrat Obrecht, dass ihm die Verwirklichung der AHV sehr am Herzen liege. Wir müssten loskommen von der unbefriedigenden Alters- und Hinterlassenenfürsorge. Auf die damals in einem Teil der Presse aufgeworfene Frage eingehend, ob das BSV angesichts der Tatsache, dass die AHV in absehbarer Zeit doch nicht verwirklicht werden könne, nicht überhaupt aufgehoben werden könnte, sagte Bundesrat Obrecht, dass ein solcher Gedanke geradezu absurd sei und von niemandem verstanden würde.<sup>3</sup> Er, Bundesrat Obrecht, sei der entschiedenen Ansicht, dass die AHV, entgegen der vielfach geäusserten Auffassung, bald kommen müsse. Zu ihrer Verwirklichung müsse die Leitung des BSV so rasch als möglich wieder besetzt werden. Er brauche einen Mitarbeiter, der das notwendige Interesse und die fachlichen Voraussetzungen für die Schaffung des grossen Sozialwerks mit sich bringe. Bundesrat Obrecht spielte dann auf meine Motion im Nationalrat vom 7. Februar 1938 an, die den Bundesrat (erstmal nach der Verwerfung der «Lex Schulthess» am 6. Dezember 1931<sup>4</sup>) einlud, die Vorarbeiten für die Einführung der AHV wieder an die Hand zu nehmen. «An der Spitze des Bundesamtes für Sozialversicherung», sagte Bundesrat Obrecht, «haben Sie am besten Gelegenheit, Ihre Motion zu verwirklichen.»

Die kritische bis negative Stimmung hinsichtlich einer neuen Vorlage über die AHV war damals weit verbreitet. Mehrere prominente Politiker haben mir davon abgeraten, die Leitung des BSV zu über-

---

<sup>3</sup> Eine verbreitete Tageszeitung schrieb zu diesem Thema am 19. Juli 1938: «Wir haben bereits in unserem letzten Artikel betont, dass die Notwendigkeit, dem Bundesamt für Sozialversicherung einen neuen Direktor zu geben, nicht besteht. Dieser Posten kann, wenn man wirklich sparen will, glatt eingespart werden.» Die vorhandenen Aufgaben könnten dem Gesundheitsamt oder dem Versicherungsamt angegliedert werden.

<sup>4</sup> Als «Lex Schulthess» bezeichnet man das erste Ausführungsgesetz zum Verfassungsartikel 34quater vom 17. Juni 1931. Bundesrat Schulthess war der damalige Chef des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements; er war der eigentliche Schöpfer der abgelehnten Vorlage von 1931; daher wurde das Gesetz nach seinem Namen benannt.

nehmen. Nationalrat Max Wey, dem man soziale Gesinnung gewiss nicht wird absprechen wollen, riet mir ebenfalls von der Übernahme des BSV entschieden ab, und als ich ihm sagte, mein Ziel sei die Verwirklichung der AHV, sagte er wörtlich: «Die AHV verwirklichen kannst Du nicht, denn ich sage Dir, das Volk ist dagegen.»<sup>5</sup>

Ein anderer befreundeter Politiker prophezeigte mir, ich würde an einer neuen Vorlage über die AHV so sicher scheitern wie mein Vorgänger an der «Lex Schulthess» gescheitert sei. Ein anderer Gesinnungsfreund wies mich auf die tiefgehenden Divergenzen hin, die hinsichtlich einer neuen Vorlage über die AHV bestehen und die kaum zu überwinden seien. «Es müsste ein Wunder geschehen, wenn ein zweiter Anlauf gelingen sollte», sagte er. Daneben gab es freilich auch ermutigende Stimmen. Zu diesen zählte Bundesrat Motta, der mich angelegentlich ersuchte, dem Rufe von Bundesrat Obrecht zu folgen: «Im Bundesrat ist man einstimmig für Sie.» Nur Bundesrat Baumann habe Bedenken, ob ich den Heimatkanton verlassen könne. Schliesslich sagte ich Bundesrat Obrecht zu. Am 29. September 1938 erfolgte durch den Bundesrat einstimmig meine Wahl zum Direktor des BSV mit Amtsantritt auf 1. November 1938.<sup>6</sup>

Bundesrat Obrecht hatte mir den Auftrag erteilt, die Vorarbeiten für eine neue Vorlage über die Einführung der AHV ungesäumt an die Hand zu nehmen, als sich die Kriegswolken bedenklich zusammenzogen und eine Katastrophe nur noch eine Frage einiger Monate war.

Kriegswirtschaftliche Probleme traten plötzlich beherrschend in den Vordergrund. Auf dem sozialen Sektor stellte sich nun *eine* wichtige Frage, die alle andern in den Hintergrund drängte: die rechtzeitige Vor-

---

<sup>5</sup> Diese negative Einstellung zu einem neuen Projekt über die AHV kam damals auch in zahlreichen Pressestimmen zum Ausdruck. Unter dem bezeichnenden Titel «Ein guter Rat» erschien in einer angesehenen ostschweizerischen Tageszeitung ein Artikel, dem wir folgendes entnehmen: «Wir möchten dem Neugewählten von Anfang an nahelegen, seine Kräfte nicht für eine neue, zentralistische Vorlage für eine eidgenössische Altersversicherung zu verzehren. Denn eine solche Lösung ist aussichtslos... Eine zentralistische Lösung, ähnlich derjenigen, die verworfen worden ist, wird auch in einem zweiten Anlauf keine Gnade finden.» (26. Oktober 1938). Der Artikel wurde in mehreren Blättern zustimmend abgedruckt. In einer weiteren Pressestimme hiess es: «Die Bundesfinanzen stehen so, dass Herr Dr. Saxer sich vorderhand keine Zähne an der Altersversicherung wird ausbeissen müssen, selbst wenn er dazu noch Berufung in sich spürt.» (7. Juli 1938).

<sup>6</sup> Die Reaktionen auf diese Wahl waren verschieden. Diejenigen, die mir die Übernahme der Leitung des BSV abgeraten hatten, waren enttäuscht

sorge für die Wehrmänner und ihre Familien für den Fall einer Mobilisation. Die bisherige Wehrmanns-Notunterstützung konnte unter keinen Umständen mehr befriedigen. Mit seinem klaren, praktischen Verstand sah Bundesrat Obrecht sofort die Tragweite des Problems. Er begrüßte deshalb mit aller Entschiedenheit die Vorschläge hinsichtlich einer grundsätzlichen Neuordnung des wirtschaftlichen Schutzes der Wehrmänner, wie sie von verschiedenen Seiten und namentlich auch aus Kreisen des Zentralverbandes der schweizerischen Arbeitgeberorganisationen gemacht wurden. Den Gedanken der Schaffung von Ausgleichskassen, der im Zentrum der neuen Bestrebungen stand, ergriff Bundesrat Obrecht sofort und wünschte seine rasche Verwirklichung. Bundesrat Obrecht litt damals sehr unter auftretenden gesundheitlichen Störungen, die ihn an der aktiven Teilnahme an der Verwirklichung des Wehrmannsschutzes stark hinderten. Als die ersten Entwürfe für eine provisorische Lohnersatzordnung vorlagen, liess er mich in sein Heim am Finkenhubelweg in Bern kommen und erklärte mir seine Pläne und Auffassungen zu den verschiedenen Vorschlägen. Am Schlusse der Unterredung sagte er zu mir: «Helfen Sie mir, diese Vorlage zu verwirklichen, ich habe vorher keine Ruhe.»

Bundesrat Obrecht war es jedoch nicht mehr vergönnt, den aufgrund der Kriegsvollmachten ausgearbeiteten Bundesratsbeschluss über den Lohnersatz vor den Vollmachtenkommissionen der Räte zu vertreten. Bundesrat Minger vertrat ihn in Verbindung mit den beiden Direktoren Willi und dem Schreibenden. Die Vorlage fand in beiden Vollmachtenkommissionen keine gute Aufnahme; sie wurde als reine «Lohnsteuervorlage» scharf kritisiert. Während ich den Grundsatz vertrat, die

---

über meinen Entschluss. Aber die positiven Äusserungen überwogen, auch in auffallend zahlreichen Pressestimmen, doch stark. Besonders gefreut haben mich zwei Gratulationen. H. A. Dolde, damals erster Sekretär des Arbeitgeberverbandes schweizerischer Maschinen- und Metallindustrieller, mit dem ich 1937 das bekannte Friedensabkommen in der Maschinen- und Metallindustrie verhandelt und mitunterzeichnet hatte, sagte mir auf englisch: «Your are the right man in the right place.» Aber auch aus Kreisen der Linken, deren Presse nicht besonders freundlich reagiert hatte, kam eine überaus erfreuliche Stimme: Als meine Wahl in der Presse bekannt geworden war, traf ich in St. Gallen den damaligen sozialdemokratischen Regierungsrat Valentin Keel, der mich spontan anhielt und mir in herzlichem Ton gratulierte. Diese Wahl, sagte er, habe ihn aufrichtig gefreut, er wünsche mir recht viel Erfolg.

militärische Mobilisation sei Sache des Bundes und die soziale Mobilisation Sache der Wirtschaft, wurde demgegenüber der Standpunkt vertreten, auch der Wehrmannsschutz sei Sache des Bundes und gehöre in die Mobilisationskosten.<sup>7</sup> Trotzdem wurde der Wehrmannsschutz in der vorgeschlagenen Form beschlossen. Der Bundesratsbeschluss über die Lohnersatzordnung war das historisch und sozialpolitisch bedeutendste Ereignis der ganzen Kriegszeit: Er war das sozialpolitische Rückgrat der Mobilisation. Er war aber noch mehr: Dieser Bundesratsbeschluss sollte die viele Jahre dauernde sozialpolitische Stagnation lösen und zum Ausgangspunkt für die ganze Entwicklung der Sozialversicherung in den kommenden beiden Jahrzehnten werden: Durch die Verwirklichung des Gedankens der Ausgleichskassen wurde der Weg freigelegt für die von Bundesrat Obrecht erstrebte Schaffung des grossen Sozialwerkes der AHV. Er sollte den schliesslichen Erfolg seiner Initiative und seiner Weitsicht nicht mehr erleben; aber Bundesrat Obrecht gab den Startschuss.<sup>8</sup>

### III.

Bundesrat Walter Stampfli trat 1941 an die Stelle des allzufrüh verstorbenen Bundesrates Hermann Obrecht. Die Kriegswirtschaft lief damals auf hohen Touren und hatte starke Priorität. Ich selbst war in der Kriegswirtschaft stark engagiert, da ich als Direktor des BSV gleichzeitig Chef des Eidgenössischen Kriegs-Fürsorgeamtes war, was eine erhebliche Doppelbelastung darstellte, obschon eine Reihe von Kriegs-fürsorgemassnahmen mit den traditionellen Aufgaben des BSV parallel gingen.

Mit dem Fortschreiten des Krieges machte sich immer mehr eine starke soziale Welle bemerkbar, die in erster Linie auf die endliche Verwirklichung der AHV hinauslief. Bundesrat Obrecht bekam mit seinen im Jahre 1938 mir gegenüber geäusserten Auffassungen hinsichtlich der Dringlichkeit der Schaffung der AHV immer mehr recht. Wohl mussten neben den Aufgaben der Kriegswirtschaft Aufgaben auf längere

---

<sup>7</sup> Es ist hier der Gerechtigkeit wegen zu bemerken, dass die Kritik des Bundesratsbeschlusses nicht ganz unverständlich war. Der Gedanke der Finanzierung der Sozialen Sicherheit (in diesem Falle des Wehrmannsschutzes) durch Lohnprozente war damals völlig neu. Daher stand die Befürchtung der Belastung der Arbeitnehmer im Vordergrund.

<sup>8</sup> Über Bundesrat Obrecht siehe «Hermann Obrecht: Zu seinem 25. Todestag am 21. August 1965», insbesondere meinen Beitrag «Soziale Anliegen», S. 37 ff. (Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn, 1965).

Sicht (wie die Schaffung der AHV eine war) zurücktreten, aber die unterdessen erfolgte Einrichtung der Wehrmannsausgleichskassen sollte sich als die bedeutendste Vorarbeit gerade für die AHV erweisen.

Auch nach Auffassung von Bundesrat Stampfli sollten die Arbeiten für die Schaffung der AHV ungesäumt fortgeführt werden. Im Gegensatz zur unmittelbaren Vorkriegszeit, als, wie wir sahen, noch eine recht kritische Stimmung hinsichtlich der AHV und ihrer Realisierung vorherrschend war, wurde nunmehr von allen Seiten die AHV als Hauptpostulat bezeichnet. Das hinderte nicht, dass die Meinungen über das «Wie» der AHV sehr stark auseinandergingen.

Trotzdem stand fast über Nacht das AHV-Problem im Zentrum des Interesses und der sozialpolitischen Forderungen. Für mich war diese Situation äusserst schwierig; denn wenn ich mir überlegte, wie ich mit dem im BSV damals vorhandenen Mitarbeiterstab eine AHV-Vorlage ausarbeiten sollte, so musste ich mir sagen, dass dies ein Ding der Unmöglichkeit sei, war doch das vorhandene Personal mit den traditionellen Aufgaben des BSV (Kranken- und Unfallversicherung sowie Altersfürsorge) zusammen mit den kriegswirtschaftlichen Aufgaben mehr als voll ausgelastet. An eine systematische Konzentration der vorhandenen Kräfte auf ein neues AHV-Projekt war nicht zu denken.<sup>9</sup>

#### IV.

So stellte sich mir mitten im Krieg und mitten in der Kriegswirtschaft die überaus heikle Aufgabe, einen neuen, hinreichenden Stab von Mitarbeitern heranzuziehen, der in der Lage war, das Riesenwerk der Schaffung der AHV an die Hand zu nehmen, und zwar in den kürzesten Zeiträumen. Das erwies sich als ein Sorgenproblem. Zwei Faktoren waren entscheidend: ich musste vor allem den technisch-versicherungs-

---

<sup>9</sup> Trotz des zahlenmässig bescheidenen Mitarbeiterstabes (das BSV zählte damals, Kanzlei eingeschlossen, 17 Mitarbeiter) waren wichtige Vorarbeiten abgeschlossen, als der Bundesrat am 25. Januar 1944 das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement beauftragte, «zu prüfen, ob und gegebenenfalls in welcher Form eine neue eidgenössische Vorlage in bezug auf die Alters- und Hinterlassenenversicherung möglich erscheint». Siehe insbesondere die 1944 erschienenen «Berichte zur eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung», Heft 1: «Fürsorgeeinrichtungen der Schweiz. Provisorische Ergebnisse der Schweizerischen Pensionskassenstatistik 1941/42»; Heft 2: «Die Alters- und Hinterlassenenversicherung und -fürsorge in der Schweiz bis Ende 1943»; Heft 3: «Hauptsächliche Projekte und Vorschläge für die Lösung der Frage der Alters- und Hinterlassenenversicherung auf eidgenössischem Boden».

mathematischen Stab des BSV bedeutend ausbauen. Ohne hinreichende technische Grundlagen war an einen Erfolg überhaupt nicht zu denken. Aber, es stellte sich daneben ein zweites, ebenso heikles Problem: die Gesetzgebung. Es war kein Zweifel, dass an der richtigen personellen Besetzung des juristischen Mitarbeiterstabes die ganze Vorlage so sicher stehe und falle wie an der technisch-versicherungsmathematischen Seite. Man macht sich keine Vorstellungen von den schweren personellen Sorgen, die mich damals — allein auf weiter Flur — drückten. Dazu kamen die vielen, oft ungeduldigen telefonischen Anfragen des Departementschefs: «Haben Sie jetzt Ihren Stab beieinander?»

Dass es mir gelang, diese beiden entscheidenden Posten nach vielen Irrgängen richtig zu besetzen, darauf beruht zu einem grossen Teil der Erfolg der AHV. Eine Vorlage wie die AHV kann ja nie *eine* Person allein schaffen, kommen doch in der Sozialen Sicherheit verschiedene Wissenschaften zusammen: Die Sozialwissenschaft, die Rechtswissenschaft, die Mathematik und die Statistik. Auf all diesen Sektoren stellten sich überaus heikle und weittragende Probleme. Die AHV-Vorlage war denn auch ein typisches «Teamwork».

Ganz besondere Schwierigkeiten bot mir der technisch-versicherungsmathematische Teil. Der führende Techniker (Prof. Friedli), der die «Lex Schulthess» hinsichtlich der versicherungstechnischen Seite betreut hatte, war gestorben und der im BSV vorhandene Stab zu klein und mit laufenden Aufgaben belastet. Wohl standen eine ganze Reihe von Anmeldungen zur Verfügung; aber jede Besprechung endete am gleichen kritischen Punkt: dem Zeitplan. Es wurde von mehreren Anwärtern von der Annahme des Postens Abstand genommen, sobald ich auf den Zeitplan zu sprechen kam, der eingehalten werden müsse. «Sie müssen zuerst Jahre lang rechnen», wurde mir erklärt. Wenn ich sagte, dass ich über diese Jahre gar nicht verfüge, wurde die Anmeldung zurückgezogen. Zuletzt blieb noch ein Kandidat, der in Astronomie doktriert hatte. Seine Dissertation, die er mir unterbreitete, behandelte ein Problem der Umlaufbahn des Halley'schen Kometen. Er müsse sich natürlich, gab der Anwärter zu, gänzlich neu in die technischen Probleme der Sozialversicherung einarbeiten. Ich musste ihm aber erklären, dass der Weg vom Halley'schen Kometen zurück zur Erde und ins BSV viel zu weit sei. So fiel auch diese Nomination dahin und damit endeten alle meine bisherigen Bemühungen erfolglos.

Da, eines Tages, bekam ich einen Telefonanruf meines Kollegen beim Eidgenössischen Statistischen Amt, Direktor Dr. Koller. Er sagte mir, wie er höre, sei ich erfolglos auf der Suche nach einem Leiter der

mathematisch-statistischen Arbeiten für die neue AHV-Vorlage. Er habe einen Mitarbeiter im Volkszählungsbüro in Genf, von dem er das Gefühl habe, er könnte grössere Aufgaben erfüllen als diejenigen im Volkszählungsbüro. Ich sagte meinem Kollegen, er möchte diesen Mitarbeiter veranlassen, eine Anmeldung zu schreiben und bei mir vorbeizukommen. In kurzer Zeit erhielt ich eine Anmeldung in französischer Sprache, begleitet von einem Exposé über technische Probleme der Krankenversicherung, beides in einer wie gestochen schönen Handschrift. Ich war sofort nach Lektüre des Exposés überzeugt, den richtigen Mann gefunden zu haben. So war es auch. Dr. Ernst Kaiser trat sofort, am 1. Juli 1943, ins BSV ein. Ich betraute ihn mit dem Aufbau einer Sektion für Mathematik und Statistik. Auch über das vordringliche Problem der Schaffung der technisch-mathematischen Grundlagen für die neue AHV-Vorlage sprachen wir. Mein Zeitplan schreckte Dr. Ernst Kaiser nicht ab. Er sagte ganz einfach: «Wir müssen eben stenografisch rechnen.»

Ich sah sofort, dass der neue Mitarbeiter das grosse Problem richtig und in seiner ganzen Tragweite erfasste. Schon nach kurzer Zeit hatte ich die erste Rentenkurve in der Hand, der ich beipflichten konnte und die heute noch im Prinzip Grundlage und Ausgangspunkt der Rentenformel der AHV ist. Nun war ich auf dem technischen Sektor buchstäblich «gerettet».

Ähnlich erging es mir auf dem rechtlichen Sektor. Auch dort fehlten mir die Mitarbeiter völlig. Juristen gibt es genug, Gesetzgeber aber sind selten. Lange Erfahrung im Parlament und in der Verwaltung hatte mich die Richtigkeit des biblischen Satzes gelehrt: «Viele sind berufen, aber wenige auserwählt.» Und doch hing hinsichtlich der neuen Vorlage über die AHV Entscheidendes an der richtigen Formulierung und Begründung.

Nun hatte ich von Anfang an an der Schaffung des Lohnersatzes mitgewirkt. Ich verfolgte daher die Gesetzgebung in allen Einzelheiten. Mir war dabei ein Mitarbeiter des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit (der Wehrmannsschutz war damals administrativ dort angegliedert) aufgefallen durch die Eleganz und Klarheit der Formulierung gesetzgeberischer Erlasse, die damals in grosser Zahl über den Wehrmannsschutz herauskamen. Ich hatte die Überzeugung, dass dieser Mitarbeiter der geeignete Mann wäre für die Leitung der gesetzgeberischen Arbeiten auf dem Gebiete der AHV. Nach Überwindung einiger Schwierigkeiten hinsichtlich des Übertrittes ins BSV wurde Dr. Peter Binswanger am 13. Juli 1944 mein Mitarbeiter für den rechtlichen Teil

der AHV-Vorlage. Auch in diesem Fall hatte ich den richtigen «Griff» getan; es zeigte sich sofort, dass der neue Mitarbeiter der Aufgabe gewachsen war. Namentlich schreckte auch ihn der knappe Zeitplan nicht.<sup>10</sup> Raschheit in der Erfassung der Problematik und Genauigkeit in der Formulierung zeichneten Dr. Binswanger vor allem aus. Ich erteilte dem neuen Mitarbeiter sofort den Auftrag, eine besondere Sektion für die Rechtsfragen aufzubauen, einen Auftrag, den er sehr zweckmässig und rasch ausführte.

Damit standen nun die beiden Eckpfeiler meiner Arbeit sicher und fest da; ich konnte aufatmen. Es darf gesagt werden, dass es ohne diese beiden ausgezeichneten Mitarbeiter unmöglich gewesen wäre, die AHV in der kurzen Zeit, die zur Verfügung stand, zu verwirklichen.

## V.

Nachdem nun der unerlässliche Mitarbeiterstab nach vielen Mühen beisammen war, konnte an die ernsthafte Weiterarbeit an einer neuen AHV-Vorlage herangetreten werden.

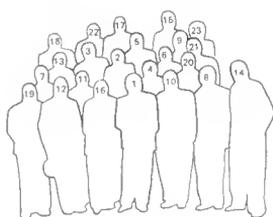
Es stellte sich die Frage der Einsetzung einer Expertenkommission, die dem BSV beratend zur Seite stehen sollte. Der Departementschef und der Schreibende waren hinsichtlich der Zweckmässigkeit der Ernennung einer Expertenkommission einig. Bundesrat Stampfli sagte mir, dass es Aufgabe des BSV sei, in Verbindung mit der vorgesehenen Kommission eine neue Vorlage auszuarbeiten. Er selber sei mit der Leitung des Departements und der Kriegswirtschaft derart überbelastet, dass er sich damit nicht beschäftigen könne; er werde zu dem ganzen Problem erst Stellung nehmen, wenn eine vollständige Vorlage ausgearbeitet sei. Ich begrüsst diesen Standpunkt sehr, liess er mir doch in Verbindung mit dem leitenden Stab im BSV und der Expertenkommission volle Freiheit. Bundesrat Stampfli formulierte nur einige Fragen, die in den Vorschlägen der Expertenkommission auf alle Fälle beantwortet werden sollten. Mit dieser Übertragung der Aufgabe der Schaffung einer neuen Vorlage über die AHV auf die zuständige Abteilung wich Bundesrat Stampfli von der Arbeitsmethode von Bundesrat Schulthess ab, der die Arbeiten und Konferenzen grösstenteils selber dirigierte und bis in die Gesetzgebungsarbeit hinein selber formulierte. Dadurch war die Arbeit des zuständigen Abteilungschefs sehr erschwert.

---

<sup>10</sup> Auch auf dem juristischen Sektor hatte ich eine wichtige Absage in Kauf nehmen müssen mit der Begründung, in der zur Verfügung stehenden Zeit sei die gewünschte Gesetzgebungsarbeit nicht zu bewältigen.

---

*Die eidgenössische Expertenkommission für die Einführung  
der Alters- und Hinterlassenenversicherung*



**Mitglieder:** Direktor A. Saxer, Präsident (1); Dr. A. Boren (2); Direktor Dr. E. Brüscheiler (3); Dr. E. Burckhardt (4); Nationalrat R. Bratschi (5); A. Germann (6); Dr. M. Haldy (7); Prof. Dr. E. Marchand (8); Direktor Dr. J. Oetiker (9); Generaldirektor Dr. H. Renfer (10); Prof. Dr. W. Saxer (11); Nationalrat P. Schmid-Ruedin (12); Dr. O. Steinmann (13); Dr. F. Walter (14); Direktor Dr. G. Willi (15). — **Be-rater:** Sektionschef E. Kaiser (16); Dr. P. Binswanger (17); Dr. H. Nef (18); Sektionschef J. Studer (19); Sektionschef Dr. M. Holzer (20). — **Protokoll-führer:** Dr. H. Güpfer (21); Dr. O. Reymond (22); Dr. E. Zingg (23).

Er, der führend tätig sein sollte, war sozusagen auf ein Nebengeleise abgedrängt.<sup>11</sup>

Ganz anders Bundesrat Stampfli. Er hielt an der Auffassung konsequent fest, dass es Sache des BSV sei, die volle Verantwortung für eine neue Vorlage zu übernehmen und die Arbeiten entsprechend selbständig zu organisieren. Ich orientierte den Departementschef in längeren Abständen über den Stand der Arbeiten. Diese Orientierungen dauerten aber nie länger als etwa fünf Minuten und dann kam jeweils der Satz: «Einverstanden, machen Sie nur weiter.» Wenn die Beratungen an einen kritischen Punkt angelangt waren, versuchte ich etwa eine Frage zu stellen. Die Antwort lautete aber nur: «Ja, da stehen Sie tatsächlich vor einer wichtigen Frage.» Eine Antwort auf diese war nicht erhältlich. Es wurde dann einfach ein anderer Beratungspunkt Gegenstand der Besprechung.

## VI.

Die Eidgenössische Expertenkommission war, nach Überwindung einiger personeller Schwierigkeiten, am 11. Mai 1944 16 Mitglieder stark bestellt worden, und zwar durch das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement. Die Verhandlungen begannen am 10. Juli 1944 und dauerten bis zum 16. März 1945. Die Kommission hatte für den Abschluss ihrer Arbeiten für die Schaffung einer neuen Vorlage über die AHV rund 10 Monate gebraucht. Wenn man bedenkt, dass die Beratung des ersten Verfassungsartikels 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung sechs Jahre (1919—1925) und die Beratung des Ausführungsgesetzes weitere sechs Jahre (1925—1931) in Anspruch genommen hatte, so kann es nur verwundern, wie es möglich war, in dieser kurzen Spanne Zeit zu einem Ziel zu kommen. Dies umso mehr, als die neue Vorlage über die AHV wesentlich komplizierter war als die «Lex Schulthess». Trotzdem war

---

<sup>11</sup> Die Vorlage von 1931 stand fast durchwegs unter keinem guten Stern. Die Wirtschaftskrise legte sich wie ein schwerer Schlagschatten über alle sozialen Bestrebungen. Man fürchtete neue Belastungen und so entstand eine Vorlage, die niemand recht befriedigte. Ich erinnere mich an die Beratungen der grossen konsultativen Kommission, denen ich beigewohnt habe; die Beratungen waren durchwegs auf «moll» gestimmt. Man sprach auffallend viel von einem nützlichen «Anfang». Dazu kam noch der Gegensatz zwischen den Bundesräten Schulthess und Musy (damals Finanzchef). Letzterer machte kein Hehl aus seiner ablehnenden Stellungnahme gegenüber der Altersversicherung. Wie sollte unter solchen objektiven und subjektiven Umständen etwas Befriedigendes herauskommen?

die Ungeduld, mit der auf den Abschluss der Beratungen der Expertenkommission gewartet wurde, sehr gross; wir standen immer unter einem schier unerträglichen Zeitdruck. Die starke Ungeduld machte sich auch in parlamentarischen Kreisen bemerkbar.<sup>12</sup> Als ich zur Zeit der Expertenberatungen in der Wandelhalle des Parlaments war, hielt mich Ständerat Picot (Genf) an und fragte mich: «M. Saxer, est-ce que vous dormez encore? Parce que dans votre situation je ne pourrais plus dormir.» Während einer Session der Expertenberatungen rief mich der Departementschef morgens acht Uhr telefonisch an, ich solle sofort eine Pressemitteilung herausgeben und sagen, wo die Expertenberatungen stünden. So wie die Situation heute sei mit den zahllosen telefonischen, brieflichen und telegrafischen Protesten und Anfragen sei es einfach nicht mehr tragbar. Die lange Zeit negative Stimmung hatte in ihr Gegenteil umgeschlagen. Ich musste darauf die Sitzung der Expertenkommission, die soeben begonnen hatte, verlassen und eine Pressemitteilung über den Stand und Gang der Expertenberatungen verfassen. Mein Kollege Willi begrüsst mich nach der Rückkehr in das Sitzungszimmer mit den Worten: «Ich beneide Sie wahrlich nicht um Ihre Aufgabe.»<sup>13</sup> Nun, zu beneiden gab es damals in der Tat nichts. Es war für mich eine gewaltige Nervenbelastung, dem AHV-Sturm draussen und der stets drängenden Arbeit im BSV standzuhalten.

Es gab aber auch schöne Momente im Laufe der Beratungen der Expertenkommission. Der schönste war für mich der, als das vom BSV vorgeschlagene Rentensystem, also das zentrale Problem der neuen Vorlage, von der Expertenkommission einstimmig genehmigt wurde. Wir hatten nach dieser wichtigen Entscheidung das Gefühl einer gewonnenen Schlacht. Noch erinnere ich mich der sehr grossen Freude Dr.

---

<sup>12</sup> Doch machten sich vereinzelt auch zur Vorsicht mahnende Stimmen geltend. Als ich einmal in einer Besprechung die Annahme der AHV als selbstverständlich voraussetzte, sagte Nationalrat Escher (Wallis): «Bedenken Sie, die AHV ist noch nicht angenommen.» Noch kritischer war Staats- und Ständerat Bosset (Waadt) eingestellt, der mich vor einer Kommissionssitzung mit den Worten begrüsst: «Voilà M. Saxer qu'on devrait freiner, mai qu'on ne peut pas freiner.»

<sup>13</sup> Diese Ungeduld und der Vorwurf, das BSV und die Expertenkommission arbeiteten zu langsam, waren nicht gerechtfertigt. Die Bereitstellung der umfangreichen, heiklen Unterlagen für die jeweils eine volle Woche dauernden Sitzungen der Expertenkommission war derart belastend, dass die zuständigen Mitarbeiter vorher tagelang Überzeitarbeit leisten mussten, die sich oft bis in die späten Nachtstunden hinauszog. Noch heute erinnere ich mich dankbar dieser klaglos, ja mit Begeisterung für das zu schaffende grosse Werk geleisteten, aufopfernden Tätigkeit.

Kaisers, der ja in dieser Frage die führende Rolle spielte. Er sagte mir, er wolle das Abstimmungsergebnis sofort ins BSV telefonieren. Unsere Mitarbeiter zuhause sollten auch teilhaben an dem entscheidenden schönen Erfolg. Die Nachricht habe, so berichtete mir Dr. Kaiser, im BSV grosse Freude bereitet. Der Erfolg war der sachkundigen Arbeit Dr. Kaisers und der ihm eigenen Fähigkeit, auch komplizierte technische Vorgänge lichtvoll darzustellen, zu verdanken.

Als der Expertenbericht fertiggestellt war, überab ich denselben nach seiner Genehmigung durch die Expertenkommission am 16. März 1945 Bundesrat Stampfli.<sup>14</sup> In diesem Moment hatte er noch keine genaue Kenntnis von dem System, das wir vorschlugen; er war durch die erwähnten kurzen persönlichen Orientierungen und durch die Protokolle der Expertenkommission, die wir ihm jeweils zukommen liessen, in den grossen Zügen orientiert. Ich war daher natürlich gespannt auf die Stellungnahme Bundesrat Stampflis. Da erlebte ich eine grosse Freude: in wenigen Tagen hatte er den Bericht trotz seiner enormen Belastung durchstudiert und telefonierte mir, spürbar hochofren und sagte: «Ich habe den Bericht studiert. Das System ist ingeniös.» Er sei damit einverstanden. Dann fügte er noch humorvoll hinzu: «Das wird jetzt gebüffelt.»<sup>15</sup>

Das war echt Stampfli. Die Schaffung eines Systems war nicht seine Sache, aber, wenn er eine fertige Vorlage vor sich sah, die ihm einleuchtete, dann erfasste er sie mit seiner ganzen Kraft. Er war der typische *politische* Leader, der gerade für die vorliegende schwere Aufgabe dringend vonnöten war. Der AHV kam ferner zugute, dass Bundesrat Stampfli in Versicherungsfragen bewandert war; er hatte vor seiner

---

<sup>14</sup> Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Vom 16. März 1945 (309 Seiten).

<sup>15</sup> Als der Expertenbericht herauskam, schrieben die «Schweizerischen Blätter für Handel und Industrie» im April 1945 (52. Jahrgang, Seite 34): «Altersversicherung: Der Vorschlag der Experten. Den Herren Experten machen wir für einmal unser Kompliment: Am 11. Mai 1944 erging an sie der Auftrag des EVD, ihm Bericht zu erstatten über die Möglichkeiten für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Und am 16. März 1945, also rund 10 Monate später, lag ihr Bericht schon fix und fertig gedruckt auf dem Tisch des Departementsvorstehers, mit einlässlichem Ausführungsvorschlag samt allen erforderlichen Motiven und zahlenmässigen Unterlagen. So prompt und auch gründlich schafft leider — je nachdem aber auch zum Glück! — nicht so bald eine eidgenössische Expertenkommission. Wer da noch von fadenscheinigen Verschleppungsmanövern zu fasel'n weiss, der soll nur einmal dieses Fahrtempo mitmachen!»

Tätigkeit als Bundesrat in dem Grossbetrieb, in dem er tätig gewesen war, auch die Versicherungs- und Pensionskassenfragen behandelt. Zustatten kam Bundesrat Stampfli auch ein ausgeprägter Sinn für Zahlen und ein erstaunliches Zahlengedächtnis. Dieses zu bewundern hatte ich wiederholt Gelegenheit. Als er am Freisinnig-demokratischen Parteitag über den Expertenbericht referierte (ich sass in seiner Nähe), hatte er zu meinem Erstaunen nur einen kleinen «Spickzettel» vor sich auf dem Rednerpult und referierte über eine Stunde bis in die entlegensten Zahlen des Rentensystems und der Finanzierung hinein mit der grössten Genauigkeit; dem «Spickzettel» vor sich schenkte er gar keine Beachtung. Nur einen Moment sah er fragend zu mir; ich konnte aber nur zustimmend nicken. Die Art und Weise, wie Bundesrat Stampfli die AHV-Vorlage vor dem Parlament und ausserhalb vertrat, hat viel zu deren Popularisierung beigetragen.

## VII.

Das übliche Vernehmlassungsverfahren zum Expertenbericht zeigte fast durchwegs Zustimmung. Nur vereinzelt machten sich grundsätzlich ablehnende Stimmen bemerkbar. So konnte der Bundesrat aufgrund des Expertenberichtes dem BSV den Auftrag zur Ausarbeitung der Botschaft zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung erteilen. Sie trägt das Datum des 24. Mai 1946.<sup>16</sup>

Wenig mehr als ein Jahr war verstrichen seit dem Erscheinen des Expertenberichtes.

---

<sup>16</sup> Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung. Vom 24. Mai 1946 (228 Seiten).

An dieser Stelle ist auch auf die gesetzgeberische Arbeit hinzuweisen. Während der Expertenbericht nur «Grundsätze für die Ausgestaltung der AHV» enthielt, war für die Botschaft an die eidgenössischen Räte ein Bundesgesetz notwendig. Dieses musste in der kurzen Zeit vom Erscheinen des Expertenberichtes bis zur Fertigstellung der Botschaft erarbeitet werden. Diese äusserst heikle Arbeit stand unter der Leitung von Dr. P. Binswanger und seinem Mitarbeiterstab. Sie ist mustergültig geleistet worden. Es sei in diesem Zusammenhang noch eine persönliche Erinnerung zurückgerufen:

Als das Bundesgesetz in Kraft getreten war, traf ich meinen früheren Kollegen im Nationalrat, Dr. Nietlisbach, der in das Eidgenössische Versicherungsgericht übergetreten war. Ich sagte ihm, es würde mich sehr interessieren, seine Ansicht als Richter über das Bundesgesetz kennenzulernen, da ich vereinzelt kritische Stimmen gehört hatte. Nach geraumer Zeit sagte mir Dr. Nietlisbach kurz und bündig: «Das Gesetz ist gut, und namentlich, es ist anwendbar.» Das genügte mir.

Die parlamentarischen Beratungen standen grossmehrheitlich unter einem stark positiven Vorzeichen. Auch Max Wey (Luzern), auf dessen, gegenüber einem neuen AHV-Projekt ablehnende Stellungnahme ich eingangs hingewiesen habe, hatte seine Auffassung gründlich geändert. Als ich ihn in einer Besprechung auf die finanziellen Konsequenzen und die unter Umständen starke Fondsbildung der verschiedenen Varianten aufmerksam machte, sagte er ganz lakonisch: «Das macht nichts, ich bin entschieden für die höchste Variante.» Dem Bundesgesetzentwurf spendete Max Wey in der Eintretensdebatte der Kommission des Nationalrates grösstes Lob. Die Bedeutung dieser Gesetzgebungsarbeit, sagte er, sei nur vergleichbar mit der Schaffung des Zivilgesetzbuches!

Eine interessante Erinnerung sei hier mitgeteilt. Während der Beratungen der Kommission des Nationalrates in Wengen stand während einer Pause die Türe zum Sitzungszimmer offen. Ein englischer Gast sah an den Wänden die vielen Tabellen über Renten- und Finanzierungsfragen. Ganz begeistert rief er seinem Freund zu: «Look here, the whole Beveridge-Plan!» Ich schaltete mich in das Gespräch ein und bestätigte dem englischen Gast: «You are quite right, it is the *Swiss* Beveridge-Plan.» Als ich ihm in grossen Zügen das System erklärte, war er geradezu begeistert über seinen differenzierten Charakter im Vergleich zum englischen System. Vor allem imponierte ihm die Durchführung durch zum Teil private Ausgleichskassen.

Kritische Stimmen machten sich aber trotzdem bis in die Ratsverhandlungen hinein bemerkbar. Nationalrat Escher (nachmaliger Bundesrat) sagte sogar, die Expertenkommission habe den Bundesrat mit ihrem fertigen System in eine «ausweglose Situation» hineingebracht, was Bundesrat Stampfli dann allerdings veranlasste zu betonen, dass dies keineswegs der Fall sei; im Gegenteil, die Expertenkommission habe sich mit ihrer Arbeit verdient gemacht. Bundesrat Stampfli mit seiner starken politischen Persönlichkeit setzte sich auf der ganzen Linie in allen entscheidenden Punkten durch, oft mit einem Schuss Humor oder gemischt mit etwas Sarkasmus. Sehr gut unterstützt wurde er durch die Kommissionspräsidenten, Nationalrat Robert Bratschi und Ständerat Paul Altwegg, sowie durch den welschen Berichterstatter, Nationalrat Eugène Hirzel, die alle mithalfen, die Gesetzesvorlage mit grossem Geschick und sachlicher Klugheit durch die vielen Fährnisse der parlamentarischen Beratungen hindurch zu steuern.

Die AHV ist nach einer Volksabstimmung, die eine gewaltige Annahme der Vorlage erzeugte, am 1. Januar 1948, hundert Jahre seit dem

Bestehen des Schweizerischen Bundesstaates, in Kraft getreten. Sie ist das grösste Sozialwerk, das in unserem Lande je geschaffen wurde.

Über das überraschend glänzende Abstimmungsresultat herrschte im ganzen Lande sehr grosse Freude. Kurz nach dem Abstimmungs-sonntag fand im Anschluss an eine Ministerkonferenz eine freie Zusammenkunft statt, zu der ich eingeladen war. Ich traf im Laufe des Abends Bundesrat von Steiger, der mir zu dem glänzenden Abstimmungsresultat gratulierte. Ich bemerkte, dass ja der Bundesrat die Vorlage beschlossen und dass Bundesrat Stampfli diese durch das Parlament gebracht habe. Darauf antwortete mir Bundesrat von Steiger: «Auf den Generalstabschef kommt es an!»

Der 1. Januar 1948 ist ein historisches Datum; von diesem Zeitpunkt datiert eine neue Aera der schweizerischen Sozialpolitik. Das «Wunder», von dem mir ein parlamentarischer Freund bei Anlass meiner Wahl zum Direktor des BSV sprach, das für das Gelingen einer neuen Vorlage über die AHV notwendig sei, war geschehen.

\*

Hier endet meine Aufgabe. Werfen wir noch einen letzten Blick zurück, dann erfüllt uns die Entwicklung im vergangenen Vierteljahrhundert mit grosser Genugtuung: Das grosse Werk, das 1944/45 von einem bis zum erfolgreichen Ende in seltener Harmonie arbeitenden Team geschaffen wurde, hat sich bewährt. *Es ist der Eckpfeiler geworden auf dem schweizerischen Weg zum sozialen Frieden!*

Ich schliesse mit einem Wort des grossen französischen Rechtsphilosophen *Montesquieu*:

«N'est-ce pas un beau dessein que de travailler à laisser après nous les hommes plus heureux que nous l'avons été?»

# Die Schaffung und die Weiterentwicklung der AHV-Gesetzgebung

Von Dr. Peter Binswanger <sup>1</sup>

## Der Auftrag

Am 25. Januar 1944 beschloss der Bundesrat:

1. Das Volkswirtschafts-Departement wird beauftragt zu prüfen, ob und gegebenenfalls in welcher Form eine neue eidgenössische Vorlage in bezug auf Alters- und Hinterlassenenversicherung möglich erscheint.
2. Das Volkswirtschafts-Departement wird beauftragt, dem Bundesrat, gestützt auf seine Untersuchungen, Bericht und Antrag einzubringen.
3. Das Volkswirtschafts-Departement ist ermächtigt, für die Prüfung der Frage die notwendigen Experten beizuziehen.

Am 8. Februar stellte der Bundesrat den eidgenössischen Räten den Antrag, es sei auf die Standesinitiative des Kantons Bern (vom 4. Juni 1943) und des Kantons Aargau (vom 24. September 1943) betreffend Einführung einer eidgenössischen AHV einzutreten und der Bundesrat zu beauftragen, einen Entwurf zu einem Gesetz über die AHV vorzulegen. Dieser Antrag wurde von beiden eidgenössischen Räten im März 1944 einstimmig zum Beschluss erhoben.

Gestützt auf den bundesrätlichen Beschluss vom 25. Januar 1944 setzte der Vorsteher des Eidgenössischen Volkswirtschafts-Departements, Bundesrat Dr. Walter Stampfli, am 11. Mai 1944 eine eidgenössische Expertenkommission für die Einführung der AHV ein (im folgenden Expertenkommission genannt). Ihr Auftrag bestand nicht in der Ausarbeitung eines Gesetzesentwurfs, sondern in der Erstattung eines Berichts über die für die Einführung der AHV bestehenden Möglichkeiten. In einem Schreiben von Bundesrat Stampfli an den Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung und Präsidenten der Expertenkommission, Dr. Arnold Saxer, wurde diese Art des Auftrages wie folgt begründet: «Der Bundesrat liess sich dabei von der Überlegung leiten,

---

<sup>1</sup> Der Verfasser ist im März 1941 in den Bundesdienst und im Juli 1944 in das BSV eingetreten, wo er massgebend an der Vorbereitung und Einführung der AHV beteiligt war. Ihm ist es auch wesentlich zu verdanken, dass sich das Sozialwerk reibungslos einspielte. Dr. Binswanger verliess das Amt Ende 1955; heute wirkt er als Generaldirektor einer Lebensversicherungsgesellschaft. (Red.)

dass an die Ausarbeitung eines Gesetzesentwurfs erst geschritten werden kann, wenn die wesentlichsten Grundfragen, die sich bei der Verwirklichung der AHV stellen, abgeklärt sind. Erst wenn diese Abklärung vorliegt, wird der Bundesrat in der Lage sein zu bestimmen, nach welchen leitenden Grundsätzen der Gesetzesentwurf gestaltet werden soll.»

Die Expertenkommission war somit völlig frei in der Wahl der Grundsätze, die sie dem Bundesrat für die Gestaltung des Gesetzesentwurfs vorzuschlagen hatte. Diese Freiheit wurde noch dadurch unterstrichen, dass als wichtigste Arbeitsunterlage ein Diskussionsprogramm vorlag, das sämtliche Lösungsmöglichkeiten offen liess. Einige Auszüge aus diesem Diskussionsprogramm mögen dies belegen:

Soll mit der Altersversicherung die Hinterlassenenversicherung gleichzeitig eingeführt werden oder soll für die Hinterlassenen die bestehende Fürsorge fortgesetzt werden?

Soll für die Versicherung eine allgemeine Versicherungspflicht des ganzen Volkes ohne Einschränkung bestehen oder soll das Obligatorium auf bestimmte Berufsstände (Arbeitnehmer, Bauern, Selbständigerwerbende) beschränkt werden? Soll das Obligatorium ein allgemeines oder ein auf bestimmte Einkommensgrenzen eingeschränktes sein?

Soll auf die Versicherungsleistungen ein allgemeiner Rechtsanspruch bestehen?

Ist nach bestimmten Kriterien eine Abstufung der Versicherungsleistungen vorzunehmen? (Nach Berufsgruppen, nach Geschlecht und Zivilstand, nach Höhe der Prämien, nach der Dauer der Prämienzahlung bzw. dem Eintrittsalter, nach örtlichen Verhältnissen, nach dem Bedarf, nach dem beitragspflichtigen Einkommen?)

Welche Höhe der Leistungen ist etwa in Aussicht zu nehmen?

Soll die Versicherung nach dem Kapitaldeckungsverfahren, nach dem Umlageverfahren oder auf einer Kombination von Kapitaldeckungs- und Umlageverfahren aufgebaut werden?

Sind feste oder nach dem Einkommen abgestufte Beiträge in Aussicht zu nehmen?

Sollen die bereits Versicherten in ein allfälliges Obligatorium einbezogen werden?

Sollen die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Versicherung vorhandenen Greise, Witwen und Waisen von den Versicherungsleistungen ausgeschlossen oder mit beschränkten Leistungen in die Versicherung oder in vollem Umfang in das Leistungssystem einbezogen werden?

Soll sich der Bund auf ein blosses Rahmengesetz beschränken unter Heranziehung von Kantonen und privaten Versicherungseinrichtungen unter Festsetzung bestimmter Mindestanforderungen?

Die Expertenkommission bewältigte ihre Aufgabe in der Zeit vom Juli 1944 bis März 1945, zur Hauptsache in drei je fünftägigen Sessions. Das Ergebnis der Beratungen wurde in einem vom 16. März 1945 datierten Bericht festgehalten. Dieser enthält nebst allgemeinen und

technischen Erläuterungen die vom Bundesrat verlangten Grundsätze für die Ausgestaltung der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Der Expertenbericht wurde Ende März 1945 den Kantonen, den politischen Parteien, den Spitzenverbänden der Wirtschaft und andern interessierten Kreisen zur Vernehmlassung zugestellt. Ende Juli, einhalb Monate nach Ablauf der offiziellen Vernehmlassungsfrist, waren 59 Vernehmlassungen eingegangen. Die Grundsätze der Expertenkommission fanden in 50 Vernehmlassungen ausdrücklich Zustimmung; 5 Vernehmlassungen sprachen sich dagegen aus. In 43 Vernehmlassungen wurden Abänderungen einzelner Grundsätze postuliert.

Am 22. August 1945 unterbreitete das Eidgenössische Volkswirtschafts-Departement dem Bundesrat den verlangten Bericht. In dem hundertseitigen Dokument wurde im einzelnen zu den Grundsätzen der Expertenkommission und zu den in den Vernehmlassungen zum Ausdruck gebrachten Abänderungswünschen Stellung genommen. Es gipfelte in dem Antrag, das Volkswirtschafts-Departement sei zu beauftragen, gestützt auf die Grundsätze der Eidgenössischen Expertenkommission und in Berücksichtigung der Abänderungsanträge des Departements, einen Entwurf zu einem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung samt Botschaft auszuarbeiten.

In diesem Sinne erteilte der Bundesrat dem Eidgenössischen Volkswirtschafts-Departement am 17. September 1945 Auftrag.

Vom Beginn der Expertenberatungen bis zur Antragstellung an den Bundesrat waren somit etwas mehr als 13 Monate vergangen. Angesichts der Grösse und Komplexität der Aufgabe wurden in dieser Zeitspanne höchste Anforderungen an alle Beteiligten gestellt. Zu berücksichtigen ist, dass gleichzeitig ein neuer Mitarbeiterstab im Bundesamt für Sozialversicherung geschaffen und geschult werden musste (ich begann meine Tätigkeit im Bundesamt für Sozialversicherung als erster ausschliesslich für die AHV Tätiger 14 Tage vor Beginn der ersten Session der Expertenkommission), dass zwischen den Beratungen der Expertenkommission zahllose Sitzungen von Subkommissionen und ad hoc zusammengestellter Gremien notwendig waren und dass schliesslich noch die Übergangsordnung zur AHV ins Leben gerufen werden musste. Angesichts der völlig offenen Ausgangslage mutet es auch fast als ein kleines Wunder an, dass es gelungen ist, in so kurzer Zeit nicht nur die Meinungsbildung in der Expertenkommission abzuschliessen, sondern auch einen Konsens fast aller Kantone und massgebenden politischen und wirtschaftlichen Kreise zu erlangen, der es dem Bundesrat ermöglichte, einen konkreten Gesetzgebungsauftrag zu erteilen. Es sei

hier eingeschaltet, dass neben der vom Volkswirtschafts-Departement eingesetzten Expertenkommission für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung eine vom Finanz- und Zolldepartement eingesetzte Expertenkommission für die Finanzierung der Alters- und Hinterlassenenversicherung unter dem Vorsitz von Ständerat Dr. Emil Klöti am Werk war. Ihr Bericht vom 26. März 1945 gipfelt in einem Entwurf zu einem Bundesbeschluss über eine partielle Revision der Bundesverfassung bezüglich Finanzierung der AHV<sup>2</sup>. Der Bundesrat erteilte darauf dem Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement den Auftrag, ein Bundesgesetz über die Finanzierung der AHV mit öffentlichen Mitteln auszuarbeiten. Da ich an der Schaffung dieses Gesetzes — das im Laufe der parlamentarischen Session in stark reduzierter Form dem AHV-Gesetz einverleibt wurde — nur am Rande beteiligt war, werde ich darauf im folgenden nicht näher eingehen.

### Die Übergangsordnung zur AHV

Als die eidgenössischen Räte den Bundesrat anfangs 1944 beauftragten, einen Entwurf zu einem AHV-Gesetz vorzulegen, herrschte weitherum die Auffassung, die AHV könnte unmittelbar nach Abschluss des Aktivdienstes verwirklicht werden. Man gab sich keine Rechenschaft davon, wie schwierig und mannigfaltig die zu lösenden Probleme waren und was für ein Zeitaufwand nötig war, um ein solches Werk auf dem Wege der ordentlichen Gesetzgebung zu verwirklichen. Viele waren deshalb enttäuscht, als Bundesrat Stampfli im Herbst 1944 öffentlich bekannt gab, die AHV könne nicht vor dem 1. Januar 1948 verwirklicht werden. So fasste denn der Bundesrat eine Zwischenlösung zur Überbrückung des Zeitraumes bis zur Verwirklichung der AHV ins Auge.

Für die Ausgestaltung dieser Zwischenlösung standen in materieller Beziehung zwei Wege offen: der Ausbau der bisherigen Alters- und Hinterlassenenfürsorge oder eine Neuordnung im Sinne der Grundsätze, welche die Expertenkommission für die Behandlung der Übergangsgeneration im Rahmen der AHV aufgestellt hatte. Der Bundesrat entschied sich für die letztere Möglichkeit; in erster Linie, weil eine blosser Fortsetzung und Verstärkung der Fürsorge sozial nicht befriedigt hätte,

---

<sup>2</sup> Danach wäre zur Finanzierung der AHV eine eidgenössische Nachlasssteuer einzuführen und ein Teil der Erträge einer Warenumsatzsteuer zu verwenden gewesen. Der Bundesrat übernahm zwar diese Vorschläge, drang damit aber in den Räten nicht durch, womit die Verfassungsänderung dahinfiel.

und sodann, weil es wünschbar erschien, die Überleitung von der bisherigen Fürsorge in das kommende Versicherungssystem vorzubereiten. Die meisten Kantone und Spitzenverbände der Wirtschaft begrüßten den bundesrätlichen Entscheid. Einige Kantone — vorab der Kanton Zürich mit seiner stark ausgebauten Altersbeihilfenordnung — sowie zwei Spitzenverbände der Wirtschaft hätten vorgezogen, die bisherige Fürsorge auszubauen; sie fanden es auch nicht ratsam, die endgültige Lösung derart zu präjudizieren.

In gesetzgeberischer Hinsicht war zu entscheiden zwischen der Wirklichung der Zwischenlösung auf dem Vollmachtenweg oder auf dem ordentlichen Gesetzgebungsweg. Der Bundesrat entschied sich für den ersteren. Wiederum waren es zwei Gründe, die ihn dazu bewogen: erstens das Fehlen einer verfassungsmässigen Grundlage für eine beitragslose AHV und zweitens die zeitliche Dringlichkeit, die keinen andern Weg als gangbar erscheinen liess. Obwohl die Einschlagung des Vollmachtenweges in einem Zeitpunkt, da überall nach Abbau der Vollmachten gerufen wurde, vielerorts auf Kritik stiess, stimmten die Vollmachtenkommissionen beider Räte dem Bundesrat mit grosser Mehrheit zu. Damit wurde ein Teil der AHV — was heute wohl nur noch wenigen präsent ist — auf dem Vollmachtenweg vorzeitig eingeführt.

Mir oblag es, den Entwurf des Vollmachtenbeschlusses sowie die Erläuterungen dazu auszuarbeiten. Es standen dafür die Tage zwischen dem 3. Juli (Entscheid des Bundesrates) und 9. Juli (Versand der Vorlage an die Vollmachtenkommission der eidgenössischen Räte, die Kantone und die Spitzenverbände der Wirtschaft zur Vernehmlassung) zur Verfügung. Nur wenig mehr Zeit blieb damals, um die bis Ende August eingegangenen Vernehmlassungen zu verarbeiten, den Entwurf endgültig zu bereinigen und die Antragstellung an den Bundesrat auszuarbeiten. Am 9. Oktober erging der unter dem Namen «Übergangsordnung zur AHV» bekannt gewordene und auf zwei Jahre befristete Bundesratsbeschluss über die provisorische Ausrichtung von Alters- und Hinterlassenenrenten. Lediglich einen Monat später erliess das Eidgenössische Volkswirtschafts-Departement die 31 Artikel enthaltende Ausführungsverordnung. An diesem Beispiel sei das Tempo gekennzeichnet, das in fast allen Stadien der Vorbereitung der AHV von den Beteiligten gefordert wurde.

In arge Zeitnot drohten auch die Kantone zu gelangen, denen die Anpassung der kantonalen Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenfürsorge oblag. Es erwies sich bald, dass die Kantone nicht in der Lage waren, diese Anpassungen auf dem verfassungsmässig vorge-

schriebenen Weg vor dem Inkrafttreten der Übergangsordnung (1. Januar 1946) vorzunehmen. Daher ergänzte der Bundesrat seinen Beschluss am 23. November durch einen neuen Artikel 29<sup>bis</sup>, der die Kantonsregierungen ermächtigte, für die Zeit bis zum Inkrafttreten der auf dem verfassungsmässigen Weg ergehenden Abänderungsbestimmungen die für die Anpassung erforderlichen Regelungen selbst zu treffen.

Mit der Übergangsordnung ist ein Teil der von der Expertenkommission aufgestellten Grundsätze vorweg verwirklicht worden. Sie enthielt verschiedene Bestimmungen, die materiell nicht unbedingt notwendig und im Rahmen der Übergangsordnung auch nicht ohne weiteres verständlich waren; sie mussten jedoch im Hinblick auf die AHV erlassen werden, um eine reibungslose Ablösung der Übergangsordnung durch die AHV sicherzustellen. Das ist denn auch gelungen.

### **Die Entstehung des AHV-Gesetzes**

Nach dem auf Seite 228 erwähnten Auftrag des Bundesrates stand fest, nach welchen Grundsätzen der Gesetzesentwurf auszugestalten war. Viele Ausführungs- und Durchführungsfragen waren indessen noch offen. Um diese Fragen abzuklären, hatte das Bundesamt für Sozialversicherung bereits im Frühjahr 1945 eine Spezialkommission unter meiner Leitung eingesetzt. Sie setzte sich aus Vertretern der Spitzenverbände der Arbeitnehmer und Arbeitgeber, der Wehrmannsausgleichskassen<sup>3</sup> und der beteiligten Bundesstellen zusammen. In sieben mehrtägigen Sessionen behandelte diese Kommission ein Diskussionsprogramm, das über 50 noch ungelöste Probleme enthielt, wie z. B.: Ermittlung des reinen Erwerbseinkommens aus selbständiger Tätigkeit, rechtliche Stellung der Arbeitgeber als Einzüger der Arbeitnehmerbeiträge, Waisenrenten für aussereheliche Kinder, Berechnung der einfachen Altersrenten für geschiedene Frauen, Voraussetzungen für die Errichtung von Verbandsausgleichskassen, Führung der individuellen Beitragskonten usw.

Nach Abklärung auch dieser Fragen schien die Zeit gekommen, um an die Ausarbeitung des Gesetzesentwurfes heranzugehen. Um mich voll auf diese Arbeit konzentrieren zu können, zog ich mich in mein Elternhaus im Thurgau zurück, begleitet von einer zentnerschweren

---

<sup>3</sup> Da die Grundsätze der Expertenkommission grosso modo die Übernahme der bestehenden Organisation der Lohn- und Verdienstersatzordnung durch die AHV vorsahen, war es gegeben, die Durchführungsfragen in engster Zusammenarbeit mit den Wehrmannsausgleichskassen zu lösen.

Kiste, welche die als nötig erachteten Materialien<sup>4</sup> enthielt, und von zwei Vorsätzen, deren Befolgung ich mir fest vorgenommen hatte.

Der erste Vorsatz lautete: keinen gesetzgeberischen Perfektionismus, d. h. Verzicht auf das Bemühen, alles und jedes im Gesetz regeln zu

---

<sup>4</sup> Darunter die Botschaften und zahlreichen Protokolle betreffend die Schaffung von Artikel 34quater der Bundesverfassung und das erste, im Jahre 1931 verworfene Ausführungsgesetz, die Gesetzgebung über die Kranken- und Unfallversicherung, die Militärversicherung und die Lohn- und Verdienstersatzordnung, ausländische AHV-Gesetzgebungen sowie über 1 000 Seiten Dokumente der Expertenkommission (Berichte, Referate und Protokolle) und fast 500 Seiten Vernehmlassungen zum Expertenbericht.

---

## **Auszüge aus dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 17. Juni 1931**

Das erste AHV-Gesetz ist vom Parlament am 17. Juni 1931 verabschiedet, vom Volke jedoch am 6. Dezember des gleichen Jahres verworfen worden. Die folgenden Abschnitte zeigen, in welchen Grössenordnungen sich die Vorlage bewegte. Man ersieht u. a. auch, dass der Gedanke des Rentenaufschubs keineswegs neueren Datums ist. Von besonderem Interesse dürfte gerade heute die Regelung für die Eintrittsgeneration (Art. 34) sein.

### **Zweiter Abschnitt.**

#### **Beitragspflicht.**

##### *1. Die Beitragspflichtigen und die Beitragsätze.*

###### **Art. 12.**

Die Beiträge belaufen sich auf 18 Franken jährlich für die Männer und auf 12 Franken jährlich für die Frauen. Sie können, wenn nötig, durch den Bundesrat mit Genehmigung der Bundesversammlung um höchstens einen Viertel erhöht werden.

### **Dritter Abschnitt.**

#### **Die Leistungen der Versicherung.**

##### *1. Die Grundleistungen.*

###### **Art. 24.**

<sup>1</sup> Die kantonale Kasse hat aus den ihr zufließenden Beiträgen, sowie aus den Erträgen ihrer Rücklagen folgende Leistungen auszurichten:

A. Eine Altersrente von jährlich 200 Franken an Männer und Frauen vom Anfang des Kalenderjahres an, in welchem sie das sechsundsechzigste Altersjahr zurücklegen, bis und mit dem Kalendervierteljahr, in dem der Tod eintritt.

Der Bezug dieser Rente kann auf Verlangen des Berechtigten längstens bis zum Anfang des Kalenderjahres aufgeschoben werden, in dem er das siebenzigste Altersjahr zurücklegt. Der Rentenanspruch erhöht sich in diesem Fall nach einem durch Verordnung des Bundesrates festzusetzenden Tarif. Der Aufschub kann durch den Berechtigten jederzeit widerrufen werden.

.....

#### Art. 25.

<sup>1</sup> Leistungen der kantonalen Kasse, auf deren Bezug der Berechtigte verzichtet, sind für die Gewährung von besondern Zuschüssen an Bedürftige zu verwenden.

#### Vierter Abschnitt.

#### Die Übergangszeit.

#### Art. 34.

In den ersten fünfzehn Jahren vom Beginn der Leistungen an wird von den kantonalen Kassen die Hälfte der in Art. 24 vorgesehenen Leistungen ausgerichtet. Personen, die aus eigenen Mitteln, wie Vermögen, Erwerbseinkommen, Pensionen, ihren Lebensunterhalt in auskömmlicher Weise bestreiten können, sind während dieser Zeit von allen Bezügen ausgeschlossen.

---

wollen. Aus meiner früheren Tätigkeit (Vorbereitung der gesetzgeberischen Erlasse auf dem Gebiet der Lohn- und Verdienstersatzordnung) war mir geblieben, dass solches Bemühen nicht nur vergeblich (es lassen sich nie alle gegenwärtigen und künftigen Fälle in Paragraphen einfangen), sondern auch schädlich ist, indem es dazu verführt, anstatt Grundsätze aufzustellen in Kasuistik zu verfallen. Der Drang nach Perfektionismus führt nicht nur zu sehr langen, sondern auch zu unübersichtlichen und schwer anwendbaren Gesetzen und zieht zudem immer weitere Begehren nach Detailregelungen nach sich. Wie weit es mir gelungen ist, meinem Vorsatz nachzuleben, bleibe dahingestellt. Jedenfalls ging die spätere Entwicklung leider in anderer Richtung, zum Teil wegen

der anfänglich geringen Bereitwilligkeit der rechtsprechenden Behörden, die bei solcher Gesetzgebung notwendig bestehenden Lücken auszufüllen, und zum Teil wegen des fehlenden Verständnisses der eidgenössischen Räte und der Öffentlichkeit für die Unvermeidlichkeit gewisser Härten.

Mein zweiter Vorsatz bestand darin, eine einfache, allgemein verständliche Sprache zu finden, damit das AHV-Gesetz von allen davon erfassten Personen — d. h. von der gesamten Bevölkerung — verstanden werden kann. Diesem Vorsatz nachzuleben ist mir trotz grösster Bemühungen nur sehr unvollkommen gelungen. Es ist nicht so leicht, es Eugen Huber nachzumachen!

Nach fünf Wochen kam ich mit einem fast fertigen, 102 Artikel umfassenden Vorentwurf nach Bern zurück. Es fehlte lediglich der fünfte Abschnitt, der die Stellung der Versicherungseinrichtungen (Pensionskassen, Gruppenversicherungen usw.) regeln sollte. Die Expertenkommission war mit dieser Frage nicht zu Ende gekommen und behielt sich in ihrem Bericht ausdrücklich vor, weitere Vorschläge zu prüfen und das Ergebnis in einem Nachtragsbericht niederzulegen. Von Juni 1945 bis März 1946 wurden die neuen sowie weitere, daraus hervorgehende Vorschläge in zahlreichen Sitzungen und Besprechungen eingehend geprüft, worauf dann schliesslich ein endgültiger Vorschlag geboren wurde und von der Expertenkommission am 12. März 1946 gebilligt werden konnte. Kein anderes Problem der AHV ist mit ähnlich grossem personellem und zeitlichem Aufwand geprüft worden wie das der Stellung der Versicherungseinrichtungen. Und keine andere Lösung blieb in ähnlicher Weise toter Buchstabe: Nur insgesamt sechs Versicherungseinrichtungen machten von der ihnen in den Artikeln 75 bis 81 des AHV-Gesetzes angebotenen Lösung der «Anerkennung» Gebrauch — im Laufe der Zeit haben auch diese sechs Einrichtungen darauf verzichtet.

Die geschilderte «Leidensgeschichte» des fünften Abschnittes hatte eine Verzögerung in der Fertigstellung des Gesetzesentwurfs und der Botschaft zur Folge. Diese erlaubte es, den Vorentwurf wenigstens noch amtsintern zu überprüfen. Der aufgrund der Überprüfung erstellte erste Entwurf trägt das Datum vom 8. März 1946. Und schon im April ging der inzwischen bereinigte Entwurf samt der 190 Druckseiten umfassenden Botschaft an den Bundesrat. Dieser verabschiedete Gesetzesentwurf und Botschaft am 24. Mai 1946. Fünf Tage später leitete der Bundesrat auch den vom Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement erarbeiteten Gesetzesentwurf über die Finanzierung der AHV einschliesslich Botschaft an die eidgenössischen Räte.

Die nationalrätliche Kommission, die unter der zielbewussten und überlegenen Leitung von Nationalrat Robert Bratschi stand, beriet die Versicherungsvorlage vom 1. bis 6. Juli, die Finanzierungsvorlage sowie zurückgestellte Artikel der Versicherungsvorlage vom 29. bis 31. Juli 1946. Den Standpunkt des Bundesrates zur Versicherungsvorlage vertrat Bundesrat Walter Stampfli in aussergewöhnlich souveräner Art. Er wurde sekundiert von Direktor Arnold Saxer (vor allem in Fragen von grundsätzlicher oder besonders politischer Bedeutung), Ernst Kaiser (versicherungstechnische Fragen und finanzielle Auswirkungen) und mir (rechtliche und organisatorische Fragen sowie Gesetzesredaktion).

Bundesrat Stampfli liess seine Sekundanten sehr frei walten. Wir konnten von uns aus nicht nur die bundesrätlichen Vorschläge verteidigen, sondern auch Abänderungsanträge zur Ablehnung empfehlen. Mit meinen damals dreissig Jahren machte ich von der Freiheit, Mitgliedern der eidgenössischen Räte die Unzweckmässigkeit von ihnen gestellter Anträge zu dokumentieren, wohl etwas zu freigebig Gebrauch. Bei einer solchen Gelegenheit spürte ich plötzlich die schwere Hand von Bundesrat Stampfli auf meinem Arm. «War es nötig», fragte er, «diesen Antrag zu bekämpfen und den Antragsteller zu verärgern? Handelt es sich um eine so wesentliche Frage?» Als ich das verneinte, wies er mich an, den Antrag nicht weiter zu bekämpfen. Man müsse in unwesentlichen Fragen, auch wenn man noch so recht hätte, nachgeben können, um die Herren bei guter Laune zu erhalten und es ihnen zu erleichtern, bei den wesentlichen Fragen dann ihrerseits nachzugeben. Diese Lehre bestimmte in meinem späteren Leben oft mein Verhalten; ich bin damit gut gefahren.

Der Nationalrat behandelte die Versicherungsvorlage in seiner ausserordentlichen Session vom 19. bis 30. August 1946. Dank der fachlichen und persönlichen Kompetenz des bundesrätlichen Sprechers und des Kommissionspräsidenten sowie des ausgezeichneten Zusammenspiels dieser beiden Persönlichkeiten passierte das Gesetz alle Klippen. Die beschlossenen Änderungen waren zum grössten Teil nebensächlicher Natur; die Struktur des Gesetzes blieb unangetastet.

Die ständerätliche Kommission unter dem Vorsitz des Thurgauers Altwegg behandelte die Vorlage vom 28. bis 31. Oktober, der Ständerat vom 4. bis 11. Dezember. In den meisten Punkten schloss sich der Ständerat dem Nationalrat an. Danach wurden die verhältnismässig wenigen Differenzen bereinigt und am 20. Dezember 1946 fand in beiden Räten die Schlussabstimmung statt: Das Gesetz wurde mit 170 zu 8 Stimmen bei 8 Enthaltungen im Nationalrat und mit 34 zu 1 Stimmen bei 2 Ent-

haltungen im Ständerat beschlossen. Der Präsident des Nationalrates, der Luzerner Wey, schloss die langen Ratsverhandlungen mit folgenden Worten: «Ich hoffe sehnlichst, dass dieses grosse Sozialwerk am 1. Januar 1948 in Kraft treten kann. Ich habe mit vielen unter Ihnen jahrzehntelang um die AHV gekämpft. Wenn das Werk am 1. Januar 1948 in Kraft treten wird, dann zähle ich diesen Tag zu den schönsten meines Lebens.»

Gegen das AHVG ist bekanntlich das Referendum ergriffen worden. Für das Bundesamt für Sozialversicherung wirkte sich dies insofern störend aus, als es sich nicht voll der Vorbereitung des Vollzuges widmen konnte, sondern sich grossen Anforderungen seitens zahlreicher Parlamentarier, Parteien, Zeitungen und interessierter Organisationen hinsichtlich Dokumentation und Aufklärung gegenübergestellt sah. Persönlich musste ich einen grossen Teil meiner Zeit dieser Aufgabe «opfern».

Das Schweizervolk hat das AHVG in der denkwürdigen Volksabstimmung vom 6. Juli 1947 mit 862 036 zu 215 496 Stimmen angenommen.

### **Die Vollzugsvorschriften und der Vollzug**

Am 13. Januar 1947 schrieb das Bundesamt für Sozialversicherung an den Vorsteher des Eidgenössischen Volkswirtschafts-Departements, dass in der Zeit zwischen der Volksabstimmung und dem Inkrafttreten des AHVG noch sehr viele und zeitraubende Arbeiten zu erledigen seien, die mindestens sechs Monate beanspruchten. Vom durchführungstechnischen Standpunkt aus erachte es das Amt daher als dringend notwendig, dass — wenn das Referendum zustande komme — die Volksabstimmung nicht später als im Juni stattfinde. Die Antwort von Bundesrat Stampfli lautete: «Ich würde es als einen grossen politischen Fehler betrachten, wenn wir mit diesem Hinweis (gemeint ist der Hinweis auf den durchführungstechnischen Standpunkt; der Verfasser) den Streit um die Festsetzung der verschiedenen Abstimmungsdaten beeinflussen wollten. Das könnte der Versicherung mehr schaden als nützen. Deshalb kann aus Ihren Darlegungen nur der Schluss gezogen werden, ohne Rücksicht auf die Ansetzung des Abstimmungsdatums, jetzt schon die Ausführungsvorbereitung so zu fördern, als ob die Annahme der Vorlage bereits erfolgt wäre.»

Damit war das Signal zur Ausarbeitung der Vollzugsvorschriften und zur Vorbereitung der praktischen Durchführung gegeben. Zu diesem Zweck setzte das Bundesamt für Sozialversicherung zahlreiche Beratergremien ein, so eine Fachkommission für das individuelle Beitrags-

konto, eine Spezialkommission für die Berücksichtigung der Versicherungseinrichtungen in der AHV, eine Fachkommission für Beitrags- und Organisationsfragen und eine Kommission für Revisions- und Kontrollfragen. Die Sitzungen dieser und weiterer Gremien folgten sich Schlag auf Schlag, und es war nicht immer ganz einfach, die Arbeiten zu koordinieren und die Resultate einigermaßen auf einen Nenner zu bringen.

Der erste, 230 Artikel umfassende Entwurf, den ich aufgrund zahlreicher Partialentwürfe meiner Mitarbeiter zu strukturieren und zu revidieren hatte, trägt das Datum vom 31. Juli 1947. Dieser Entwurf konnte in der Folge noch etwas gestrafft und auf «bloss» 219 Artikel reduziert werden. Der Bundesrat genehmigte ihn am 31. Oktober 1947 und setzte ihn teilweise — d. h. soweit zur Vorbereitung der praktischen Durchführung nötig war — bereits auf den 1. November 1947 in Kraft.

Mit der Vollzugsverordnung allein war es aber nicht getan. So bedurfte es u. a. noch einer Verordnung über die Organisation und das Verfahren des eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Alters- und Hinterlassenenversicherungsfragen (vom Bundesrat am 18. Dezember 1948 erlassen) sowie verschiedener Verfügungen des Eidgenössischen Volkswirtschafts-Departements, z. B. über die Berechnung des massgebenden Lohnes für bestimmte Berufe (3. Januar 1948) und über die Verwaltungskostenbeiträge an die Ausgleichskassen (24. Dezember 1947). Doch nicht nur der Bund, sondern auch die Kantone hatten gesetzgeberisch tätig zu werden. Artikel 100 AHVG bestimmte, dass die Kantone die erforderlichen Ausführungs- und Anpassungsbestimmungen zu erlassen und dem Bundesrat bis zu einem von ihm zu bestimmenden Zeitpunkt zur Genehmigung vorzulegen hätten, andernfalls der Bundesrat vorläufig, unter Anzeige an die Bundesversammlung, die erforderlichen Bestimmungen an Stelle des Kantons erlasse. Gemäss Bundesratsbeschluss vom 28. Juli 1947 waren die kantonalen Ausführungserlasse zum ersten Teil des AHVG bis zum 1. Dezember 1947 und alle aufgrund des AHVG zu erlassenden kantonalen Ausführungs- und Anpassungsbestimmungen in endgültiger Form bis zum 31. Oktober 1948 einzureichen. Die erste Frist konnte nur von wenigen Kantonen eingehalten werden (als erster Kanton brachte Schwyz das Einführungsgesetz unter Dach, nämlich schon am 16. September 1947), und selbst zwei Jahre später war von einem Kanton das definitive Einführungsgesetz noch nicht erlassen. Dem Bundesamt für Sozialversicherung oblag es, die kantonalen Ausführungserlasse zuhanden des Bundesrates zu überprüfen.

Aber auch damit war der Vollzug des AHVG ab 1. Januar 1948 noch nicht sichergestellt. Das Bundesamt für Sozialversicherung musste bis Ende 1947 noch 17 Kreisschreiben an die Ausgleichskassen erlassen, die sich zum grössten Teil auf Massnahmen für die Einführung der AHV bezogen. Das Kreisschreiben Nr. 1 vom 21. Juli 1947 verfolgte den Zweck, den Ausgleichskassen eine Arbeitsplanung für den Rest des Jahres zu ermöglichen und sie vor überstürzten Massnahmen zu bewahren. In diesem Sinne wurde mitgeteilt, welche Vorkehren sofort zu treffen waren und welche auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden konnten. Als Beispiel für die Fragen, die vor dem 1. Januar 1948 gelöst werden mussten, sei ein Passus aus dem Kreisschreiben Nr. 8 vom 8. November 1947 zitiert: «Eine der dringendsten und notwendigsten Aufgaben . . . ist die endgültige Bereinigung der Kassenzugehörigkeit. Wenn nicht jede Ausgleichskasse vor dem 1. Januar 1948 weiss, welche Arbeitgeber und Selbständigerwerbenden ihr angehören werden, sind Reibungen, welche die ordnungsgemässe Durchführung der Versicherung in höchstem Masse gefährden könnten, unvermeidlich. . . Die kurze zur Verfügung stehende Zeit zwingt uns, eine möglichst einfache Lösung zu finden. Das Interesse an der reibungslosen Einführung der Versicherung geht allem andern vor. Die Frage, welcher Ausgleichskasse der Einzelne angeschlossen wird, ist gegenwärtig von zweitrangiger Bedeutung . . . »

Die in diesem und den vorstehenden Abschnitten geschilderten Arbeiten des Bundesamtes für Sozialversicherung mussten im wesentlichen von einem neu rekrutierten Mitarbeiterstab bewältigt werden, der neben mir Ende 1945 10 Mitarbeiter, Ende 1946 18 Mitarbeiter und Ende 1947 24 Mitarbeiter umfasste. Die Schaffenskraft und der Einsatz dieser Mitarbeiter war aussergewöhnlich. Ich denke hier in grosser Dankbarkeit vor allem an die mir direkt unterstellten Herren Dr. Albert Granacher, meinen späteren Nachfolger im Bundesamt für Sozialversicherung, lic. iur. Jean-Daniel Ducommun, den heutigen Bundesrichter am Eidgenössischen Versicherungsgericht, Dr. Jakob Graf und Dr. Hugo Güpfer mit ihren engsten Mitarbeitern Dr. Karl Achermann, Dr. Hans Naef und Dr. Anton Wettenschwiler (die fünf letztgenannten Herren sind heute noch in leitender Stellung im Bundesamt tätig). Sie alle und ihre Mitarbeiter haben ganz wesentliches Verdienst an der zeitgerechten und verhältnismässig reibungslosen Schaffung der Gesetzgebung und Einführung der AHV.

Über die Geschehnisse in den Jahren 1944 bis 1948 kann abschliessend nicht berichtet werden, ohne der hervorragenden Rolle zu gedenken,

die der damalige Direktor des Bundesamtes, Dr. Arnold Saxer, und der damalige Chef der Sektion Mathematik und Statistik, Dr. Ernst Kaiser, gespielt haben. Arnold Saxer hat seine schwierigen Aufgaben, die Expertenkommission in kurzer Zeit zu eindeutigen Resultaten zu führen, die mathematischen, juristischen und organisatorischen Dienste im Bundesamt auf- und auszubauen und zu kontrollieren und ihnen vor allem mit seinem Wissen um die politischen und taktischen Gegebenheiten zur Seite zu stehen, mit Auszeichnung erfüllt und sich höchste Verdienste um die AHV erworben. Ernst Kaiser, der bei der Schaffung und Weiterentwicklung der AHV die gleichen Funktionen auf versicherungstechnisch-mathematischem Gebiet zu erfüllen hatte wie ich auf juristischem und organisatorischem Gebiet, gehört nebst grösster Anerkennung für seine schöpferischen und pädagogischen Fähigkeiten sowie die wissenschaftliche Fundierung seiner Arbeiten vor allem mein Dank für sein grosses Verständnis auch für die juristischen und verwaltungsmässigen Belange und für seine stets hilfsbereite und freundschaftliche Mitarbeit. Nicht unerwähnt bleiben darf an dieser Stelle Joseph Studer, der langjährige Leiter der Zentralen Ausgleichsstelle der AHV, der sich durch seine Initiative und sein Organisationstalent bereits im Rahmen der Lohn- und Verdienstersatzordnung ausgezeichnet hatte und sich bei der Vorbereitung der Durchführungsgesetzgebung und dann bei der Einführung der AHV ausserordentlich verdient gemacht hat.

### **Die Weiterentwicklung der AHV-Gesetzgebung**

Die Entwicklung der AHV-Gesetzgebung erfolgte auf drei Kanälen: erstens durch die Revisionen des AHV-Gesetzes, zweitens durch die Staatsverträge und drittens durch die Schaffung neuer Sozialwerke. Ich habe diese Entwicklung miterlebt und zum Teil mitgestaltet, bis Ende 1955 als Chef der Sektion AHV des Bundesamtes für Sozialversicherung und als Mitglied der schweizerischen Delegation für die Verhandlungen mit ausländischen Staaten, ab 1956 (nach meinem Ausscheiden aus dem Bundesamt) als Mitglied der Eidgenössischen AHV-Kommission und mehrerer ihrer Ausschüsse sowie als Mitglied der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der Invalidenversicherung.

Das AHVG ist in den ersten 25 Jahren seines Bestehens nicht weniger als 11 Mal revidiert worden. Nebst den 8 «ordentlichen» Revisionen (mit Wirkung ab Beginn 1951, 1954, 1956, 1957, 1961, 1964, 1969 und 1973) wurden noch 3 sogenannte Anpassungsrevisionen (mit Wirkung ab Beginn 1960, 1967 und 1971) beschlossen, die zwei letzteren mit dem

Ziel, die Leistungen der AHV der Teuerung anzupassen. Bezüglich Revisionshäufigkeit dürfte das AHVG damit wohl einen einzigartigen Rekord innehaben. Der Verdacht liegt nahe, dass die zahlreichen Revisionen die Folge mangelhafter materieller oder formeller Vorbereitung seien, was angesichts der knappen Vorbereitungszeit nicht nur des AHVG selbst, sondern auch der jeweiligen Revisionen nicht so überraschend gewesen wäre.

Nähere Prüfung der einzelnen Abänderungsbeschlüsse widerlegt diese Vermutung jedoch eindeutig. Die Revisionen bis Mitte der sechziger Jahre (1. bis 6. Revision) können fast ausschliesslich auf die gegenüber den Erwartungen wesentlich günstigere wirtschaftliche Entwicklung zurückgeführt werden. Diese Entwicklung erlaubte es, erstens ursprünglich als notwendig erachtete Einschränkungen fallen zu lassen (z. B. Wegfall der Einkommensgrenzen als Voraussetzung für den Bezug von Übergangsrenten durch die dritte Revision), zweitens die Voraussetzungen für den Rentenanspruch zu verbessern (z. B. Herabsetzung des Rentenalters der Frauen von 65 auf 63 Jahre durch die vierte Revision), drittens bezüglich der Beitragspflicht Erleichterungen zu gewähren (z. B. Aufhebung der Beitragspflicht der Altersrentner durch die zweite Revision und Erweiterung der sinkenden Beitragsskala für Selbständigerwerbende durch die erste, vierte, fünfte und sechste Revision) und viertens, last but not least, die Renten sukzessive zu erhöhen (zweite, vierte, fünfte und sechste Revision). Anlass zu der weitreichenden siebten Revision und zur noch wesentlich weitergehenden achten Revision gab dann in erster Linie eine gewandelte Auffassung über die Zielsetzung der Versicherung. Die ursprünglich als Basisversicherung konzipierte AHV wurde zur existenzsichernden Versicherung ausgebaut. Dies führte nicht nur zu ausserordentlich grossen Rentenerhöhungen, sondern auch zu entsprechenden Erhöhungen der Beiträge der Versicherten, der Arbeitgeber und der öffentlichen Hand. Die neue Zielsetzung ist in dem am 3. Dezember 1972 vom Schweizervolk mit allen Ständesstimmen und mit 1 393 797 zu 418 018 Stimmen angenommenen neuen Verfassungsartikel 34<sup>quater</sup> verankert worden. Damit wurde gleichzeitig der Standort der AHV im Rahmen der gesamten, auf drei Säulen beruhenden schweizerischen Alters- und Hinterlassenenvorsorge festgelegt.

Die aus andern als den angeführten Gründen vorgenommenen Änderungen am AHV-Gesetz sind, von wenigen Ausnahmen abgesehen (dazu gehört beispielsweise die sich aus finanziellen Gründen aufdrängende Neuregelung der Teilrenten), untergeordneter Natur. Die Grundsätze,

auf denen das gesamte Versicherungssystem beruht, sowie die Struktur des AHVG sind durch die vielen Revisionen nicht angetastet worden.

Der Einfluss der Staatsverträge auf die Weiterentwicklung der AHV-Gesetzgebung lässt sich an Bedeutung natürlich nicht vergleichen mit jenen der Gesetzesrevisionen, darf aber nicht unterschätzt werden. Grundlage dieser Staatsverträge bilden Artikel 18, Absatz 2, und Artikel 40 AHVG, wonach die einschränkenden Bestimmungen für die Entstehung des Rentenanspruchs von Ausländern durch zwischenstaatliche Vereinbarungen ganz oder teilweise aufgehoben werden können. Bereits im Oktober 1948 fanden die ersten Verhandlungen über den Abschluss einer solchen zwischenstaatlichen Vereinbarung statt, und zwar mit unserem Nachbarland Italien. Nach weiteren Verhandlungen im Frühjahr wurde am 4. April 1949 das Abkommen mit Italien abgeschlossen. Es folgten sich rasch Vertragsabschlüsse mit Frankreich (9. Juli 1949), Österreich (15. Juli 1949) und der Bundesrepublik Deutschland (24. Oktober 1950). Heute bestehen solche Abkommen ferner mit Belgien, Grossbritannien, Dänemark, Liechtenstein, Schweden, Luxemburg, Niederlande, Tschechoslowakei, Spanien, Jugoslawien, USA und der Türkei. Sie beruhen alle auf dem Grundsatz, dass die beiderseitigen Staatsangehörigen in den Rechten und Pflichten aus der Sozialversicherung der beiden vertragschliessenden Staaten einander gleichzustellen sind. Ausser den genannten bilateralen Abkommen besteht noch ein multilaterales Abkommen, das die soziale Sicherheit der Rheinschiffer betrifft.

Wesentlich beeinflusst wurde die Weiterentwicklung der AHV-Gesetzgebung sodann durch die Einführung weiterer Sozialwerke. Am 25. September 1952 beschlossen die eidgenössischen Räte das Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigung an Wehrpflichtige (Erwerbsersatzordnung genannt). Dieses Gesetz löst die noch auf Vollmachtenrecht beruhende Lohn- und Verdienstersatzordnung ab, die ihrerseits ja der AHV in verschiedener Beziehung zu Gevatter gestanden hat, indem sie dieser ihr Beitragssystem und ihre Organisation «abgetreten» hatte. Die Erwerbsersatzordnung nahm nun die der AHV abgetretenen Dienste teilweise wiederum für ihre Zwecke in Anspruch. Gesetzgeberisch wurde die Lösung so gefunden, dass in der Erwerbsersatzordnung sehr viele Bestimmungen des AHVG ausdrücklich als anwendbar erklärt wurden.

Von weit grösserer materieller Bedeutung für die AHV war die Einführung der eidgenössischen Invalidenversicherung (im folgenden IV genannt) durch Bundesgesetz vom 19. Juni 1959. Die AHV erfuhr dadurch die in Artikel 34<sup>quater</sup> BV bereits vorgesehene notwendige Ergänzung.

Die Einführung der IV wirkte sich direkt aus auf verschiedene Bestimmungen des AHVG, die mit solchen des IVG zu koordinieren waren. Im übrigen wurde gesetzgeberisch der gleiche Weg beschritten wie bei der Erwerbersersatzordnung: Im IVG werden eine ganze Reihe von Artikeln des AHVG — so jene über die Versicherungspflicht, die Beitragspflicht, die Rentenberechnung und die Organisation — als anwendbar erklärt. Auch Bestimmungen der Erwerbersersatzordnung gelten gemäss ausdrücklicher Vorschrift sinngemäss in der IV: Für die den Versicherten während der Eingliederung zustehenden Taggelder der IV werden die gleichen Anspruchsvoraussetzungen bezüglich Zivilstand und familiäre Verhältnisse sowie die gleichen Ansätze, Bemessungsregeln und Höchstgrenzen angewandt wie für die entsprechenden Entschädigungen und Zulagen an die Wehrpflichtigen.

Die AHV-Gesetzgebung erfuhr schliesslich eine bemerkenswerte Weiterentwicklung durch das Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV vom 19. März 1965. Die Ergänzungsleistungen sind, wie ihr Name sagt, Ergänzungen der Leistungen der AHV und IV und damit in weitem Masse abhängig von den Vorschriften des AHVG und des IVG.

### Ausblick

Nachdem nun das Ziel der AHV — die angemessene Deckung des Existenzbedarfs — durch den neuen Artikel 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung festgelegt ist und mit der achten AHV-Revision dieses Ziel ab 1975 weitgehend erreicht wird, ist eine der wesentlichsten Ursachen für die bisherigen Revisionen des AHVG weggefallen. Wird zudem entsprechend der kürzlich bekanntgegebenen Absicht des Bundesrates noch eine gesetzliche Regelung der Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung getroffen, so fällt ein weiterer wesentlicher Anlass bisheriger Revisionen weg.

Die Entwicklung der AHV-Gesetzgebung wird trotzdem bis auf weiteres nicht zum Stillstand kommen. Zunächst stehen ja noch verschiedene Abänderungswünsche zur Diskussion (so z. B. die Abschaffung der Ehepaarrenten und deren Ersetzung durch eine jedem Ehepartner zustehende einfache Rente sowie die Einführung einer flexiblen Altersgrenze), die früher oder später sogar zu tiefgreifenden strukturellen Reformen Anlass geben könnten.

Sodann ist es aber aufgrund des neuen Artikels 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung — der nicht mehr zwischen AHV und IV unterscheidet und entgegen der bisherigen Verfassungsvorschrift auch keine abweichenden

den Bestimmungen für die beiden Sozialversicherungszweige mehr enthält — wünschbar, wenn nicht sogar notwendig geworden, das IVG in das AHVG einzubauen. Wenn es in der bundesrätlichen Botschaft vom 10. November 1971 zur Verfassungsnovelle als angezeigt bezeichnet wird, von nun an AHV und IV als Teil ein und derselben Versicherung zu betrachten, welche die Versicherten gleichzeitig gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität schützt, so lässt sich die rechtliche Fundierung einer umfassenden AHIV in zwei verschiedenen Gesetzen kaum mehr aufrechterhalten. Der Einbau des IVG in das AHVG wird Gelegenheit geben zu einer Kodifikation des gesamten AHV- und IV-Rechtes — eine nicht einfache, aber für einen Juristen faszinierende Aufgabe. Im Interesse der einheitlichen Rechtsanwendung und der Leichtverständlichkeit — die für ein jedermann in irgendeiner Form berührendes Gesetz von besonderer Wichtigkeit ist — möchte ich hoffen, dass es bei dieser Kodifikation gelingen wird, die Gesetzgebung wiederum auf das Grundsätzliche zu beschränken und das neue Gesetz von allem Beiwerk zu befreien, mit dem AHVG und IVG in den ersten 25 Jahren ohne absolute Notwendigkeit geschmückt worden sind.

Mit der Einverleibung des IVG in das AHVG sollte es indessen nicht sein Bewenden haben. Die Gelegenheit müsste ergriffen werden, um die Frage der Koordination der verschiedenen Zweige der öffentlichen Sozialversicherung (AHV, IV, Krankenversicherung, Unfallversicherung, Militärversicherung) zu regeln, und zwar in zweierlei Hinsicht. Erstens drängen sich gebieterisch Regelungen auf, die Doppelt- und Mehrfachversicherungen des gleichen Risikos ausschliessen, soweit sie zu einer Überversicherung führen. Überversicherungen zu vermeiden, ist nunmehr, da die AHIV zu einer existenzsichernden Versicherung geworden ist, von grösster Bedeutung geworden, und zwar nicht nur aus finanziellen, sondern auch aus sozialpolitischen Gründen. Zweitens sollten die Begriffe in den verschiedenen Sozialversicherungszweigen des Bundes soweit als möglich vereinheitlicht werden. Die Schaffung eines allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts des Bundes könnte dieses Problem lösen.

So steht denn schon heute fest, dass es dem Chronisten, der über die AHV-Gesetzgebung in den zweiten 25 Jahren AHV zu berichten haben wird, an Stoff nicht mangeln dürfte. Vielleicht wird er aber doch nicht über eine derartige Fülle einzelner gesetzgeberischer Massnahmen zu berichten haben, wie es mir zu tun oblag. Das wäre im Interesse der organischen Weiterentwicklung der AHV/IV-Gesetzgebung und im Interesse der Rechtssicherheit sehr zu wünschen.

# Die grossen Probleme der AHV im Wandel der Zeit

Von Prof. Dr. Ernst Kaiser <sup>1</sup>

## I. Rückblick

### 1. Vom Werdegang eines Sozialmathematikers

Der Schreibende hatte das besondere Glück, dass seine *wissenschaftliche und berufliche Laufbahn* mit der entscheidenden Entwicklungszeit der AHV parallel verlaufen ist. Vor dreissig Jahren, mitten im Krieg, ertönte der Ruf nach «Freiheit von Not», und die ganze Welt sprach vom umfassenden Plan der Sozialen Sicherheit von Lord Beveridge. Genau in diesem Zeitpunkt wurde im Bundesamt für Sozialversicherung ein Mathematiker mit einigen Englischkenntnissen gesucht, der ausgehend vom Beveridge-Plan sich mit den Problemen einer allfälligen Einführung der AHV befassen sollte. Die Wahl fiel auf den Autor dieser Zeilen, der so aus seiner ursprünglichen internationalen Sphäre von Genf in den nationalen Raum von Bern übersiedelte und an seine Lebensaufgabe herantreten konnte.

Im Vordergrund stand die *Bearbeitung von drei mathematisch geprägten Problembereichen*: die Begründung der demographischen und wirtschaftlichen Rechnungsgrundlagen, die gegenseitige soziale Abstimmung von Beiträgen und Renten und die Erforschung finanzieller und sozialökonomischer Zusammenhänge. Leicht war die Aufgabe nicht; denn kein klassisches Lehrgebäude stand zu deren Lösung bereit. Vor allem war es wichtig, unumstössliche mathematische Theorien auszuarbeiten, die es jederzeit ermöglichten, die kausalen Zusammenhänge klar zu überblicken. Die wichtigsten Theorien betrafen die sozialen Einkommensverteilungen, die wirtschaftliche Entwicklung, die Eigenschaften der Finanzierungsverfahren, die Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung und die sozialökonomische Harmonisation. Nur die Kenntnisse theoretischer Zusammenhänge haben es erlaubt, die Belange der AHV während ihres ersten Vierteljahrhunderts richtig zu steuern, und nicht etwa die Durchführung langatmiger numerischer Be-

---

<sup>1</sup> Der Verfasser amtiert als Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung. 1969/70 präsidierte er die Eidgenössische Expertenkommission für die Förderung der beruflichen Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversorgung. An der Eidgenössischen Technischen Hochschule und an der Universität Zürich doziert er über Fragen der Sozial- und Wirtschaftsmathematik. In der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit wirkt er als Schatzmeister. (Red.)

rechnungen. Wie hätte man sich sonst zurechtfinden können, z. B. bei der nicht voraussehbaren Entwicklung der Bestände ausländischer Arbeitnehmer und bei der noch weniger abschätzbaren Lohn- und Preisentwicklung? Zahlen ändern sich in rascher Folge, kausale Zusammenhänge aber bleiben.

Vor und während der Erfüllung seiner Aufgabe war es dem Schreibenden vergönnt, *drei grossen Lehrmeistern* zu begegnen:

- Schon vor Eintritt ins Bundesamt konnte er sein mathematisches Grundstudium an der Universität Genf durch die damals bahnbrechenden mathematisch-statistischen Vorlesungen von Professor *Lucien Féraud* ergänzen. Der gleiche Lehrmeister war aber auch mathematischer Chefberater der Abteilung für Sozialversicherung des Internationalen Arbeitsamtes, und seine prägnanten Ratschläge auf unserem Gebiet waren deshalb besonders wertvoll.
- Der zweite Lehrmeister war Direktor *Arnold Saxer*, der nicht nur die Aufnahme meiner Tätigkeit in Bern ermöglichte, sondern vor allem verstand, die politische, soziale und wirtschaftliche Umwelt der künftigen AHV richtig zu deuten und deren Erfassung seinen Mitarbeitern gleichsam ins Blut zu flössen. Fürwahr, die Entstehung der AHV wäre nicht denkbar gewesen ohne die zielbewusste Leitung eines solchen Sozialpolitikers von Format.
- Ihm war aber auch die Begegnung mit dem dritten Lehrmeister, Professor *Walter Saxer*, bis 1966 Ordinarius für Mathematik an der ETH Zürich, zu verdanken. Von Anfang an präsiidierte er mit Autorität die mathematisch-technischen Fachkommissionen, und sein Wirken war massgebend dafür, dass die neuen, etwas ungewohnten Ideen auch in den Kreisen des schweizerischen Versicherungswesens mit der Zeit auf das notwendige Verständnis stiessen. Für eine einwandfreie mathematische Fundierung der AHV hat sich Walter Saxer von jeher eingesetzt, und die Tatsache, dass das Fach «Sozialmathematik» an unserer ETH heimatberechtigt ist, darf als sein Verdienst besonders hervorgehoben werden.

Der Werdegang des schreibenden Sozialmathematikers wäre aber höchst unvollständig wiedergegeben, wenn er nicht auf die unschätzbare *internationale Hilfe* hinweisen würde. Naturgemäss konnte er in seinem eigenen Land keinem ausgesprochenen Spezialisten auf seinem Gebiet begegnen, und ebenso naturgemäss musste es solche Spezialisten im Ausland bereits geben. Die Ergebnisse internationaler Zusammenarbeit werden oft herabgewürdigt, aber auf dem Gebiete der Mathematik

der Sozialen Sicherheit hat diese Zusammenarbeit bahnbrechende Ergebnisse gezeitigt. Es seien nur kurz zwei in Genf beheimatete internationale Organisationen erwähnt, welche diesbezüglich Pionierarbeit geleistet haben:

- In der *Internationalen Arbeitsorganisation (IAO)* besteht seit 1948 ein mathematischer Ausschuss der internationalen Expertenkommission für Soziale Sicherheit, dessen Mitglied der Schreiber von Anfang an war. Hier begegnete er zum ersten Male im Jahre 1948 führenden Mathematikern ausländischer Systeme und lernte auch die massgebenden Mathematiker der IAO selber kennen.
- Es war der *Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS)* vorbehalten, vor allem die wissenschaftliche Zusammenarbeit auf dem Gebiete der mathematischen Probleme der Sozialen Sicherheit zu fördern. Hiezu wurde ein besonderer ständiger Fachausschuss bestellt, und ausserdem sind seit 1956 fünf Internationale Konferenzen der Mathematiker und Statistiker der Sozialen Sicherheit organisiert worden, wovon die letzte im Jahre 1971 in Bern stattfand.

## 2. Die sozialen Anliegen

Die sozialen Fragen der AHV liegen vor allem in der *Gestaltung der Rentenbemessung* und umfassen drei Problemkreise: das Rentenniveau, die Abstufung der Renten nach Beitragsdauer und Einkommenshöhe und schliesslich die Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisbewegung.

Die Festsetzung des Rentenniveaus hängt von verschiedenen Faktoren ab, insbesondere aber vom bereits vorhandenen sozialen Schutz und von der finanziellen Belastung der Beteiligten und der öffentlichen Hand. Die finanzielle Wegbereiterin der AHV ist bekanntlich die während des Weltkrieges 1939—45 eingeführte Lohn- und Verdienstersatzordnung, welche u. a. durch Beiträge der Arbeitnehmer und Arbeitgeber im Ausmass von vier Lohnprozenten finanziert wurde. Es sind denn auch diese vier Lohnprocente, welche die *25jährige Aera der Basisleistungen der AHV* einleiteten. Tatsächlich nahm diese Aera erst am 1. Januar 1973 ihr Ende, also genau 25 Jahre nach Einführung der AHV am 1. Januar 1948. Viele Leute sind erstaunt, wenn behauptet wird, dass die im Jahre 1948 geplanten Vollrenten den im Jahre 1972 ausgerichteten lohnprozentual durchaus ebenbürtig waren; die den jeweiligen Durchschnittslöhnen zugeordnete einfache Altersrente betrug nämlich sowohl 1948 als 1972 genau 25 Lohnprocente. Die Durchschnittslöhne

haben sich zwar während dieser Periode mehr als verdreifacht, die AHV-Renten ebenfalls. Dieser Rentenwert im Ausmasse von 25 Lohnprozenten sowie jener der entsprechenden vierzigprozentigen Ehepaar-Altersrente zeigen deutlich, dass die AHV tatsächlich, infolge der beschränkten finanziellen Mittel, nur Basisleistungen ausrichten konnte. Mit diesen Leistungen ist allerdings bereits ein solider Grundstock geschaffen worden, der vor etwas mehr als 25 Jahren gänzlich fehlte. Und eines soll nie vergessen werden: die Anpassung der Vollrenten an die Lohnbewegung konnte 21 Jahre lang ohne jegliche Beitragserhöhung vorgenommen werden.

Das zweite soziale Anliegen betrifft die Rentenstruktur. In der Privatassekuranz, in welcher das Beitragsprimat vorherrscht, ist diese Struktur durch das individuelle *Äquivalenzprinzip* im voraus bestimmt, und zwar in der Abstufung der Leistungen sowohl nach Beitragsdauer als auch nach Beitragshöhe. Die Bemessung der AHV-Renten ist dagegen durch die Anwendung des *Sozialprinzips* geprägt, bei welchem



Hodlers Holzfäller

• Äntlich A. H. V. I •

Die ältere und mittlere Generation erinnert sich noch gut an unsere Fünfzigfrankennote mit dem bekannten Holzfäller-Sujet von Ferdinand Hodler (1853—1918). Dank der AHV konnte sich der Holzfäller — nach einer Nebelspalter-Zeichnung aus dem Jahre 1947 — zur Ruhe setzen. Die Note stand von 1911 bis 1958 im Umlauf.

zielbewusst von der individuellen Äquivalenz abgewichen wird, und zwar vorwiegend durch eine dreifache Solidarität:

- Die *Jahrgangssolidarität* erheischt, dass auch jenen Jahrgängen, die infolge ihres vorgerückten Alters nur während weniger Jahre der Beitragspflicht unterstellt werden konnten, bereits namhafte Renten zugesprochen werden. Bei der AHV ging diese Solidarität noch weiter, indem Personen, bei denen der Versicherungsfall am 1. Januar 1948 bereits eingetreten war, die also überhaupt keine Beiträge mehr entrichten konnten, die sogenannten *Übergangsrnten* zugesprochen wurden, allerdings unter der Bedingung, dass ihr Einkommen gewisse Grenzen nicht übersteige. Diese Bedarfsklausel ist jedoch schon acht Jahre nach Einführung der AHV fallen gelassen worden. Aber auch die beitragspflichtigen Jahrgänge waren begünstigt; denn es wurden nie die normal möglichen 45 Beitragsjahre vorgeschrieben, um jahrgangsmässig *Vollrenten* zu erlangen. Zunächst waren die Vollrenten bereits all jenen Jahrgängen in Aussicht gestellt, die während wenigstens 20 Jahren Beiträge entrichten konnten, wobei den ältern Jahrgängen mit weniger als 20 Jahren die etwas gekürzten *Teilrenten* zukamen. Hier wurde diese Solidarität ebenfalls in der Folge rasch akzentuiert: ab 1957 ist die Minimaldauer von 20 auf 10 Jahre herabgesetzt worden, und bei der sechsten Revision von 1964 konnten die jahrgangsbedingten Teilrenten gar abgeschafft werden, indem sogar der Jahrgang mit nur einem einzigen möglichen Beitragsjahr der Vollrente teilhaftig wurde. Rentenkürzungen infolge mangelnder Beitragsjahre gibt es heute nur noch bei unvollständiger Beitragsdauer, d. h. bei individuell bedingten Lücken.
- Die *Einkommenssolidarität* bedeutet, dass die Renten der obern Einkommenschichten im Verhältnis zu ihren Einkommen weniger günstig ausfallen als die Renten der untern Schichten. Das durchschnittliche Rentenniveau wurde zwar durch eine einfache Altersrente von 25 Lohnprozenten gekennzeichnet, aber im Einzelfall ergeben sich ganz andere Zahlen. Betrug während der Ära der Basisleistungen das Einkommen z. B. nur ein Drittel des Durchschnittseinkommens, so erreichte der einfache Rentensatz bereits 50 Lohnprozente, wogegen er bei einem dreifach so hohen Einkommen wie der Durchschnitt auf rund 10 Prozent absank. Im *sinkenden Rentensatz* liegt der Kern dieser Solidarität; denn der Beitragssatz ist ja für alle der gleiche. Diese Solidarität wird noch dadurch verstärkt, dass die rentenbildenden Einkommen nach oben begrenzt sind, für die *Beitragsbemessung* aber keine obere Grenze besteht, welche Regelung

in diesem Ausmass wohl in keinem andern Land zu finden ist. Auch die einkommensbedingte Solidarität wurde im Laufe der ersten 25 AHV-Jahre noch betont, indem das Verhältnis «Höchstrente: Mindestrente» von ursprünglich 3 auf 2 reduziert wurde. Schliesslich ist in diesem Zusammenhang auch noch die 1966 erfolgte Einführung der *Ergänzungsleistungen* zu erwähnen, die den untern Einkommensschichten ein bescheidenes Existenzminimum garantiert.

- An die *Zivilstandssolidarität* wird weniger gedacht, und doch ist sie beachtlich. Der bis Ende 1968 verlangte globale Beitragssatz von 4 Prozent und der für die Jahre 1969 bis 1972 vorgeschriebene von 5,2 Prozent galt für alle, Ledige, Verheiratete, Geschiedene und Verwitwete, und dennoch sind für die Verheirateten z. B. bessere Altersleistungen vorgesehen als für die übrigen. Dermassen sind die Ehepaar-Altersrenten hervorzuheben, die bis Ende 1972 um 60 Prozent höher ausfielen als die einfache Altersrente. Dadurch konnten sich vor allem die alleinstehenden Frauen etwas zurückgesetzt fühlen, was mit ein Grund gewesen sein dürfte, dass die ursprünglich auch für sie gültige rentenberechtigende Altersgrenze von 65 Jahren in zwei Etappen auf 62 Jahre herabgesetzt wurde.

Und schliesslich noch ein drittes soziales Anliegen, das in der Forderung nach *Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisbewegung* begründet ist. Bis zur fünften Revision vom 1. Juli 1961 stand diesbezüglich keine Bestimmung im AHVG; erst anlässlich dieser Revision wurde eine Klausel aufgenommen, wonach das Verhältnis der Renten zu den Preisen und Löhnen regelmässig zu überprüfen sei. Eine ausdrückliche Anpassungsvorschrift existierte jedoch nicht, und trotzdem stand im Mittelpunkt der bis Ende 1972 erfolgten 10 Revisionen (7 eigentliche Revisionen, zweimalige Gewährung von Teuerungszulagen und Revision im Zusammenhang mit der Einführung der Invalidenversicherung im Jahre 1960) die Sorge um die Wiederherstellung der Kaufkraft der Renten bezüglich der Löhne und Preise. De facto sind solchermaßen alle AHV-Renten dynamisiert worden, d. h. der Entwicklung des allgemeinen Lohnniveaus angepasst. Konnte z. B. das Lohnniveau bei der siebenten Revision von 1969 mit dem Index 300 gekennzeichnet werden (1948 = 100), so war dies auch der Fall für das Rentenniveau, das ebenfalls auf diesen Indexstand gehoben wurde.

### 3. Die Begegnung mit der Volkswirtschaft

Sechzehn Jahre lang führte die AHV ihr Eigenleben, und es wurde eigentlich nicht so sehr daran gedacht, dass sich ihre Entwicklung im

Rahmen des gesamten volkswirtschaftlichen Prozesses abspielte. Es war die markante sechste Revision vom Jahre 1964, die das *Bewusstsein des engen Zusammenhanges von AHV und Volkswirtschaft* sowohl in volkswirtschaftlichen als auch in sozialpolitischen Kreisen weckte. Damals wurden alle Renten einheitlich um ein Drittel erhöht, die jahrgangsbedingten Teilrenten abgeschafft und das Rentenalter der Frauen von 63 auf 62 Jahre gesenkt. Schon vor der Revision, nämlich Mitte 1963, meldete die Nationalbank ihre Bedenken volkswirtschaftlicher Natur an, worauf der Bundesrat die Abklärung der Frage einem dreiköpfigen Kollegium von Professoren der Volkswirtschaft übertrug. Ergebnis der Beratungen: der Beitragssatz von 4 Prozent sei entsprechend zu erhöhen, um die konsumerhöhende Wirkung der Rentenverbesserung durch den aktiven Bevölkerungsteil volkswirtschaftlich zu neutralisieren. Obschon der Bundesrat dem Parlament einen Schritt in dieser Richtung beantragte (provisorische Erhebung eines Beitragszuschlages von 1/8), wies dieses den Antrag ab, und der Beitragssatz lautete nach wie vor 4 Lohnprozente.

War der Entscheid des Parlaments richtig? Heute ist der Schreibende in der Lage, die Frage eindeutig zu bejahen; nicht etwa aus der Erfahrung heraus, dass das Parlament im Laufe der ersten 25 AHV-Jahre sozialpolitisch gesehen immer vertretbare Entscheide gefällt hat, sondern ausgehend von neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen, von denen unter Ziffer 5 noch kurz die Rede sein soll. Aber damals kam er um das unangenehme Gefühl nicht herum, dass dieser scheinbare *Zwiespalt zwischen dem Fortschritt sozialer Gerechtigkeit und den volkswirtschaftlichen Auswirkungen* irgendwie paradox sei und mit andern Methoden abgeklärt werden müsse. Die zu jener Zeit erfolgte Erhöhung der Renten um ein Drittel entsprach ja lediglich der bereits eingetretenen Verbesserung der beitragspflichtigen Löhne, und somit beanspruchte die AHV aus diesem Grunde, relativ gesehen, keinen grösseren wirtschaftlichen Platz als vorher. Irgend etwas musste bei den Überlegungen des Professorenkollegiums nicht stimmen!

Immerhin, das Bewusstwerden einerseits der Existenz des Sozialen bei den Volkswirtschaftlern und anderseits der Möglichkeit volkswirtschaftlicher Rückwirkungen bei den Sozialpolitikern war mit der sechsten Revision eingeleitet worden. In der Folge hat denn auch der Bundesrat eine *Expertenkommission zur Behandlung der volkswirtschaftlichen Fragen der Sozialversicherung* eingesetzt, die sich bis anhin zu zwei wichtigen Einzelfragen geäußert hat, nämlich zur Frage der Rentenanpassung und jener der Kapitalbildung im Rahmen der Sozialver-

sicherung, letzteres insbesondere im Zusammenhang mit der Einführung des Obligatoriums der beruflichen AHI-Vorsorge.

## II. Ausblick

### 4. Das sozialpolitische Endziel

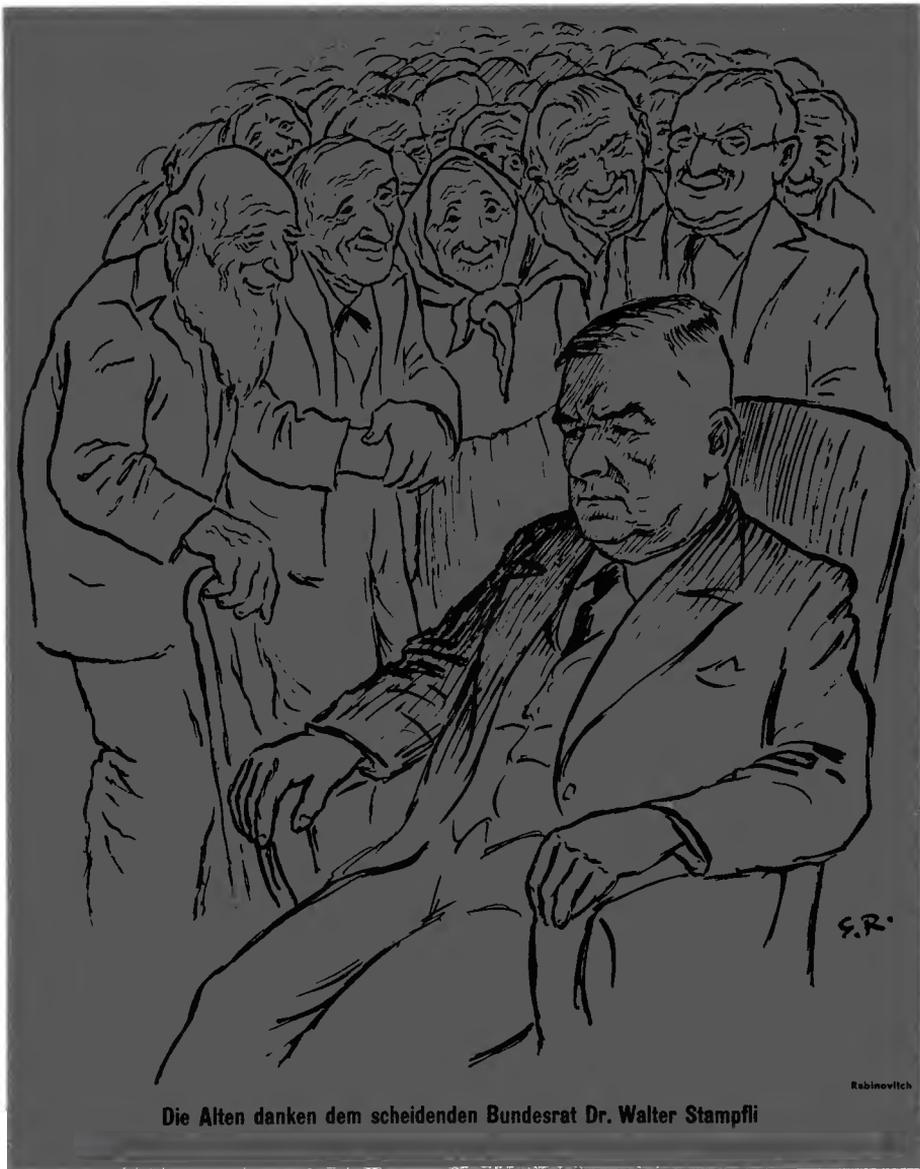
Der 6. Juli 1947 war für die schweizerische Sozialversicherung ein historisches Ereignis; mit wuchtigem Mehr billigte damals das Schweizervolk die Einführung der eidgenössischen AHV auf den 1. Januar 1948. Über eine noch grössere Schicksalsfrage wurde 25 Jahre später, nämlich am 3. Dezember 1972, abgestimmt. Es ging um die Frage einer *verfassungsmässigen Weichenstellung*: «Auf welchem Wege soll eine vollständige Lösung des Problems der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge angestrebt werden?» Die Alternativen, Volkspension oder Dreisäulenkonzeption, standen einander gegenüber. Wiederum war der Entscheid sehr eindeutig; der zweiterwähnte Weg erhielt klar den Vorzug, und so wird die weitere Entwicklung auf Gesetzesebene in entsprechende Bahnen gelenkt.

Die gewählte *Dreisäulenkonzeption* ordnet jeder der möglichen drei Vorsorgesäulen eine klare Aufgabe zu. Die staatliche Säule, nämlich die AHV, hat für die Existenzsicherung zu sorgen. Die berufliche Säule der Pensionsversicherung soll für die Bereitstellung zusätzlicher Existenzmittel aufkommen, damit ihre Leistungen zusammen mit jenen der AHV die Fortführung der gewohnten Lebenshaltung angemessen ermöglichen. Der dritten Säule ist es vorbehalten, durch individuelle Vorsorgemassnahmen, wie durch bankmässiges Sparen oder Abschluss von Individualversicherungen, den zusätzlichen persönlichen Bedürfnissen gerecht zu werden, insbesondere bei den höhern Einkommensstufen und bei den Selbständigerwerbenden. Im folgenden nur einige Worte zu den beiden kollektiven Säulen, der staatlichen und der beruflichen.

Den entscheidenden Schritt zur Erfüllung ihrer existenzsichernden Aufgabe hat die Erste Säule mit der *Jubiläumsrevision der AHV vom 1. Januar 1973* getan. Man bedenke: der massgebende Lohnindex ist von 1969 bis 1972 von 300 auf 400 gestiegen, der Rentenindex jedoch von 300 auf 600. Die Renten sind demnach gegenüber der siebenten Revision nominell verdoppelt worden. Der Indexvergleich zeigt, dass in der achten Revision gegenüber den Löhnen eine markante Realverbesserung steckt; denn eine gewöhnliche Anpassung an die Lohnbewegung hätte einen Rentenindex von 400 und nicht von 600 ergeben. Die Realverbesserung darf also mit 50 Prozent gekennzeichnet werden. Damit erreicht aber

die AHV das Niveau der Existenzsicherung; im Durchschnitt dürfte die einfache Altersrente 40 Prozent der Bruttolöhne betragen und die Ehepaar-Altersrente gar deren 60, wobei die oben erwähnte prozentual degressive Rentenstaffelung auch weiterhin gilt. Und wie sieht es mit der Weiterentwicklung aus? Nur drei Belange sollen diesbezüglich gestreift werden:

- Die *zweite Stufe der achten AHV-Revision vom 1. Januar 1975* bringt eine erneute Verbesserung der Neurenten um 25 Prozent und eine solche der Altrenten um 20 Prozent mit sich, aber aufgepasst, dadurch wird das lohnbezogene Rentenniveau kaum mehr verändert werden, denn es handelt sich im wesentlichen um eine weitere Anpassung der Renten an die vermutliche Lohn- und Preisbewegung, vorausgesetzt der Lohnindex erreiche bis 1975 den Indexstand von 500. Diese vorausgeschätzte Anpassungsrevision soll vor allem den Zweck haben, der gesetzlichen Verankerung der beruflichen Säule eine konkrete Ausgangslage zu bieten. Die vorgesehenen Rentenbeträge lauten z. B. für die Ehepaar-Altersrente im Minimum 9 000 und im Maximum 18 000 Franken im Jahr. Solche Rentensätze sind gewiss als existenzsichernd zu bezeichnen, besonders wenn daran erinnert wird, dass die entsprechende durch die Ergänzungsleistungen vorgesehene Minimalgarantie dann den Betrag von 10 800 Franken erreichen soll.
- Ein in seinen Richtlinien gesetzlich verankerter *Automatismus der Anpassung der AHV-Renten an die Lohn- und Preisbewegung* dürfte wohl noch der letzte Schritt in der Richtung einer vollständigen Lösung sein. Wird der Automatismus richtig bewerkstelligt, so werden sich künftige Revisionen nur noch auf einige Strukturfragen beschränken können. Zunächst sei daran erinnert, dass die Verfassung vorschreibt, die Leistungen der beiden kollektiven Vorsorgesäulen sollten zusammen die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung ermöglichen. Dies kann nur geschehen, sofern die Renten beider Säulen beim Rentenzuspruch immer den gleichen lohnprozentualen Wert behalten. Bei der AHV ist deshalb die Rentenformel schrittweise der Lohnentwicklung anzupassen. Würde dies bei der seit einigen Jahren eingetretenen intensiven Lohnentwicklung nicht automatisch geschehen, so müsste praktisch alljährlich eine Ad-hoc-Anpassungs-Revisionsvorlage dem Parlament unterbreitet werden, was kaum mehr vertretbar wäre. Aber auch die Anpassung der Renten an die wirtschaftliche Entwicklung nach ihrer Zuspreehung wird noch einiges zu reden geben. Sind diese Renten ebenfalls der



**Die Alten danken dem scheidenden Bundesrat Dr. Walter Stampfli**

Bundesrat Walter Stampfli, der seine Amtszeit mit der Errichtung der APV gekrönt hat, ist auf den 31. Dezember 1947 als Mitglied der Landesregierung zurückgetreten. Der «Nebelspalter» dankte ihm auf seine Weise.

Grafik 1

# Monatsansätze der einfachen Altersrente

Franken

1000

875

750

625

500

375

250

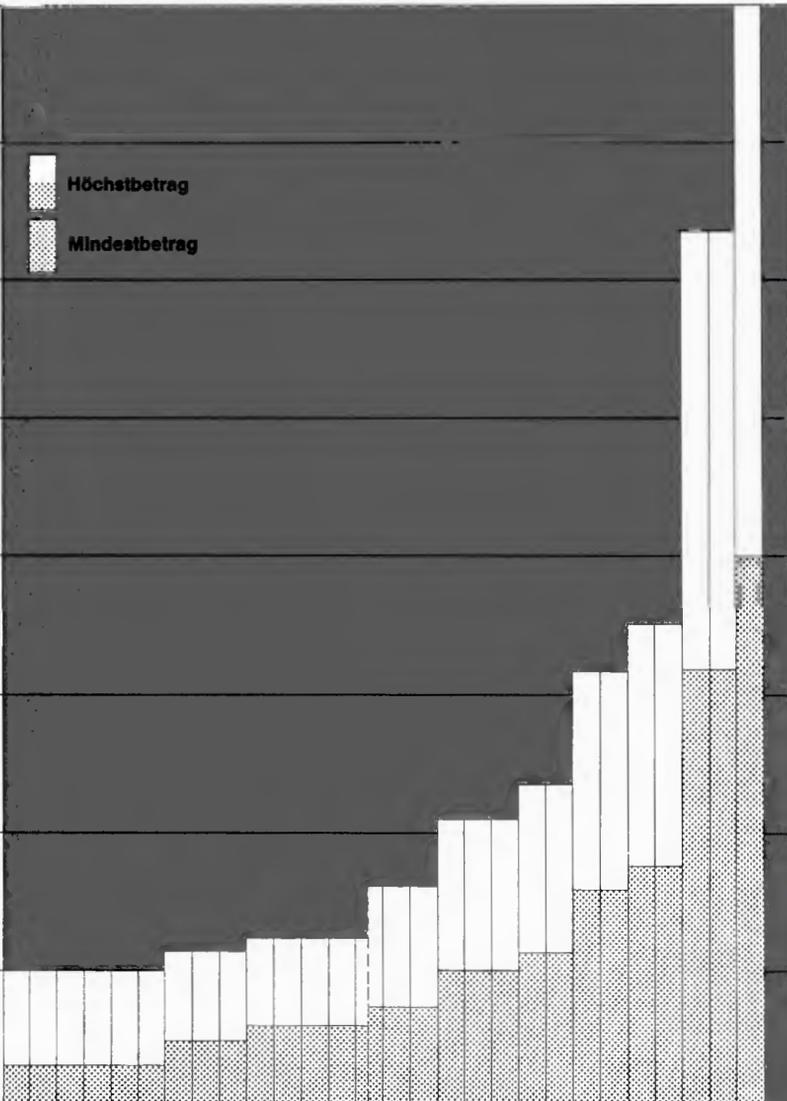
125

0

Höchstbetrag  
Mindestbetrag

48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75

Jahre

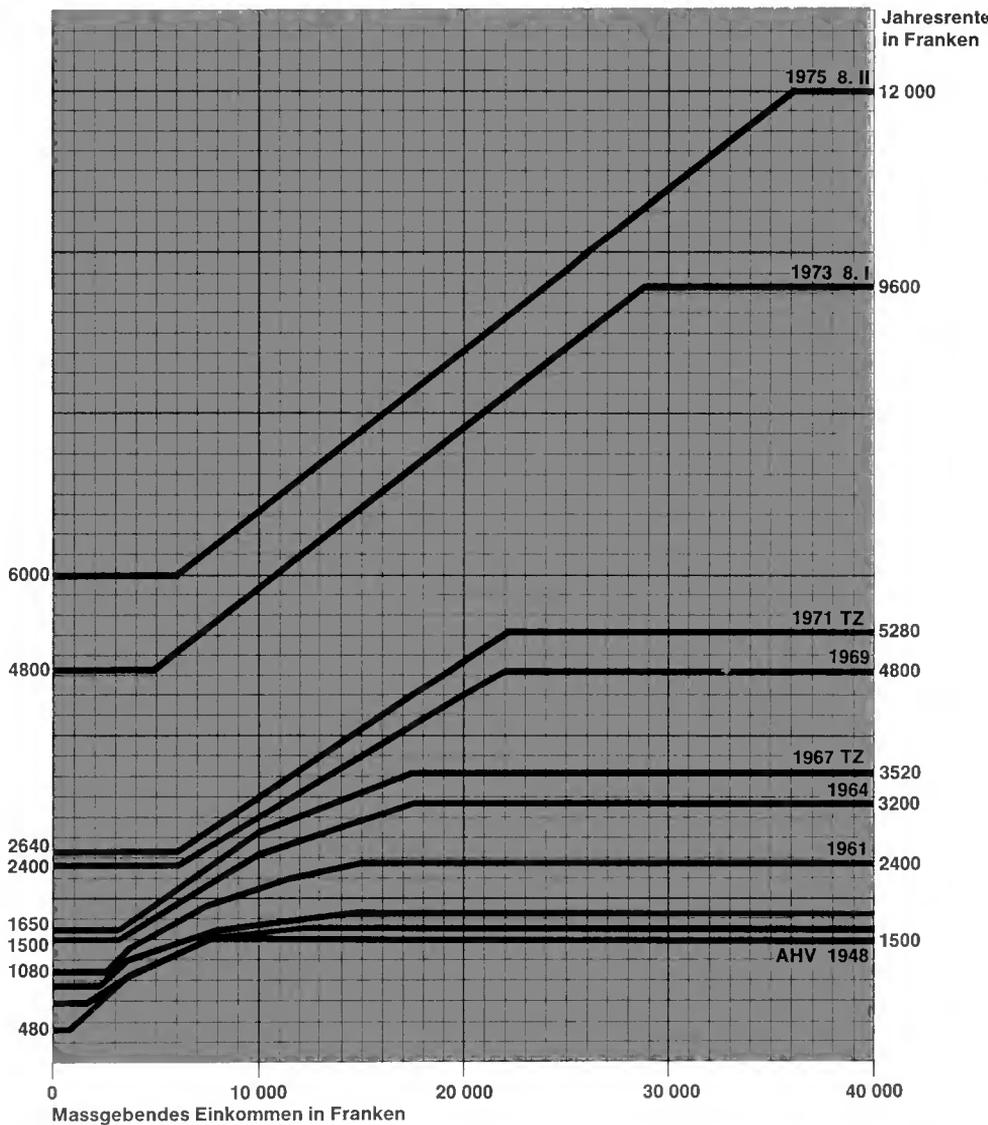


Grafik 2

# Entwicklung der einfachen Altersrente seit 1948

(Rentenformel)

(Siehe Anmerkung auf der nächsten Textseite)



**Revisionseffekte** Mittlere Jahreswerte in Mio Franken

## Revisionen

|                         |      |             |
|-------------------------|------|-------------|
| Erste                   | 1951 | 12          |
| Zweite                  | 1954 | 83          |
| Dritte                  | 1956 | 19          |
| Vierte                  | 1957 | 157         |
| Fünfte                  | 1961 | <b>385</b>  |
| Sechste                 | 1964 | <b>579</b>  |
| Teuerungs-<br>ausgleich | 1967 | 225         |
| Siebente                | 1969 | <b>971</b>  |
| Teuerungs-<br>ausgleich | 1971 | 376         |
| Achte                   | 1973 | <b>4414</b> |

Unter dem Revisionseffekt wird die Auswirkung der jeweiligen Gesetzesänderungen auf den Finanzhaushalt der AHV verstanden; es handelt sich um mittlere Jahreswerte für die entsprechende Finanzierungsperiode. Beispiel: ohne die achte Revision würden die mittleren AHV-Ausgaben in der Periode 1973 bis 1982 um 4 414 Millionen Franken niedriger ausfallen.

Lohnbewegung anzupassen (Dynamisierung), oder kann man sich allenfalls mit dem verfassungsmässigen Minimum der Anpassung an die Preise (Indexierung) begnügen? Zwischenlösungen sind dabei ebenfalls denkbar, wobei nicht nur die sozialen Bedürfnisse, sondern auch die finanziellen Auswirkungen zu berücksichtigen sind. Je nach der Lösung können auch die eidgenössisch fundierten Ergänzungsleistungen mehr oder weniger rasch wegfallen, sofern diese, wie es in ihrer Natur liegt, lediglich der Preisbewegung folgen werden.

- Eigentliche *Strukturrevisionen* dürfte es wohl nicht mehr viele geben. Wir denken dabei vor allem an zwei Anliegen: das Rentenstatut der verheirateten Frau sowie eine mögliche Neuregelung des rentenberechtigenden Alters. Wird die Ehepaarrente abgeschafft und durch die Zusprechung zweier einfacher Altersrenten ersetzt, und sollen die Altersgrenzen wiederum vereinheitlicht und bei dieser Gelegenheit gar beweglich gestaltet werden?

Um dem neuen Verfassungsartikel Genüge zu tun, d. h. um eine vollständige Lösung zu erreichen, braucht es aber auch eine baldige *gesetzliche Verankerung des Obligatoriums der beruflichen Pensionsversicherung für die Arbeitnehmer*. Wie diese schliesslich in allen Einzelheiten aussehen soll, dürfte bis Ende 1974 durch das Parlament entschieden sein, was nicht ausgeschlossen ist, denn die technischen Vorarbeiten haben einen Stand erreicht, der nicht mehr viele Fragen unabgeklärt lässt. Man ist sich weitgehend darüber einig, dass die Altersrenten der beiden kollektiven Säulen zusammen für eine alleinstehende Person etwa 60 Prozent des entgangenen Bruttolohnes erreichen sollen, was im Durchschnitt für Ehepaare rund 80 Prozent bedeuten wird. Der Gesamtschutz ist sicher beachtlich, insbesondere wenn daran erinnert wird, dass der landesdurchschnittliche Nettolohn zwischen 85 bis 90 Prozent des Bruttolohnes betragen dürfte. Diese Zahlen zeigen aber auch, dass die Erste Säule die dickere sein wird, beträgt doch ihre Ehepaar-Altersrente allein schon im Durchschnitt rund 60 Lohnprozente.

---

#### **Anmerkung zur Grafik 2**

Die Grafik 2 betrifft die ordentlichen Renten. Damit treten die erste und die dritte Revision, welche ausschliesslich die ausserordentlichen Renten umfassten, nicht in Erscheinung. Bei der zweiten und der vierten Revision konnten auf der Grafik die Daten und Beträge aus Platzgründen nicht aufgeführt werden. Sie lauten:

- Zweite Revision 1954: Mindestbetrag 720, Höchstbetrag 1 700  
— Vierte Revision 1957: Mindestbetrag 900, Höchstbetrag 1 850

## 5. Die sozialökonomische Harmonisierung

Wie unter Ziffer 3 ausgeführt, geht das Bewusstwerden der Notwendigkeit einer wirtschaftlich vertretbaren Sozialplanung auf die sechste Revision vom Jahre 1964 zurück. Zwei Probleme stehen dabei im Vordergrund: die laufende *Belastung der Volkswirtschaft* und die *Frage der Kapitalbildung*. Grosse neue Erkenntnisse sind seit besagtem Zeitpunkt kaum zutage getreten, wenigstens nicht seitens der Wirtschaftstheoretiker. Es scheint, als ob die Volkswirtschaftslehre noch nicht über das richtige mathematische Instrumentarium verfüge, um diese sozialökonomischen Zusammenhänge korrekt quantifizieren zu können.

Glücklicherweise haben einige Spezialisten des sozialen Sektors — Mathematiker, Statistiker und Oekonomen — das Problem systematisch an die Hand genommen, und so ist anlässlich der V. Internationalen Konferenz der Mathematiker der Sozialen Sicherheit (Bern, 1971) der *Grundstock zu neuen mathematisch geprägten makroökonomischen Theorien* gelegt worden, die nun ein sicheres Urteil über die Wechselwirkungen zwischen Volkswirtschaft und Sozialpolitik erlauben.

Dass diesen Problemen eine immer grösser werdende Bedeutung zukommt, geht schon aus der *absoluten und relativen Entwicklung der Jahresausgaben der AHV seit 1948* hervor. Im ersten Jahr wurden 127 Millionen Franken an Renten gewährt, und im Laufe des Jahres 1973 sollen es rund 6 600 Millionen Franken sein, also grosso modo 50mal mehr. Wird der gleiche Verlauf in Lohnprozenten ausgedrückt, so dürfte der Vergleich volkswirtschaftlich wertvollere Einblicke vermitteln, denn der Einfluss der seither eingetretenen Erhöhung der beitragspflichtigen Lohnsumme um ein Siebenfaches wird dermassen eliminiert. Tatsächlich betrug der Ausgabensatz im Jahre 1948 etwa 1,2 Lohnprozent, und 1973 dürften es 9,1 Prozent sein. Nebenbei bemerkt waren es 1972 nur knapp 6 Prozent, woraus ersichtlich wird, wie der Übergang von den Basisrenten zu den existenzsichernden sich finanziell auswirken wird. Die absoluten Zahlen sind zwar sehr eindrucklich, die relativen allein erlauben aber zu sagen, wie sich der Platz der AHV im Rahmen der Volkswirtschaft ausgeweitet hat.

Die Frage ist nur, bis zu welcher Grösse die *künftige lohnprozentuale Weiterentwicklung* noch gehen wird. Die Antwort hängt vor allem von zwei Faktoren ab, nämlich von der demographischen Entwicklung, die das Rentnerverhältnis beeinflusst, und vom Ausmass der Anpassung der laufenden Renten an die Lohn- und Preisentwicklung, was den durchschnittlichen Rentensatz bestimmt. Zuverlässige Schätzungen ergeben, dass der Ausgabensatz nach Ablauf weiterer 25 AHV-Jahre, also

gegen Ende des laufenden Jahrtausends, einen Stand von 12 bis 13 Lohnprozenten erreichen dürfte. Solche Verhältniszahlen sind ziemlich stabil und erlauben ein sicheres Lenken der AHV-Financen, selbst wenn man vom künftigen Verlauf der Lohnsummen nichts weiss.

Zu den Ausgaben der Ersten Säule kommen aber noch diejenigen der Zweiten. Die Ausgaben beider Säulen dürften auf weite Sicht zu einer Gesamtbelastung von etwa 25 Lohnprozenten führen, dies gegenüber einer heutigen Gesamtbelastung von rund 17 Lohnprozenten. Zu den erwähnten 25 Lohnprozenten kommen noch jene der andern Zweige der schweizerischen Sozialversicherung. Nach einem vernünftigen, d. h. sozial vertretbaren Ausbau all dieser Zweige kann möglicherweise von einer Gesamtbeanspruchung im Werte von rund 35 Lohnprozenten gesprochen werden, was über 20 Prozent des Volkseinkommens absorbiert. Zu deren Deckung dienen Beiträge aus den bekannten drei Quellen: Arbeitnehmer, Arbeitgeber, öffentliche Hand. Es geht hier nicht so sehr um genaue Zahlenangaben, sondern vielmehr um die Erkenntnis, dass *die prozentuale Belastung der Volkswirtschaft durch die Sozialversicherung die Sättigungsgrenze noch nicht erreicht hat*. Eine solche Grenze muss es natürlich geben; sie kann durch die Zahl der Leistungsbezüger und durch ein echten sozialen Bedürfnissen entsprechendes Leistungsausmass lohnprozentual ziemlich genau abgeschätzt werden. Natürlich muss dabei sozialer Luxus vermieden werden; trotzdem wird die Sozialversicherung in den kommenden Jahren zusätzlich noch einigen wirtschaftlichen Raum beanspruchen.

Wie steht es nun mit den *volkswirtschaftlichen Auswirkungen einer vertretbaren Ausdehnung der Sozialversicherung*? Hiezu einige knappe Hinweise, die auf den eingangs erwähnten neuen makroökonomischen Theorien beruhen. Es geht um Resultate, die zwar wenigstens teilweise durch verbale Methoden oder durch einige Modellrechnungen mehr oder weniger erkannt worden sind, aber u. W. noch nie Gegenstand einer vollständigen quantitativen Analyse waren.

Zunächst steht eines fest: eine Erhöhung der Renten kann nur dann volkswirtschaftliche Rückwirkungen zeitigen, falls die Verbesserung der AHV einen *relativen Verdrängungseffekt* auslöst. Es darf nämlich die Feststellung nie vergessen werden, dass das Volkseinkommen, d. h. das monetär ausgedrückte Netto-Sozialprodukt, immer 100 Prozent darstellt, selbst wenn es sich im Laufe der Zeit z. B. verzehnfacht. Beansprucht nun die AHV in der relativen Primär- bzw. Verwendungsverteilung des hundertprozentigen Volkseinkommens mehr Platz als vorher, so müssen notgedrungen andere Posten, z. B. der Konsumanteil der

Aktiven oder die Sparquote, an verhältnismässiger Bedeutung verlieren. Darin besteht der Verdrängungseffekt, der die Volkswirtschaft irgendwie stören wird.

In dieser Sicht kann z. B. eine *Anpassung aller Renten an die Lohnbewegung* keine Verdrängung anderer Posten auslösen, falls die Lohnbewegung gleich intensiv ausfällt wie jene des Volkseinkommens selber. Werden die laufenden Renten aber lediglich der Preisbewegung angepasst, so kann der Anteil der AHV sogar abnehmen und so die Verdrängungswirkung eines steigenden Rentnerverhältnisses neutralisieren. Die Schlussfolgerungen des unter Ziffer 3 erwähnten Professorenkollegiums waren nur in sehr beschränktem Mass zutreffend; denn lediglich die Abschaffung der generationsbedingten Teilrenten sowie die Herabsetzung des Rentenalters der Frauen konnten damals einen relativen Verdrängungseffekt verursachen, nicht aber die finanziell viel wichtigere Erhöhung der Renten um ein Drittel.

Und nun die Frage der *möglichen wirtschaftlichen Reaktionen* auf eine sozial bewirkte Verdrängung. Dabei sei vorausgesetzt, dass die Zunahme des relativen Anteils der AHV durch ein wirkliches soziales Bedürfnis gerechtfertigt sei. Die Reaktionen können in reiner Form dreifacher Art sein; deren Kombination ist natürlich in allen Nuancen ebenfalls möglich.

- Eine echte *Kompensation* ist möglich, falls Arbeitnehmer und Kapitalgeber auf einen relativen Teil der Entlohnung von Arbeit und Kapital verzichten. Ein solcher Verzicht wird natürlich in einer wachsenden Wirtschaft erleichtert, da ein frankenmässiger Verzicht allenfalls vermieden werden kann. In die gleiche Richtung geht ein teilweiser relativer Konsumverzicht der aktiven Bevölkerung, um den Mehrkonsum der nicht aktiven Bevölkerung auszugleichen. In diesem Fall sind keine Störungen der Volkswirtschaft zu befürchten.
- Erweisen sich Kompensationsmassnahmen als unmöglich, so würde die nächste Auswirkung in einer *Verlangsamung des volkswirtschaftlichen Wachstums* liegen. Die Sparquote geht dann zurück und als Folge davon die Wachstumsquote. Dieser Effekt kann genau quantifiziert werden.
- Wird auch eine solche Verlangsamung nicht in Kauf genommen, so gibt es nur noch einen Ausweg, nämlich die *Inflation*, d. h. ein unumgänglicher Preisauftrieb, der insbesondere einen monetären Wertverlust des Volksvermögens zur Folge hat. Bei dieser Reaktion kann die Inflationsrate quantitativ ermittelt werden.

Um die volkswirtschaftlichen Auswirkungen in die richtigen Bahnen zu lenken, können beide Gebiete, die Volkswirtschaft und die Sozialpolitik, das Ihre dazu beitragen. Hier geht es um die Verwirklichung des Mottos einer *nicht antisozialen Wirtschaft und einer nicht antiökonomischen Sozialpolitik*. Die Sozialpolitiker dürfen nicht mehr als echte soziale Bedürfnisse und eine angemessene finanzielle Deckung anvisieren. Ihrerseits sollen die Volkswirte dafür besorgt sein, dass die wirtschaftlichen Reaktionen mit einer gesunden Wirtschaft vereinbar sind. Wenn Kompensationen allein nicht genügen oder gar unmöglich sind, so kann auch ruhig eine Verlangsamung des Wachstums in Kauf genommen werden; denn die Volkswirtschaft darf nicht auf Kosten der Leistungsbezüger wachsen. Unter allen Umständen muss aber danach getrachtet werden, dass die Soziale Sicherheit keine inflatorische Wirkung hat.

\*

Die AHV und mit ihr die gesamte Sozialversicherung sind eine dynamische und lebensnahe Angelegenheit, deren nähere Betrachtung aus verschiedenen Blickwinkeln sich entschieden lohnt. Folgende zwei *Schlussgedanken* können diesen Eindruck nur noch ergänzen und untermauern:

- Zum 25jährigen Bestehen kann die AHV auch international gesehen ihren Wert beweisen. Die *Ratifikation zweier internationaler Übereinkommen* wird voraussichtlich durch die Jubiläumsrevision vom 1. Januar 1973 ermöglicht. Das erste Übereinkommen heisst: «Mindestnormen der Sozialen Sicherheit» der Internationalen Arbeitsorganisation und das zweite «Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit», das die höhern Mindestnormen des Europarates beinhaltet.
- Das zielbewusste Lenken der sozialen und wirtschaftlichen Belange der AHV ging parallel mit dem Aufbau eines weitgehend neuen Wissenszweiges, nämlich der *Sozialen Oekonometrie*, für welches Fach der Schreibende von der Eidgenössischen Technischen Hochschule in Zürich vor fünf Jahren u. a. einen Lehrauftrag erhalten hat. Sein Lehrgang dürfte in Bälde in der Veröffentlichung eines entsprechenden Lehrbuches seinen Niederschlag finden. Dies darf deshalb hervorgehoben werden, weil darin ein Versprechen für die Zukunft liegt. Nur dank dieser Lehrtätigkeit war es möglich, begabte junge Wissenschaftler für die Weiterbearbeitung unseres Faches zu gewinnen, was von zentraler Bedeutung ist; denn die Weiterentwicklung der AHV ist Sache der Jungen, die ihr Wissen so in den Dienst einer grossen sozialen Aufgabe stellen können.

# AHV 1948 — AHV 1973

Von Dr. Albert Granacher <sup>1</sup>

Am 1. Januar 1948 trat das Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung in Kraft. Es ist seither durch acht eigentliche Revisionen, eine sogenannte Anpassungsrevision (im Zusammenhang mit der Einführung der Invalidenversicherung) und zwei teuerungsbedingte Revisionen hindurchgegangen. *Was hat die AHV von 1973 noch mit der AHV von 1948 gemein?* Die Frage ist gestellt; die nachfolgende Darstellung soll sie zu beantworten versuchen. Dabei ist es notwendig, die Bedeutung der in 25 Jahren eingetretenen Änderungen zu gewichten. Es ist zu beurteilen, ob das System der AHV in seinen hauptsächlichsten Grundsätzen in Frage gestellt wurde. Als solche *Grundsätze*, ausdrücklich oder dem Sinne nach im Gesetz verankert, können angesehen werden:

- Allgemeines Obligatorium, d. h. Volksversicherung;
- Ausgeprägte Solidarität in der Lastenverteilung und auf dem Leistungssektor;
- Dezentralisierte Durchführung;
- Rechtsanspruch auf alle Leistungen, verbunden mit unabhängigen Rechtspflegeorganen;
- Finanzierung nach dem Umlageverfahren.

Es kann leicht nachgewiesen werden, dass diese Leitsätze auch der AHV von 1973 zugrunde liegen. Heute wie vor 25 Jahren ist das Sozialwerk eine Volksversicherung, worin die vielfachen Solidaritäten (Jung / Alt, Erwerbstätige / Nichterwerbstätige, Männer / Frauen, Minderbemittelte / Gutsituierte, Ledige / Verheiratete) voll zum Tragen kommen. Heute wie damals führen über hundert Ausgleichskassen der Kantone und Berufsverbände die Versicherung durch; mit der Schaffung der Ergänzungsleistungen 1965 ist diese Linie der dezentralen Organisation weitergeführt worden. Von Anfang an wurden für die AHV eigene Rechtspflegebehörden in Form der kantonalen Rekursinstanzen und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts geschaffen. Eine derart ausgebaute Rechtspflege gewährleistet die Durchsetzung der Ansprüche des Einzelnen an die Versicherung. Die für die AHV gewählte Finanzierungsmethode entspricht weitgehend dem Umlageverfahren: Die laufenden

---

<sup>1</sup> Vizedirektor des BSV, Chef der Hauptabteilung Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.

Ausgaben werden grundsätzlich durch die laufenden Einnahmen gedeckt.

Vorgesehen und im Gesetz festgelegt wurde 1948 auch das Zusammenwirken mit privaten Institutionen, nämlich mit den sogenannten *anerkannten Versicherungseinrichtungen*. Diese Bestimmungen blieben jedoch toter Buchstabe, gab es doch niemals mehr als sechs derartige Einrichtungen, und heute sind sie überhaupt von der Bildfläche verschwunden. Dagegen hat das Prinzip des Zusammenwirkens mit privaten Institutionen durch das seit dem 3. Dezember 1972 in der Bundesverfassung verankerte Dreisäulenprinzip und das vorgesehene Obligatorium der beruflichen Vorsorge heute in anderer Form neue Bedeutung gewonnen.

Wer die AHV von 1948 derjenigen von 1973 gegenüberstellt, wird bemerken, dass eine Reihe weiterer charakteristischer Merkmale unverändert durch die vergangenen 25 Jahre hindurchgegangen sind. Ein grosser Umbruch freilich ist zu verzeichnen: Es werden heute nicht mehr Basisrenten, sondern (nötigenfalls mit den Ergänzungsleistungen) *existenzsichernde Leistungen* ausgerichtet. Wie wir sehen werden, ist es eindeutig das Rentensystem, das in den verschiedenen Revisionen die meisten tiefgreifenden Änderungen erfahren hat. Und da die Renten im Volke als das Kernstück der AHV gelten, ist der Eindruck sicher richtig, dass die AHV in den letzten Jahren eine geradezu stürmische Entwicklung durchgemacht hat.

Die AHV steht nicht im luftleeren Raum, sondern ist eingeschlossen in den wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und politischen Wandel der Zeit. 25 Jahre intensive gegenseitig aufeinander ausgeübte Wechselwirkungen haben dazu geführt, dass die AHV heute, trotz ihrer nicht zu verkennenden inneren Beständigkeit, eine andere wirtschaftliche und gesellschaftliche Bedeutung hat als im Jahr 1948. Die mit ihr verknüpften Hauptprobleme sind 1973 ganz anders geartet als ein Vierteljahrhundert zuvor. Niemand hätte beispielsweise daran gedacht, dass die Belastung des Arbeitseinkommens durch die Sozialversicherung zu einer erstrangigen Frage aufrücken könnte. Andererseits haben wir Mühe, uns vorzustellen, dass in den ersten Jahren der AHV vor allem in Finanzkreisen die Hauptsorge dem damals allzu stark anschwellenden Ausgleichsfonds galt oder dass im Parlament und in der Öffentlichkeit hitzige Diskussionen über Sinn und Aufwand der individuellen Beitragskonten geführt wurden. Es kann jedoch nicht unsere Aufgabe sein, hier eine Untersuchung über den historischen, soziologischen und ökonomischen Bedeutungswandel der AHV anzustellen. Dissertationen oder gar

Habilitationsschriften wären wohl dazu der geeigneteren Rahmen; sie fänden ein reiches Feld für ihre Untersuchungen. Wir aber beschränken uns darauf, einzelne konkrete Sachbereiche der AHV von 1948 denjenigen der AHV von 1973 gegenüberzustellen und somit markante Änderungen unmittelbar greifbar zu machen. Es kann dabei nicht jeder Einzelheit nachgegangen werden. Immerhin mag die Darstellung geeignet sein, einerseits zu zeigen, wie vieles «es schon damals gab», auf der anderen Seite aber auch längst ausser Kraft gesetzte und vergessene Bestimmungen aus der Dämmerung der Geschichte ins Tageslicht zu rücken.

\*

## 1. Der Kreis der Versicherten

Am Prinzip des *Volksobligatoriums* wurde in den vergangenen 25 Jahren nie gerüttelt. Im Gegenteil hat sich immer wieder erwiesen, dass dieses Obligatorium nicht nur seine Berechtigung hat, sondern für die zügige Weiterentwicklung des Sozialwerkes unerlässliche Voraussetzung bildet. Die Tatsache, dass die AHV nie zu einer Klassenversicherung wurde, ist auch politisch und gesellschaftlich höchst bedeutsam.

Dagegen baute man in die *freiwillige Versicherung* für Auslandsschweizer zu verschiedenen Malen Vergünstigungen ein. So bestand beispielsweise 1948 die Möglichkeit des Beitritts nur bis zum 30. Altersjahr, während sie heute bis zum 50. offensteht. Als weitere substantielle Verbesserungen seit 1948 zugunsten der Auslandsschweizer sind zu nennen:

- erweiterte Beitrittsmöglichkeiten für Ehefrauen bei der Verheiratung oder für getrennt lebende Ehefrauen,
- Rücktrittsmöglichkeit unter Wahrung der erworbenen Rechte.

Daneben sind kleinere Neuerungen zugunsten der Versicherten zu verzeichnen, so etwa die Berücksichtigung der Lebenshaltungskosten im Wohnsitzstaat oder die Stundung bei Transferunmöglichkeit.

## 2. Die Beiträge der Wirtschaft

Das Beitragssystem ist in seinen Grundzügen seit 1948 nicht verändert worden. Nach wie vor werden die Beiträge in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit erhoben, im ersteren Fall auf dem Weg des Quellenbezugs, in letzterem in Zusammenarbeit mit den kantonalen Steuerbehörden durch den Erlass von Beitragsverfügungen. Andererseits sind aber eine Reihe von *Änderungen* mehr untergeordneter Art zu erwähnen:

1948

1973

**Beitragspflicht der  
Erwerbstätigen**

Ab 1. Januar nach Voll-  
endung des 15. Alters-  
jahrs, bis zur Aufgabe  
der Erwerbstätigkeit,  
auch über das Renten-  
alter hinaus

Ab 1. Januar nach Voll-  
endung des 17. Alters-  
jahrs bis zum letzten Tag  
des Monats, in welchem  
Männer das 65. und  
Frauen das 62. Alters-  
jahr vollendet haben

**Beiträge der  
Arbeitgeber und  
Arbeitnehmer  
Massgebender Lohn**

Familienzulagen nur  
teilweise beitragsfrei

Familienzulagen  
allgemein beitragsfrei

Beitragserhebung auf  
jedem Lohn

In Sonderfällen kann von  
Beitragserhebung auf  
geringfügigen Löhnen  
abgesehen werden

Naturallöhne: Unter-  
kunft und Verpflegung  
mit 4 Franken im Tag  
bewertet

Naturallöhne: Unter-  
kunft und Verpflegung  
mit 10 Franken im Tag  
bewertet

Monatliche Globalan-  
sätze für mitarbeitende  
Familienglieder im  
Gewerbe 200 Franken  
für Alleinstehende,  
300 Franken für  
Verheiratete

Monatliche Globalan-  
sätze für mitarbeitende  
Familienglieder im  
Gewerbe 600 Franken  
für Alleinstehende,  
900 Franken für  
Verheiratete

**Beiträge der  
Arbeitnehmer**

2 Prozent vom mass-  
gebenden Lohn

3,9 Prozent vom mass-  
gebenden Lohn

**Beiträge der  
Arbeitgeber**

2 Prozent vom mass-  
gebenden Lohn  
des Arbeitnehmers

3,9 Prozent vom mass-  
massgebenden Lohn  
des Arbeitnehmers

**Beiträge der  
Selbständig-  
erwerbenden**

4 Prozent des Erwerbs-  
einkommens

6,8 Prozent des Erwerbs-  
einkommens

Sinkende Skala anwend-  
bar auf Einkommen  
von 600—3 600 Franken  
(2—3¼ %)

Sinkende Skala anwend-  
bar auf Einkommen von  
2 000—20 000 Franken  
(3,9—6,5 %)

**Beiträge der  
Nichterwerbs-  
tätigen**

Je nach Einommen  
12 bis 600 Franken  
im Jahr

Je nach Einkommen  
78 bis 7 800 Franken  
im Jahr

Nicht vergessen sei schliesslich, dass ein Grundsatz der AHV von 1948, auf Kapitaleinkommen keine Beiträge zu erheben, auch heute noch uneingeschränkt gilt. Auf der andern Seite muss hervorgehoben werden, dass für das Einkommen, auf dem Beiträge erhoben werden, im Gegensatz zu fast allen andern Ländern der Welt kein oberer Plafond besteht.

Die Beiträge der Wirtschaft machten im Jahr 1948 418 Millionen Franken aus; 1973 werden sie sich auf rund 5 540 Millionen Franken belaufen. Der Expertenbericht von 1945 zur Einführung der AHV war davon ausgegangen, die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber würden ab 1953 bis über die Jahrtausendwende hinaus jährlich rund 261 Millionen Franken betragen.

### 3. Die Beiträge der öffentlichen Hand und die Finanzierung der AHV

Die AHV wird bekanntlich nicht nur durch die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber, sondern auch durch diejenigen der öffentlichen Hand finanziert. Die Ausgaben der letzteren werden zwischen Bund und Kantonen aufgeteilt. Der Bund leistet seine Beiträge aus den Mitteln, die ihm aus der Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser zufließen («Tabakfonds»). Diese Grundsätze galten bereits 1948 und gelten heute immer noch. In *folgenden Punkten unterscheidet* sich aber die heutige Regelung von jener im Jahre 1948:

- 1948 wurden die jährlichen Beiträge der öffentlichen Hand in absoluten Zahlen festgelegt, nämlich
  - für die Jahre 1948 bis 1968 auf je 160 Millionen Franken,
  - für die Jahre 1968 bis 1978 auf je 280 Millionen Franken,
  - für die Jahre ab 1978 auf je 350 Millionen Franken.

*Heute* schreibt das Gesetz vor, dass die öffentliche Hand einen bestimmten Teil der jährlichen Ausgaben, nämlich mindestens ein Fünftel (ab 1978 mindestens ein Viertel) übernehmen muss. Diese Beiträge werden jeweils vom Bundesrat für eine dreijährige Periode gestaffelt festgelegt.

- 1948 hatten die Kantone ein Drittel des Anteils der öffentlichen Hand zu tragen; *heute* müssen sie sich nur noch zu einem Viertel daran beteiligen.
- 1948 wurde aus den Überschüssen der ehemaligen Lohn- und Verdienstersatzordnung ein Fonds zur Erleichterung der Beitragspflicht von Bund und Kantonen gebildet. Nach der *heutigen* Regelung steht dieser Fonds bis zu seiner Aufzehrung ganz den Kantonen zur Verfügung.

Zur Finanzierung im allgemeinen ist zu sagen, dass nach wie vor alle Beiträge, sowohl diejenigen der Wirtschaft wie diejenigen der öffentlichen Hand, im *Ausgleichsfonds der AHV* zusammenfliessen, der von einem vom Bundesrat ernannten Verwaltungsrat verwaltet wird. Im Gegensatz zu 1948 besteht jedoch heute die gesetzliche Vorschrift, dass dieser Fonds in der Regel nicht unter den Betrag einer Jahresausgabe sinken darf. Der Stand des Fonds betrug Ende 1972 9,7 Milliarden Franken, ungefähr das Doppelte des Betrages, den die Eidgenössische Expertenkommission für die Einführung der AHV 1945 im günstigsten Fall prognostiziert hatte.

Die Beiträge der öffentlichen Hand beliefen sich für die Periode von 1948 bis 1963 auf 160 Millionen Franken im Jahr (Bund 106,7, Kantone 53,3 Mio Franken). Für das Jahr 1973 wurde der entsprechende Betrag auf 1 318 Millionen Franken (Bund 989, Kantone 329 Mio Franken) festgesetzt.

#### 4. Das Rentensystem

Es ist bereits gesagt worden, dass auf keinem Gebiet die AHV sich derart gewandelt hat wie auf demjenigen ihrer Leistungen. Ins Auge springen dabei zunächst die zahlreichen Rentenerhöhungen, zu denen indirekt auch die 1965 eingeführten *Ergänzungsleistungen* zu zählen sind. Leistungsverbesserungen wurden aber auch durch Änderungen der Anspruchsvoraussetzungen, Schaffung neuer Rentenarten und Milderung der Kürzungsbestimmungen erreicht, und mit der Einführung der *Hilflosenentschädigung* konnte noch einmal ein bestimmter Kreis von Rentberechtigten bessergestellt werden.

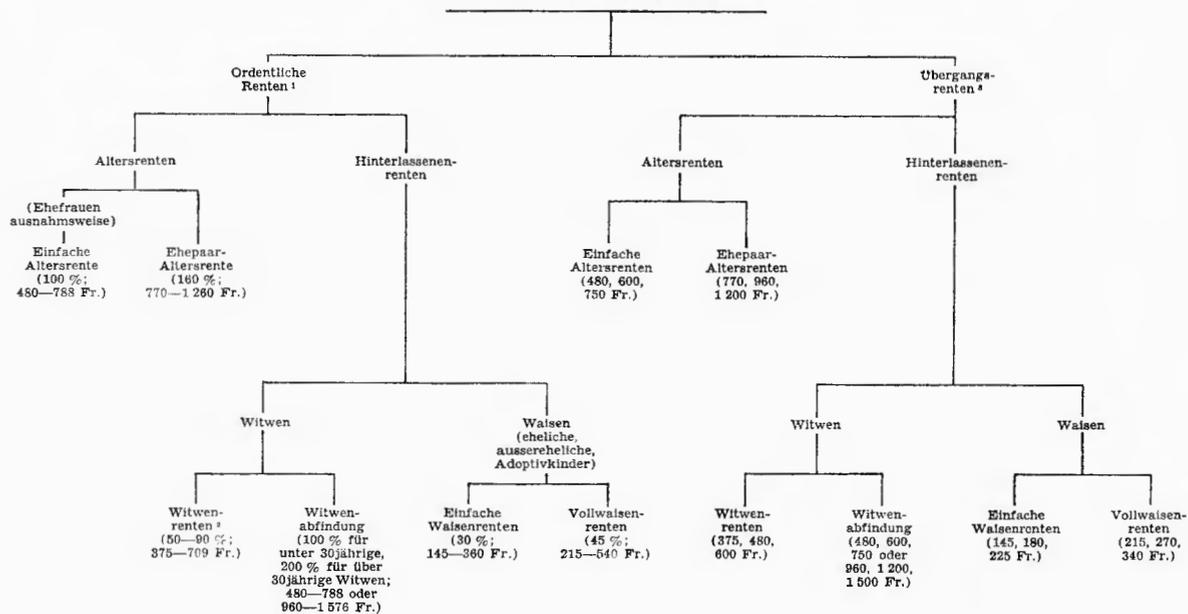
##### *Die Rentenarten und die Rentenbeträge*

Das Rentensystem 1948 und 1973 ist aus der nachstehenden Aufstellung ersichtlich.

Es können demnach folgende Punkte festgehalten werden:

- Grosse Erhöhung der absoluten Rentenbeträge (so ist beispielsweise die einfache volle Minimalrente heute zehnmal höher als 1948),
- Änderung der prozentualen Relationen zur einfachen Altersrente bei allen Rentenarten,
- Schaffung neuer Rentenarten seit 1948 (Zusatzrente für die Ehefrau, Kinderrente) sowie der Hilflosenentschädigung,

## AHV-Renten 1948 (Arten und Jahresbeträge)

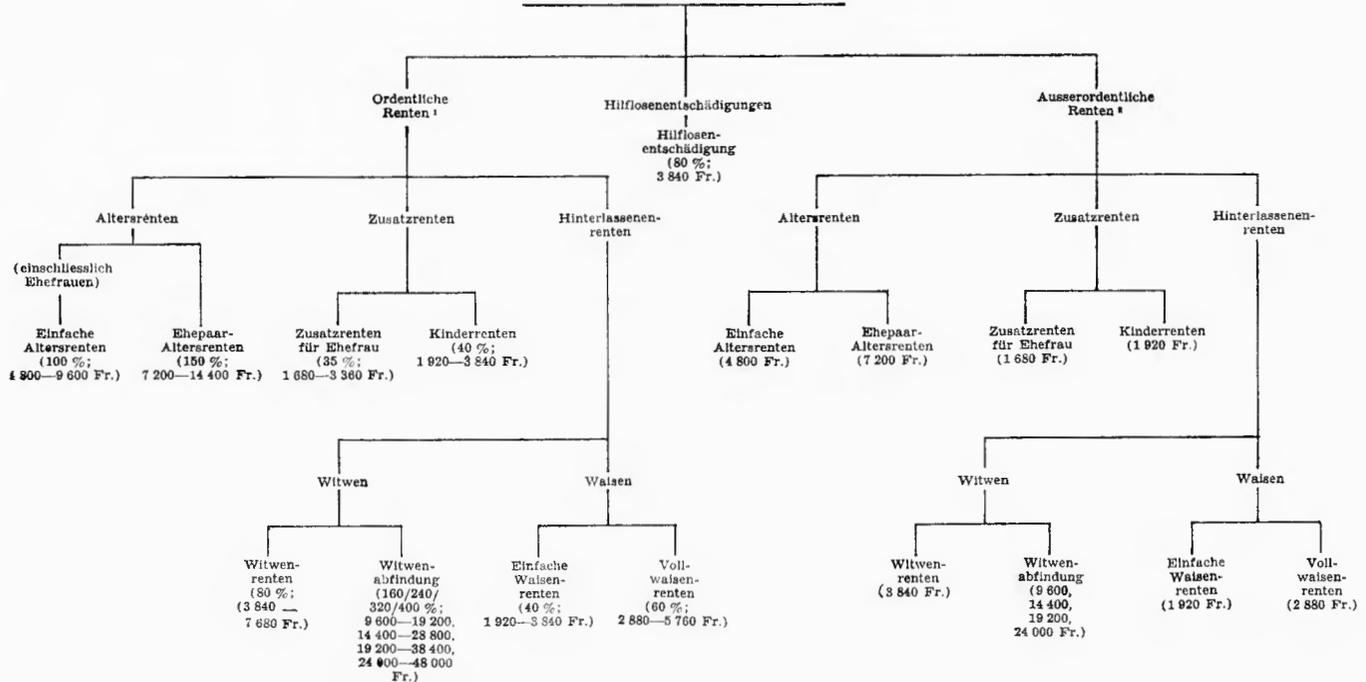


¹ Jahresbeträge der ersten im Jahre 1949 ausbezahlten ordentlichen Renten.

² Abgestuft nach Alter.

³ Abgestuft nach ländlichen, halbetädtischen und städtischen Ortsverhältnissen; ungekürzte Renten.

### AHV-Renten 1973 (Arten und Jahresbeträge)



† Die ordentlichen Renten werden in Voll- oder Teilrenten ausgerichtet; bei den angegebenen Beträgen handelt es sich um Vollrenten.

‡ Früher Übergangsrenten genannt; ungekürzte Renten. Die ausserordentlichen Renten entsprechen dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten.

- Erweiterung des Bezügerkreises bei Hinterlassenenrenten (Pflegekinder, Mutterwaisen),
- Aufhebung der Abstufung nach Alter bei der ordentlichen Witwenrente,
- Aufhebung der Abstufung der ausserordentlichen Renten (Übergangsrenten) nach Ortsverhältnissen.

### *Anspruchsvoraussetzungen*

Die effektive Besserstellung der Rentner und die Erweiterung des Bezügerkreises wurde zu einem beträchtlichen Teil durch Änderungen in den Anspruchsvoraussetzungen erzielt. Die wichtigsten dieser Änderungen sind aus der nachstehenden Gegenüberstellung ersichtlich; dabei fällt auf, wie subtil und detailliert die verschiedenen Revisionen ausgefallen sind.

|                                    | 1948  | 1973   |
|------------------------------------|---|--|
| <b>Einfache Altersrente</b>        | Über 65jährige Männer und Frauen, solange kein Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente besteht; Ehefrauen jedoch nur, wenn sie während der Ehe bestimmte Mindestbeiträge aus Erwerbseinkommen bezahlt haben | Über 62jährige Frauen und über 65jährige Männer, solange kein Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente oder Ehepaar-Invalidenrente besteht  |
| <b>Ehepaar-Altersrente</b>         | Über 65jährige Ehemänner mit mindestens 60jähriger Ehefrau<br>Die Ehefrau kann nur ausnahmsweise die Hälfte der Rente für sich beanspruchen   | Über 65jährige Ehemänner mit mindestens 60jähriger<br><b>oder mindestens halbinvaliden Ehefrau</b><br>Die Ehefrau kann jederzeit die Hälfte der Rente für sich beanspruchen  |
| <b>Zusatzrente für die Ehefrau</b> | —   | Für über 45jährige, aber weniger als 60jährige und nicht invalide Ehefrauen; für geschiedene über 45jährige, aber noch nicht 62jährige und nicht invalide Frauen, wenn sie für die ihnen zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommen |

**Kinderrente zur einfachen Altersrente des Mannes oder der Frau oder zur Ehepaar-Altersrente**

Für eigene und Adoptivkinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr und im Falle der Ausbildung bis zum vollendeten 25. Altersjahr; für Pflegekinder unter bestimmten Voraussetzungen  
Bei Ablösung einer Invalidenrente mit Doppel-Kinderrenten durch Altersrenten werden die Doppelkinderrenten weitergewährt

**Witwenrente**

Witwen mit eigenen oder Adoptivkindern bei der Verwitwung, kinderlose und mindestens 40jährige und mindestens 5 Jahre verheiratete Witwen

Witwen mit eigenen oder Adoptivkindern bei der Verwitwung, unter bestimmten Voraussetzungen auch Witwen mit Kindern des verstorbenen Ehemannes oder mit Pflegekindern; **kinderlose, mindestens 45jährige** (Verschlechterung!) und mindestens fünf Jahre verheiratete Witwen  
**Wiederaufleben** der Rente, wenn zweite Ehe nach weniger als zehnjähriger Dauer geschieden oder ungültig erklärt wird

**Witwenabfindung**

Bei Verwitwung kinderlose Witwen über 40 Jahren und bei mindestens fünfjähriger Ehedauer

Bei Verwitwung kinderlose Witwen über 45 Jahren und bei mindestens fünfjähriger Ehedauer

**Einfache Waisenrenten**

Eheliche und Adoptivkinder nach dem Tode des Vaters; nach dem Tode der Mutter nur ausnahmsweise; für gebrechliche oder in Ausbildung stehende Kinder

Eheliche und Adoptivkinder nach dem Tode des Vaters und nach dem **Tode der Mutter**; **Pflegekinder** unter besonderen Voraussetzungen auch beim Tode des Pflege-

1948

bis zum vollendeten  
20. Altersjahr

1973

vaters oder der Pflege-  
mutter; für in Aus-  
bildung stehende Kinder  
bis zum vollendeten  
**25. Altersjahr** (gebrech-  
liche Kinder durch IV  
aufgefangen)

Vollwaisenrenten

Für gebrechliche oder in  
Ausbildung stehende  
Kinder bis zum voll-  
endeten 20. Altersjahr

**Pflegekinder** auch nach  
dem Tode des Pflege-  
vaters und der Pflege-  
mutter; für in Aus-  
bildung stehende Kinder  
bis zum vollendeten  
**25. Altersjahr** (gebrech-  
liche Kinder durch IV  
aufgefangen)

### *Die ordentlichen Renten*

Die Anspruchsvoraussetzungen für ordentliche Voll- und Teilrenten haben grundsätzlich keine Änderung erfahren: Ein Anspruch besteht heute wie schon vor 25 Jahren nach einer einjährigen Mindestbeitragsdauer. Die ordentlichen Renten werden unabhängig von den Einkommens- und Vermögensverhältnissen gewährt; auch der Wohnsitz — Inland oder Ausland — spielt dabei keine Rolle.

Entscheidende Änderungen sind jedoch in der *Bemessung* der ordentlichen Renten festzustellen:

- bezüglich der *Rentenhöhe* (vgl. vorstehende Übersicht),
- bezüglich der *Rentenformel*, nach welcher die einfache Altersrente bemessen wird. Die Gegenüberstellung der Rentenformeln von 1948 und 1973 zeigt den Unterschied in der Konzeption der Vollrente (s. Grafik 2 in der Mitte dieses Heftes).
- bezüglich des *Verhältnisses Voll- und Teilrenten*. Nach der Regelung von 1948 konnte eine volle Altersrente nur erhalten, wer 20 volle Beitragsjahre aufwies. Demnach hätten die ersten Vollrenten erst im Jahr 1968 ausbezahlt werden können (mit Ausnahme der Waisenrenten, die nach Erfüllung der Mindestbeitragsdauer von einem Jahr auf jeden Fall als Vollrenten ausgerichtet wurden). Heute gilt nun die Vorschrift, dass ein Versicherter zum Bezug einer Vollrente während gleich vieler Jahre Beiträge entrichten muss wie sein Jahrgang. Entsprechend werden die Teilrenten heute aufgrund des Verhältnisses der eigenen Beitrags-

jahre zu denen des Jahrgangs des Versicherten ermittelt, wobei 24 Teilrentenskalen zur Anwendung gelangen.

- bezüglich der *Bemessungsgrösse*, wird doch heute im Gegensatz zu 1948 der Berechnung der Rente nicht mehr der durchschnittliche Jahresbeitrag, sondern das durchschnittliche Jahreseinkommen zugrunde gelegt. Diese Umstellung erwies sich als nötig im Moment, als die Beitragssätze geändert wurden. Um weiter zurückliegende Einkommen auf den aktuellen Stand der Lohn- und Preisbewegung zu bringen, wird heute das massgebende Durchschnittseinkommen mit dem Faktor 2,1 aufgewertet.

#### *Die ausserordentlichen Renten*

Auch an den ausserordentlichen Renten (früher Übergangrenten genannt) ist die Entwicklung nicht spurlos vorübergegangen. War ursprünglich die Funktion der Übergangrenten diejenige einer Bedarfsdeckung in Fällen, wo ein unbedingter Rechtsanspruch mangels Beitragsleistungen nicht gewährt werden konnte, so hat die ausserordentliche Rente heute diesen Charakter einer Bedarfsrente zum Teil verloren. Zwar wird die ausserordentliche Rente auch heute noch grundsätzlich in Fällen ausgerichtet, in denen kein Anspruch auf eine ordentliche (Teil-) Rente besteht oder — als wesentliche Neuerung — die ordentliche (Teil-) Rente kleiner ist als die ausserordentliche. Für bestimmte Rentnerkategorien aber, insbesondere für die Übergangsgeneration und namentlich auch für Ehefrauen, deren Ehemann keine Ehepaar-Altersrente beanspruchen kann, und für nach dem 61. Altersjahr geschiedene Frauen sind die Einkommensgrenzen weggefallen. Die Renten werden nicht mehr nach Ortsverhältnissen (ländlich, halbstädtisch und städtisch) — ein Überbleibsel aus der Lohn- und Verdienstersatzordnung — abgestuft. Das gleiche gilt für die *Einkommensgrenzen*, die überdies seit 1948 kräftig erhöht worden sind, wie die folgende Übersicht zeigt (Jahres-Grenzeinkommen in Franken):

| Für Bezüger von                            | 1948     |               |           | 1973   |
|--|----------|---------------|-----------|--------|
|  | ländlich | halbstädtisch | städtisch |        |
| einfachen Altersrenten<br>und Witwenrenten | 1 700    | 1 850         | 2 000     | 9 000  |
| Ehepaar-Altersrenten                       | 2 700    | 2 950         | 3 200     | 13 500 |
| einfachen Waisenrenten                     | 450      | 525           | 600       | 4 500  |
| Vollwaisenrenten                           | 700      | 800           | 900       |        |

Wie die Höhe der ausserordentlichen Renten sich seit 1948 verändert hat, ist aus der vorstehenden Gegenüberstellung der Rentenarten und Jahresbeträge ersichtlich.

#### *Die ausbezahlten Renten*

Um den quantitativen Aspekt zu verdeutlichen, sei hier noch auf die ausbezahlten Renten hingewiesen. Dabei ist freilich in Rechnung zu stellen, dass 1948 nur Übergangsrnten ausgerichtet wurden. Vor allem muss aber auch auf die Zunahme des Rentnerbestandes hingewiesen werden:

- 1948: 247 297 Rentner (9,5 Beitragspflichtige pro AHV-Rentner) und 123 Millionen Franken ausbezahlte Renten;
- 1973 (geschätzt): 836 000 Rentner (3,8 Beitragspflichtige pro AHV-Rentner) mit 6 586 Millionen Franken Renten und Hilfenentschädigungen.

#### **5. Die Organisation**

Die grösste Beständigkeit und Kontinuität der AHV ist auf dem Gebiet der Organisation und Durchführung zu konstatieren, sicher ein gutes Zeichen für die auf der Lohn- und Verdienstersatzordnung der Aktivdienstzeit basierende Grundkonzeption. Dieses Konzept für die erste Säule der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge hat es denn auch ohne weiteres erlaubt, im Rahmen der AHV-Organisation — und hier insbesondere unter Mithilfe der AHV-Ausgleichskassen — eine bunte Reihe von sogenannten übertragenen Aufgaben (wie die Führung von Familien- und Ferienausgleichskassen, das Prämieninkasso für Krankenkassen, zusätzliche Altersversicherungen u. a. m.) mit Erfolg durchführen zu lassen.

Dabei hat das dreistufige Ausgleichssystem der Lohn- und Verdienstersatzordnung (Arbeitgeber — Ausgleichskasse — Zentrale Ausgleichsstelle) insofern eine Änderung erfahren, als auf der ersten Stufe (beim Arbeitgeber) heute nur noch in relativ wenigen Fällen Rentenzahlungen erfolgen. Der Ausgleich zwischen Beiträgen und Renten obliegt deshalb vor allem den Ausgleichskassen und schliesslich der Zentralen Ausgleichsstelle. Diese Hinweise belegen zur Genüge die Tatsache, dass die Organisation der AHV äusserst strapazierfähig geblieben ist und dass im Laufe der Jahre die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige bzw. die Invalidenversicherung der AHV sozusagen «einverleibt» werden konnten.

Trotz der erwähnten Beständigkeit wäre es falsch zu glauben, die Organisation der AHV sei seit 1948 im Beharrungszustande verblieben. Selbstverständlich wurden neue technische Errungenschaften, beispielsweise auf dem Sektor der elektronischen Datenverarbeitung, stets der AHV nutzbar gemacht. Ohne diese rasche Anpassung der AHV-Verwaltung wäre der Vollzug einer komplizierten Gesetzesänderung, wie sie vor kurzem die achte AHV-Revision darstellte, in der knappen Zeit von wenigen Monaten überhaupt nicht möglich gewesen! Ebenso liessen sich die bei einem Bestand von über 3 Millionen Beitragszahlern und 1 Million Rentenbezugern anfallenden Massenarbeiten ohne den Einsatz moderner Datenverarbeitungsgeräte bei der heutigen Personalknappheit nicht mehr bewältigen. So werden heute 86 Prozent aller Renten mit Hilfe von Computern ausbezahlt. Diese Entwicklung schreitet unaufhaltsam weiter und stellt hohe Anforderungen an das Personal.

Gewisse Änderungen hat, nicht zuletzt aufgrund der beschriebenen Entwicklung, die Aufgabenteilung zwischen der Zentralen Ausgleichsstelle und den Ausgleichskassen erfahren. Unmittelbar sichtbar ist auch die Erweiterung der ursprünglich achtstelligen AHV-Nummer auf elf Stellen. Hiefür ist die Zentrale Ausgleichsstelle mit einem höchst leistungsfähigen EDV-System ausgerüstet worden.

\*

*Ist die AHV von 1973 noch die AHV von 1948?* Diese Frage stellen wir an den Anfang unserer Darstellung. Die Antwort muss lauten: ja und nein. *Ja*: im Blick auf die Grundzüge des Systems; *nein*: im Blick auf die Zahlen und Summen, die wir heute namentlich auf dem Leistungssektor antreffen und die die kühnsten Prophezeiungen hinter sich gelassen haben. *Ja und nein*: Das heisst aber mit andern Worten, dass die AHV Konstanz und Dynamik in sich vereinigt. Und dies, meinen wir, sollte ihr als Positivum für die nächsten 25 Jahre angerechnet werden!

# Die AHV und die Verbandsausgleichskassen

Von Constant Pête

als Beitrag der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen

Die AHV ist vor nunmehr 25 Jahren in Kraft getreten. Dieses Jubiläum erinnert uns an die Umstände, die zur Gründung der Verbandsausgleichskassen führten. Das AHV-Gesetz sah von Anfang an in den Artikeln 53 und folgenden eine weitgehende administrative Dezentralisierung vor und entsprach damit den Wünschen der Berufsverbände. In dieser Hinsicht waren bereits während der Jahre 1940 bis 1945 gute Erfahrungen mit den kantonalen und den Verbandsausgleichskassen bei der Durchführung der Lohn- und Verdienstersatzordnung gemacht worden. Nachdem die eidgenössischen Räte die Weiterführung der Erwerbssatzordnung beschlossen hatten, war es naheliegend, die bestehenden Ausgleichskassen beizubehalten und ihr Tätigkeitsgebiet auf die AHV auszudehnen, was übrigens der allgemeinen Auffassung entsprach. Die AHV-Gesetzgebung erlaubte zu gewissen Bedingungen ausserdem die Gründung neuer beruflicher Kassen durch die Verbände, die damals noch über keine eigene Kasse verfügten.

Es dürfte unbestritten sein, dass die Berufsverbände dank der engen Zusammenarbeit mit ihren Mitgliedern geradezu prädestiniert waren, eigene Kassen einzurichten, soweit die zu erwartende Zahl der Abrechnungspflichtigen eine rationelle Verwaltung ermöglichte. Die Verbände kennen ihre Mitglieder und deren Bedürfnisse und sind daher in der Lage, die Durchführung einer geordneten Kassenverwaltung zu garantieren. Die auf die entsprechende Wirtschaftsbranche zugeschnittenen Abrechnungsformulare, die Wegleitungen, Vorschläge für eine zweckmässige Buchhaltung sowie die Durchführung des Kontrollwesens usw. tragen den Erfordernissen der Verbandsmitglieder in bezug auf die AHV weitgehend Rechnung.

Die Dezentralisierung und das Bestehen der Verbandsausgleichskassen haben die gute Aufnahme der AHV bei Beitragspflichtigen und Leistungsbezügern zweifellos begünstigt. Eine zentrale Kasse allein wäre kaum in der Lage, ihre Mitglieder ebenso prompt und mit der gleichen Beflissenheit zu betreuen wie die Verbandsausgleichskassen, die besorgt sind, ihren Mitgliedern gute Dienste zu leisten.

Von den ursprünglich errichteten 82 Verbandsausgleichskassen sind deren fünf in den ersten Jahren wieder aufgelöst worden. Am 1. Januar 1973 bestanden, zwei Neuerrichtungen und zwei weitere Liquidationen mitgerechnet, nach wie vor 77 Verbandsausgleichskassen. Die gegen-

wärtige Tendenz geht dahin, weitere Fusionen zu begünstigen, damit die Verwaltungsarbeit besser rationalisiert und mechanisiert werden kann. Die sehr kostspielige Anschaffung von modernen Maschinen ist nur bei entsprechendem Arbeitsvolumen rentabel. Es geht auch darum, das Personal zu spezialisieren, um ein zu grosses Ansteigen der Verwaltungskosten zu verhüten. Dazu kommt, dass infolge der bestehenden Schwierigkeiten, fähige Mitarbeiter zu finden, gewisse kleinere Kassen bei Austritt oder längerer Abwesenheit von leitenden Angestellten mehr Mühe haben, sie zu ersetzen, als die grossen Kassen.

Die Einführung der AHV wirkte sich auf die Mehrzahl der Berufsverbände mit eigener Ausgleichskasse positiv aus, vor allem durch die damit erreichte Steigerung ihres Ansehens. Die Beziehungen zwischen dem Berufsverband und den Mitgliedern wurden damit erweitert und vertieft. Zudem kann der Verband von seiner Ausgleichskasse zweckdienliche Informationen einholen, beispielsweise in bezug auf das Verhältnis zwischen weiblichem und männlichem Personal, das Durchschnittsalter der Versicherten, die Gesamtlohnsomme, die Zahl der Mitglieder von Krankenkassen oder die Gesamtzahl der bei seiner AHV-Kasse versicherten Personen — Daten, nach denen er seine Sozialpolitik ausrichten kann. Unter gewissen Bedingungen haben die AHV-Ausgleichskassen die Möglichkeit, das Einverständnis durch das BSV vorausgesetzt, die gleichzeitige Verwaltung anderer sozialer Aufgaben des Verbandes zu übernehmen. Zahlreiche Berufsverbände haben sich denn auch diese Möglichkeit zu Nutzen gemacht, um neue soziale Institutionen, auf ihr Tätigkeitsgebiet beschränkt, zu gründen, wie: Familienausgleichskasse, Krankenversicherung, Unfallversicherung, zusätzliche Alterskasse, Reisemarken usw., und deren Verwaltung ihrer AHV-Ausgleichskasse übertragen. Die damit bedingte Zunahme des Arbeitsvolumens im Rahmen der beruflichen Aufgaben hat eine wesentliche Ausdehnung gewisser Kassen ermöglicht. Die AHV ist daher in gewisser Hinsicht der Ansporn für die Übernahme von zusätzlichen Aufgaben. Ohne sie wäre deren Gründung häufig nicht zustande gekommen. Der Bund hat seinerzeit die Verwaltung der von den eidgenössischen Räten beschlossenen und am 1. Januar 1960 eingeführten Invalidenversicherung (IV) ebenfalls den Ausgleichskassen übertragen.

Die Errichtung einer Ausgleichskasse war gewiss keine leichte Aufgabe. Neben den zu befolgenden gesetzlichen Weisungen waren u. a. folgende Schwierigkeiten zu bewältigen: Beschaffung geeigneter Büroräume, Rekrutierung von qualifiziertem Personal, Anschaffung von Büromaschinen, Mobiliar usw., Ausarbeitung der Kassenstatuten und der

Wegleitung für das Kontrollwesen und die einzelnen der Kasse übertragenen zusätzlichen sozialen Aufgaben, Kenntnis der Gesetze, der Weisungen und Reglemente. Die finanziellen Mittel der Ausgleichskassen waren anfangs beschränkt, was die Inbetriebnahme nicht erleichterte.

In diesem Zusammenhang möchten wir besonders hervorheben, dass das den Ausgleichskassen von den Beamten aller Stufen des Bundesamtes für Sozialversicherung entgegengebrachte Verständnis und deren guter Geist eine erspriessliche Zusammenarbeit sehr erleichterten. Diese wohlwollende Einstellung des Bundesamtes gegenüber den Kassen hat sich während der nun 25jährigen Tätigkeit nicht verändert. Dafür möchten wir hier auch ganz besonders danken.

Die Zusammenarbeit mit den kantonalen Kassen, die vor allem bezüglich der Mitgliedschaftskontrolle erforderlich ist, wickelte sich nicht immer reibungslos ab.

Das Verhältnis zwischen den Verbandsausgleichskassen, das anfangs infolge der Konkurrenz bei der Erwerbung von Mitgliedern etwas getrübt war, hat sich schnell gebessert und kann seither als erfreulich bezeichnet werden. Wir fragen uns, ob es nicht angezeigt wäre, im Rahmen der Verbandsausgleichskassen eine kleine Kommission zu bilden, die sich mit etwa vorliegenden schwierigen Fällen zu befassen und eine Regelung zu finden hätte.

Wir sind angenehm beeindruckt von dem im allgemeinen guten Willen der Arbeitgeber und der Selbständigerwerbenden wie auch der Arbeitnehmer, die ihre Pflichten gegenüber der AHV im Geiste der guten Zusammenarbeit erfüllen. Die AHV ist heute im Volk tief verankert und wird als nicht mehr wegzudenkende Institution betrachtet. Die Mehrzahl der AHV-Rentner empfinden die AHV als eine Wohltat. Wurden früher die Betagten verschiedentlich von ihren Angehörigen als eine Last empfunden, fühlen sich diese heute dank ihrer materiellen Unabhängigkeit selbständiger und sicherer.

Es ist charakteristisch für die heutige Zeit, dass trotz der Hochkonjunktur die jungen Leute je länger je weniger bereit sind, sich um ihre betagten Eltern zu kümmern und etwas an ihren Unterhalt beizutragen. Die AHV tritt in finanzieller Hinsicht an ihre Stelle. Über diese Entwicklung wäre noch einiges zu berichten.

Im Hinblick auf die Geldentwertung, die in den letzten Jahren immer grösser geworden ist, ist es eine Genugtuung festzustellen, dass das System «Verteilung» und nicht Kapitalisation angewendet wird, was eine periodische Aufwertung der Renten erlaubt. Die aufgrund der achten AHV-Revision gewährten Rentenleistungen sind so bedeutend,

dass sie allein schon die wichtigsten Bedürfnisse der Rentner zu decken vermögen. Dies ist umso erfreulicher, als die heutigen AHV-Rentner die materiellen Schwierigkeiten der dreissiger Jahre mit einem verheerenden Konjunkturtiefstand gekannt haben, wie übrigens auch die Kriegsjahre 1939/45, was dazu führte, dass keine wesentlichen Ersparnisse gemacht werden konnten.

Wir gestatten uns, als persönlichen Wunsch eine Erleichterung der administrativen Belange zu beantragen. Wir denken dabei vor allem an eine Vereinfachung der Rentenberechnung. Die bestehenden diesbezüglichen Weisungen enthalten viele Besonderheiten und Ausnahmen, die offensichtlich die Arbeit sehr erschweren. Unseres Erachtens sollte diese staatliche Versicherung soweit möglich Komplikationen bei den Ausführungsbestimmungen, die nicht zuletzt auch die Verwaltung belasten und bedauerliche Irrtümer verursachen können, vermeiden.

Wir können feststellen, dass eine gewaltige, unseres florierenden Landes würdige Arbeit zugunsten eines verdienstvollen grossen Teiles der Bevölkerung geleistet wurde. Zweifellos empfinden die Nutzniesser ein tiefes Gefühl der Dankbarkeit gegenüber den zuständigen Behörden und den Beitragszahlenden. Wir hoffen, dass die AHV auch von den kommenden Generationen als Wohltat empfunden wird und weiter ausgebaut werden kann.

Abschliessend danken wir allen denjenigen, die sich auf irgendeine Weise für die Gründung und den Betrieb der Ausgleichskassen verdient gemacht haben. Ein besonderer Dank gilt den in den Ruhestand getretenen früheren Mitarbeitern und den Verstorbenen, die wir in gutem Andenken behalten wollen.

## Die 2851 Wurzeln des AHV-Baumes

Von frank weiss, Basel

als Beitrag der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen

Was mag wohl mit diesem seltsamen Titel gemeint sein? Ganz einfach: die 2851 Zweigstellen der kantonalen Ausgleichskassen, denn fast alle politischen Gemeinden in der Schweiz haben eine solche Zweigstelle. Sie stehen an der allervordersten Front unserer Sozialversicherungswerke und in lebendigem Kontakt mit dem Bürger. In den grösseren Gemeinden ist der Leiter der Zweigstelle ausschliesslich mit den Aufgaben der AHV/IV/EO und allfällig weiteren übertragenen Aufgaben beschäftigt, in der grossen Mehrzahl der Gemeinden erfüllt er daneben weitere Funktionen. Ausser in den Grossstädten ist der Zweigstellenleiter den meisten Versicherten persönlich bekannt. Da braucht der einfache Bürger, ob Arbeitnehmer oder Selbständigerwerbender oder Nichterwerbstätiger, nicht zu schreiben (was bekanntlich oft Mühe bereitet), nicht zu teuren Tarifen mit Zeitmessern zu telefonieren, mit dem Risiko, dass das Gespräch unterbrochen wird, sondern zu ihm geht man persönlich mit seinem Anliegen. Er führt auf der Zweigstelle dem Landwirt und Kleingewerbetreibenden die Abrechnung, klärt mit ihm ab, wer als Arbeitnehmer unter die Beitragspflicht fällt, und wie sich der massgebliche Lohn und darauf gestützt die Beitragssumme in der betreffenden Zahlungsperiode berechnet. Doch nicht nur für den abrechnungspflichtigen Arbeitgeber und für den Selbständigerwerbenden ohne Personal, sondern auch für den Arbeitnehmer ist der Zweigstellenleiter da, weiss er doch oft Bescheid, ob der zuständige Arbeitgeber auch tatsächlich über den richtigen Lohn mit der Ausgleichskasse abgerechnet hat, ob dem Arbeitnehmer Ansprüche auf Kinderzulagen zustehen, und vor allem steht er ihm bei der Geltendmachung seiner Rentenansprüche zur Verfügung. So hilft er ihm beim Ausfüllen der leider komplizierten Formulare für die Rentenanmeldung, orientiert ihn über die erforderlichen Unterlagen und sorgt für die richtige Abklärung der versicherungsmässigen Voraussetzungen usw. All dies ist sehr wichtig, damit die Renten rechtzeitig und richtig berechnet und ausbezahlt werden können.

Es liegt auf der Hand, dass sich aus dem Gespräch mit dem Zweigstellenleiter der kantonalen Ausgleichskasse oft weitere Fragen ergeben, die der einfache Mann schriftlich nie formulieren könnte oder schriftlich gar nicht zu stellen wagen würde. Diese persönliche Kontaktnahme zwischen dem AHV-Funktionär und dem Versicherten charakterisiert die Arbeit der kantonalen Ausgleichskassen und ist ein Garant dafür, dass

unsere Sozialversicherungswerke, obschon sie kompliziert und zum Teil unübersichtlich geworden sind, im Volke so populär sind und ihm nicht entfremdet wurden. Das sind Vorteile, die beim schriftlichen Verfahren auf Distanz nie möglich wären.

Während die Verbandsausgleichskassen sich primär mit ihren Arbeitgebermitgliedern, die gleichzeitig Verbandsmitglieder sind, beschäftigen, stehen in der Tagesarbeit die kantonalen Ausgleichskassen allen Arbeitnehmern zur Verfügung, auch wenn ihre Arbeitgeber bei Verbandsausgleichskassen organisiert sind; denn meistens hat ja der Arbeitnehmer gar keine Ahnung, bei welcher Ausgleichskasse sein Arbeitgeber Mitglied ist. Er hält sich an die nächste Stelle der AHV und das ist die Zweigstelle der kantonalen Ausgleichskasse. Der Bürger stellt eben, unabhängig, bei welcher Ausgleichskasse er organisiert ist, an den Staat und seine Organe fast ausnahmslos den selbstverständlichen Anspruch, Hilfe und Auskunft verlangen zu können. Er hat dabei auch die Gewähr, dass er sachlich und ohne Interessenvorbehalte orientiert wird. Gewiss darf hier erwähnt werden, dass dieser sehr weit gezogene «Kundendienst» der kantonalen Ausgleichskassen ausgesprochen kostspielig ist und, je komplizierter unsere Sozialversicherungen werden, in Zukunft noch teurer zu stehen kommen wird. Da diese Leistungen bisher in der Öffentlichkeit fast unbekannt waren, erachtete ich es als meine Pflicht, hier einmal auf sie hinzuweisen.

Im übrigen entsprechen diese Funktionen der Zweigstellen der kantonalen Ausgleichskassen weitgehend den politischen Aufgaben der Gemeinde in unserer staatlichen Willensbildung. Wie der Weg von der Gemeinde zum Kanton führt und weiter zur Eidgenossenschaft, so in der AHV von der Gemeindezweigstelle zur kantonalen Ausgleichskasse und weiter zu den Bundesinstanzen als den Aufsichtsorganen über alle Ausgleichskassen. Diesem organischen Aufbau der AHV will der Titel dieses Aufsatzes gerecht werden: Die Zweigstellen sind die Wurzeln, die Ausgleichskassen die Äste und der Bund der Stamm der AHV.

Wir freuen uns, als kantonale Ausgleichskassen den Interessen aller und keinen Sonderinteressen dienen zu dürfen. Dabei sind wir uns sehr wohl bewusst, dass die Verbandsausgleichskassen durch den AHV-Gesetzgeber privilegiert wurden und die kantonalen Ausgleichskassen weitgehend die Funktion von Auffangkassen für diejenigen zu erfüllen haben, die nicht Verbandsmitglied sind, inkl. diejenigen, welche die Verbände nicht als Mitglied wollen. So verbleibt denn den kantonalen Ausgleichskassen — wegen der alljährlichen Mitgliederanforderungen durch die Verbandsausgleichskassen seit 1948 — vorwiegend eine wirtschaftlich

schwache Mitgliedschaft, mit Ausnahme der meisten (aber nicht aller) öffentlichrechtlichen Betriebe und einzelner grösserer Arbeitgeber der Privatwirtschaft. Entsprechend gross sind die Probleme, welche die kantonalen Ausgleichskassen zu bewältigen haben.

Hier stossen wir auf eine Besonderheit der AHV-Gesetzgebung. Der Verwaltungsaufwand wird nicht gedeckt aus den allgemeinen Einnahmen, sondern aus besonderen Verwaltungskostenbeiträgen, welche die Ausgleichskassen von ihren Mitgliedern erheben müssen. Und der AHV-Gesetzgeber verpflichtet die einzelne Ausgleichskasse sogar ausdrücklich, die Verwaltungskostenbeiträge so festzusetzen, dass sie ihren Verwaltungsaufwand decken. Die völlig unterschiedliche Sozialstruktur zum Beispiel einer Verbandsausgleichskasse mit wenigen, aber grossen Arbeitgebern gegenüber einer kantonalen Ausgleichskasse mit einer sehr zahlreichen, aber überwiegend wirtschaftlich schwachen und heterogen zusammengesetzten Mitgliedschaft lässt auch den Aussenstehenden ahnen, in welcher völlig verschiedener Situation sich die scheinbar gleichen Durchführungsorgane der AHV de facto befinden. Bei dieser Sachlage stellt sich ganz objektiv die Frage, ob die «Erfindung» der Verwaltungskostenbeiträge eine gute oder eine schlechte Idee darstellt und ob die heutige Regelung nicht auch gegen den Grundsatz der Gleichheit des Bürgers vor dem Gesetz verstösst, dass nämlich in einer obligatorischen Versicherung die Abrechnungspflichtigen verschiedenen Verwaltungskostenbeitragsansätzen unterliegen, und zwar zahlen in der Regel die Grossen die niedrigen und die Kleinen die hohen Beitragsansätze. Und zudem hat die geltende Ordnung das gute Zusammenarbeitsverhältnis zwischen den kantonalen und den Verbandsausgleichskassen öfters in Mitleidenschaft gezogen, in einzelnen Fällen, in denen die Verwaltungskostenbeiträge allzu direkt als Propagandawaffe gegen uns benützt wurden, sogar vergiftet. Dieses Problem wäre, ein so heisses Eisen es auch sein mag, einmal eine grundsätzliche Überprüfung wert.

In diesem Zusammenhang muss daran erinnert werden, dass im Bundesgesetz über die AHV zwar die Kantone verpflichtet werden, eine kantonale Ausgleichskasse als selbständige öffentliche Anstalt zu errichten, wogegen die Verbände lediglich berechtigt, aber nicht verpflichtet sind, Verbandsausgleichskassen zu begründen. Man beachte diesen fundamentalen Unterschied. Gleichzeitig schliessen aber die Kantone die Übernahme allfälliger Defizite ihrer kantonalen Ausgleichskasse generell aus. Nur ganz nebenbei sei erwähnt, dass selbstverständlich die stark dezentralisierte Durchführung der AHV durch die grosse Zahl von 104 Ausgleichskassen den finanziellen Gesamtaufwand nicht ver-

billigt, sondern erheblich verteuert, muss doch bei jedem Ausgleichskassenwechsel eine grössere Zahl von Arbeitsvorgängen stets wieder neu bewältigt werden.

Die unterschiedliche Sozialstruktur der Verbandsausgleichskassen einerseits und der kantonalen Ausgleichskassen andererseits, auf die ich oben hingewiesen habe, drückt sich auch darin aus, dass die Verbandsausgleichskassen, gemäss den letzten zur Verfügung stehenden Statistiken, bei einem Total von 141 218 Mitgliedern 63 Prozent der AHV/IV/EO-Beiträge einnehmen gegenüber bloss 31 Prozent der 397 333 Mitglieder der kantonalen Ausgleichskassen (der Rest von 6 Prozent entfällt auf die zwei Ausgleichskassen des Bundes). Dagegen zahlen die kantonalen Ausgleichskassen 48 Prozent der Renten und Hilflosenentschädigungen in der AHV aus, die Verbandsausgleichskassen hingegen 43 Prozent (die restlichen 9 Prozent werden von den Ausgleichskassen des Bundes ausgerichtet). Es ist für uns ein Trost, dass, wenn wir auch beitragsmässig im Schatten stehen, so dafür leistungsmässig im Licht.

Blicken wir auf die letzten 25 Jahre zurück und auf die 11 AHV-Revisionen (8 offiziell gezählte und 3 nicht gezählte) — das ist im Durchschnitt eine Revision pro  $2\frac{1}{4}$  Jahre — so müssen wir uns allen Ernstes fragen, ob dieser 11malige gesetzgeberische und administrative Grossaufwand zweckmässig und sinnvoll war. Er war bedingt durch die Politik der kleinen, am Anfang der AHV sogar der ganz kleinen Schritte. Wir dürfen heute feststellen, dass es nicht nur nichts geschadet hätte, sondern dass es sogar rationell, vernünftig und nützlich gewesen wäre, wenn wir zwar weniger, aber dafür grössere Schritte getan hätten. Dann wäre auch die Wegstrecke von der Basisrente zur einigermaßen existenzsichernden Rente in wesentlich kürzerer Zeit zurückgelegt worden. Jedenfalls die Rentner wären nicht dagegen gewesen.

Besonders in den letzten 10 Jahren schufen die Revisionen, vor allem wenn sie den Renten- und Beitragssektor betrafen, für die Ausgleichskassen grosse Stress-Situationen. Die Zeitspanne, die ihnen insbesondere für die Berechnung und Auszahlung der neuen erhöhten Renten zur Verfügung stand, war jeweils auf wenige Wochen beschränkt. Mehrmals mussten wir die Renten sogar vor Ablauf der gesetzlichen Referendumsfrist auszahlen. Einige Male leistete uns der Computer der Zentralen Ausgleichsstelle zwar nützliche Mitarbeit, aber es blieb wahrlich noch genügend Arbeit für die Ausgleichskassen übrig. So war denn der Apparat der Mehrzahl der Ausgleichskassen in den Wochen vor Weihnachten der Revisionsjahre aufs äusserste beansprucht, in einigen Fällen überbeansprucht. Eine hohe Zahl an Überstunden bis zu 24stün-

digem Schichtbetrieb an den EDV-Anlagen war in einzelnen Ausgleichskassen die Folge. Dass es bisher noch möglich war, jeweils in der ersten Januarhälfte die neuen Renten auszuzahlen, gehört schon eher ins Gebiet der «AHV-Wunder». Es wäre unvorsichtig, in der Zukunft immer mit diesem Wunder zu rechnen.

Kleines Beispiel aus der achten Revision: Wussten Sie, sehr geehrter Leser, dass das Bundesamt für Sozialversicherung wegen der achten Revision zwischen Anfang Oktober 1972 und Anfang Januar 1973 33 Wegleitungen und Kreisschreiben neu redigieren und herausgeben musste mit einem Umfang von 679 Textseiten im A4-Format, welche von den Ausgleichskassen laufend in der Tagesarbeit verarbeitet und angewendet werden mussten? Ich nenne aus dem Rentensektor: Kreisschreiben I betreffend «Erhöhung der laufenden Renten»: 56 Seiten und 41 Seiten weitere Erklärungen, Tabellen und Codeziffern; Kreisschreiben II betreffend «Neue Anspruchsvoraussetzungen»: 20 Seiten; Kreisschreiben III betreffend «Berechnung der neuen Renten»: 43 Seiten und 77 Seiten Beilagen.

Voraussetzung der, im ganzen gesehen, qualifizierten Durchführung der vielen AHV-Revisionen war unsere gute Zusammenarbeit mit den Bundesinstanzen der AHV, vor allem mit dem Bundesamt für Sozialversicherung, aber auch mit der Zentralen Ausgleichsstelle. Gewiss, unsere Beziehungen entsprachen nicht der Oberfläche eines Sees bei Windstille. Meistens war diese Oberfläche belebt von schwächeren oder stärkeren Winden, es gab ein Auf und Ab. Ich bewerte dies aber als sehr positiv, denn, wo Geist ist, ist Bewegung und damit auch bewegte See. Doch stets wussten wir, dass wir nicht in verschiedenen Booten sasssen, sondern im gleichen Boot, und dass wir, im Interesse unserer vielen Rentner, gemeinsam das Ufer der nächsten Revision erreichen mussten. In diesem Sinne war es stets eine fruchtbare, gegenseitige Zusammenarbeit. Dabei müssen wir von der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen uns auch nicht vorwerfen, wir hätten jeweils auf kritische Stellungnahmen unsererseits zu den vielen uns beschäftigenden Problemen verzichtet. Keineswegs. In diesem Sinne haben wir uns nie verleugnet. Dass das Bundesamt für Sozialversicherung uns diese unabhängige kritische Haltung nicht nur nicht übel genommen, sondern vielleicht noch geschätzt hat, dafür danken wir ihm. Auf dieser gemeinsamen Basis werden wir auch in Zukunft die uns gestellten Aufgaben mit vollem Einsatz angehen und zu lösen uns bemühen.

\*

Nun wenden wir uns einem ganz anderen Thema zu, das, obwohl es zu einer sozialpsychologischen Studie geradezu herausfordert, in der bisherigen «Geschichtsschreibung» der AHV völlig vernachlässigt wurde: Die Veränderungen im Bewusstsein der Betagten zwischen 1947 und 1973, also in der Zeit vor der AHV einerseits und nach der achten AHV-Revision andererseits. Diese Veränderungen sind erst im Kristallisierungsprozess begriffen, denn zum Beispiel der 75jährige Rentner des Jahres 1973 hat Mühe, sein Bewusstsein auf seine neue «condition humaine» auszurichten. So gewiss es einerseits ist, dass sich dieser Prozess beim sehr alten Rentner gar nicht mehr gültig vollziehen kann, so gewiss ist es aber auch andererseits, dass die heute und in Zukunft neu in die Altersrentenberechtigung hineinwachsenden Rentnergenerationen ein anderes Bewusstsein und Lebensgefühl haben werden als die Generation der Betagten von 1947. Dazu hat die materielle und soziale Situation sich in diesen 26 Jahren allzu grundlegend verändert.

Wir wollen diese Entwicklung, unter Betonung der sozialpsychologischen Komponente, an drei Entwicklungsstufen veranschaulichen. Wie war es 1947? Leider fehlt es an genaueren Statistiken über diese Vorphase der AHV, so dass ich auf Schätzungen angewiesen bin. Es dürfte damals schon über 400 000 Betagte im Sinne der AHV gegeben haben. Ein kleiner Prozentsatz von ihnen bezog damals schon eine einigermaßen existenzsichernde Leistung aus der Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers. Ferner erbrachte die sogenannte «Übergangsordnung zur AHV» im Rahmen von sehr tiefen Einkommensgrenzen Bedarfsrenten. Dazu kamen die Leistungen der kantonalen, kommunalen und privaten Armen- und Fürsorgebehörden. Es steht mir keine Statistik über das Total dieser Leistungen im Jahre 1947 zur Verfügung. Sie mögen schätzungsweise in der Grössenordnung von 100 Millionen Franken gewesen sein. Für unsere Betrachtung ist massgeblich, dass die damalige Generation der Betagten, mit Ausnahme einer kleinen Minderheit, fast über keine Barmittel verfügte. Mit dem Versiegen des Erwerbseinkommens versiegte auch das Geld. Die Barmittel beschränkten sich bestenfalls auf ein Sackgeld; denn nennenswerte Vermögen und Ersparnisse waren nach den Krisen- und den Kriegsjahren auf eine kleine Schicht des oberen Mittelstandes limitiert. Zwar bestand in bäuerlichen Gegenden mit guter wirtschaftlicher Struktur noch ein gewisser natürlicher ökonomischer Ausgleich zwischen den Generationen, doch in ärmlichen landwirtschaftlichen Gebieten und vor allem in den Städten war dies nur ausnahmsweise der Fall.

Die weitgehend bargeldlose Situation der Mehrheit der Betagten liess sie zwangsweise den jüngeren Generationen zur Last fallen. Sie wurden grossenteils als Last empfunden und empfanden sich in der Konsequenz ebenfalls als Last für andere. Sie waren auf ein sozusagen bargeldloses Abstellgeleise der Gesellschaft abgeschoben, toleriert, aber oft als Menschen nicht voll anerkannt. Und wenn jemand zur ökonomischen Last wird, dann schleichen nur allzu leicht Gefühle aus dem Dunkeln empör, wie lange diese Belastung andauern werde.

Nun machen wir einen Sprung ins Jahr 1964 der sechsten AHV-Revision. Auf diesen Zeitpunkt wurde die minimale einfache Altersrente auf 125 Franken, die maximale auf 267 Franken erhöht, gleichzeitig aber auch die Einführung der Ergänzungsleistungen (EL) in Aussicht genommen. Im Laufe des Jahres 1966 war es dann soweit. Was war die damalige Zielsetzung? Altersrente und EL sollen das Existenzminimum sicherstellen, doch Achtung. Bei den EL handelt es sich um Fürsorgeleistungen, auf die im Rahmen der Einkommensgrenzen ein bedingter Rechtsanspruch besteht. In der psychologischen Sicht des EL-Bezügers — und sie ist für uns hier massgeblich — muss zwangsweise der Fürsorgecharakter dominieren. Das heisst nun aber nichts anderes, als dass die EL zwar die ökonomische Situation des Rentners verbessert, doch stärkt sie keineswegs sein Selbstbewusstsein, sondern schwächt es im Gegenteil. Sie erinnert ihn an seine wirtschaftliche Abhängigkeit, unterliegt doch die EL der jährlichen Überprüfung. Verdient er auch nur wenig mehr als im Vorjahr, so reduziert sich, bei gleichbleibenden Einkommensgrenzen, sein EL-Anspruch. Er unterliegt einer strengen Meldepflicht, verletzt er sie, so wird er rückerstattungspflichtig. Entsprechend gross ist auch der Verwaltungsaufwand bei der Durchführung der EL.

So mögen diese für eine Zwischenphase, als der Ausbau der AHV trotz allen Revisionen wegen der Methode der kleinen Schritte noch nachhinkte, als eine gezielte Fürsorgeleistung eine Aufgabe zu erfüllen gehabt haben. Sobald aber die AHV ihren Vollausbau mit existenzsichernden Renten erreicht hat, sollten sie aus dem Sozialversicherungssystem der Ausgleichskassen wieder ausgeklammert werden. Hier stossen der Versicherungsanspruch und das Fürsorgegesuch hart aufeinander. Und wir bekennen uns zum Versicherungscharakter unserer Arbeit. Der Versicherte, ob Schweizer oder Ausländer, der einen Rentenanspruch besitzt und bei seiner Ausgleichskasse geltend macht, soll nicht als Bittender zu uns kommen, sondern als Anspruchsberechtigter, dem wir im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten optimal und in menschlich würdiger Form zu dienen haben. Wir kantonalen Ausgleichs-

kassen wünschen keine devoten Gesuchsteller, sondern selbstbewusste Bürger, die wissen, dass sie ihre Rente selbst mitfinanziert haben und deshalb einen unabdingbaren Rechtsanspruch auf sie besitzen.

Diese Feststellungen gelten auch ganz besonders für die Eidgenössische Invalidenversicherung, in welcher die kantonalen Ausgleichskassen die zentrale Funktion der Führung des Sekretariates der IV-Kommission zu erfüllen haben. Der Invalide, der persönlich meistens besonders hart getroffen wurde, sei es durch die «Vorsehung», das «Schicksal» oder die «Gesellschaft», hat einen qualifizierten Anspruch darauf, als vollgültiger Mensch behandelt zu werden.

Nun wechseln wir über zur dritten Etappe, zum Jahr 1973. Auch hier soll nicht von den materiellen Verbesserungen im Rentensystem die Rede sein, sondern vor allem von ihren psychologischen Ausstrahlungen. Inzwischen hat einerseits ein grundsätzlicher Stimmungswandel im Selbstbewusstsein der Betagten und andererseits in der psychologischen Einstellung der Gesellschaft ihnen gegenüber eingesetzt, zwei gegenseitige Prozesse, die miteinander engstens verflochten sind. Das drückt sich unter anderem, ganz unbewusst, auch in der neuen Namensgebung aus. Seit kurzem spricht man nicht mehr von den Alten, sondern von den Betagten. Sie sind von einer geduldeten zu einer geschätzten, sozusagen wieder in unsere Gesellschaft aufgenommenen grossen Volksschicht geworden. Dass diese Integration vor allem auf ökonomische Gründe zurückgeht, mag für Illusionäre ein Schönheitsfehler sein, für psychologische und soziologische Realisten hingegen nicht. In unserer Konsumgesellschaft zählt vor allem derjenige, der konsumiert. Der Habenicht ist ökonomisch uninteressant und deshalb ohne gesellschaftliche Anerkennung. Und tatsächlich sind die Altersrentner, etappenweise von AHV-Revision zu AHV-Revision, zu einer bedeutenden Konsumentenschicht herangewachsen, zum Teil unter erheblichen Umschichtungen im gesamten Einkommensgefüge. Bei einem Bruttosozialprodukt der Schweiz von rund 115 Milliarden Franken im Jahre 1972 betragen die AHV-Renten (ohne IV usw.) im laufenden Jahr rund 6,6 Milliarden bzw. 1975 rund 8,4 Milliarden Franken. Und da die Lebenserwartung des betagten Menschen naturgemäss kleiner ist als diejenige der erwerbstätigen Generationen, haben sie ein Recht darauf, ihr Geld auszugeben und es nicht in den Sparstrumpf zu stecken (für wen auch?). Das erhöht zusätzlich ihre Bedeutung als Konsumentenschicht.

Ich sprach vor kurzem mit dem Verkaufsleiter eines grossen Warenhauskonzerns über dieses Thema. Er erklärte mir, dass sein Unternehmen sich intensiv mit den spezifischen Bedürfnissen der Betagten

befasse, dass aber die Industrie sich noch zu wenig auf diese grosse neue Käuferschicht eingestellt habe. (Fast scheint es, als ob unsere Gesellschaft sich in den letzten 15 Jahren allzu sehr auf die Leitbilder der Teens und Twens ausgerichtet hat.) Doch die Zuwendung zur Generation der Betagten dürfte nur noch Frage einer kurzen Zeit sein. Eine andere Sache ist es, inwieweit dieses Interesse des Reklameapparates unserer Wirtschaft an den Betagten zu begrüssen ist. Dies wäre sicher dann der Fall, wenn sie überwiegend der Befriedigung echter Lebensbedürfnisse einschliesslich solcher, die im bisherigen Leben zu kurz gekommen waren, dienen würde. Je nach dem Ausmass der psychischen und körperlichen Aktivität, die stark vom Grad der Gesundheit und der Selbstbewältigung der eigenen Lebensaufgaben abhängt, handelt es sich dabei um sehr unterschiedliche Erfordernisse und Bedürfnisse.

Das erstarkte Selbstgefühl des Altersrentners wird seinen Ausdruck in allen gesellschaftlichen Belangen finden. Hier steht allen Kreisen, die sich mit Altersfragen befassen, ein weites und reiches Betätigungsfeld offen. Die psychologische Einstellung der Altersrentner ist dabei von grösster Bedeutung. Dem Schreibenden wurde dies sehr deutlich anlässlich Diskussionen im letzten Jahr, die im Zusammenhang mit der Höhe des Rentenausbaus im Rahmen der achten Revision und der Gestaltung der neuen Verfassungsbestimmung des Artikels 34<sup>quater</sup>, stattfanden. Die nicht bestreitbare Tatsache, dass eine nicht unwesentliche Schicht von AHV-Rentnern trotz den bisherigen Basisrenten diese nicht vollständig verbrauchte, sondern davon einen Teil auf das Sparheft trug, wurde als Argument gegen weitere Rentenverbesserungen in der Zukunft verwendet. Man übersah dabei, absichtlich oder nicht, den besonderen Charakter der bisherigen Rentnergenerationen. Sie wurden unter anderem geprägt durch die folgenden schwerwiegenden gesellschaftlichen Fakten:

- das Fehlen jeder Altersvorsorge in der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts für die überwiegende Mehrheit des Volkes;
- die Krise der dreissiger Jahre mit Arbeitslosigkeit;
- die Kriegsjahre mit ihrer Not für weite Kreise der Bevölkerung.

Dann folgte der Start der AHV, doch waren ihre ersten 20 Jahre durch minimale bis kleine Basisrenten gekennzeichnet. Diese Ausgangssituation wurde je nachdem verschärft durch grosse Mängel in der Krankenversicherung bei gleichzeitig explosionsartiger Erhöhung des Aufwandes im konkreten Krankheitsfall. Dazu trat in den letzten 10 bis 15 Jahren die ausserordentliche Verteuerung besonders der Neuwohnungen. Potentiell waren besonders die Betagten als bisherige Insassen von

Altwohnungen dem Risiko ausgesetzt, ihre Wohnung zu verlieren und in eine kaum zahlbare Neuwohnung überwechseln zu müssen. Die Erinnerungen aus den dreissiger und vierziger Jahren einerseits und diese höchst aktuellen negativen Sozialsachen der letzten 10 bis 15 Jahre andererseits nährten stets wieder bei einem Grossteil der heutigen Altersrentner ein Gefühl der Existenzangst. Diesem suchten sie unter anderem dadurch zu begegnen, dass sie einen Teil ihrer Altersrente aufs Bankbüchlein legten. Ich glaube und möchte hoffen, dass die kommenden Rentnergenerationen nicht mehr geprägt sein werden durch diese Grundangst und dieses Gefühl des Ausgeliefertseins wirtschaftlicher Not gegenüber und sich eine andere Einstellung Bahn brechen wird. Sie werden sich mehr und mehr bewusst werden, dass sie die AHV mitfinanziert haben und dass sie deshalb ihren Anspruch auf die AHV-Rente ohne Demuts- und besondere Dankbarkeitsgefühle gegenüber der Gesellschaft erheben dürfen. Diese grundlegende Änderung in der psychologischen Einstellung wird ihren ökonomischen Niederschlag darin finden, dass in Zukunft die AHV-Rentner ihre Rente primär zur Befriedigung ihrer Bedürfnisse und Wünsche gebrauchen und nicht als Sparkapital auf die Seite legen werden. Ausnahmen werden diese Regel bestätigen.

Ich bin mir bewusst, dass nicht alle Leute Freude an einer solchen Entwicklung haben werden. Was mich hingegen anbetrifft, so betrachte ich es als die menschlich schönste Seite der Tätigkeit, die ich für die von mir geleitete kantonale Ausgleichskasse erbringen durfte: Dazu beigetragen zu haben, dass durch existenzsichernde AHV-Renten wenigstens ein Teil der Lebensangst des betagten Menschen beseitigt und dadurch eine entscheidende Voraussetzung zu seinem grösseren Lebensglück geschaffen wurde.

## Von Monat zu Monat

Am 3. April trat die *Kommission für Rentenfragen* unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung zu ihrer ersten Sitzung dieses Jahres zusammen. Sie befasste sich mit den durch die achte AHV-Revision bedingten Änderungen für die geplante Neuaufgabe der Wegleitung über die Renten.

\*

Am 4. April tagte der *Ausschuss für mathematische und finanzielle Fragen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* unter dem Vorsitz von PD Dr. Ernst Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung. Zur Diskussion stand die Anpassung der AHV/IV-Renten an die Entwicklung der Preise und Löhne nach 1975. Anträge an die Gesamtkommission werden erst in einer späteren Sitzung erörtert.

\*

Am 4. April hat der Bundesrat den *Bericht an die eidgenössischen Räte* zu dem von der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz eingereichten und vom Schweizerischen Gewerkschaftsbund unterstützten *Volksbegehren für die Einführung der Volkspension* genehmigt. Darin wird beantragt, es sei Volk und Ständen zu empfehlen, die Initiative zu verwerfen. Wir verweisen auf die Pressemitteilung auf Seite 292 dieser Nummer.

\*

Der *Ausschuss für die berufliche Vorsorge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* tagte in Bern am 11. und 12. April unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder und PD Dr. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, vom Bundesamt für Sozialversicherung. Er behandelte grundsätzliche Fragen, die sich aus dem Vernehmlassungsverfahren hinsichtlich des künftigen Gesetzes über die obligatorische berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge ergaben.

Der Bundesrat hat am 18. April beschlossen, die *Beiträge der Invalidenversicherung an die Organisation der privaten Invalidenhilfe* zu erhöhen. Die Beiträge an Besoldungen und Sozialaufwendungen von Beratungs- und Betreuungsstellen werden von 75 auf 80 Prozent, diejenigen an die Besoldungen und Sozialaufwendungen der Sekretariate von 66 $\frac{2}{3}$  auf ebenfalls 80 Prozent heraufgesetzt.

\*

Der Bundesrat hat am 18. April das Eidgenössische Departement des Innern ermächtigt, den Kantonsregierungen, den Wirtschaftsverbänden und weiteren Organisationen den Entwurf zu einer *Revision des Bundesgesetzes über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige* zur Vernehmlassung zu unterbreiten. Dieser Entwurf sieht im Sinne einer Sofortmassnahme auf 1. Januar 1974 eine 50prozentige Erhöhung aller frankenmässig festgelegten Entschädigungsansätze vor. Die in Prozenten des vordienstlichen Einkommens ausgedrückten Entschädigungen sowie die Finanzierung sollen keine Änderungen erfahren. Die übrigen Probleme der Erwerbssersatzordnung (z. B. die Entschädigungen für Beförderungsdienste) werden Gegenstand einer weiteren Gesetzesrevision bilden, deren Vorbereitung bereits an die Hand genommen wurde, die aber erst später in Kraft treten kann.

\*

Das Eidgenössische Departement des Innern hat mit Pressemitteilung vom 1. Mai auf die Broschüre *«Wissenswertes für die Frau über den Leistungsbereich der AHV/IV»* aufmerksam gemacht und darauf hingewiesen, dass die Publikation bei den Ausgleichskassen bezogen werden kann. Die entsprechenden Ausführungen sind dem April-Heft der ZAK (S. 160 ff.) entnommen (s. auch Inserat auf dem Umschlag).

#### HINWEISE

#### **Parkerleichterungen für Schwerbehinderte**

Der Schweizerische Invalidenverband hat vorgeschlagen, einen in der ganzen Schweiz gültigen Ausweis für Schwerinvalide zu schaffen, der zu Parkerleichterungen berechtigt. Eine solche Massnahme erschiene geboten, weil die von verschiedenen Städten bisher ausgestellten Ausweise in anderen Ortschaften oft nicht

anerkannt würden. Das hierfür zuständige Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement hat sich zu dieser Anregung kürzlich wie folgt geäußert:

«Ihr Begehren, den Invaliden Parkerleichterungen zu gewähren, ist gerechtfertigt. Dies haben die zuständigen kantonalen Behörden schon vor Jahren erkannt und die notwendigen Massnahmen ergriffen.

Artikel 3, Absatz 4, des Bundesgesetzes über den Strassenverkehr (SVG) gibt aber allein den Kantonen und den von ihnen ermächtigten Gemeinden die Kompetenz, Parkverbote zu erlassen, soweit die Sicherheit, die Erleichterung oder die Regelung des Verkehrs, der Schutz der Strasse oder andere in den örtlichen Verhältnissen liegende Gründe dies erfordern. Aus dieser Kompetenzregelung ergibt sich, dass auch nur die Kantone bzw. die von ihnen ermächtigten Gemeinden zuständig sind, den Invaliden Ausweise auszustellen, die sie zum Parkieren bei signalisierten Parkverboten berechtigen. Schon aus der Verschiedenartigkeit der Gründe, die zum Erlass eines Parkierverbotes Anlass geben, wäre es schwierig, den Invaliden vom Bund aus generelle Ausnahmen bei Parkverboten zuzugestehen; denn z. B. bei Parkverboten, die aus Sicherheitsgründen erlassen wurden, können Ausnahmen auch im Interesse der Invaliden selbst nur in Kenntnis der örtlichen Verhältnisse gewährt werden.

In Anbetracht dieser Rechtslage und in voller Anerkennung der Begehren der Invaliden hat die Interkantonale Kommission für den Strassenverkehr (IKSt) am 14. April 1967 Richtlinien über die ‚Gewährung von Parkierungserleichterungen an Ärzte und Gehbehinderte‘ erlassen und darin u. a. folgende Empfehlungen an die Kantone gerichtet: ‚Die Bewilligung für Gehbehinderte gilt für vorübergehende Aufenthalte auch in andern Schweizer Städten‘.

Aufgrund einer Eingabe des TCS und des ACS befasste sich die IKSt Ende des letzten Jahres erneut mit dieser Angelegenheit und stellte damals fest, dass die in den Richtlinien festgelegte Regelung in der Praxis im allgemeinen befriedigend funktioniere.

Wir haben der IKSt von Ihrer Eingabe Kenntnis gegeben mit der Bitte, wenn nötig nochmals bei den Kantonen zu intervenieren, damit den Invaliden in allen Städten die notwendigen Parkerleichterungen zugestanden werden.

Sollten Invaliden in einzelnen Städten trotzdem noch ernsthafte Schwierigkeiten gemacht werden, so sind wir auch bereit, bei den kantonalen Polizeidirektionen auf eine ungeschmälerte Anwendung der Richtlinien der IKSt hinzuwirken.»

**AHV**

Postulat Dafflon  
vom 20. März 1973

Nationalrat Dafflon hat folgendes Postulat eingereicht:  
«Dank der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 ist die AHV/IV die Erste Säule unseres Systems der sozialen Sicherheit für das Alter, die Hinterlassenen und die Invaliden geworden.

In der achten Revision ist auf den 1. Januar 1973 die niedrigste AHV/IV-Rente auf 4 800 Franken und der Höchstbetrag auf 9 600 Franken festgesetzt worden.

Die Bedingungen, um in den Genuss der Zweiten Säule zu kommen, sind so, dass viele Versicherte der AHV/IV nicht berücksichtigt werden. Daher wird die schon grosse Zahl der AHV/IV-Rentner, die nicht in den Genuss der Zweiten Säule kommen können, noch vergrössert.

Die Lebenskosten steigen ständig; ja, die Teuerung wird immer schlimmer. Deshalb ist es unerlässlich, die Ansätze in den Gesetzen über die AHV, die IV und die Ergänzungsleistungen zu ändern.

Der Bundesrat wird daher eingeladen, der Bundesversammlung möglichst rasch den Entwurf zu einer neunten Revision der AHV/IV und eine Änderung des Gesetzes über die Ergänzungsleistungen zu unterbreiten. Diese Entwürfe müssten vorsehen, dass

- a. die bei der achten Revision vorgesehene Änderung, nämlich Mindestrenten der AHV/IV von 6 000 Franken für alleinstehende Personen, 9 000 Franken für Ehepaare und in bezug auf die Ergänzungsleistungen ein anrechenbares Einkommen von 7 200 Franken für alleinstehende Personen und 10 800 Franken für Ehepaare, auf den 1. Januar 1974 in Kraft gesetzt wird;
- b. Artikel 4, Absatz 1, Buchstabe b, des Gesetzes über die Ergänzungsleistungen so geändert wird, dass die Abzüge für die Mietzinsen auf 1 800 bzw. 2 400 Franken festgesetzt werden;
- c. die Mindestrenten der AHV/IV ab 1. Januar 1975 7 200 Franken für alleinstehende Personen und 10 800 Franken für Ehepaare betragen werden;
- d. das für Ergänzungsleistungen anrechenbare Einkommen für Alleinstehende auf 7 800 Franken und für Ehepaare auf 11 700 Franken erhöht wird.»

(4 Mitunterzeichner)

**Invaliden-  
versicherung**  
Postulat Dreyer  
vom 19. März 1973

Ständerat Dreyer hat folgendes Postulat eingereicht:  
«Nach Artikel 10 der Vollziehungsverordnung vom 17. Januar 1961 zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, der in den Randziffern 27—39 des Kreis-schreibens über die Sonderschulung in der IV näher ausgeführt wird, wird die Sonderschulung im wesentlichen durch einen Tagesbeitrag finanziert, wenn der Versicherte einen Teil des Tages in einer Schule oder einem Heim verbracht hat. Diese Praxis veranlasst die meisten dieser Anstalten, von der Einführung der Fünftageweche abzusehen, damit sie keine Tagesbeiträge verlieren.

Der Bundesrat wird eingeladen, eine neue Finanzierung für die Sonderschulung auszuarbeiten, die es den Anstalten ermöglicht, ohne finanzielle Einbusse ihre Schüler schon am Freitag abend zu entlassen. Eine solche Änderung hätte vor allem den Vorteil, dass sie

- a. günstigere Bedingungen für die Sonderschulung der Kinder schaffen würde, die diese Ausbildung in einem Heim erhalten müssen;
- b. die Kontakte zwischen den in den Internaten unterrichteten Kindern und ihrer Familie, die nötig sind, fördern würde;
- c. die Gewährung von wöchentlichen Urlauben an das Unterrichtspersonal der Anstalten erleichtern würde, da es heute wegen der oben erwähnten Erfordernisse schwierig ist, Personal anzuwerben;
- d. eine Angleichung des Systems der IV-Schulen an die öffentlichen Schulen ermöglichen würde, die die Fünftageweche eingeführt haben;
- e. eine familiärere Stimmung für die Kinder schaffen würde, die trotz dieser Erleichterungen das Wochenende in den Heimen verbringen müssen.»

**Zweite Säule  
(berufliche  
Vorsorge)**  
Kleine Anfrage  
Brunner  
vom  
6. Dezember 1972

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Brunner betreffend Überversicherungsklauseln bei Pensionskassen (ZAK 1973, S. 27) am 21. Februar wie folgt beantwortet:

«Über die Ansprüche des Bundespersonals gegenüber den Personalversicherungskassen des Bundes orientieren die Botschaften des Bundesrates an die Bundesversammlung vom 24. November 1971 über die Änderung des Beamtengesetzes sowie vom 30. August 1972 über die Änderung der Statuten der Personalversicherungskassen. Daraus ist ersichtlich, dass einerseits die den Altrentnern bisher gewährte Teuerungszulage auf den 1. Januar 1973 soweit abgebaut wird, als sie zusammen

mit der statutarischen Rente den Anspruch nach neuem Recht übersteigen würde, und dass andererseits der Versicherungsgrad für Neurentner der untern Klassen 90 bis 93 Prozent — je nach der Höhe des Ortszuschlages — erreichen wird. Der Bundesrat legt auch die Gründe dar, die ihn bewogen haben, auf einen weiteren Abbau der versicherten Verdienste zu verzichten.

Es ist unbestritten, dass der Gesamtbezug aus statutarischer Pension und AHV/IV-Rente — vor allem in den untern Klassen beim Verheirateten — das aufgrund der Zunahme der Lebenskosten aufgewertete frühere Nettoeinkommen übersteigt. Dies ist indessen nicht die Folge der Verbesserung der EVK/PHK-Rente, sondern des Ausbaus der AHV, deren Renten wiederholt real erhöht wurden. Ob deswegen von einer Überversicherung gesprochen werden kann, muss offen bleiben, da in der Personalversicherung eine allgemein gültige Definition dieses Begriffes fehlt. Es sei hier lediglich darauf hingewiesen, dass nach der Bundesgesetzgebung über die AHV und die IV eine Überversicherung erst eintritt, wenn das Renteneinkommen höher ist als das Einkommen, das der Bezüger im frühern Berufe heute erreichen würde.

Der Bundesrat hat im übrigen keinen Anlass, Massnahmen zugunsten der Rentner anderer Personalversicherungskassen vorzusehen, da auch sie im Genuss der verbesserten AHV-Rente stehen.»

**Familienschutz**  
Kleine Anfrage  
Weber-Schwyz  
vom 5. März 1973

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Weber (ZAK 1973, S. 192) am 11. April wie folgt beantwortet:

«Nach den geltenden Vorschriften haben Landwirte im Hauptberuf Anspruch auf Kinderzulagen, sofern ihr reines Einkommen eine bestimmte Grenze nicht übersteigt. Landwirte im Nebenberuf, zu denen auch die selbständige Äpler tätigen Nichtlandwirte zu zählen sind, können keine Kinderzulagen beziehen.

Durch die bevorstehende Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern sollen vor allem die Familienzulagen und die Einkommensgrenzen für die Kleinbauern erhöht werden. Im Rahmen dieser Revision kann für eine kleine Gruppe nebenberuflicher Landwirte, wie für die selbständigen Äpler, keine Ausnahmeregelung getroffen werden, da dies auf eine ungleiche Behandlung der Landwirte im Nebenberuf hinauslaufen würde, die vermieden werden muss. Die Frage, ob sämtlichen nebenberuflichen Landwirten Kinderzulagen zu gewähren sind, wird jedoch im Zusam-

menhang mit den Bestrebungen, eine schweizerische landwirtschaftliche Sozialcharta zu schaffen, eingehend geprüft werden.»

## MITTEILUNGEN

### **Bericht des Bundesrates zum Volksbegehren für die Einführung der Volkspension**

Das Eidgenössische Departement des Innern hat am 4. April 1973 die folgende Pressemitteilung erlassen: Der Bundesrat hat den Bericht an die eidgenössischen Räte zu dem von der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz am 18. März 1970 eingereichten und vom Schweizerischen Gewerkschaftsbund unterstützten Volksbegehren für die Einführung der Volkspension<sup>1</sup> genehmigt. Darin wird beantragt, es sei Volk und Ständen zu empfehlen, die Initiative zu verwerfen.

Das Volksbegehren der Sozialdemokratischen Partei bezieht sich auf die gleiche Verfassungsmaterie wie die Initiative der Partei der Arbeit «für eine wirkliche Volkspension», die von Volk und Ständen verworfen worden ist. Ein «Überparteiliches Komitee» hat am 13. April 1970 eine dritte Initiative eingereicht, die sich für eine «zeitgemässe Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge» einsetzt.

Die am 3. Dezember 1972 als Gegenvorschlag zur Initiative der Partei der Arbeit mit starkem Mehr angenommene Verfassungsbestimmung ist weitgehend durch die beiden noch hängigen Volksbegehren der Sozialdemokratischen Partei einerseits und des Überparteilichen Komitees andererseits mitgeprägt. Wesentlichen Begehren der Initiative für die Einführung der Volkspension wurde somit bereits entsprochen, weitere Punkte können auf der Gesetzesstufe verwirklicht werden. Bei dieser Sachlage und auch im Hinblick auf die eindeutige Annahme des neuen Artikels 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung drängt sich eine weitere Verfassungsrevision nicht auf.

### **Parlamentarische Kommissionen für die Vorberatung des Berichts zur SPS-Initiative für eine Volkspension**

Zur Vorberatung des bundesrätlichen Berichts über das Volksbegehren für die Einführung der Volkspension (s. obenstehende Pressemitteilung) haben die beiden eidgenössischen Räte ihre Kommissionen wie folgt bestellt:

Nationalrat: Oehen (Präsident), Auer, Bircher, Blatti, Bürgi, Canonica, Corbat, Freiburghaus, Generali,

<sup>1</sup> Wortlaut der Initiative s. ZAK 1969, S. 670

Marthaler, Mugny, Riesen, Salzmann, Schmid-St. Gallen, Schuler, Tschopp, Wyer.

Ständerat: Reimann (Präsident), Amstad, Bodenmann, Grosjean, Guisan, Jauslin, Krauchthaler, Luder, Péquignot, Ulrich, Weber.

Die Kommission des Nationalrates (Prioritätsrat) wird am 25. Mai zusammentreten.

**Kantonale Gesetze über Familienzulagen**

Kürzlich ist der 14. Nachtrag zur Textausgabe der kantonalen Gesetze über Familienzulagen erschienen. Er gibt den Stand vom 1. April 1973 wieder. Der Nachtrag kann zum Preise von 8 Franken unter Nummer 318.801.14 bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale in Bern bezogen werden.

**Nachtrag zum Drucksachenkatalog**

| AHV/IV/EO     | Neu erschienen sind   | Preis  | Bemerkungen |
|---------------|---|--------|-------------|
| 318.101.2 d   | Nachtrag zur Wegleitung zur freiwilligen Versicherung, gültig ab 1. Januar 1973                   | 1.80*  |             |
| 318.101.2 f   | do. französisch   | 1.80*  |             |
| 318.107.021 d | Nachtrag zum Kreisschreiben über die Versicherungspflicht, gültig ab 1. Januar 1973               | — .70* |             |
| 318.107.021 f | do. französisch   | — .70* |             |
| 318.300 d     | Textausgabe AHVG/AHVV, Stand 1. Januar 1973   | 8.—*   |             |
| 318.300 f     | do. französisch   | 8.—*   |             |
| 318.300 i     | do. italienisch   | 8.—*   |             |
| 318.629 dfi   | Ausweis zum Bezug eines persönlichen Jahreshalbtaxabonnements zu ermässigtem Preis (dreisprachig) | 4.30   | 1, 5        |
| 318.670 dfi   | Meldeblatt für Fachpersonal in Sonderschulen (dreisprachig)                                       | — .—   | 4           |
| 318.680 d     | Textausgabe ELG/ELV, Stand 1. Januar 1973   | 3.—*   |             |
| 318.680 f     | do. französisch   | 3.—*   |             |
| 319.680 i     | do. italienisch   | 3.—*   |             |
| 318.682 d     | EL-Wegleitung, 1. bis 3. Teil, gültig ab 1. Januar 1973   | 5.—*   |             |
| 318.682 f     | do. französisch   | 5.—*   |             |
| 318.701 i     | Direttive sull'ordinamento delle indennità per perdita di guadagno                                | 4.—*   |             |

# GERICHTSENTSCHEIDE

---

## Invalidenversicherung

### Eingliederung

Urteil des EVG vom 9. Oktober 1972 i. Sa. B. L.

**Art. 19, Abs. 3, IVG und Art. 11, Abs. 1, IVV.** Transportkosten in Zusammenhang mit dem Besuch der Sonder- oder Volksschule gehen nur so weit zu Lasten der IV, als sie invaliditätsbedingt sind.

**Art. 4 und Art. 29, Abs. 1, IVG.** Eine Invalidität liegt vor, wenn die Behinderung — im Zeitpunkt des Eintritts ins Erwerbsleben — wahrscheinlich eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird. Die Erwerbsunfähigkeit ist «längere Zeit dauernd», wenn der sie auslösende Gesundheitsschaden eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 360 Tagen bewirkt und nach dieser Zeit weiterhin eine die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigende Behinderung zurücklässt.

Der am 10. Dezember 1957 geborene Versicherte erlitt am 3. November 1970 infolge Unfalls eine traumatische Epiphysenlösung des linken Femurkopfes. Am folgenden Tag wurde die proximale Femur-Epiphysenfuge in einer orthopädischen Klinik reponiert und verschraubt; zwei Wochen später erfolgte aus prophylaktischen Gründen die gleiche operative Verschraubung auch in der rechten Hüfte. Am 8. Dezember 1970 konnte der Knabe das Spital verlassen, ausgestattet mit einer Thomasschiene links, die er während 10 Monaten zu tragen hatte.

Der Versicherte wurde durch seinen Vater bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet mit dem Begehren um Abgabe des Thomasbügels als Hilfsmittel. Gemäss Verfügung der Ausgleichskasse vom 11. Februar 1971 entsprach die IV diesem Begehren.

Am 15. März 1971 ersuchte die Mutter des Versicherten die IV-Kommission um die Gewährung von Transportkostenbeiträgen, da der Knabe den Schulweg nur im Taxi überwinden könne, solange er den Thomasbügel tragen müsse. Der Schulweg sei zu lang, um zu Fuss zu gehen, seit ihr Sohn die Sekundarschule besuche; die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel sei ihm ebenfalls nicht möglich. Zudem wären auch die Strecken zwischen Haltestelle und Wohnung bzw. Schulhaus, die er ohnehin zu Fuss gehen müsste, zu weit.

Von der IV-Kommission zweimal um Stellungnahme ersucht, teilte Oberarzt Dr. H. mit, der Knabe könne mit dem Thomasbügel 500 m gehen; im übrigen sei der Taxitransport der Gesundheit des Knaben seines Erachtens abträglich. Die Benützung des Trolleybusses sei ihm in jeder Hinsicht zumutbar. Hierauf lehnte die IV-Kommission das Leistungsgesuch durch Präsidialbeschluss ab. Dies wurde den Eltern des Versicherten durch Verfügung der Ausgleichskasse vom 4. Mai 1971 eröffnet.

Der Vater erneuerte beschwerdeweise sein Rechtsbegehren. Die Ausgleichskasse beantragte, die Beschwerde sei abzuweisen.

Die kantonale Rekursbehörde holte von der orthopädischen Klinik einen weiteren fachärztlichen Bericht ein und liess durch den Instruktionsrichter einen Augenschein des Schulweges zur Feststellung der Distanzen vornehmen. Oberarzt Dr. C. bestätigte unter anderem, der Junge sollte mit dem Thomasbügel nicht mehr als einen halben Kilometer zu Fuss zurücklegen. Die Behinderung bleibe im wesentlichen gleich, solange der Bügel getragen werden müsse. Aufgrund des Augenscheines errechnet die Vorinstanz für einen Schulweg bei Benützung des öffentlichen Verkehrsmittels eine verbleibende Fusswegstrecke von 750 bis 800 m. Sie gelangte daher zum Schluss, die Überwindung des Schulweges mit dem Taxi sei invaliditätsbedingt notwendig. Folglich wurde die Beschwerde gutgeheissen und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen, damit sie die Höhe des Kostenbeitrages zu Lasten der IV festsetze.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV die Aufhebung dieses Entscheides und die Wiederherstellung der Kassenverfügung.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gutgeheissen:

1. ...

2. Der Bundesrat erlässt gemäss Art. 19, Abs. 3, IVG Vorschriften über die Gewährung von Beiträgen an Massnahmen für invalide Kinder, die die Volksschule besuchen. Zu diesen Beiträgen gehören auch «besondere Entschädigungen für die mit der Überwindung des Schulweges im Zusammenhang stehenden invaliditätsbedingten Kosten» (Art. 19, Abs. 2, Bst. d, IVG). In Ausführung dieser Ordnung sieht Art. 11, Abs. 1, IVV die Übernahme der für den Besuch der Sonder- oder Volksschule notwendigen invaliditätsbedingten Transportkosten vor. Erste Voraussetzung für den Anspruch auf solche Transportkostenbeiträge ist demnach das Bestehen einer Invalidität im Sinne des Gesetzes. Laut Art. 4, Abs. 1, IVG ist invalid, wer wegen eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens infolge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall voraussichtlich bleibend oder längere Zeit erwerbsunfähig ist. Nichterwerbstätige Minderjährige mit einem körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden gelten gemäss Art. 5, Abs. 2, IVG als invalid, wenn der Gesundheitsschaden wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird. Entscheidend ist somit in diesem Bereich nicht — wie beim Erwachsenen — der jeweils gegebene, sondern ein hypothetischer, auf den Zeitpunkt des Eintritts ins Erwerbsleben bezogener Sachverhalt (EVGE 1968, S. 48 und 254, Erwägung II/3 c).

3. Im vorliegenden Fall ist zu prüfen, ob der Beschwerdegegner die Anspruchsvoraussetzung der Invalidität im umschriebenen Sinne erfüllt habe, als die angefochtene Verfügung erging. Er war infolge eines im Alter von 13 Jahren erlittenen Unfalles gehbehindert und konnte während fast eines ganzen Jahres nicht zu Fuss bzw. unter Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zur Schule gehen; er musste daher den Schulweg im Taxi zurücklegen.

Nach dem Gesagten stellt diese Behinderung dann eine Invalidität dar, wenn sie — im Zeitpunkt des Eintritts ins Erwerbsleben — wahrscheinlich

eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird. Die Rechtsprechung hat aus dem Wortlaut von Art. 29, Abs. 1, IVG den Schluss gezogen, eine Erwerbsunfähigkeit sei «längere Zeit dauernd», wenn der sie auslösende Gesundheitsschaden eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 360 Tagen bewirke und nach dieser Zeit weiterhin eine die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigende Behinderung zurücklasse. Gesundheitsschäden, welche nicht mindestens diese Auswirkungen haben (also auch nicht eine bleibende Erwerbsunfähigkeit bewirken), führen somit nicht zu einer Invalidität im Sinne des Gesetzes und gehören allenfalls in den Aufgabenbereich der Unfall- oder Krankenversicherung oder aber in den Rahmen des Risikos, dessen Tragung dem Einzelnen zugemutet wird.

Solche Auswirkungen vermag die unfallbedingte, vorübergehende Behinderung im vorliegenden Fall nicht auszulösen. Unter den konkreten Umständen erscheint es als sehr unwahrscheinlich, dass der Beschwerdegegner von einer längere Zeit dauernden Erwerbsunfähigkeit im erwähnten Sinne bedroht ist (vgl. Art. 8, Abs. 1, IVG und Rz 26 der Wegleitung des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit). Angenommen, der Versicherte hätte durch den erlittenen Unfall — ohne die angeehrten Taxifahrten — ein ganzes Schuljahr eingebüsst, so würde selbst das unter den konkreten Umständen noch nicht unbedingt eine Invalidität bedeuten, auch wenn er deswegen — was keineswegs selbstverständlich ist — ein Jahr später in das Erwerbsleben einträte. Da die vorübergehende gesundheitliche Beeinträchtigung aber im vornehin weniger als diese Einbusse an schulischer Ausbildung zur Folge hatte, zumal der Beschwerdegegner offenbar erst ab Frühling 1971, als er die Sekundarschule in einem andern Schulhaus besuchte, auf eine besondere Transportmöglichkeit angewiesen war, lag eine leistungsbegründende Invalidität zum massgebenden Zeitpunkt nicht vor. Folglich waren die Transportkosten auch nicht im Sinne des Gesetzes invaliditätsbedingt. Mithin fehlt es an einer gesetzlichen Voraussetzung für die Leistungspflicht der IV, weshalb die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV gutzuheissen ist, ohne dass die weiteren Voraussetzungen geprüft werden müssten. Die angefochtene Kassenverfügung vom 4. Mai 1971 wird durch die Aufhebung des kantonalen Entscheides wieder hergestellt.



25 Jahre AHV: Der Festakt vom 17. Mai 1973 im Nationalratssaal

## Der Festakt vom 17. Mai 1973

Die AHV hat Ende 1972 das 25. Jahr ihres Bestehens zurückgelegt. Aus diesem Anlass lud das Bundesamt für Sozialversicherung auf den 17. Mai zu einer schlichten Feier im Nationalratssaal ein. Der Anlass war stark besucht; für den Kreis der Teilnehmer verweisen wir auf das Begrüßungswort von Direktor Frauenfelder. Die eigentliche Festansprache hielt Bundesrat Tschudi. Er warf einen Rückblick auf die Entstehungsgeschichte der AHV und auf ihre bisherige Entwicklung. Seine Stellungnahme zum künftigen Geschehen verband er mit einem Dank an alle, die sich um die Errichtung, den Ausbau und den Vollzug der AHV verdient gemacht haben. Direktor Hofstetter beleuchtete die Rolle der Sozialpartner im Rahmen der AHV und befasste sich mit der Ausgestaltung der Zweiten und der Dritten Säule. Frau Dr. Bigler-Eggenberger freute sich insbesondere an den Rechten, welche die AHV den Frauen «endlich» eingeräumt hat. Staatsrat Zufferey stellte die AHV in das politische Leben von Bund und Kantonen. Die vorliegende ZAK gibt die Ansprachen wieder. Das Programm wurde durch Liedervorträge des Echo Romand de Berne in sympathischer Weise aufgelockert. An den Festakt schloss sich ein Empfang an, der Gelegenheit bot, frühere Kontakte aufzufrischen und bestehende Bindungen zu stärken.

### Begrüßung

durch Direktor Max Frauenfelder, Bundesamt  
für Sozialversicherung

Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren,

Ich habe die Ehre, Sie zur heutigen Veranstaltung herzlich begrüßen zu dürfen. Unser Festakt gilt dem 25jährigen Bestehen der Eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung. Für weite Kreise ist das grosse Sozialwerk heute zur Selbstverständlichkeit geworden. Wer sich indessen daran erinnert, welche jahre- und jahrzehntelangen Schwierigkeiten zu überwinden waren, bis die AHV auf den 1. Januar 1948 in Kraft gesetzt werden konnte, denkt hierüber anders. Diesem Inkrafttreten ging, wie wir wissen, die Volksabstimmung vom 6. Juli 1947 voraus. Ich kann die Freude, die das unerwartet deutliche Ergebnis damals auslöste, nicht besser umschreiben, als es unser damaliger Bundespräsident Philipp Etter in seiner Bundesfeieransprache vom 1. August 1947 wie folgt getan hat:

«Ich denke an den Entscheid vom 6. Juli dieses Jahres, der als grosser, glücklicher Tag in die Geschichte unseres Landes eingegangen ist, als ein Tag der Solidarität und des Schulterschlusses, als ein Tag des Gelöbnisses, das sich unsere Vorfahren gegeben haben: einander beizustehen und zu helfen.»

Manch einer mag solche Worte überschwenglich finden. Wer so denkt, übersieht jedoch, welch harte Zeiten unser Land damals eben hinter sich hatte. Die Aktivdienstjahre mit ihren schweren Problemen lagen erst kurze Zeit zurück, die Kriegswirtschaft war noch nicht abgebaut, viel Vollmachtenrecht stand noch in Kraft. Das war, meine Damen und Herren, die Ausgangslage, in welche die AHV seinerzeit hineingestellt worden ist.

Und nun hat diese AHV den Auftrag, den ihr die Grundwelle eidgenössischer Solidarität vor 25 Jahren anvertraut hat, ein Vierteljahrhundert weitergetragen. Ihre moralische Substanz bedeutet mehr als nur finanzielles Engagement und organisatorisches Wagnis: 25 Jahre AHV haben die sozialpolitische Landschaft unserer Heimat denn auch grundlegend verändert.

So betrachtet, findet der heutige Anlass in der Hast des Alltags seinen begründeten Platz. Ich freue mich, dass Sie unserer Einladung so zahlreich gefolgt sind, und bitte Sie um Verständnis, wenn ich, stellvertretend für alle Beteiligten, nur einige wenige Anwesende namentlich aufführen kann.

Einen ganz herzlichen Gruss richte ich zuerst an diejenigen Damen und Herren, die sich aus dem tätigen Ruhestand zu uns gesellt haben. Dazu gehören u. a. Herr Bundesrat Philipp Etter, der sich in besonderem Masse um die Einführung der mit der AHV eng verbundenen Invalidenversicherung verdient gemacht hat, Herr Direktor Arnold Saxer, der das Bundesamt für Sozialversicherung mehr als 23 bewegte Jahre lang mit Auszeichnung geleitet hat, Herr Nationalrat Robert Bratschi, dessen aussergewöhnlicher parlamentarischer Einsatz für die AHV unvergessen ist, und Herr Josef Studer, dem wir den tatkräftigen Aufbau der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf verdanken.

In diesem Zusammenhang darf ich wohl auch folgende Herren nennen, die heute führende Stellungen bekleiden, jedoch schon zur Schaffung der AHV Entscheidendes beigetragen haben: es sind die Herren Professor Ernst Kaiser und Generaldirektor Peter Binswanger.

Im weiteren heisse ich die Mitglieder der seinerzeitigen Expertenkommission für die Einführung der AHV, die Vertreter der Kantonsregierungen, der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission und des Verwal-

tungsrates des AHV-Ausgleichsfonds mit ihrem Präsidenten, Herrn Direktor Arthur Wehinger, willkommen. Ferner beehren uns viele Mitglieder der Rechtspflegebehörden, ihnen voran der Präsident und der Vizepräsident des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes, die Herren Bundesrichter Mona und Bratschi, mit ihrem Erscheinen.

Eine grosse Ehre bedeutet es mir, dass nebst Herrn Robert Bratschi verschiedene weitere frühere und heutige Mitglieder der eidgenössischen Räte unter uns weilen, die — jeder zu seiner Zeit — als Präsidenten oder Berichterstatter parlamentarischer Kommissionen das Ihre zum Ausbau der AHV beigetragen haben. Es sind dies Herr Ständeratspräsident Marius Lampert, die Herren Nationalräte Ernst Börlin, Georges-André Chevallaz, Paul de Courten, Edouard Debétaz, Adolf Furrer, André Guinand, Ulrich Meyer-Boller, Roger Mugny und Max Weber sowie die Herren Ständeräte Eugen Dietschi, Rudolf Meyer und Ernst Wipfli. Wir wissen die Anwesenheit dieser Herren ausserordentlich zu schätzen.

Die AHV lebt nicht im luftleeren Raum, sie arbeitet mit mannigfachen Sachbereichen zusammen: ich begrüsse die uns in dieser Hinsicht nahestehenden Institutionen, Ämter und Verwaltungen, darunter namentlich zwei Herren, die der Sozialversicherung besonders nahe stehen, nämlich den Direktionspräsidenten der SUVA, Herrn Professor Willy Wunderlin, und den Direktor der Eidgenössischen Militärversicherung, Herrn Doktor Rudolf Aeschlimann. Dass die AHV-Ausgleichskassen unter unseren Gästen ein beachtliches Kontingent stellen, vermerke ich mit besonderer Genugtuung, ebenso, dass eine Reihe früherer Kassenleiter und Beamter der Zentralen Ausgleichskasse sowie unseres Amtes den Weg zu uns gefunden haben. Ich wünsche Ihnen allen einige Stunden der frohen Erinnerung. Und schliesslich ist es mir ein Vergnügen, meinen Mitarbeitern vom Bundesamt und ihren Kollegen von der Zentralen Ausgleichsstelle für einmal nicht nur werktätlich, sondern im festlichen Rahmen des Nationalratssaales zu begegnen.

Unser Festakt besteht im Wort und im Lied. Ich danke allen voraus Herrn Bundesrat Tschudi für seine Bereitschaft, trotz grösster Arbeitsbelastung die Festansprache zu halten. Bundesrat Tschudi steht seit über 13 Jahren dem Eidgenössischen Departement des Innern vor. «AHV-geschichtlich» hat er, wenn man es so umschreiben darf, seine Aktivität mit der fünften AHV-Revision begonnen. An diese fünfte reihten sich die sechste, siebente und achte Gesetzesrevision, die Einführung der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, zwei Teuerungs- und eine Verfassungsrevision. Gewichtige Fragen befinden sich heute

in Prüfung; die Probleme der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge werden für Herrn Bundesrat Tschudi nicht so bald aus Abschied und Traktanden fallen. Im weiteren werden sich drei Mitglieder der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission in verdankenswerter Weise an uns wenden: zuerst Herr Direktor Josef Hofstetter vom Standpunkt der Wirtschaft, des nähern von der Warte der Arbeitgeberschaft aus. Frau Doktor Margrit Bigler-Eggenberger wird uns vor allem mit den Fragen vertraut machen, welche die AHV den Arbeitnehmern und den Frauen stellt.

Herr Staatsrat Antoine Zufferey ist Erziehungsdirektor des Kantons Wallis, zudem untersteht ihm die kantonale Ausgleichskasse. Mit ihm kommt zwar spät, dafür jedoch markant die welsche Schweiz zum Zuge. Seine Stimme wissen wir umso mehr zu schätzen, als er überdies einen Bergkanton mit seinen spezifischen Sorgen vertritt. Wir sehen den verschiedenen Ansprachen mit dem grössten Interesse entgegen.

Die Ansprachen werden durch Lieder des Echo Romand de Berne umrahmt. Ich danke dem Präsidenten, Herrn Henri Graz, und dem Dirigenten, Herrn Professor Guy Lattion, sowie den Sängerinnen und Sängern für ihre Mitwirkung. Sie werden uns den Gruss einer frohen und glücklichen Welt vermitteln. Dass für einmal das Deutsche zu schweigen und nicht nur dem Französischen, sondern auch dem Italienischen und Rätoromanischen Platz zu machen hat, ist mehr als eine freundliche Geste. Die Mehrheit weiss, dass erst die Minderheiten die heutige Schweiz ausmachen.

Wir haben Ihnen, meine Damen und Herren, am Eingang eine kleine Dokumentation austeilen lassen. Sie enthält eine Sondernummer unserer AHV-Zeitschrift, in der sich sechs in der Sache höchst zuständige Verfasser zur Errichtung und Entwicklung der AHV äussern; eine Broschüre orientiert über die wichtigsten Daten der AHV, eine kleine Aufstellung über die zu Beginn und heute geltenden Rentenansätze. Ein Programm enthält die Einzelheiten der heutigen Veranstaltung.

Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren,

25 Jahre AHV bedeuten nicht nur Zahlen und Verwaltungsabläufe. Sie sind darüber hinaus ein Stück Menschlichkeit und damit ein Stück schweizerischen Staatsgedankens. Wenn ich abschliessend nochmals der Freude Ausdruck gebe, dass wir diesen Festakt gemeinsam verbringen dürfen, so ist das keine Formel, sondern ein tief empfundenes Anliegen; in diesem Sinne erkläre ich die Veranstaltung für eröffnet.

## 25 Jahre AHV

Ansprache von Bundesrat H. P. Tschudi

Jubiläumsfeiern können mehr oder minder Pflichtübungen sein. Für den heutigen Anlass trifft dies glücklicherweise keineswegs zu: die überragende sozialpolitische Bedeutung der eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung rechtfertigt es nicht nur, sondern gebietet es geradezu, dass wir nach dem ersten Vierteljahrhundert ihres Bestehens eine Stunde der Besinnung einschalten. Ich freue mich, Sie in diesem Sinne namens des Bundesrates im Nationalratssaal herzlich begrüßen zu dürfen. Gestatten Sie mir, einen Blick auf die Entwicklung zu werfen, welche das grosse Sozialwerk bisher durchlaufen hat, und mich im Anschluss daran mit seinem Ausbau zur eigentlichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge zu befassen. Wie Sie mit mir feststellen werden, verläuft die Sozialversicherungsgeschichte nicht in gleichmässiger Fahrt, sie eilt immer schneller von Stufe zu Stufe. In diesem Ablauf hat die AHV zahlenmässig Höhen erreicht, an die ihre Schöpfer nicht einmal zu denken gewagt hätten. Zur Zeit zählen wir rund 1 Million AHV-Rentenbezüger. Diese erhielten letztes Jahr Leistungen von 3,9 Milliarden und werden dieses Jahr solche von 6,6 Milliarden Franken bekommen. Angesichts dieser Milliarden dürfen wir jedoch nicht vergessen, dass die Pioniere, welche den Verfassungsartikel von 1925, das abgelehnte Ausführungsgesetz von 1931, besonders aber die AHV von 1948 geprägt haben, der Aufgabe nicht weniger leidenschaftlich zugetan waren als wir es heute sind. Ihre Bemühungen entsprachen den Realitäten und Grössenordnungen ihrer Zeit. Ohne ihre Anstrengungen stünden wir nicht da, wo wir heute stehen.

### I.

Der Anstoss für eine bundesrechtliche Sozialversicherung ist von den Bestrebungen für eine allgemein obligatorische Unfallversicherung und für eine Krankenversicherung ausgegangen. Im Zuge der Beratungen für einen Verfassungsartikel 34<sup>bis</sup> wurde 1889/90 erstmals der Gedanke laut, dem Bund «das Recht vorzubehalten, neben der Kranken- und Unfallversicherung gelegentlich auch andere Personenversicherungsanstalten, z. B. gegen Alter und Invalidität zu errichten». Diese Ergänzung wurde zwar fallen gelassen, doch blieb die AHV seither im Gespräch. Der erste parlamentarische Vorstoss zur Errichtung einer solchen Versicherung fiel in das Jahr 1912; er kam in der gleichen Sitzung zur vorläufigen Behandlung, in welcher der Nationalrat die Schaffung

eines Bundesamtes für Sozialversicherung beschlossen hatte. Während des Ersten Weltkrieges nahm das erwähnte Amt die verwaltungsinternen Vorarbeiten für eine Alters-, Hinterlassenen- und «Invaliditätsversicherung» auf; am Rande vermerkt sei der in einem bundesrätlichen Geschäftsbericht erwähnte «Versuchsballon», die Mittel für ein solches Sozialwerk über ein eidgenössisches Jagdregal zu gewinnen. 1919 beantragte der Bundesrat dem Parlament, in einem Artikel 34<sup>quater</sup> der Verfassung die Grundlage für eine Invaliditäts-, Alters- und Hinterbliebenenversicherung zu schaffen. Die Beratungen, die sich gut angelesen hatten, gerieten in der Folge in eine Sackgasse. Die Invaliditätsversicherung stiess auf Misstrauen, vor allem, weil der Invaliditätsbegriff als wenig fassbar erschien. Auch erweckte die Finanzierung des ganzen Werkes durch eine eidgenössische Nachlass-, Erbschafts- und Schenkungssteuer Bedenken, die Kantone wollten diese Steuerquellen für sich behalten. Wer fühlt sich bei solchen Ueberlegungen nicht in die Gegenwart versetzt. Der Ausweg wurde in letzter Stunde gefunden: Der Bund wurde beauftragt, eine AHV zu errichten, und ermächtigt, nach deren Einführung eine Invalidenversicherung zu schaffen. Für die Deckung seines Beitrages wurde der Bund ermächtigt, Steuern auf dem Tabak und auf den gebrannten Wassern zu erheben. Im Dezember 1925 hat das Schweizervolk den Artikel mit einem Stimmenverhältnis von 2 : 1 angenommen.

Eine Woche später erteilte der Bundesrat die Aufträge für das Ausführungsgesetz. Ich greife aus dieser Phase zwei Fragen heraus. Könnte die nachstehende Bemerkung im bundesrätlichen Geschäftsbericht 1926 inhaltlich nicht von heute stammen: «Die vorgenommenen Arbeiten zeigen, dass jedenfalls mit einer nicht unerheblichen Vermehrung der älteren Personen im Verhältnis zu der jungen Generation in Zukunft und daher mit einer immer stärkeren Belastung der Versicherung gerechnet werden muss, eine Folge des fühlbaren Geburtenrückganges einerseits, der Verbesserung der Lebenshaltung, der vermehrten Hygiene und dadurch bedingter Langlebigkeit andererseits». Besondere Studien galten der Entlastung der Kantone im Armenwesen, und zwar im Hinblick darauf, die Stände zur Mitfinanzierung der AHV heranzuziehen. Heute läuft die Entwicklung in die andere Richtung. Die Kantone sind bestrebt, aus der Beitragspflicht an die AHV entlassen zu werden, das Argument verminderter Fürsorgeausgaben hat sein Gewicht verloren. Der Gesetzesentwurf von 1929 hätte eine gute Ausgangsbasis für die Entwicklung der AHV gebildet; er wurde jedoch zwiespältig aufgenommen. Den einen ging er bereits zu weit, den andern bot er zu

wenig, so dass die Vorlage im Dezember 1931 den Angriffen einer unhomogenen Gegnerschaft zum Opfer fiel. Die Enttäuschung war gross; «Die AHV ist erledigt», «Die Sozialversicherung ist tot», «Lasciate ogni speranza» war in den Tageszeitungen zu lesen. Ein kleiner Trost war geblieben: im Jahre 1929 hatte die Bundesversammlung über eine bescheidene Alters- und Hinterlassenenfürsorge Beschluss gefasst und so den Weg zu entsprechenden Beiträgen an die Kantone und die Schweizerische Stiftung für das Alter frei gemacht.

Die dreissiger Jahre waren für die Sozialversicherung eine wenig glückliche Zeit. Jüngere Generationen machen sich kaum eine Vorstellung davon, wie die Wirtschaftskrise, der damit verbundene Finanznotstand der öffentlichen Hand und die zunehmende aussenpolitische Bedrohung die Weiterentwicklung verhindert haben. Eine Änderung trat erst mit der 1940 geschaffenen Lohn- und Verdienstersatzordnung für Wehrpflichtige ein. Dass sich die von 1940 bis 1945 ausbezahlten Entschädigungen auf fast das Zwanzigfache der während der Grenzbesetzung 1914/18 ausgerichteten Notunterstützung beliefen, war zwar eindrücklich, aber nicht ausschlaggebend. Noch wichtiger war die soziale Ausstrahlung schlechthin. Niemand musste erst in eine Notlage geraten, bevor der Staat mit seiner Hilfe einsprang. Es gab keine Unterstützungen mehr, sondern Entschädigungen, es handelte sich nicht mehr um eine Hilfe, sondern um eine Versicherung. Es überrascht nicht, dass recht bald der Gedanke auftauchte, die Wehrmannsausgleichskassen möglichst bald in Ausgleichskassen der AHV umzuwandeln. Das psychologische Fundament war geschaffen, die übersichtliche Organisation, die überzeugende Finanzierung und der weite Geltungsbereich schufen die übrigen Voraussetzungen.

Anfangs 1944 beauftragte der Bundesrat das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement denn auch, die Frage der Einführung einer eidgenössischen AHV erneut zu prüfen. Die hiezu eingesetzte Expertenkommission leistete in wenigen Monaten ganze Arbeit und legte im Frühjahr 1945 einen gründlichen Bericht vor. Ein Jahr später gelangte der Bundesrat mit einer einlässlichen Botschaft und dem entsprechenden Gesetzesentwurf an das Parlament; dieses beriet die Vorlage im Sommer und Herbst 1946 und verabschiedete sie am 20. Dezember.

Man sah das Ziel vor Augen. Um die Betagten nicht warten zu lassen, hatte der Bundesrat, gestützt auf seine Vollmachten, anfangs 1946 eine Übergangsordnung zur AHV eingeführt. Diese machte die Betroffenen mit den künftigen Leistungen vertraut und liess die Verwaltung wertvolle Erfahrungen für den Gesetzesvollzug sammeln. Noch