



Bundesrat Tschudi «im Schuss»

Der Chef des Eidgenössischen Departementes des Innern auf dem «Bundesrats-Ausflug» vom Juli 1970. Der Schwung, mit dem Bundesrat Tschudi die zahllosen Probleme seines Departementes, darunter die vielgestaltigen Fragen der Sozialversicherung, meistert, könnte nicht sinnfälliger dargestellt werden.

einmal aber zeigten sich Skepsis und Widerstand. Das Komitee, das anfangs 1947 das Referendum ergriff, bestritt zwar, die AHV abzulehnen, doch sei es angesichts der dem Bund und den Kantonen zugedachten Belastung unumgänglich, das Volk über die Vorlage entscheiden zu lassen. Das Referendum kam zustande, und es waren nicht — wie man so sagt — «besorgte Bürger», sondern entschiedene Gegner der AHV überhaupt, die im Abstimmungskampf das Nein vertraten. Die Abstimmung selbst fand am 6. Juli 1947 statt; das Resultat war, wenn man an die Härte der damaligen Auseinandersetzungen zurückdenkt, ausserge-

wöhnlich eindeutig. Bei einer Stimmbeteiligung von 80 Prozent hiessen 80 Prozent der Stimmenden das Gesetz gut. Es hat schon eidgenössische Abstimmungen mit einer noch höheren Stimmbeteiligung und solche mit einer noch kräftigeren Annahme gegeben: im Zusammenspiel von Stimmbeteiligung und eindrucklicher Zustimmung war das Resultat vom Sommer 1947 jedoch einmalig.

II.

Es erschien mir geboten, die wechselvolle Vorgeschichte der AHV in den wichtigsten Zügen nachzuzeichnen. Das Schweizervolk, das sich anschickte, das hundertjährige Bestehen des Bundesstaates zu feiern, hat sich, zur Urne gerufen, sein bedeutendstes Sozialwerk zum Geschenk gemacht. Damit war die Ernte eingebracht: auf den 1. Januar 1948 ist die AHV in Kraft getreten. Im ersten Jahr wurden, da die rentenbildenden Beiträge noch fehlten, ausschliesslich beitragsfreie ausserordentliche Renten ausgerichtet. Von 1949 an begannen die ordentlichen Renten zu fliessen. Es waren Teilrenten mit unveränderten Mindest- und mit von Jahr zu Jahr höheren Maximalansätzen. Betagte, die auf den 1. Januar 1949 rentenberechtigt geworden sind, erhielten monatliche Beträge von 40 bis 65.70 Franken. Das war die Ausgangslage. Nun ist es gut schweizerischer Brauch, mit jedem grossen Werk bescheiden anzufangen, und es dann auszubauen und wachsen zu lassen; die AHV ist ein geradezu klassisches Beispiel dafür. So setzten schon bald die Gesetzesänderungen ein. Sie werden mir eine minuziöse Schilderung dieser Revisionen ersparen; auf die drei nachstehenden Fragenkomplexe möchte ich jedoch kurz eingehen.

Die AHV war anfänglich als Basisversicherung gedacht. Der Betagte, die Witwe oder Waise blieben daneben auf zusätzliche Einkünfte angewiesen. Der Gesetzgeber verbesserte in diesem Rahmen die ausserordentlichen Renten; er hob die Ansätze der ordentlichen Renten und baute die Teilrenten mit der Zeit praktisch ab. Solche Verbesserungen genügten auf die Dauer aber nicht. Der wachsende Wohlstand und ein zunehmendes soziales Verständnis führten vom Konzept der Basisrente zum Postulat der existenzsichernden Leistung. Die sechste Revision im Jahre 1964 und die siebente von 1969 wiesen hiezu den Weg, der eigentliche Durchbruch erfolgte mit der kürzlichen achten Revision. Seit Neujahr beträgt die einfache Altersrente 400 bis 800 Franken im Monat, von 1975 an werden es 500 bis 1 000 Franken sein.

Wer allerdings auf die Mindestrente angewiesen bleibt, und damit komme ich zum zweiten Fragenkomplex, der kann nach wie vor von der

AHV nicht leben. Im Rahmen der sechsten AHV-Revision haben wir daher Zusatzleistungen in Vorschlag gebracht; sie sollen das Renteneinkommen bis zu einer bestimmten Einkommensgrenze ergänzen. Das betreffende Gesetz ist 1966 in Kraft getreten; die Ergänzungsleistungen haben sich rasch als wertvolles und flexibles sozialpolitisches Instrument erwiesen. Wer sich um eine solche Leistung bewirbt, muss zwar über seine wirtschaftlichen Verhältnisse Auskunft geben und seine Angaben überprüfen lassen. Dies mag unangenehm sein. Der Betagte muss aber wissen, dass er nicht um eine Wohltat ansteht, sondern einen Rechtsanspruch geltend macht und diesen gerichtlich durchsetzen kann; er tritt dabei nicht als Bittsteller auf, sondern als rechtssuchender Bürger. Und eine letzte Bemerkung: seit der Einführung der Ergänzungsleistungen sind die Einkommensgrenzen wesentlich heraufgesetzt worden, aber sie sind doch weniger stark angestiegen als die AHV-Renten; die heutigen besseren Renten brauchen nicht mehr im bisherigen Ausmass ergänzt zu werden. Der Versicherte erhält nach der Gesetzesrevision insgesamt mehr, meist erheblich mehr als zuvor; die Ergänzungsleistung für sich allein geht jedoch zurück oder fällt sogar aus. Diese Zusammenhänge werden manchmal nur schwer verstanden; da die Ergänzungsleistungen wohl erst auf weite Sicht ganz abgebaut werden können, gilt es für die erwähnten Zusammenhänge noch vermehrt Verständnis zu wecken.

Der dritte Fragenkomplex berührt wiederum die Gesetzesänderungen. Wer vom Ausbau der AHV spricht, denkt primär an die Heraufsetzung der Renten. Die Verbesserungen gehen jedoch viel weiter: ich erinnere u. a. an die Aufhebung der Beitragspflicht der Altersrentner und an eine gewisse Straffung des Beitragsbegriffes, an die Herabsetzung des Rentenalters der Frau, an die Einführung der Zusatzrenten für jüngere Ehefrauen und für Kinder, an die wirksamere Gestaltung der Hinterlassenenrenten und an die verbesserte AHV-rechtliche Stellung der Frau überhaupt. So ist die AHV 1973 ein nicht nur quantitativ, sondern ein auch qualitativ und strukturell verbessertes Instrument; der Leistungskatalog ist vielgestaltiger und differenzierter geworden.

III.

Es liegt in der Natur der Sache, dass auch die AHV von Kritik nicht verschont bleibt; das ist bei einem Werk solchen Ausmasses schlechthin unvermeidlich. Vor allem bei Revisionen bewirken übersetzte Erwartungen zuweilen Enttäuschungen, doch pflegen sich die Wogen im allge-

meinen rasch zu glätten. So stossen wir immer häufiger auf Beispiele dankbarer Anerkennung.

Die Konzeption der AHV strahlt in bemerkenswerter Weise auf die übrigen Sozialversicherungen aus. Das eindrücklichste und segensreichste Beispiel ist die vor 13 Jahren eingeführte eidgenössische Invalidenversicherung. Soweit Geld ein Beurteilungskriterium ist, hat auch sie ein ausserordentliches Ausmass angenommen: im laufenden Jahr dürfte ihr Aufwand erstmals 1 Milliarde Franken überschreiten. Wesentliche Teile ihres Rentensystems und ihrer Organisation hat sie der AHV entnommen; doch hat auch die AHV aus ihr wieder Nutzen gezogen. Ich denke zum Beispiel an die Einführung der Hilflosenentschädigungen in der AHV. Die Invaliditätsbemessung, die seinerzeit Schwierigkeiten befürchten liess, hat sich nach wenigen Jahren gut eingepiegt. Die engen wechselseitigen Beziehungen zwischen AHV und Invalidenversicherung lassen in absehbarer Zeit an eine Zusammenlegung der beiden Gesetze denken.

IV.

Das erste Vierteljahrhundert der AHV endigt nicht mit einem Schlusspunkt, sondern es zeichnet sich eine Wende, ein Umbruch ab. Am 3. Dezember 1972 haben Volk und Stände eine neue Verfassungsbasis für die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenvorsorge geschaffen, die eine endgültige und befriedigende Lösung dieser bedeutenden sozialen Aufgaben gestattet. Der Wille unserer Bevölkerung zu dieser grosszügigen Ordnung kam schon darin zum Ausdruck, dass nicht weniger als 3 Initiativen zur gleichen Materie eingereicht wurden. Der von der Bundesversammlung ausgearbeitete Gegenentwurf, der vor allem die Vorschläge der sozialdemokratisch-gewerkschaftlichen und der überparteilichen Initiative berücksichtigte, wurde mit 3facher Mehrheit angenommen. Besonders erfreulich war, dass erstmals zu einem bundesrechtlichen Sozialversicherungsproblem auch unsere Stimmbürgerinnen Stellung nehmen konnten. Das Zusammentreffen dreier Volksbegehren und eines Gegenentwurfs darf geradezu als verfassungsrechtliches und verfahrensrechtliches Lehrstück gelten, da es in unserer politischen Geschichte erstmalig erfolgte.

Die neue Verfassungsbestimmung bringt für die staatliche AHV und Invalidenversicherung den Übergang von Basisrenten zu Renten, die den Existenzbedarf angemessen decken. Darin liegt ein beachtlicher Fortschritt. Doch genügt dieser in einem Wohlfahrtsstaat nicht. Wer zeit seines Lebens hart gearbeitet hat, soll nach seinem Ausscheiden

aus der Erwerbstätigkeit nicht bloss von Not verschont sein; er hat Anspruch auf einen von materiellen Sorgen freien Lebensabend. Deshalb hat Artikel 34^{bis} der Bundesverfassung ein zweites, viel ehrgeizigeres Ziel gesetzt: die angemessene Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung im Alter und bei Invalidität. AHV und Invalidenversicherung allein können aber nicht ausreichende Leistungen erbringen. In dieser Tatsache liegt der Ursprung der Dreisäulentheorie, einer Konzeption, die solchermassen in aller Leute Mund ist, dass ich sie in Ihrem Kreise nicht mehr vorzustellen brauche.

Der neue Artikel 34^{quater} muss nun in die Wirklichkeit umgesetzt werden. Ein erster, kräftiger Schritt ist — wie bereits erwähnt wurde — mit der achten AHV-Revision getan worden. Künftig sollen die AHV- und Invalidenrenten gemäss der vom Souverän angenommenen Verfassungsbestimmung mindestens der Preisentwicklung angepasst werden. Der bisherige Mechanismus für den Teuerungsausgleich gemäss AHV-Gesetz wird den Anforderungen nicht mehr gerecht; er muss auf die neuen Verhältnisse ausgerichtet werden. Die Untersuchungen hiezu sind im Gange, so dass die entsprechenden Vorschläge den eidgenössischen Räten auf Ende des Jahres unterbreitet werden können. Auch wurden im Hinblick auf die auf den 1. Januar 1975 festgelegte zweite Phase der achten AHV-Revision bereits weitere Begehren geltend gemacht, die ebenfalls zu prüfen sind.

Eine besonders begrüßenswerte Neuerung liegt in der Verpflichtung des Bundes, neben der Invaliden- auch die Altershilfe, die Betreuung der Betagten, zu fördern. Hier stehen ihrer Dringlichkeit wegen die Baubeiträge an Altersheime im Vordergrund, wobei daran gedacht ist, an die Regelung der Baubeiträge in der Invalidenversicherung anzuknüpfen und die Bestimmungen in den erwähnten Entwurf über die Rentenanpassung aufzunehmen. Diese Vorlage soll auf den 1. Januar 1975 in Kraft treten können. Die Förderung der Altershilfe wird nicht auf die Baubeiträge an Altersheime beschränkt bleiben; spätere Massnahmen wie etwa die Ausrichtung von Betriebssubventionen an Altersheime oder von Beiträgen an die Ausbildung von Fachpersonal befinden sich bereits in Prüfung.

Im Vordergrund des heutigen Interesses steht zweifellos die Zweite Säule, ja man spricht von ihr vielfach so, als ob sie bereits rechtskräftig bestünde. Das führt nur zu leicht zu Unsicherheiten und Missverständnissen. Allerdings sind schon vor dem Urnengang vom letzten Dezember detaillierte und gut ausgewogene Grundsätze für ihre Gestaltung veröffentlicht worden. Inzwischen haben die Kantone, die politischen

Parteien, die Wirtschaftsverbände und weitere interessierte Kreise im Vernehmlassungsverfahren in stark beachteter Weise Stellung bezogen. Die zu regelnden Probleme beschlagen eine neue Materie und sind sehr komplex. Die berufliche Vorsorge braucht zwar keineswegs aus dem Nichts geschaffen zu werden, vielmehr bestehen schon zahlreiche Pensionskassen. So sehr wir zu den wohlverordneten Rechten Sorge tragen müssen, so gilt es auch angemessene Lösungen für den gesamten Geltungsbereich zu finden. Wir wissen alle, dass eine Reihe von Fragen zu Meinungsverschiedenheiten Anlass gibt. Bei den fünf Kernproblemen handelt es sich um die Versicherung der Eintrittsgeneration, um die Freizügigkeit, um die Leistungsform in Kapital statt Renten, um die Versicherung der Lohnerhöhungen und um die Gewährung der Teuerungszulagen. Die Gestaltung der Zweiten Säule wird derzeit durch einen Ausschuss der Eidgenössischen AHV-Kommission beraten; eine Tagung ist eben erst zu Ende gegangen. Es wäre nicht am Platz, an diesem Festakt in die Beratungen einzugreifen. Wichtig ist, und darin sind sich alle Beteiligten einig, dass das neue Gesetz rasch geschaffen wird, einerseits aus sozialen Gründen und andererseits, um der herrschenden Unsicherheit ein Ende zu setzen. Es geht um die berufliche Vorsorge, deren Träger die Sozialpartner sind. Umso bedeutsamer ist, dass Lösungen gefunden werden, denen beide Seiten aus Überzeugung zustimmen können. Dabei wird es sich in dem Sinne um einen Kompromiss handeln, als ein Ausgleich gefunden werden muss zwischen erwünschten möglichst hohen Renten und für Arbeitgeber sowie Arbeitnehmer tragbaren Prämien. Der Rahmen ist durch den neuen Verfassungsartikel deutlich abgesteckt; die massive Zustimmung der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger gibt dem Gesetzgeber Auftrag, die Ausführungsgesetzgebung in grosszügigem Geist auszuarbeiten.

Nicht unerwähnt darf bleiben, dass die Altersprobleme durch die Altersversicherung allein nicht gelöst werden können. Da die Betagten viel häufiger als die anderen Bevölkerungsschichten erkranken und ihre Krankheiten oft lange Zeit dauern, sind sie auf eine leistungsfähige Krankenversicherung angewiesen. Der finanzielle Schutz der älteren Generation ist nicht voll befriedigend, so lange es uns nicht gelingt, eine heutigen Ansprüchen genügende Krankenversicherung zu schaffen.

Vielleicht sind Sie überrascht, nicht von der Dritten Säule zu hören. Wenn ich meine Ausführungen auf die beiden ersten beschränke, ist dies darin begründet, dass nur sie in den Bereich der Sozialversicherung fallen. Für die Förderung der Selbstvorsorge, die gemäss der Verfassungsvorschrift in Massnahmen der Fiskal- und Eigentumspolitik be-

steht, ist das Eidgenössische Finanz- und Zolldepartement zuständig; es hat Vorarbeiten bereits an die Hand genommen.

V.

Unter den Aufgaben des Bundes tritt die Verpflichtung immer mehr in den Vordergrund, dazu beizutragen, dass unsere Mitbürgerinnen und Mitbürger ihren Lebensabend sinnvoll und sorgenfrei verbringen können. Dieses hohe Ziel ist — wir sind uns alle dessen bewusst — allein mit der Sozialpolitik nicht zu erreichen; es bedarf hiezu der Anstrengungen jedes Einzelnen sowie der Kantone, der Gemeinden und privater Institutionen. Doch nimmt die AHV, deren Jubiläum wir heute feiern, eine Schlüsselstellung ein. Die bisherige Entwicklung war nur möglich, weil die AHV von Anfang an vom Vertrauen des ganzen Volkes getragen war. Kritiken im Einzelfall ändern an dieser Feststellung nichts. Wie rasch ist die umständliche Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung schlicht zur AHV geworden und wie treffend wurde sie im Ständerat vor Jahren «des Volkes liebstes Kind» genannt. Zu dieser Sympathie kommt als entscheidender Faktor der wirtschaftliche Fortschritt hinzu. Eine umfassende Vorsorge setzt aber nicht allein eine gesunde und leistungsfähige Wirtschaft voraus, sondern auch die Bereitschaft, die mit dem Ausbau verbundenen und immer stärker ins Gewicht fallenden Belastungen zu tragen. An diesem Jubiläum möchte ich darum in erster Linie der im Erwerbsleben stehenden Generation herzlich danken für ihre Bereitschaft, nicht unerhebliche Prämien zu entrichten. Wohl dienen diese auch der Sicherung der eigenen Altersrenten; doch kommen die Beiträge unmittelbar der Finanzierung der laufenden Renten zugute, weil die AHV zur Hauptsache nach dem Umlageverfahren geordnet ist. Entscheidend zum Vertrauen hat auch die sorgfältige und solide Finanzpolitik der Behörden beigetragen. Im Gegensatz zu vielen ausländischen Versicherungen weist die unsrige keine Defizite auf; die Betagten haben die Gewissheit, dass die AHV die versprochenen Renten ausbezahlen kann.

Mit Dankbarkeit wollen wir ferner an die wertvollen Impulse denken, welche die Eidgenössische AHV-Kommission dem grossen Werk eh und je verliehen hat; denken wir auch daran, wie sorgsam der Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds die ihm anvertrauten Pfunde zu mehren wusste, und denken wir endlich an die grosse Bedeutung einer klugen und verantwortungsbewussten Rechtsprechung. Und freuen wir uns über das tiefe Verständnis, das die eidgenössischen Räte der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge immer wieder entgegenbringen. Darf ich in die-

sem Zusammenhang stellvertretend für alle Mitglieder der Bundesversammlung einen Veteranen dankbar unter uns begrüssen: es ist alt Nationalrat Robert Bratschi, der sich ganz besonders um die AHV verdient gemacht hat.

Last but not least wende ich mich an die Verwaltung im engeren Sinne. «Mit schlechten Gesetzen und guten Beamten lässt sich regieren, aber bei schlechten Beamten nützen die besten Gesetze nichts» hat Bismarck einmal gesagt. Umso grösser ist das Gelingen, wenn gute Beamte gute Gesetze vollziehen. Wir hätten uns heute nicht versammeln können, wenn sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf allen Stufen, in den Ausgleichskassen und ihren Zweigstellen, in der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf und bei der Post nicht so nachhaltig und oft bis zur Grenze des Tragbaren für ihre Aufgabe eingesetzt hätten. Ich erlaube mir auch hier, geltend für alle Beteiligten einen Namen hervorzuheben und Dr. Arnold Saxer herzlich willkommen zu heissen: sein langjähriges Wirken als Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung war für die Errichtung und Entwicklung der AHV in hohem Masse mitentscheidend. Und wenn ich am heutigen Tage überhaupt allen, die mit der AHV zu tun haben, meinen aufrichtigen Dank ausspreche, so tue ich es nicht für mich allein und nicht nur im Auftrag des Bundesrates, sondern im Namen der Million Rentenbezüger, die Monat für Monat pünktlich ihre Renten erhalten. Ich wünsche der AHV in ihrem neuen Rahmen segensreiches Wirken zum Wohle von Staat und Volk. Sie möge dazu beitragen, dass der goldene Glanz, der den Herbst in der Natur auszeichnet, auch über dem Herbst unserer Mitbürgerinnen und Mitbürger strahlen wird.

Die AHV aus der Sicht des Arbeitgebers

Von Direktor Josef Hofstetter, Gerlafingen

I

Mannigfache Gründe rechtfertigen es, des 25jährigen Bestehens der AHV in einer feierlichen Stunde zu gedenken. Ich sehe, diese Gründe in einige Hauptkategorien einteilend, insbesondere drei: Die Vorgeschichte bis zur Entstehung des grössten Sozialwerkes unseres Landes, dessen Entwicklung bis zur achten AHV-Revision und die Konzeption (und ihre Auswirkungen), wie sie in der denkwürdigen Abstimmung vom 2./3. Dezember 1972 verfassungsmässig verankert worden ist.

Nach der Ablehnung der sogenannten «Lex Schulthess», des ersten Ausführungsgesetzes vom 17. Juni 1931 zum Verfassungsartikel vom Jahre 1925, war die Stimmung für eine neue Vorlage kritisch bis negativ. Die wirtschaftliche Krise der dreissiger Jahre hat dieses Klima gefördert. Es war in erster Linie Bundesrat Hermann Obrecht, der entgegen der herrschenden Stimmung der Überzeugung Ausdruck gab, dass die AHV verwirklicht werden müsse. Er hatte den neuen Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, der sein Amt 1938 angetreten hatte, Dr. Arnold Saxer, mit den Vorarbeiten für einen neuen Gesetzesentwurf beauftragt. Dann aber kam der Krieg. Kriegswirtschaftliche Sorgen beherrschten das Feld. Die Vorsorge für die Wehrmänner und ihre Familien war dringendes Gebot. Das Postulat wurde insbesondere auch vom Zentralverband der schweizerischen Arbeitgeberorganisationen und von seinem Delegierten, Dr. O. Steinmann, erhoben. An ihn soll auch heute ein Wort des Dankes und des Gedenkens gerichtet sein. Die Schaffung von Ausgleichskassen war die bestechende Idee. Die Lohn- und Verdienstersatzordnung wurde Wirklichkeit. Sie war die sozialpolitische Tat der Aktivdienstzeit. Sie wurde mehr: Sie wurde, so glaube ich, Grund- und Ausgangslage für die kommende Sozialversicherung, materiell und psychologisch. Der Versicherungsgedanke und die Rechtsanspruchsidee wurden geprägt. Die Ordnung der Ausgleichskassen legte sozusagen die Marschroute fest zur AHV, deren Schaffung Bundesrat Obrecht erstrebt, die Verwirklichung aber nicht mehr erlebt hat. Das Erlebnis der Kriegsjahre liess den alten Genossenschaftsgeist des Schweizervolkes, die Notwendigkeit der Gemeinschaft im kleinen Lande Schweiz neu aufleben, erneuern und festigen. Dieser Geist hatte seinen Vorläufer bereits im Friedensabkommen vom Jahre 1937 gefunden. Das Klima für die Gründung der AHV verbesserte sich, wurde gut.

Bundesrat Dr. Walter Stampfli, in der Sache der AHV gleicher Meinung wie sein Vorgänger im Amt, drängte mit der ihm eigenen Energie auf die baldige Realisierung des Werkes.

Es wäre verlockend, die sich nun folgenden Ereignisse, die Leiden und Freuden jedes einzelnen Mitarbeiters an den Vorarbeiten, die Schwierigkeiten, die es zu überwinden galt, näher darzustellen. Die zur Verfügung stehende Zeit versagt mir dies. Beim Lesen von Berichten und Protokollen haben sich mir zwei Dinge eingeprägt: Die Grösse der Aufgabe und der Zeitdruck, unter dem die Vorarbeiten und die Beratungen, auch die parlamentarischen Verhandlungen, gestanden haben. Man wäre geneigt, zu sagen, «damals wie heute» oder «heute wie damals». Stichworte mögen die Geschehnisse skizzenhaft beleuchten: Die Zusammenstellung des Mitarbeiterstabes erforderte viel, viel Zeit und Mühe. Beides hatte sich indessen bezahlt gemacht. Mit den Herren Dr. Ernst Kaiser als Chef der mathematischen Abteilung und Dr. Peter Binswanger als Vorsteher der Sektion juristische und gesetzgeberische Fragen hatte Dr. Saxer die Spitzenpositionen mit ausgezeichneten Talenten besetzen können. Die Expertenkommission, die am 11. Mai 1944 unter dem Vorsitz des Direktors des Bundesamtes bestellt worden war, erledigte ihre komplizierte Aufgabe innert kürzester Frist. Der 309 Seiten umfassende Bericht trägt das Datum des 16. März 1945. 59 Vernehmlassungen waren zu verarbeiten. Rund ein Jahr später, am 24. Mai 1946, verabschiedete der Bundesrat Botschaft mit 190 Seiten Umfang und Gesetzesentwurf zuhanden der Bundesversammlung. In der Zwischenzeit war noch die Übergangsordnung zur AHV unter Dach zu bringen. Der Nationalrat behandelte die Vorlage unter der fachmännischen und massgebenden Führung des Kommissionspräsidenten Dr. h. c. Robert Bratschi, der sich im Zusammenspiel der Kräfte mit dem bundesrätlichen Sprecher besonders gut verstand, in einer ausserordentlichen Session vom 19. bis 30. August 1946. Französischer Berichterstatter, Kenner der Materie, war Nationalrat Eugène Hirzel. Im Ständerat passierte der Gesetzesentwurf unter der Leitung des versierten Kommissionspräsidenten Dr. Paul Altwegg in der Zeit vom 4. bis 11. Dezember 1946. In der Abstimmung vom 6. Juli 1947 — gegen das Gesetz wurde bekanntlich das Referendum ergriffen — nahm das Volk die Vorlage mit 862 036 gegen 215 496 Stimmen an.

Ich habe mit Bezug auf den Ablauf der Ereignisse von «Stichworten» gesprochen. Mehr habe ich in der Tat nicht getan. Trotzdem: Die Stichworte genügen, um sich mit einiger Phantasie den arbeitsmässigen und zeitlichen Einsatz vorzustellen (Zwischenbemerkung, die ich als

Referendum

zur Gesetzesvorlage vom 20. Dezember 1946 über die
Alters- und Hinterlassenenversicherung

Das Referendum zum vorliegenden behördlichen Projekt einer Alters- und Hinterlassenenversicherung bedeutet **nicht** ein Referendum gegen die Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Aber

- zu einem Sozialwerk, das nach dem Ausspruch der bundesrätlichen Botschaft vom 24. Mai 1946 (S. 138) «für das ganze Land finanziell eine etwa viermal größere Bedeutung als alle Privatversicherungen und Pensionskassen zusammen» hat,
- zu einem Sozialwerk, das zu den Beiträgen der Einzelnen und der Wirtschaft wesentliche jährliche Leistungen der öffentlichen Hand fordert, die auf dem Steuerweg aufgebracht werden müssen — nämlich

<i>Pro Jahr:</i>	<i>Vom Bund:</i>	<i>Von den Kantonen:</i>
1948—67	106,7 Millionen	53,3 Millionen
1968—77	186,7 Millionen	93,3 Millionen
ab 1978	233,4 Millionen	116,6 Millionen

- zu einem Sozialwerk, das im gesamten jährlich mehr beansprucht (550 Millionen), als die Gesamtausgaben der Eidgenossenschaft noch 1937 betragen haben (537 Millionen) —
- zu einem Sozialwerk, das sich bis heute nur auf Vollmachtenbeschlüsse und auf die Beratungen der eidgenössischen Räte stützt, muss das Volk das letzte Wort sprechen.

Die Entscheidung über die für die Zukunft unseres Landes so wichtige Frage der Alters- und Hinterlassenenversicherung soll auf der Verantwortung und dem Vertrauen der Bürger beruhen.

Denn

- das Volk hat den Fonds für die Lohn- und Verdienstersatzordnung, der teilweise für dieses Werk verwendet wird, zusammengetragen,
- das Volk muß künftig die gewaltigen Leistungen für die Finanzierung dieses Versicherungswerkes zahlen,
- das Volk hat für alle Folgen des Entscheides einzustehen.

Darum

ist das Referendum notwendig. Dies war auch die Meinung hervorragender Parlamentarier, die in den Beratungen der Bundesversammlung verlangt haben, daß die Vorlage unter allen Umständen dem Volke unterbreitet werde. Aus verfassungsrechtlichen Gründen ist aber die Volksbefragung nur auf dem Wege des Referendums möglich. Die politische Reife des Schweizervolkes verdient volles Vertrauen.

Mitbürger! Unterzeichnet die beiliegende Karte, gewinnt wenn möglich einige weitere Unterschriften und sendet die Karte postwendend unfrankiert zurück an das

Referendumskomitee zur Eidg. Altersversicherung
Bern, Postfach Transit 809.

Mit dem nebenstehenden Aufruf hat das Referendumskomitee anfangs 1947 die Unterschriftensammlung für eine Volksabstimmung über das AHV-Gesetz eingeleitet. Das Komitee hat sich nicht etwa anonym zu Worte gemeldet; die ZAK lässt indessen die Namen weg.

Kompliment an die Adresse meines Vorredners aufgefasst wissen möchte: Es gab schon damals ein «Tschudi-Tempo»), der von allen Beteiligten geleistet worden war, um die Vorlage durchzubringen. Man dürfte an Schillers Lied von der Glocke erinnert werden:

«Von der Stirne heiss
Rinnen muss der Schweiss,
Soll das Werk den Meister loben!»

Und der Meister ist zu loben. Ihm ist zu danken. Unter dem Meister möchte ich alle Kämpfer um die AHV verstanden wissen. Ich habe die wichtigsten, sozusagen die Exponenten genannt. Ich schliesse mich dem Dank, den Herr Bundesrat Dr. H. P. Tschudi ausgesprochen hat, an. Es soll auch der langjährige Leiter der Zentralen Ausgleichsstelle der AHV, Josef Studer, der sich bei der Einführung der AHV sehr verdient gemacht hat, erwähnt werden. Es verdienen diesen Dank aber auch die «Stillen im Lande», das heisst alle Sachbearbeiter, speziell des Bundesamtes für Sozialversicherung, die wohl nicht namentlich genannt sind, die aber an ihrem Platz und in ihrem Kompetenzbereich mit Begeisterung, unter Hintansetzung der eigenen Person, im «Teamwork» tätig gewesen sind. Dazu ein Zweites: Mein Auftrag lautet, «die bisherige und künftige Bedeutung der AHV vom Standpunkt der Wirtschaft aus zu beleuchten». Was ist unter «Wirtschaft» in diesem Zusammenhang gemeint, so habe ich mich gefragt. Ich möchte meinen, dass — nebst dem Bundesamt für Sozialversicherung — alles Männer von der Wirtschaft die AHV realisiert haben. Bekanntlich sind Vergleiche immer unvollkommen. Aber das Team Bundesrat Stampfli — Nationalrat Bratschi in den parlamentarischen Beratungen erinnert mich an das Zweigespann Dübi — Ilg, welches 1937 das Friedensabkommen geschaffen, der Sozialpartnerschaft Leben gegeben hat und in die Geschichte eingegangen ist.

II

Auch der 1. Januar 1948 ist Geschichte geworden. Durch die AHV wurde eine neue Zeitperiode der Sozialpolitik unseres Landes eingeleitet. Die Arbeitgeberschaft hat dem Werk zugestimmt. Sie hat sich bereit erklärt, die Beiträge zu übernehmen. Sie stellte ihren Apparat zur Verfügung, wobei die kleinen Arbeitgeber, wenn ich mich so ausdrücken darf, besondere Anerkennung verdienen. Zwei Probleme waren vielleicht nicht überall eine Selbstverständlichkeit: Die Frage der einkommens-

mässig unbegrenzten Beitragspflicht und die Frage der Volksversicherung, des allgemeinen Obligatoriums. Von einer namhaften Opposition auf diesem Sektor der AHV konnte ich aber nichts finden. Vorort und Zentralverband z. B. hatten sich in ihrer Vernehmlassung vom 16. März 1945 für das «allgemeine schweizerische Obligatorium» ausgesprochen. Man erkannte, dass hier ein Werk der Solidarität und des sozialen Ausgleiches (Bratschi in den Verhandlungen des Nationalrates; Stenographisches Bulletin 1946, S. 413) geschaffen werden wollte. Oder Hermann Häberlin im Eintretensvotum (S. 439): «Die materielle Sicherstellung unserer alten Leute, der Witwen und Waisen, betrachten wir als eine sozialpolitische Notwendigkeit. Dieses Ziel zu erreichen durch eine umfassende Solidaraktion aller Starken zugunsten der Schwachen betrachten wir überdies auch als eine staatspolitische Notwendigkeit». Die wirtschaftliche Solidarität und die Solidarität der Generationen waren denn auch typische Schwerpunkte des Gesetzes. Die Arbeitgeberschaft legte Wert darauf, dass die bestehenden privaten Versicherungseinrichtungen weitergeführt werden konnten. «Ihre Entwicklung», so Bundesrat Stampfli in den Verhandlungen des Nationalrates (S. 462), «soll durch die Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht gehemmt, sondern gefördert werden». Der Entwurf liess den privaten Versicherungseinrichtungen denn auch, kurz ausgedrückt, die Wahl zwischen der «Anerkennung» und «Nichtanerkennung». Sie haben das letztere und damit die vollständige Eigenständigkeit gewählt. Noch etwas anderes darf in diesem Zusammenhang vermerkt werden. Dem Arbeitgeber konnte es nicht gleichgültig sein — und es war es dem verantwortungsbewussten Arbeitgeber auch nicht —, was mit seinen in den Ruhestand tretenden Arbeitnehmern geschah. Die AHV gewährte den Rechtsanspruch auf eine Leistung, die materiell gut tat. Für den älteren Arbeitnehmer wirkte diese Tatsache beruhigend, befreiend. Dies wirkte sich auf das Betriebsklima aus und daran musste auch der Arbeitgeber interessiert sein. Im Bericht der Expertenkommission von 1945 hielt diese u. a. fest (S. 29), «es habe sich in jüngster Zeit mehr und mehr die Auffassung durchgesetzt, dass die Arbeitgeber über die gesetzliche Pflicht zur Lohnzahlung hinaus eine moralische Pflicht haben, an die Wohlfahrt ihrer Arbeitnehmer beizutragen und ihnen insbesondere bei der Vorsorge für die alten Tage und für die Hinterbliebenen zu helfen». Die Schaffung der AHV war auch für die Arbeitgeberschaft im allgemeinen, für die Wirtschaft, wenn Sie so wollen, eine von ihr anerkannte Tat, wobei die finanzielle Tragbarkeit vorausgesetzt werden musste und durfte.

III

Das AHV-Gesetz wurde seit seinem Inkrafttreten elfmal revidiert. Nebst acht ordentlichen Revisionen wurden drei Revisionen, welche die Anpassung der Leistungen an die Teuerung zum Ziele hatten, vorgenommen. Man wird sagen dürfen, dass die Struktur der AHV trotz der zahlreichen Änderungen erhalten geblieben ist. In der Zeit ihres Bestehens stiegen die Beiträge insgesamt von rund 418 Millionen Franken auf 3 308 Millionen im Jahre 1972. Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben daran rund 343 beziehungsweise 2 812 Millionen Franken beigetragen. Die Zahl der Rentenbezüger ist von rund 250 000 auf rund eine Million angewachsen. Die Renten wuchsen im gleichen Zeitraum von 122 Millionen Franken auf rund 3 800 Millionen Franken, das heisst um das Dreissigfache. Im Jahre 1960 wurde die *Invalidenversicherung* gesetzlich verankert. Sie hat das AHV-Gesetz in verschiedener Hinsicht beeinflusst. Sie hat sich zu einer der segensreichsten Zweige der Sozialversicherung entwickelt, namentlich vom Standpunkt der Eingliederungsmassnahmen aus, die im Vordergrund stehen. Das AHV-Gesetz erfuhr letztlich eine erhebliche Ergänzung durch das Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen vom Jahre 1965. Immer wieder standen das Bundesamt für Sozialversicherung und die Ausgleichskassen im Mittelpunkt der zu leistenden Arbeit. Stellvertretend für alle Mitarbeiter sei dem Nachfolger von Dr. Saxer, Direktor Dr. Max Frauenfelder, die Anerkennung und der Dank ausgesprochen.

Die *betriebliche und berufliche Vorsorge* geht bereits auf das letzte Jahrhundert zurück. Sie hat sich im Verlaufe der Jahrzehnte in ungeahnter Weise entwickelt. Die erste Bestandesaufnahme wurde 1941 vorgenommen. Sie ergab rund 4 500 Vorsorgeeinrichtungen. Heute sind es rund 16 000 mit 1,7 Millionen Versicherten. Die AHV lähmte ihre Entwicklung also nicht.

Trotz des starken Ausbaus der Ersten und Zweiten Säule ist die *Selbstvorsorge* nicht still gestanden. Von 1948 bis heute haben die Aufwendungen für die Selbstvorsorge um beinahe das Neunfache zugenommen.

So hat die *Dreisäulenkonzeption* in unserem Lande als tragendes Prinzip der Vorsorge seit Beginn der AHV bestanden. Letztere hat diesen Grundsatz recht eigentlich *bewusst* gemacht. Die drei Zweige unserer Vorsorge spielen im Rahmen unserer Volkswirtschaft eine erhebliche Rolle. Jede hat einen beachtlichen Umfang angenommen, und alle drei stehen zueinander in einem Zusammenhang und in einem gewissen Gleichgewicht.

IV

Das Dreisäulenprinzip ist nunmehr verfassungsmässig verankert. Die AHV dürfte ihr Ziel, die angemessene Deckung des Existenzbedarfs, mit der ab 1975 in Kraft tretenden zweiten Stufe der achten Revision wesentlich erreichen, vorbehalten die Frage der Anpassung der Renten an die wirtschaftliche Entwicklung und die Erledigung verschiedener noch hängiger Begehren, wie z. B. über die Stellung der Frau, die Einführung einer flexiblen Altersgrenze usw. Was mir in erster Linie aber wünschbar erscheint, ist die *Integrierung der Invalidenversicherung* in die AHV, mit andern Worten und im Geiste des neuen Verfassungsartikels eine Neukodifikation des Rechtes auf dem Gebiete der AHV/IV. Die Gelegenheit sollte, in Verbindung mit dem Gesetz über die berufliche Vorsorge, ferner dazu benützt werden, eine sinnvolle *Koordination* zwischen den verschiedenen Versicherungszweigen zu schaffen, entsprechend meinem im Jahre 1967 angenommenen Postulat. Die Neuordnung der Krankenversicherung und die Revision der obligatorischen Unfallversicherung werden zusätzliches Material für diese so notwendige Koordinierung liefern. Ich habe mit Genugtuung von der positiven Erklärung im Bericht des Bundesrates an die Bundesversammlung über seine Geschäftsführung im Jahre 1972 (Seite 100) Kenntnis genommen. Weiter drängt sich in diesem Zusammenhang die Forderung auf, eine Begriffsvereinheitlichung in den verschiedenen Sozialversicherungen vorzunehmen, einen «*Allgemeinen Teil*» des gesamten Sozialversicherungsrechtes auszuarbeiten.

Die betriebliche und berufliche Vorsorge ist ein wesentlicher Bestandteil des durch den neuen Artikel 34^{quater} der Bundesverfassung verankerten Systems. Die Einführung des Obligatoriums ist notwendig geworden, um ihre Lücken auszufüllen, aber auch, um ihre Aufgabe als grundsätzlich gleichberechtigter Partner des Vorsorgesystems in einem erheblichen Einkommensbereich zu wahren und zu lösen. An der Existenzfähigkeit und an der Entfaltung der Zweiten Säule ist die Arbeitgeberschaft besonders interessiert. Ich sollte annehmen dürfen, dass es auch die Arbeitnehmerschaft sein wird, ist sie doch besonders auf diesem Gebiete zur Mitwirkung und Mitentscheidung am betrieblichen Geschehen aufgerufen. Die Schaffung des Gesetzes ist keine leichte, aber eine dankbare und eine Aufgabe, die mit gutem Willen befriedigend gelöst werden kann. Das Durchblättern der Materialien zur AHV 1948 hat mich in dieser Überzeugung bestärkt.

Sie werden mir erlauben, zum Schluss noch einige Bemerkungen zur *Selbstvorsorge* zu machen. Sie ist als Partner der beiden andern Zweige

(Ziff. I, Abs. 1, des Verfassungstextes) zu bewerten. Nach Ziffer I, Absatz 6 «fördert der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen die Selbstvorsorge, insbesondere durch Massnahmen der Fiskal- und Eigentumspolitik». Zu erhoffende steuerpolitische Massnahmen werden in dieser Richtung wirken. Im Jahre 1965 hat eine Expertenkommission einen Bericht zuhanden des Finanz- und Zolldepartementes über die Sparförderung abgeliefert. Die Kommission stellte fest, dass «das immer wieder behauptete Nachlassen des traditionellen Sparwillens des Schweizervolkes durch das einschlägige statistische Material nicht bestätigt wird». Diese Feststellung gilt auch heute. Von Bedeutung in diesem Zusammenhang ist die Entwicklung des freiwilligen Sparens der privaten Haushalte. Der Anteil des freiwilligen Sparens (privates Haushaltsparen und private Sozialversicherung) stieg zwischen 1948 und 1967 von rund 18 Prozent auf rund 50 Prozent des Gesamtsparens. 1968 machten allein die Spareinlagen bei den Banken (Sparhefte, Depositen- und Einlagehefte sowie Kassenobligationen und Kassenscheine), also die private Sozialversicherung nicht gerechnet, rund 55, 1970 rund 64,5 Milliarden Franken aus. 1971 erreichte das Volumen des traditionellen Banksparens die erstaunliche Summe von 77,5 Milliarden Franken. Innert Jahresfrist trat eine Erhöhung um rund 13 Milliarden Franken oder um rund 20 Prozent ein. Das Jahr 1972 zeigt einen noch stärkeren Zuwachs. Der Sparwille in unserem Volke darf als ausgeprägt bezeichnet werden. Das Gremium von 1965 hat u. a. die langfristige Sparförderung, insbesondere in den untern und mittleren Einkommenschichten, als erstrebenswertes Ziel bezeichnet. Absatz 6 von Ziffer I des neuen Verfassungsartikels ist auf das in Ziffer I, Absatz 1 umschriebene Ziel, nämlich die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, ausgerichtet. Die Bestimmung lässt alle Massnahmen zu, die der Vorsorge dienen. Das kommende Bundesgesetz zur Förderung des Wohnungsbaus und des Wohnungs- und Hauseigentums, das im Entwurf vorliegt, wird geeignet sein, den Erwerb von Stockwerk- und Hauseigentum zu erleichtern. Eine *bewusste* schweizerische Eigentums- und Vermögensbildungspolitik ist notwendig. Der Staat hat hierfür die Rahmenbedingungen zu schaffen. Die Forderung ist gerechtfertigt, dass, parallel mit dem Gesetz über die Zweite Säule, eine Vorlage über die Förderung der Selbstvorsorge vorbereitet wird, um die ihr gemäss Verfassung zugedachte Aufgabe erfüllen zu können. Die dritte Säule ist nicht nur vom Standpunkt der Altersvorsorge aus zu fördern. Sie ist — vielleicht noch mehr — von einer gesellschaftspolitischen Zielsetzung aus zu entfalten.

Das AHV-Gesetz von 1948 wollte dem Begehren auf soziale Sicherheit Genüge tun, ein Postulat, das nach dem Zweiten Weltkrieg in sozusagen ganz Europa erhoben worden ist. Die AHV 1948 stellte den Durchbruch für die Entwicklung zur Sozialversicherung dar. Diese ist sowohl auf dem privaten als auch auf dem öffentlichen Sektor weiter vorangeschritten. Im Zusammenwirken vermögen die AHV/IV und die berufliche Vorsorge eine bedeutende Sicherheit gegenüber den Schicksalen des Lebens zu geben. Aber in einer Gesellschaft freier Menschen darf der Wille zur Selbstvorsorge und Selbsthilfe nicht absterben. Die durch den neuen Artikel 34^{quater} der Bundesverfassung festgelegte und von Volk und Ständen gebilligte Konzeption ist unser, das schweizerische Modell. Es ist an uns, daraus in Übereinstimmung mit dem Volk das Beste für unsere Gemeinschaft zu machen. Hoffen wir, dass unsere Wirtschaft, letztlich als Träger der Wohlfahrt, gesund bleibt. Ich wünsche Herrn Bundesrat Dr. Tschudi zur Lösung dieser grossen Aufgabe, welche die AHV einschliesst, Glück und Erfolg.

Die AHV — ein Mittel zur Befreiung aus wirtschaftlicher Abhängigkeit

Von Frau Dr. Margrit Bigler-Eggenberger

Wenn wir in den Vernehmlassungen, Protokollen und Berichterstattungen der Jahre vor der Entstehung der AHV nachlesen, so müssen wir feststellen, dass an die Verwirklichung dieses Sozialwerkes grösste Erwartungen und Hoffnungen geknüpft worden sind. Von dieser für die Schweiz erstmaligen, allgemeinen und obligatorischen Volksversicherung, mit der die wirtschaftlichen Folgen des Alters und des Todes des Ernährers abgesichert werden sollten, erhofften sich die einen sozialen Frieden; andere erwarteten, dass das Bewusstsein der Solidarität gestärkt werde, einer Solidarität, die zwar zu den Wesensmerkmalen der Schweizerischen Eidgenossenschaft gehört, aber gar zu oft gering gehalten, ja missachtet worden ist; wieder andere erhofften sich einen sozialen Ausgleich in der Einkommensverteilung wenigstens für die Zeit des Alters und damit eine Milderung in der Spannung zwischen Kapital und Arbeit. Man rechnete auch mit einem Rückgang der Armengenössig-

keit gerade für die Alten. Denn Armengenössigkeit wurde damals wie heute als besonders drückend und entwürdigend empfunden, vor allem, wenn ihr Menschen anheimfielen, die ein Leben harter Arbeit und Entbehrungen aller Art hinter sich hatten. Kurz — es wurden Erwartungen laut, die der uralten Sehnsucht aller nichtprivilegierten Menschengruppen nach sozialer Gerechtigkeit entstammten.

Haben sich diese Erwartungen und Hoffnungen erfüllt? Können vor allem die Kreise, die ich heute zu vertreten die Ehre habe, die Arbeitnehmer und die Frauen, heute, 25 Jahre nach Einführung der AHV, sagen, dass ihre Vorstellungen von dem, was diese AHV bringen sollte, sich verwirklicht haben? Ein vorbehaltloses Ja wäre zwar einfach und wird vielleicht auch erwartet; es schiene mir jedoch, schon im Blick auf die bereits schon wieder anhängigen parlamentarischen Vorstösse und im Blick auf die Wünsche, die von Frauenseite noch offen sind, doch etwas zu einfach. Ganz allgemein sei jedoch zugestanden, dass es der AHV weitgehend gelungen ist, das Alter sorgloser und menschenwürdiger zu gestalten. Das ist sehr viel, weil damit nicht nur ein Rückgang der entwürdigenden Armengenössigkeit verbunden ist, sondern weil damit auch eine sehr erfreuliche Erscheinung verknüpft ist, auf die ich heute besonderes Gewicht legen möchte: ich meine, dass dank der AHV wenigstens für die ältere Bevölkerung eine weitgehende wirtschaftliche Unabhängigkeit und damit die Befreiung vom Ausgeliefertsein an Fremdbestimmung und an die Macht anderer erreicht worden ist. Den beiden Gruppen der Arbeitnehmer und der Frauen — sie umfassen wohl insgesamt mehr als 80 Prozent der schweizerischen Bevölkerung — ist ja dieses eine Merkmal gemeinsam: sie stehen ein Arbeitsleben lang in wirtschaftlicher Abhängigkeit, sei es von einem Arbeitgeber, sei es von einem Ehemann, der als «Ernährer und Versorger» zum Haupt der Familie wird. Wirtschaftliche Abhängigkeit des Lohnnehmers wie der «versorgten» Ehefrau wird — wie jede Abhängigkeit übrigens, die Individuen der Bestimmung durch andere ausliefert — je nach dem Grade des Bewusstseins als mehr oder weniger ungerecht, oft gar als Verstoß gegen die Menschenwürde empfunden.

Hier nun hat — das darf wohl ohne jedes Pathos und ohne jede Übertreibung festgestellt werden — die AHV tatsächlich wenigstens für den ihr zustehenden Lebensabschnitt, das Alter, mildernd und befreiend gewirkt. Trotz eines vielfach nur schlecht verhehlten Missbehagens gewisser Kreise, die nicht sehen wollten, wie drückend Abhängigkeit sein kann, wurde die staatliche Volksversicherung errichtet und in den vergangenen 25 Jahren laufend ausgebaut und verbessert. Es konnte da-

durch zumindest der alte Mensch, aber auch die Witwe und die Waisen von der Abhängigkeit vom Arbeitgeber, ausserdem aber — und mit jeder Rentenerhöhung mehr — von derjenigen der Armenfürsorge und vom Gnadentrost der Angehörigen und Verwandten weitgehend befreit werden.

Das bedeutendste Mittel auf diesem Weg zur Befreiung von Abhängigkeit war die Ausgestaltung der AHV zu einer allgemeinen Sozialversicherung mit *unbedingtem, unabdingbarem Rechtsanspruch* auf die Leistungen. Daneben aber diente dem gleichen Ziel ein viel einfacheres Mittel, das gerne als bloss nebensächliche, rein organisatorische Einrichtung abgetan wird: ich meine die Tatsache, dass die Auszahlung der Alters- und Hinterbliebenenrenten durch die anonyme Post erfolgen muss. Diese heute als selbstverständlich betrachtete und keineswegs aufregende Tatsache war gar nicht immer so selbstverständlich und unbestritten. In den Materialien zum AHV-Gesetz findet sich etwa die Auffassung, dass die Leistungen der AHV für Alte und für Witwen durch den letzten Arbeitgeber des Rentenberechtigten ausbezahlt werden sollte. Nur unter der Voraussetzung, dass ein anderer Auszahlungsmodus durch Arbeitgeber oder Rentenberechtigte ausdrücklich gewünscht würde, wäre diese Auszahlung durch die Ausgleichskassen oder auf andere geeignete Weise anzuordnen. Wie gesagt, war diese Frage schon damals für viele und wäre sie heute noch für viele bloss eine Frage der Zweckmässigkeit und der Organisation. Andere aber verstanden es, mit diesem Problem der zweckmässigsten Rentenauszahlung einen eigentlich ideologischen Gedanken zu verbinden: Wenn der Patron selbst die AHV-Leistungen ausrichtet, dann würden diese gegenüber dem Arbeitnehmer und den Hinterbliebenen als Leistungen des Arbeitgebers hervorgehoben. Es könnte damit sozusagen über das Anstellungsverhältnis hinaus eine Bindung an den Betrieb aufrechterhalten und auch Dankbarkeit über das Lohnverhältnis hinaus erwartet werden. Somit also eine patriarchalisch-patronale Idee, die freilich sogleich zu ebenso ideologisch begründeten Reaktionen auf der Gegenseite führte. Diese Idee wurde bereits vor 25 Jahren glücklicherweise als überholt abgelehnt; sie würde heute — in einer Zeit der wachsenden Mündigkeit der Menschen und, ich möchte beifügen, im Zeitalter wachsender Mitbestimmung — als völlig antiquiert kaum mehr ernsthaft zur Diskussion gestellt werden können.

So hat die Verwirklichung der AHV und ihre fortschreitende Verbesserung für die Arbeitnehmer männlichen und weiblichen Geschlechts wenigstens für ihre wirtschaftliche Situation im Alter und beim Tode

des Ernährers befreiend gewirkt. Sie hat damit ein schönes Stück dessen, was mit sozialer Gerechtigkeit umschrieben wird, verwirklicht und viele Sorgen, Ängste und Nöte bei all den Tausenden von Männern und Frauen gemildert, die ein Leben lang kaum viel anderes als strenge, aufreibende Arbeit gekannt, aber wenig Dank und kaum echte gesellschaftliche Anerkennung gefunden haben. Das ist wohl das grösste Lob, das diesem Werk bis heute gezollt werden kann. Damit trifft auch im Rückblick das zu, was alt Nationalrat Robert Bratschi in der Eintretensdebatte zum AHV-Gesetz in der ausserordentlichen August-Session 1946 gesagt hatte, dass nämlich die AHV an Bedeutung sozialer Natur alle Werke überrage, die der Bund bis jetzt (1946) in Angriff genommen habe.

Gilt das alles aber nun auch für uns Frauen? Sicher, soweit es sich um alleinstehende Arbeitnehmerinnen handelt. Weniger sicher aber, wenn wir die Situation der erwerbs- und nichterwerbstätigen Ehefrau im Auge haben. Wenn ich dieses besondere Problem hier und in diesem Kreis aufzugreifen wage, so nicht zuletzt deshalb, weil es heute meines Erachtens ja nicht nur um dankbare Anerkennung des Erreichten gehen kann — das bedeutete bloss Stillstand! —, sondern weil es auch darum gehen sollte, Wünsche und Anregungen für die Zukunft zu formulieren; Wünsche und Anregungen vorzubringen, die nicht einfach Unersättlichkeit gegenüber den sozialversicherungsrechtlichen Einrichtungen oder Missachtung dessen bedeuten wollen, was bisher getan worden ist. Es geht mir darum, um Verständnis für eine Auffassung zu werben, die in nächster Zeit kaum verstummen dürfte, um die Auffassung nämlich, dass die soziale Sicherheit, insbesondere nun die AHV, nicht nur für die Arbeitnehmer mit zur Verwirklichung der Menschenwürde beitragen soll und muss. Die Aufgabe dieses Sozialwerkes geht vielmehr weit darüber hinaus. Sie besteht u. a. auch darin, einerseits die nach wie vor auch im Alter wirtschaftlich abhängige Stellung der Ehefrau einiger-massen befriedigend zu lösen, andererseits sollte sie aber auch der besonderen Situation der Hausfrau und Mutter Rechnung tragen. Die Praxis zeigt, dass in dieser Hinsicht vor allem im Zusammenhang mit den letzten Erhöhungen der Renten bereits einiges anders geworden ist. Es kommt etwa vor, dass nun dank des hälftigen Anspruches der Ehefrau an der Ehepaarrente oder gar dank der wesentlich höheren Minimalrente eine seit langem nur noch der Form nach bestehende Ehe getrennt oder aufgelöst wird. Vor allem die Frauen pflegen diesen an sich schweren und oft tragischen Schritt damit zu begründen, dass sie nun nicht länger auf den Unterhalt durch ihren Mann angewiesen seien, sondern

LA TRIBUNE DE GENÈVE

ADMINISTRATION : rue du Stand 42
Téléphone 5 53 30

EDITION DU MATIN

REDACTION : rue du Stand 42
Téléphone 4 18 00

Le sens profond du scrutin

Délaissant pour le moment les révélations renouvelées de M. Duttweiler de même que le différend fort regrettable entre le Don suisse et une fabrique d'aliment pour nourrissons, revenons une fois encore sur le scrutin de dimanche. Nous aurons, sans doute et hélas! encore mainte occasion de parler de ce qui nous attriste, et nous humilie; écrivons aujourd'hui sur ce qui nous fait honneur...

On n'a peut-être pas assez marqué que la triomphante acceptation de la loi d'A. V. S. est un signe de santé démocratique. C'est, en effet, par des lois de cet ordre que se distingue une démocratie digne de ce nom. C'est l'aboutissement des réflexions et des expériences, des comparaisons que le peuple suisse a pu faire pendant et depuis la guerre : la démocratie politique doit, à peine de mourir, s'accompagner de la démocratie sociale.

L'égalité civique proclamée par les lois politiques n'est qu'un leurre si elle ne se traduit pas dans la loi sociale

Or ladite loi exige de ceux qui se la donnent une tout autre et bien plus profonde maturité que la règle politique. En théorie, tout au moins, l'organisation politique profite à tous; la loi sociale est destinée aux plus déshérités. La loi politique n'entraîne ni de grands sacrifices ni de fortes dépenses; la loi sociale postule les uns et les autres.

Il y a plus. Par son mécanisme même, la démocratie est peu capable de solutions hardies et novatrices; la nôtre est particulièrement conservatrice et prudente. Nous venons de nous prouver à nous-mêmes que, même dans ses limites naturelles, la démocratie suisse sait et peut oser.

L'inquiétude, la méfiance, la critique stérile, tout ce qui désunit, corrompt et affaiblit a reçu dimanche dernier un coup sensible. Le scrutin du 6 juillet est une manifestation d'union sacrée, semblable à celles que plusieurs fois nous fîmes au cours des années de guerre. Mais c'est une union sacrée non plus en présence du péril extérieur, et bien en face des dangers d'ordre intérieur, les plus redoutables de tous.

L'A. V. S. n'est pas une panacée. Son acceptation ne résout point tous les problèmes qui se posent encore à nous, notamment ceux des rapports du capital et du travail, de l'organisation économique et sociale en général. Mais le plébiscite de juillet indique dans quel sens doivent se diriger les efforts et quel est le sentiment profond d'un peuple qui veut trouver par lui-même les solutions à la crise du monde moderne. Et ce peuple a compris ses responsabilités. Comme on dit aujourd'hui, il s'est « engagé ». Il ne retournera plus en arrière

Gaston BRIDEL

Der Verfasser der obigen Zeilen, Gaston Bridel, lebt heute im Ruhestand. Von 1937 bis 1960 war er Directeur-rédacteur en chef der TRIBUNE DE GENEVE. Als solcher nahm er am öffentlichen Geschehen lebhaften Anteil. Hier stellt er die AHV-Abstimmung vom 6. Juli 1947 über die engere Bedeutung des Tages in einen höheren staatspolitischen Rahmen: das Schweizervolk hat sich in einer Schicksalsfrage seiner würdig erwiesen.

dass sie nun dank der AHV-Rente allein zurecht kämen. Dass darin überhaupt etwas Positives erblickt werden kann, das erscheint Ihnen vielleicht merkwürdig. Es ist aber meines Erachtens durchaus erfreulich, dass nun gerade ältere Frauen, die noch unter ganz anderen Bedingungen erzogen worden sind als wir und denen sich noch nicht die berufli-

chen Möglichkeiten gezeigt hatten wie uns, sich von einer jahrelang ertragenen Last befreien und selbständig werden können. Dass sie diese Last aus wirtschaftlichen Gründen und wegen der gesellschaftlich noch gültigen, aber nicht mehr durchwegs wahren Vorstellung von der Versorgungsehe so lange tragen mussten, unterstreicht nur die Bitterkeit solcher Schritte und die Wohltat der AHV. Deshalb betrachte ich diese Art von «Befreiungsbewegung» der Frauen, wie sie sich abzeichnen beginnt, als äusserst wertvoll, wenn ich auch zugebe, dass sie unter Umständen nicht besonders bequem ist.

Wie bereits angetönt, erwecken diese Bemerkungen vermutlich Widerspruch. Denn sie stellen Vorstellungen in Frage, die immer noch als richtig und «familienkonform» betrachtet werden. Diese Vorstellungen von der «Versorgungsehe» und der darauf beruhenden Vormachtstellung des Ehemannes werden jedoch den heutigen Gegebenheiten nicht mehr gerecht. Sie tragen weder der Tatsache Rechnung, dass sich für immer mehr Frauen dank besserer Ausbildung, höherer Lebenserwartung, geringerer Kinderzahl und relativ hoher Scheidungsziffer eine andere Lebensgestaltung aufdrängt, als sie noch für unsere Grossmütter und auch noch für unsere Mütter galt. Noch tragen diese Vorstellungen der Tatsache Rechnung, dass in einer Gesellschaft, in welcher das Einkommen Massstab für soziale Geltung ist, die Selbstverständlichkeit, mit der man die unbezahlten Leistungen der Hausfrau und Mutter einfach hinzunehmen gewohnt war, allmählich Unbehagen auslöst. Diese Selbstverständlichkeit wird nicht mehr länger kritiklos hingenommen, sondern es wird nun gerade auch nach Änderungen auf dem Gebiete der sozialen Sicherheit gerufen, welche diesen Leistungen vermehrt Rechnung tragen sollen. Ich selbst und mit mir viele Frauen und auch Männer halten dafür, dass sowohl die Ehe als auch die Familie sehr wesentlich an innerem Gehalt zurückgewinnen könnten, wenn die Frau aus ihrer lebenslangen wirtschaftlichen Abhängigkeit vom Manne befreit würde. Die wirtschaftliche Verselbständigung der Ehefrau würde freilich bedingen, dass die gesetzliche Ordnung in ihren verschiedenen Zweigen in einer Weise ausgestaltet würde, die auch die erwachsene Frau ganz allgemein, ohne Rücksicht auf ihren Zivilstand, als mündigen, selbstverantwortlichen Menschen und Partner anerkennt. Dazu gehört neben sehr vielem anderem AHV-rechtlich betrachtet ein eigener, nicht vom Manne abgeleiteter Rentenanspruch im Alter. Diese Forderung wurde bereits im Vernehmlassungsverfahren des Jahres 1945 vom Bund Schweizerischer Frauenorganisationen — damals noch sehr schüchtern — erhoben. Diese Dachorganisation zahlreicher Frauenverbände be-

reflicher, kultureller, politischer Observanz wies schon damals darauf hin, dass ein selbständiger Rentenanspruch der verheirateten Frau mit eigener Beitragspflicht als richtig erachtet werde. Diese Auffassung fand damals noch gar kein Gehör. Später wurde dieselbe Forderung wiederholt, vor allem nun auch deswegen, weil die Erwerbstätigkeit der verheirateten Frauen — insbesondere der jüngeren — ständig zunahm, und dann auch, weil die Stellung der zahlreichen geschiedenen Frauen aus der Sicht der AHV nicht völlig zu befriedigen vermochte. Hinter dem Wunsch nach einem selbständigen Rentenanspruch verbirgt sich der grundsätzliche Gedanke, der meinen Ausführungen zugrunde liegt, dass jede wirtschaftliche Abhängigkeit, also auch diejenige der Frau vom Manne, als eines erwachsenen Menschen unwürdig ist und mit den Mitteln der Rechtsordnung beseitigt werden muss. Mit Hilfe der AHV soll und kann wenigstens für den Zeitpunkt der Altersrentenberechtigung solch unwürdige Situation beseitigt werden. Dass dieses Ziel zu einem kleinen Teil — wie erwähnt — schon heute, dank den auf 1. Januar 1973 wesentlich erhöhten Renten, sich in einem gesteigerten Selbstbewusstsein von Altersrentnerinnen auswirkt und sich in ihrem späten Versuch, eine gewisse Selbständigkeit und Unabhängigkeit zu erringen, offenbart, das gehört mit zu den vielen erfreulichen Folgen dieses grossen Sozialwerkes.

Mit diesem Exkurs in die besondere Situation der Frauen im Rahmen der sozialen Alterssicherung und ihren Wünschen an die Zukunft möchte ich schliessen. Ich möchte zusammenfassend nochmals festhalten, dass es der AHV gelungen ist, im Verlaufe der vergangenen 25 Jahre einerseits die Skepsis ihrer Gegner weitgehend zu zerstreuen, die in ihr eine ungebührliche Stärkung der Staatsmacht einerseits, einen Angriff auf den privaten Sparwillen andererseits sehen wollten; darüber hinaus vermochte sie aber auch all jenen, die wegen ihrer bescheidenen Einkünfte und der wachsenden Teuerung trotz bestem Willen und trotz sparsamer Lebensweise nicht mehr als einen Notgroschen beiseite legen konnten und können, die belastende Sorge vor jener Zeit zu nehmen, in welcher man sich zur Ruhe setzen will oder muss. Die Befreiung von wirtschaftlichen Sorgen und Nöten und die Befreiung aus der Abhängigkeit vom Wohlmeinen und der Wohltätigkeit anderer ist eines der Ziele der sozialen Gerechtigkeit, und die AHV ist eines der schönsten und erfolgreichsten sozialpolitischen Mittel auf dem Wege zu diesem Ziel!

Schlusswort

Von Staatsrat Antoine Zufferey, Siders

Am 6. Juli 1947 unterzeichnete das Schweizervolk die Geburtsurkunde der AHV. Will man den Zahlen glauben, handelte es sich dabei um eine Geburt im Zeichen allgemeiner Begeisterung, betrug doch die Beteiligung an der Volksabstimmung 80 Prozent, wovon wiederum 80 Prozent ein Ja einlegten.

Betrachtet man die Geschichte, stellt man freilich fest, dass es sich um eine schwierige Geburt handelte, reichte doch die Reifezeit von der Annahme des Verfassungsartikels im Jahre 1925 an bis zum Eintritt des freudigen Ereignisses nicht weniger als 22 Jahre. In diese Zeit fallen eine erste vom Volk abgelehnte Vorlage, die Schaffung der Ausgleichskassen während des Krieges sowie eine achtjährige Lehrzeit auf dem Gebiet des Bezugs von Lohnbeiträgen.

Man kann also sagen, dass die schweizerische Gesetzesmaschinerie zwar sicher, aber reichlich langsam funktionierte. Dies — nebenbei erwähnt — im Gegensatz zu heute, da sie zuweilen beinahe zu überborden scheint, so dass wir nur hoffen können, sie verliere darob nicht ihre Zuverlässigkeit.

So trat denn am 1. Januar 1948 die AHV in Kraft. Zuvor gründete die Alters- und Hinterlassenenvorsorge in erster Linie auf private Ersparnisse und die Familiensolidarität. Diese Konzeption entbehrte nicht der Grösse, und es ist verständlich, wenn ihr zum Teil heute noch nachgetrauert wird. Leider erwies sich diese Konzeption im Laufe der allgemeinen Entwicklung als immer weniger wirksam und liess allzu oft den Alternden keinen andern Ausweg als den der öffentlichen Fürsorge.

Mit der AHV begann die Verwirklichung einer neuen Konzeption, die durch die obligatorische Solidarität aller die soziale Sicherheit für alle gewährleistet. Eine solche Neuerung konnte, trotz der massiven Annahme in der Volksabstimmung, nicht ohne Schwierigkeiten eingeführt werden. In manchen Belangen gestalteten sich die Anfänge der AHV kompliziert. Bei den lokalen Durchführungsstellen erinnert man sich zum Teil noch an die Zeit, da Arbeitgeber und Arbeitnehmer sich einig waren, die Beiträge seien als verkappte Form neuer Steuern zu betrachten. Auf der andern Seite waren die Renten bescheiden und weit davon entfernt, den Betagten ein Existenzminimum zu garantieren.

Mit wohlabgemessenen Schritten, im Einklang mit den wirtschaftlichen Möglichkeiten, wurde die AHV nach und nach verbessert. All-

mählich schwand die anfängliche Zurückhaltung dem Beitragsbezug gegenüber, und die regelmässige Auszahlung der Renten, die bald einmal in den wirtschaftlichen Kreislauf gelangten, förderte in der Bevölkerung das Vertrauen in das Versicherungswerk. Dieses Vertrauen wurde durch die verschiedenen aufeinanderfolgenden Revisionen noch gefestigt. Die AHV bekräftigte damit ihren Respekt vor der persönlichen Würde des Rentners. So überschritt sie mit der Zeit Grenzen, von denen am Anfang niemand zu hoffen gewagt hätte, dass sie sie überhaupt erreichen würde.

Heute besteht dank Renten und Ergänzungsleistungen auf die Deckung des Existenzbedarfs ein Rechtsanspruch; der Almosencharakter ist dahingefallen. Inskünftig — so sieht es der neue Verfassungsartikel vor — soll dieses Existenzminimum für die gesamte Bevölkerung durch die Rente allein gewährleistet werden. Ich fasse dies als das Versprechen auf, dass abgesehen von wenigen Ausnahmen die Ergänzungsleistungen und die damit verbundenen unangenehmen Abklärungen im privaten Bereich verschwinden werden.

Die AHV ist heute eine volljährige Institution, die ihren ausländischen Schwestern nicht nachsteht. Ihr Wirken hat die Anhänger einer mehr auf die Familie gegründeten Altershilfe nicht nur überzeugt; sie hat ihnen überdies zu zeigen vermocht, dass die Familie gerade dann Gewähr für innere Einheit und ein freundschaftliches gegenseitiges Verhältnis bietet, wenn sie auf diese Weise von einer grossen Last befreit wird.

Wenn auch unsere schweizerische AHV, was ihre Wirksamkeit angeht, mit den entsprechenden Einrichtungen des Auslandes durchaus vergleichbar ist, so weist sie doch gewisse — ich würde sagen: ausgesprochen glückliche — Besonderheiten auf, die ich hier unterstreichen möchte.

Ich denke zunächst an die dezentrale Durchführung. Gewiss wird man dabei hier und dort einige Übertreibungen finden. Der Grundsatz der Dezentralisierung ist darum nicht weniger richtig, weil er das ganze System menschlicher gestaltet und die Versicherten jenen Organen näher bringt, welche die sie betreffenden Entscheide fällen.

Eine Besonderheit der AHV besteht auch darin, dass sie der jeder Sozialversicherung eigenen Solidarität zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern eine weitere anfügt: ich meine die Solidarität zwischen den Reichsten und den Ärmsten. In der Tat bestand in der AHV von Anfang an für die ausgerichteten Renten eine obere Grenze, welche bei den beitragspflichtigen Einkommen fehlt. Dies erlaubt es, den Bezüglern in

untersten Einkommenskategorien Rentenbeträge auszurichten, die sie sonst nie erhoffen könnten.

Es wäre ein leichtes, noch andere durch das Versicherungswerk geschaffene Solidaritäten hervorzuheben. Man denke an die Lastenverteilung zwischen den verschiedenen Landesteilen, den die AHV automatisch bewirkt, oder an den durch die Investitionen des Ausgleichsfonds bewusst hergestellten Ausgleich.

Im gleichen Sinne scheint mir besonders Artikel 63 des Bundesgesetzes begrüßenswert, welcher den kantonalen Ausgleichskassen die Übernahme zusätzlicher Aufgaben zugesteht, so die Führung von Familienausgleichskassen. Diese Bestimmungen haben sich für die Kantone und die Koordination ihrer verschiedenen Sozialeinrichtungen als sehr günstig erwiesen. Dank ihrer Erfahrung, ihrem qualifizierten Personal und ihrer rationellen Organisation sind die Ausgleichskassen in der Lage, solche übertragenen Aufgaben mit einem Minimum an Aufwand und einem Maximum an Sicherheit durchzuführen. Ich halte dafür, dass künftig allfällige Aufgaben, die mit der Einführung der Zweiten Säule

Zur nebenstehenden Tabelle

Die nebenstehende Tabelle zeigt die Betriebsrechnung der AHV in Zeitabständen von je 5 Jahren. Es besteht keine direkte Relation zu den AHV-Revisionen. Die tabellarischen Angaben seien zum besseren Verständnis durch folgende Daten ergänzt:

- **Rechnung 1962** (erste volle Jahresrechnung nach der fünften AHV-Revision):
 - Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber 4,0 Prozent
 - Beiträge der öffentlichen Hand 160 Mio Franken
 - Ordentliche einfache Altersrente im Monat 90 bis 200 Franken
- **Rechnung 1967** (vierte Jahresrechnung nach der sechsten AHV-Revision, einschliesslich Teuerungsausgleich 1967):
 - Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber 4,0 Prozent
 - Beiträge der öffentlichen Hand 350 Mio Franken
 - Ordentliche einfache Altersrente im Monat 138 bis 294 Franken
- **Rechnung 1972** (vierte Jahresrechnung nach der siebenten AHV-Revision, einschliesslich Teuerungsausgleich 1971):
 - Beiträge der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber 5,2 Prozent
 - Beiträge der Selbständigerwerbenden 4,6 Prozent
 - Beiträge der öffentlichen Hand 776 Mio Franken
 - Ordentliche einfache Altersrente im Monat 220 bis 440 Franken

AHV-Betriebsrechnungen dreier ausgewählter Jahre

Beträge in Franken

Einnahmen- bzw. Ausgabenarten	1962	1967	1971 ¹
A. Einnahmen			
1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	1 004 782 228	1 574 151 500	3 307 855 217
2. Beiträge der öffentlichen Hand	160 000 000	350 000 000	776 000 000
a. Bund	106 666 667	262 500 000	582 000 000
b. Kantone	53 333 333	87 500 000	194 000 000
3. Zinsen	187 908 483	249 877 652	340 440 487
Total Einnahmen	1 352 690 711	2 174 029 152	4 424 295 704
B. Ausgaben			
1. Leistungen	987 494 004	1 978 583 432	3 786 915 817
a. Ordentliche Renten	804 675 186	1 796 514 858	3 578 906 096
b. Ausserordentliche Renten	181 635 368	181 877 047	190 243 013
c. Rückvergütung von Beiträgen an Ausländer und Staatenlose	3 304 024	2 786 207	1 878 427
d. Hilflosenentschädigungen	—	—	20 927 224
e. Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland	—	—	253 258
f. Rückerstattungsfordernngen	— 2 153 641	— 2 693 859	— 5 401 966
g. Erlass von Rückerstattungsfordernngen	24 072	78 360	97 231
h. Abschreibung von Rückerstattungsfordernngen	10 052	20 819	12 647
i. Nachzahlung von abgeschriebenen Rückerstattungsfordernngen	— 1 057	—	— 113
2. Verwaltungskosten	10 799 622	13 275 835	18 917 947
a. Pauschalfrankatur	2 013 393	3 744 220	5 334 361
b. Durchführungskosten gemäss Artikel 95 AHVG	2 785 624	3 701 253	7 344 839
c. Kosten für die Zusprechung von Hilflosenentschädigungen	—	—	404 038
d. Zuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen	6 000 000	5 829 292	5 829 732
e. Parteientschädigungen	605	1 070	4 977
Total Ausgaben	998 293 626	1 991 859 267	3 805 833 764
C. Ergebnis: Überschuss	354 397 085	182 169 885	618 461 940
D. Ausgleichsfonds			
Stand per Ende des Rechnungsjahres	6 344 013 561	7 685 942 082	9 710 286 620
1 Provisorische Zahlen			

den Kantonen anvertraut werden, soweit immer möglich den Ausgleichskassen und ihrem Verwaltungsapparat übertragen werden sollten.

Es scheint mir gerechtfertigt, sehr verehrte Damen und Herren, den Ausgleichskassen heute in aller Form ein Lob auszusprechen. Sie sind heute untrennbar verbunden mit der AHV, deren Durchführungsorgane sie sind. Durch die Ausrichtung der Leistungen der Lohn- und Verdienstersatzordnung haben sie im letzten Krieg den Durchhaltewillen gestärkt. Durch ihre ganz der Anwendung der Sozialgesetzgebung gewidmete Arbeit spielen sie heute eine wichtige Rolle bei der Erhaltung des sozialen Friedens. Von Kantonen oder Verbänden getragen, haben sie ausreichend gezeigt, dass eine auf die Koexistenz von öffentlichen und privaten Organen gründende Einrichtung vollendet funktionieren kann. Dabei kommt dem Bundesamt für Sozialversicherung, welches die Aufsicht über die Ausgleichskassen ausübt, das Verdienst einer ausgezeichneten Koordinationsarbeit zu. Mit den neuen Verfassungsbestimmungen, welche das Dreisäulenprinzip in sich schliessen, hat man sich entschieden, diesen Weg der Zusammenarbeit weiterhin zu verfolgen.

Es wird eine langdauernde und schwierige Aufgabe sein, die AHV von morgen und insbesondere die Zweite Säule in Angriff zu nehmen. Die künftige Entwicklung ist wahrscheinlich heute so unvorhersehbar wie 1948. Und wie schon 1948 wird es auch heute nicht nötig sein, dass sich die neugeschaffenen Institutionen von allem Anfang an durch jene Vollkommenheit auszeichnen, die der im Dezember 1972 gutgeheissene Verfassungsartikel im Keim in sich trägt. Es ist im Gegenteil wichtig, dass das von uns Geschaffene stets verbessert und den Verhältnissen angepasst werden kann. Wichtig ist ferner, dass von Beginn an alle im Verfassungstext enthaltenen Möglichkeiten realisierbare Ausführungsbestimmungen erhalten.

Der neue Verfassungsartikel sieht für die Selbständigerwerbenden keine generell obligatorische Zweite Säule vor. Dadurch soll aber kein Vorwand geschaffen werden, die Möglichkeit ihres Anschlusses zu vernachlässigen, und zwar eines Anschlusses zu gleichwertigen Bedingungen wie für die Unselbständigerwerbenden. Würde eine solche Haltung nicht bedeuten, dass man — inmitten des Wohlstandes der früheren Arbeitnehmer — die Bildung eines Proletariates bedürftiger Rentner billigen wollte, das sich aus den ehemaligen kleinen Selbständigerwerbenden zusammensetzt? Die heutige Gesetzgebung mag dieser Kategorie zwar den Charakter von «Arbeitern» versagen, obwohl sie nicht weniger arbeitsam sind als die Arbeitnehmer selbst. Ich hoffe aber doch, dass sie die ihnen drohende Gefahr erkennen und die Anstrengungen nicht

scheuen, aus denen sie später Nutzen ziehen werden. Und ich glaube daran, dass der Bürgersinn uns helfen wird, dieses Problem zu erfassen, und uns, sollte keine Lösung zustandekommen, die nötige Solidarität abfordern wird.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

Dieser 25. Geburtstag könnte ein Fest der Vollendung wie ein Fest des Neubeginns auf der Grundlage des neuen Verfassungsartikels sein. Ich glaube aber, dass es in Tat und Wahrheit in einer so komplexen Materie weder Vollendung noch Neubeginn gibt, sondern nur beständige, kontinuierliche Verbesserung. Der Motor des Fortschrittes in Natur und Gesellschaft ist selten die Revolution, sondern gewöhnlich die Evolution. Er wird viel weniger von der unversöhnlichen Doktrin, sondern in der Regel durch den Kompromiss gespiesen, der zuweilen etwas geringschätzig der «Helvetische Kompromiss» genannt wird. Diesem «Helvetischen Kompromiss» möchte ich abschliessend meine Reverenz erweisen, ist er doch Ausdruck der bestehenden Verschiedenheiten, der Vielzahl der Interessen, der Komplexität der Wirklichkeit. Er ist jedoch vor allem der Ausdruck dessen, was uns trotz unserer Verschiedenheit erlaubt, Schweizer zu sein, Ausdruck des gegenseitigen Respekts und Unterpand unserer künftigen Fortschritte, besonders des Fortschrittes unserer AHV.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Der Ausgleichsfonds der AHV

Von Arthur Wehinger ¹

Das grösste schweizerische Sozialversicherungswerk, die Alters- und Hinterlassenenversicherung, beruht auf dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946, der Vollziehungsverordnung vom 31. Oktober 1947 und den seitherigen Abänderungen. Als Finanzierungssystem wurde eine Kombination von Kapitaldeckungs- und Umlageverfahren gewählt. Heute werden die Rentenauszahlungen zu über 90 Prozent aus den Beiträgen der Versicherten und ihrer Arbeitgeber sowie der öffentlichen Hand bestritten. Während der Anlaufzeit wurden Einnahmenüberschüsse erzielt, mit welchen der Ausgleichsfonds der AHV sowie die Rücklagen

¹ Präsident des Verwaltungsrates des Ausgleichsfonds der AHV

für die Invalidenversicherung und die Erwerbslosen-Ausgleichskasse gespiesen werden sollten. Der Einfachheit halber nennen wir das Ganze nachstehend «Fonds». Die Zinsen aus den Anlagen sollten im Beharungszustand beim Kapitaldeckungsverfahren das technische Manko decken, werden aber heute teilweise bereits in die laufende Rechnung eingeschlossen. Die Verwaltung des Fonds wird durch das Reglement vom 7. Januar 1953 und das Regulativ vom 19. Januar 1953 unter Berücksichtigung der seitherigen Änderungen geordnet.

Die Bildung des Fonds vollzieht sich nach dem bereits in der Lohn- und Verdienstersatzordnung des Zweiten Weltkrieges erprobten Ausgleichssystem. Danach werden Beiträge und Rentenauszahlungen auf verschiedenen Stufen ausgeglichen, d. h. miteinander verrechnet, und zwar zuerst in den einzelnen Betrieben, hernach in den nach föderativen und beruflichen Gesichtspunkten gebildeten Ausgleichskassen. In den Fonds fliessen somit die Spitzenausgleichs-Beträge, was verwaltungstechnisch eine Vereinfachung bedeutet. Einzig die öffentliche Hand leitet ihre Beiträge direkt an den Fonds in vierteljährlichen Raten. Das so konzipierte Ausgleichssystem bedingt für den Fonds eine ständige, ausreichende Kassahaltung, um jederzeit den untern Stufen im Bedarfsfalle aushelfen zu können.

Rechtlich ist der Fonds selbständig und hat eigene Rechtspersönlichkeit. Als besondere Anstalt des öffentlichen Rechts steht er, wie die Bundesbahnen und die SUVA, ausserhalb der Bundesverwaltung. Seine Verwaltung ist einem besondern Organ, dem eigenen, vom Bundesrat gewählten Verwaltungsrat, übertragen. In ihm sind die Versicherten, die Wirtschaftsverbände, die anerkannten Versicherungseinrichtungen, der Bund und die Kantone angemessen vertreten. Dieser Verwaltungsrat entscheidet über die Anlage der Mittel, überwacht die Ausführung der Beschlüsse. Die Jahresrechnung wird vom Bundesrat genehmigt und alsdann veröffentlicht. Dem Verwaltungsrat steht als ausführendes Organ sein Sekretariat in der Zentralen Ausgleichsstelle zur Verfügung, welche ihrerseits Bestandteil der allgemeinen Bundesverwaltung ist.

Die Fondsbildung wird von einer Reihe sich ständig verändernder Faktoren beeinflusst. Dem Bundesamt für Sozialversicherung dienen für seine versicherungstechnischen Berechnungen als gegebene Basis die Entwicklung der demographischen Verhältnisse, während als weniger bestimmbare Komponenten die wirtschaftliche Entwicklung sowie schon spekulativ die Gestaltung des Kapitalmarktes und der Zinsverhältnisse einbezogen werden durften. Wegen dieser Ungewissheiten hatte es von Anbeginn voneinander abweichende Voraussagen über die Entwicklung

des Fonds und die Verwendung der Kapitalien gegeben. Was der Gesetzgeber nicht einmal ahnen konnte, war die Ohnmacht der Politik gegenüber der sich anbahnenden andauernden Überhitzung der Konjunktur, des Zustromes der ausländischen Arbeitskräfte und der dadurch bedingte Zerfall der Kaufkraft des Frankens, welcher sich seinerseits für den Konsumenten in einer sich zusehends verschärfenden Teuerung zu erkennen gibt.

Was Wunder, dass sich ebenso rasch der Ruf nach einem Ausgleich für die in erster Linie von der Teuerung geschädigten Rentner erhob, wir bereits die achte Revision unter Dach und Fach gebracht haben und man sich fragt, wann die neunte dringlich erscheinen wird.

Aus den beiden Hauptfunktionen des Fonds, dem Ausgleich der Überalterung und der Ergänzung der in späteren Jahren zur Deckung der laufenden Ausgaben ungenügenden Einnahmen aus Beiträgen der Versicherten sowie der öffentlichen Hand, ergibt sich die Bedeutung der Art der Anlagen des Fonds.

Im AHV-Gesetz wurden nur wenige Grundsätze verankert:

- Sicherheit und angemessener Ertrag der Aktiven,
- Ausschluss von Beteiligungen an Erwerbsunternehmen,
- ausreichende Kassahaltung.

Weitergehende Bestimmungen im Gesetz selbst zu verankern vermied der Gesetzgeber in der Erkenntnis, dass sich die wirtschaftlichen Verhältnisse rasch und weitgehend ändern können. Dafür stattete man einen Verwaltungsrat von 15 Mitgliedern mit umso grösseren Kompetenzen aus und überliess es ihm, jeweils zu entscheiden, welche Anlagen nicht nur Sicherheit und angemessene Verzinsung bieten mögen, sondern auch im Interesse der Volkswirtschaft liegen. Der Verwaltungsrat gab sich Anlageregulative, die in bezug auf den Bereich folgende Grundsätze festlegen:

1. Die Anlagen sind ausschliesslich in Schweizer Währung bei Inlandschuldnern und in der Regel langfristig zu tätigen (womit Begehren auf direkte Erstellung von Wohnbauten, Anlage in Gold usw. ausgemerzt waren).
2. Anlagen sind zugelassen bei
 - a) Eidgenossenschaft mit Einschluss der Schweizerischen Bundesbahnen,
 - b) Kantonen,
 - c) Gemeinden mit über 10 000 Einwohnern, wobei sich für bestimmte Zwecke mehrere Gemeinden verbinden können,

- d) Pfandbriefinstituten,
- e) Kantonalbanken,
- f) öffentlichrechtlichen Körperschaften und Institutionen,
- g) gemischtwirtschaftlichen Unternehmungen,
- h) Banken und Bankengruppen, deren Organisation und Geschäftstätigkeit volle Gewähr bieten.

3. Bei der Verteilung der Anlagen sind soweit als möglich die verschiedenen Landesteile angemessen zu berücksichtigen.

Dem Gebot der Sicherheit wird durch die Befolgung des Prinzips der Mündelsicherheit nachgelebt. Als gemischtwirtschaftliche Darlehensnehmer traten bis anhin die Kraftwerke auf, und es konnte ein namhafter Beitrag an die Elektrifizierung geleistet werden. Über die Pfandbriefinstitute und die Kantonalbanken will man die aus entfernteren Landesteilen stammenden Fondsgelder auch wieder den Herkunftsgebieten zwecks nutzbringender Verwendung zur Verfügung stellen.

Die Anlagetätigkeit des Verwaltungsrates spiegelt sich in den Tabellen 1 und 2 (S. 337/338) wider. Daraus geht hervor, dass sich der Verwaltungsrat an das Regulativ gehalten hat. Interessant sind die im Verlaufe der Jahre eingetretenen Verschiebungen, so wenn beim Bund Ende 1955 963,5 Millionen Franken oder 27,2 Prozent des Bestandes angelegt waren, während der heutige Bestand an Bundstiteln anteilmässig verschwindend ist. Wir dürfen nicht vergessen, dass der Fonds damals mit der Plazierung seiner Mittel Schwierigkeiten begegnete, wogegen während der letzten 16 Jahre ununterbrochen die Nachfrage überwog. Der Bund nahm zuzeiten Gelder vom Fonds entgegen, für die er keine Verwendung hatte. Umgekehrt gab der Fonds wiederholt Bundestitel vorzeitig zurück, damit die frei werdenden Mittel, zum technischen Überschuss hinzu, speziell für den Wohnungsbau eingesetzt werden konnten. Als Durchleitungsstellen zu diesem Zweck dienten in erster Linie die Pfandbriefinstitute und die Kantonalbanken. Heute stellt der Fonds verhältnismässig hohe Anteile für den Gewässerschutz, Kläranlagen, Spitäler und Alterssiedlungen zur Verfügung. Das zwang die Fondsverwaltung zu einer allmählichen Kehrtwendung in der Anlagepolitik, indem sie Einschränkungen in den Zuteilungen vornehmen musste. Da pro Schuldnerkategorie die neuen Darlehen gleich hoch angesetzt wurden, bekam zum Beispiel der grosse Kanton gleich viel wie der kleine, ebenso bei den Städten, Elektrizitätswerken usw. Man darf sich deshalb mit Fug und Recht fragen, ob nicht bereits der dritte Grundsatz des AHV-Gesetzes verletzt wird und die «ausreichende Kassahaltung» nicht mehr vorhanden scheint. Durch den Abbau der Darlehen an den Bund,

die grossen, sogenannt reichen Kantone und Städte, hat die Mobilität der Anlagen eine Verschlechterung erfahren. Immerhin hat man diesem Umstand insofern Rechnung zu tragen versucht, als die Laufzeit für die Darlehen von 15 auf 12 Jahre reduziert wurde und gleichzeitig jährliche Amortisationen von 5 Prozent zu leisten sind. Eine Ausnahme bilden die Pfandbriefe, deren Laufzeit nach Gesetz mindestens 15 Jahre betragen muss; die Institute haben bei Verfall jeder Serie im Prinzip eine Rückzahlung von 20 Prozent in Rechnung zu stellen. Endlich hat der Fonds bereits begonnen, Kassa-Obligationen grosser Schuldner zu erwerben mit definitiver Fälligkeit in denjenigen Jahren, für die die technischen Berechnungen einen Rückgang des Fondsvermögens ankündigten. Der Verwaltungsrat darf sich nicht darauf verlassen, dass

Feste Anlagen der Ausgleichsfonds
Bestand Ende 1972

Tabelle 1

Anlagekategorien	Anlagesummen in Mio Fr.	Anteile in Prozenten	Durchschnittliche Bruttorendite in Prozenten
	Öffentliche Hand		
Eidgenossenschaft	172	2,1	3,76
Kantone	1 188	14,7	4,05
Gemeinden	1 262	15,6	4,57
Öffentlichrechtliche Körperschaften und Institutionen	175	2,2	5,28
Total	2 797	34,6	4,34
	Banken		
Pfandbriefinstitute	2 291	28,4	4,56
Kantonalbanken	1 563	19,4	4,38
Total	3 854	47,8	4,49
	Übrige		
Gemischtwirtschaftliche Unternehmungen	1 226	15,2	4,00
Kassenobligationen	190	2,4	5,02
Total	1 416	17,6	4,14
Insgesamt	8 067	100,0	4,38

die mathematisch richtig prognostizierten Ausfälle über die sich immer rascher drehende Inflationsspirale optisch überspielt werden. Die Zuflüsse zum Fonds, welche zufolge der auf den teuerungsbedingten Lohn-erhöhungen erhobenen Beiträge anschwellen, stellen keine Geschenke dar, sondern implizieren die zukünftige Erhöhung der Rente.

Möge es doch der Politik und den Behörden gelingen, der Kaufkraftverminderung des Frankens, die sich derzeit insbesondere in einer Kosteninflation ausdrückt, Einhalt zu gebieten. Erst dann wäre das Versprechen erfüllt, das in der Botschaft zum AHV-Gesetz auf Seite 489

Feste Anlagen der Ausgleichsfonds

Bestandesveränderungen nach Anlageperioden und Verwendungszwecken
sowie Bruttorenditen der Neuanlagen

Tabelle 2

Anlageperioden Verwendungszwecke	1948—1956 9 Jahre	1957—1959 3 Jahre	1960—1963 4 Jahre	1964—1972 9 Jahre	1948—1972 25 Jahre
	Jahresdurchschnittliche Veränderungen in Millionen Franken				
Allgemeine volkswirtschafts-, konjunktur- und finanzpolitische Aufgaben (Bund)	107	— 100	— 57	— 29	7
Öffentliche Infrastrukturaufgaben (Kantone, Gemeinden, Gemeindezweckverbände; Kantonalbanken zu 50 %)	150	194	177	85	136
Hypothekarmarkt (Pfandbriefinstitute; Kantonalbanken zu 50 %)	135	176	178	69	123
Gemischtwirtschaftliche Energie-, Handels- und Verkehrs-Aufgaben (Gemischtwirtschaftliche Unternehmungen)	48	97	100	11	49
Total	440	367	398	136	315
	Jahresdurchschnittliche Veränderungen in Prozenten				
Bruttorenditen der Neuanlagen	2,96	3,70	3,62	5,30	•

gegeben wurde: «Das bestdurchdachte Sozialversicherungswerk, welches alle sozialen Bedürfnisse in möglichst gerechter Weise zu berücksichtigen sucht, wird zur Illusion, wenn dessen Finanzhaushalt nicht auf gesunden Grundlagen beruht.»

Namens des Verwaltungsrates des Fonds und dessen Ausschusses sei an dieser Stelle dem Finanzdepartement für sein stets bewiesenes Verständnis für die Belange des Fonds, dem Bundesamt für Sozialversicherung, ohne dessen rechtzeitigen Rat unsere Dispositionen im argen lägen, und dem jeweiligen Sekretär mit seinem Stab in Genf, welcher in vorbildlicher Weise für die Vorbereitung und den Ablauf der Geschäfte besorgt bleibt, der Dank abgestattet. Ebenso bleiben die heutigen Behördemitglieder ihren Vorgängern im Amt und den ausgeschiedenen Beamten des Sekretariates in tiefem Dank verbunden.

Die Schweiz und die internationale Zusammenarbeit auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit

Von Dr. Cristoforo Motta ¹

1. Die Entwicklung im allgemeinen

Die zwischenstaatliche Zusammenarbeit auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit hat seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges in Europa eine äusserst bemerkenswerte Entwicklung durchgemacht. Hiefür können vornehmlich folgende Gründe angeführt werden:

- der rasche und gewaltige Ausbau der Sozialversicherung, der — begünstigt durch die andauernde wirtschaftliche Hochkonjunktur — namentlich in den Industriestaaten verwirklicht wurde, wofür auch unser Land ein sprechendes Beispiel liefert;
- der Heranzug von fremden Arbeitskräften seitens der expandierenden Industrieländer in bisher noch nie gekanntem Ausmass;
- das wachsende Interesse dieser sogenannten Wanderarbeitnehmer und ihrer Heimatstaaten an einem möglichst umfassenden und staatsvertraglich gesicherten Sozialschutz, zumal mit der Verbesserung der Versicherungsleistungen auch immer grössere Teile des Lohn-einkommens zu deren Finanzierung herangezogen werden müssen;

¹ Stellvertretender Direktor des BSV und Delegierter des Bundesrates für Sozialversicherungsabkommen

— der wirtschaftliche und politische Zusammenschluss einzelner Staatengruppen, der naturgemäss auch auf dem sozialen Sektor zu einer engeren Zusammenarbeit führte.

Es kann deshalb nicht verwundern, dass nach Beendigung des Zweiten Weltkrieges in Europa in rascher Folge ein dichtes Netz von weit über 100 zweiseitigen Sozialversicherungsabkommen entstand, welches auch heute noch weiter im Ausbau begriffen ist.

Während die staatsvertraglichen Regelungen in der Zeit zwischen den beiden Weltkriegen einen ausgesprochen pragmatischen Charakter aufwiesen, lässt sich in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg die bewusste Suche nach einer eigentlichen Doktrin der zwischenstaatlichen Sozialversicherung feststellen. Führend in dieser Richtung war Frankreich, dem sich sehr bald Belgien und Grossbritannien anschlossen. Es sind denn auch diese drei Staaten, die gemeinsam einen Typ-Vertrag ausgearbeitet haben, der die Regelung der zwischenstaatlichen Beziehungen nachhaltig beeinflusst hat.

In der Folge zeigte es sich jedoch schon recht bald, dass die zweiseitigen Verträge dann nicht zu befriedigen vermögen, wenn ein Wanderarbeitnehmer in mehr als nur zwei Ländern beschäftigt und versichert war. Tatsächlich kann es in solchen Fällen geschehen, dass dieser Arbeitnehmer in keinem seiner Beschäftigungsländer einen Anspruch erwirbt, oder aber aus den zwischen den einzelnen Staaten bestehenden zweiseitigen Abkommen ungerechtfertigte Vorteile zieht.

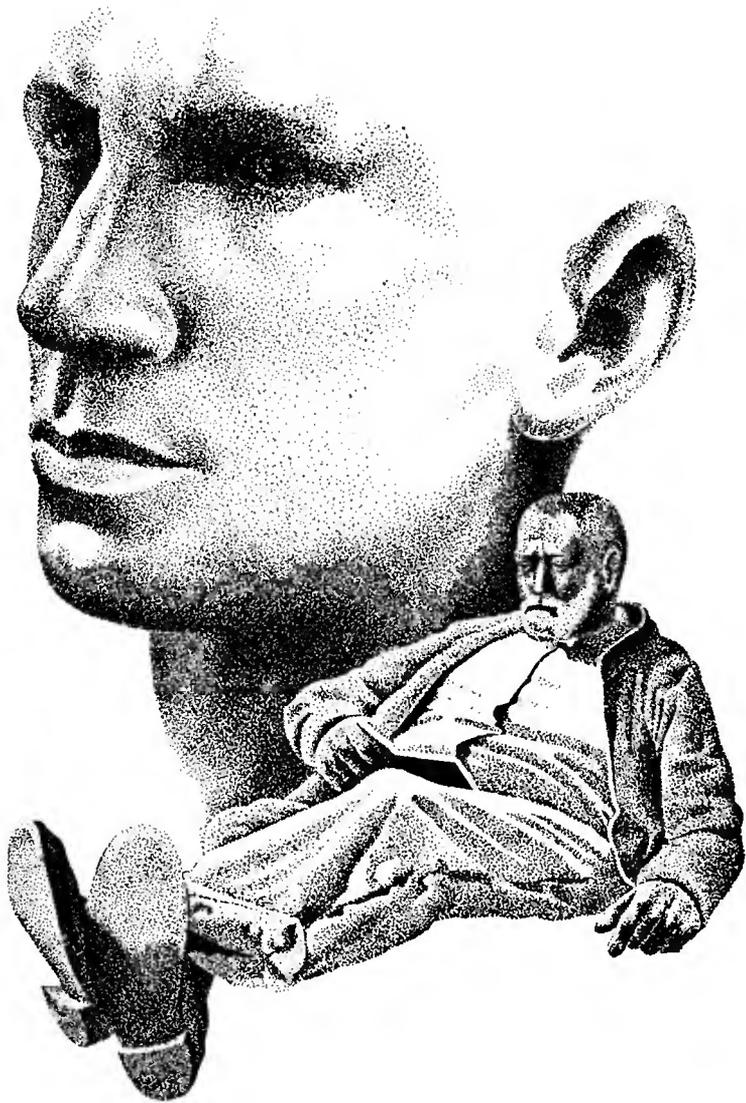
So ist auf einmal das bedeutsame Auftreten von einzelnen Staatengruppen festzustellen, die untereinander mehrseitige Sozialversicherungsabkommen abschliessen. Dieser Trend hat sich in der Folge verstärkt und hält bis auf den heutigen Tag unvermindert an.

Einen vorläufigen Höhepunkt hat diese Entwicklung in den Verordnungen der EWG über die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer erreicht, welche heute alle internationalen Verhandlungen entscheidend beeinflussen, nicht zuletzt auch deshalb, weil die EWG-Staaten die sehr weitgehenden und zum Teil völlig neuen Regelungen auch in ihren Verträgen mit Staaten, die nicht zur Gemeinschaft gehören, anwenden.

Es scheint deshalb angezeigt, kurz einige Hauptaspekte dieser Regelungen zu betrachten.

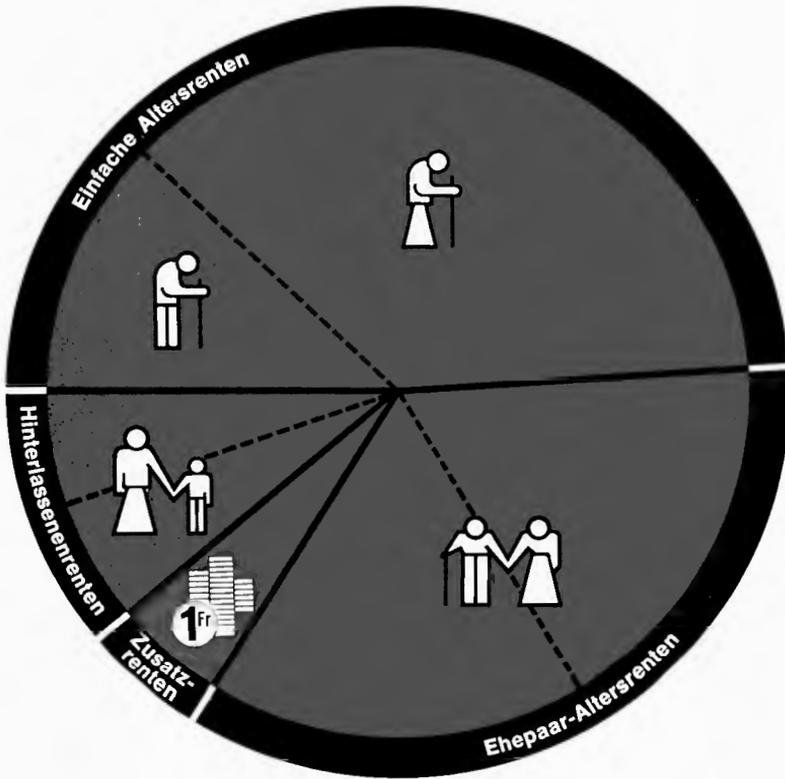
Die EWG-Regelungen verfolgen im wesentlichen zwei Hauptziele:

— einmal wollen sie den Wanderarbeitnehmern und ihren Familienangehörigen einen möglichst vollkommenen Versicherungsschutz ge-



Dieses Plakat des inzwischen zu internationalem Ruhm aufgestiegenen Künstlers Hans Erni, Luzern, warb vor der Volksabstimmung 1947 eindrücklich für die AHV.

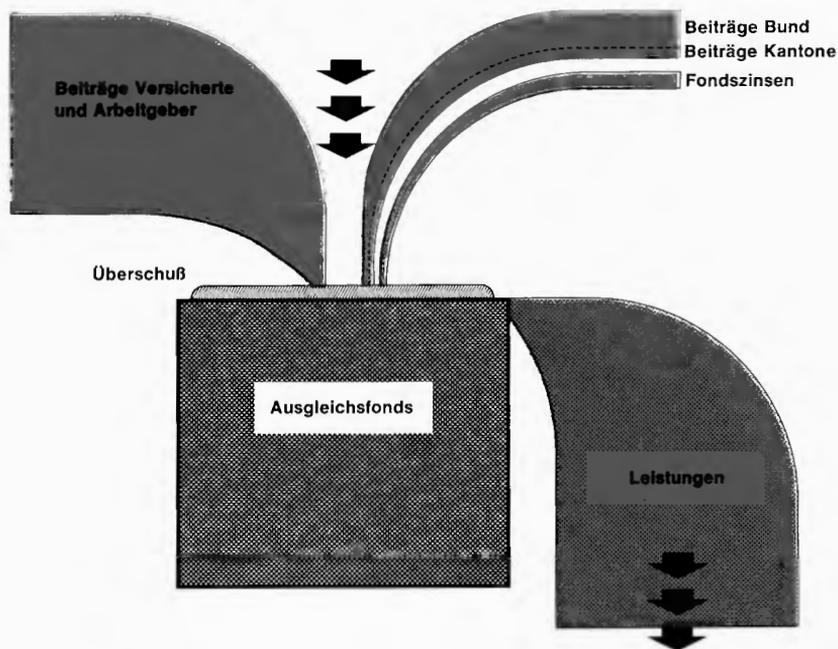
Zusammensetzung des Rentenbestandes



Im Jahre 1969 wurden 1 014 234 AHV-Renten gezählt (Ehepaar-Altersrenten = 2). Dieser Bestand setzt sich prozentual wie folgt zusammen:

Einfache Altersrenten	48,9	Männer	12,3
		Frauen	36,6
Ehepaar-Altersrenten	34,8	Männer	17,4
		Frauen	17,4
Zusatzrenten	5,0	für Ehefrauen	3,1
		für Kinder	1,9
Hinterlassenenrenten	11,3	Witwen	5,9
		Waisen	5,4
Insgesamt	<u>100,0</u>		<u>100,0</u>

Die Einnahmen und die Leistungen der AHV



Die Beträge lauten für das Jahr 1973 in Millionen Franken wie folgt (geschätzte Zahlen):

• **Einnahmen**

Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	5 540
Beiträge der öffentlichen Hand	1 318
— Bund 988,5 Mio Fr.	
— Kantone 329,5 Mio Fr.	
Zinsen des AHV-Ausgleichsfonds	338
Total Einnahmen	7 196

• **Ausgaben**

6 586

• **Überschuss**

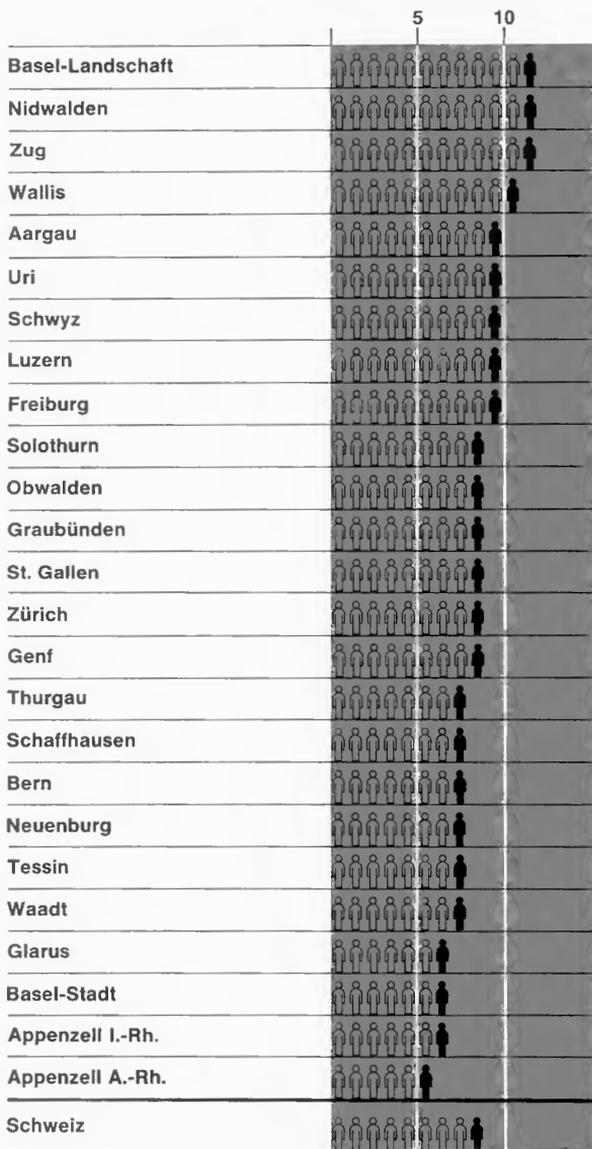
610

• **Stand des Ausgleichsfonds Ende 1973**

10 276

Grafik 6

Altersstruktur nach Kantonen



 0-64jährig
 65 und mehr

Im Jahre 1970 war im schweizerischen Mittel jeder neunte Einwohner 65jährig oder älter. Im Kanton Appenzell-Ausserrhoden war es jeder sechste, in den Kantonen Basel-Landschaft, Nidwalden und Zug war es jeder zwölfte. Für die AHV und ihre Finanzierung ist das Verhältnis der aktiven (erwerbstätigen) Generation zu den Betagten von grosser Tragweite.

währleisten und damit gleichzeitig auch eine Behinderung der Freizügigkeit durch die Soziale Sicherheit beseitigen;

- andererseits wollen sie aber auch eine für die Versicherungseinrichtungen tragbare und angemessene finanzielle Belastung sicherstellen.

Von besonderer Bedeutung ist dabei die Feststellung, dass diese Ziele nicht durch eine Angleichung, sondern allein durch eine möglichst vollkommene Koordination der bestehenden nationalen Versicherungssysteme angestrebt wird.

Es würde den Rahmen dieser kurzen Abhandlung sprengen, wenn wir die EWG-Regelungen im einzelnen darlegen wollten. Immerhin möchten wir folgende allgemeinen und summarischen Feststellungen machen:

Auf dem Gebiet der Rentenversicherungen (also für die Schweiz der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung) hielten sich die EWG-Lösungen bis zur jüngsten Revision durchaus im Rahmen der international allgemein üblichen Regelungen. Gleiches gilt für die Unfallversicherung. Erst mit den am 1. Oktober 1972 in Kraft getretenen revidierten EWG-Verordnungen Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 wurden auch im Bereich der Rentenversicherungen völlig neue Wege beschritten, vor allem dadurch, dass grundsätzlich jetzt auch die beitragsfreien Leistungen (wie z. B. bei uns die ausserordentlichen Renten) nach dem Gebiet der Partnerstaaten zu zahlen sind.

Im Bereich der Krankenversicherung, der Familienzulagen und der Arbeitslosenversicherung haben die EWG-Regelungen dagegen schon von allem Anfang an das zwischenstaatliche Sozialversicherungsrecht eigentlich revolutionär neu gestaltet, und zwar hauptsächlich dadurch, dass der Export der Versicherungsleistungen in einer Art liberalisiert wurde, wie es für diese nach früherer Auffassung streng territorial gebundenen Vorsorgeeinrichtungen noch vor wenigen Jahren als ausgeschlossen und auch administrativ nicht durchführbar erachtet wurde.

Im übrigen werden auch die EWG-Regelungen von den in der heute allgemein anerkannten Staatsvertragsdoktrin als fundamental erachteten Grundsätzen beherrscht, das sind:

- die Gleichbehandlung,
- die Erhaltung der erworbenen Anwartschaften und Ansprüche
und
- die Zahlung der Versicherungsleistungen zum mindesten nach dem Gebiet der Vertragspartnerstaaten.

Hiebei wird im Fachjargon gerne von einer dreifachen Assimilation gesprochen, nämlich der Nationalitäten, der Versicherungszeiten und der Staatsgebiete.

Es ist in diesem Zusammenhang interessant darauf hinzuweisen, dass die früher als wichtig erachteten Grundsätze der Gegenseitigkeit und der Gleichwertigkeit heute viel von ihrer Bedeutung verloren haben. Dies ist nicht zuletzt eine Folge der Entwicklung zum Multilateralismus: tatsächlich lässt dieser keine Feinstabstimmung der sich gegenüberstehenden Versicherungssysteme zu. Wichtiger dürfte jedoch der Umstand sein, dass heute das Recht auf Soziale Sicherheit zu den fundamentalen Menschenrechten gezählt wird.

2. Die Stellung der Schweiz

Es versteht sich von selbst, dass die Schweiz der geschilderten Entwicklung zu einer immer intensiveren internationalen Zusammenarbeit auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit nicht ferne bleiben konnte noch wollte. Sobald mit der Einführung der AHV die Voraussetzung für den Abschluss von Staatsverträgen geschaffen war, hat sich unser Land denn auch entschieden in die internationale Zusammenarbeit eingeschaltet. Dabei hatte es von allem Anfang zwei Ziele im Auge: einmal ging es darum, den bei uns beschäftigten Angehörigen der Vertragsstaaten einen angemessenen Versicherungsschutz zu gewähren; nicht minder wichtig war es aber, für die im Gebiete unserer Partnerstaaten lebenden Schweizerbürger den von ihnen erwarteten bestmöglichen Versicherungsschutz sicherzustellen, wobei zu beachten ist, dass diese in einzelnen Ländern überhaupt erst durch den Abschluss eines Abkommens in die dort bestehenden Versicherungssysteme einbezogen werden konnten. Neben der Gleichbehandlung und der Zahlung der erworbenen Versicherungsleistungen nach der Schweiz wurde auch immer auf die ungehinderte Durchführung der freiwilligen Versicherung für die Auslandschweizer grösstes Gewicht gelegt.

Es muss als ein Glücksfall erachtet werden, dass die Einführung der AHV in einem Zeitpunkt erfolgte, der es der Schweiz gestattet hat, im richtigen Augenblick den Anschluss an die europäische Zusammenarbeit zu finden. Dabei kam ihr die ursprüngliche Konzeption unserer AHV sehr zustatten, weil sie es erlaubte, den Angehörigen der Vertragspartnerstaaten schon nach einer verhältnismässig kurzen Wartezeit (5 Jahre) die unbedingte, gesetzlich garantierte Mindestleistung zu gewähren und damit gleichsam die gegenüber dem Partnerstaat verspätete Einführung der AHV schlagartig aufzuholen.

Dieser grosszügigen Staatsvertragspraxis waren indessen von allem Anfang an, wegen der daraus resultierenden finanziellen Belastung, Grenzen gesetzt. So konnte gegenüber dem gewichtigsten Partnerstaat, Italien, die im Gesetz für die Ausländer vorgesehene zehnjährige Karenzfrist für den Erwerb des Anspruchs auf die ordentlichen Renten unserer AHV nicht herabgesetzt werden. Mit der stetigen und kräftigen Verbesserung der Leistungen unserer AHV wurde die geschilderte Staatsvertragspraxis generell nicht länger haltbar. Es musste deshalb ein neuer Weg gefunden werden. Dies führte zu der seit ihrem Bestehen bedeutendsten strukturellen Änderung unserer AHV, nämlich zur Einführung der Pro-rata-Renten, die vielleicht deshalb zu wenig Beachtung fand, weil sie gleichzeitig und damit gleichsam im Schatten der Invalidenversicherung erfolgte.

Der Übergang von der zeitunabhängigen gesetzlich garantierten Mindestrente zu den zeitabhängigen Pro-rata-Renten war für die Regelung der zwischenstaatlichen Beziehungen für unser Land von grösster Bedeutung. In der Tat wurde damit ein Dreifaches ermöglicht:

- zum ersten konnte der international dominierende Grundsatz der Gleichbehandlung weitestgehend verwirklicht und damit auch die unliebsame unterschiedliche Behandlung unserer Partnerstaaten beseitigt werden;
- zweitens konnte für unsere Versicherung erreicht werden, dass sie ihre Leistungen autonom, d. h. ohne Anwendung der sonst international üblichen, administrativ aber ungeheuer aufwendigen Methode der Totalisation fremder Versicherungszeiten und der Berechnung der Renten pro rata temporis, festsetzen kann, und
- drittens wurde damit ein für allemal erreicht, dass die internationalen Verpflichtungen das finanzielle Gleichgewicht unserer AHV und IV nicht mehr gefährden können.

Die Einführung der Pro-rata-Renten hatte für unser Land den Übergang zu einem neuen Vertragstypus zur Folge, der erstmals mit Italien ausgehandelt wurde und seither als Mustervertrag sowohl für den Abschluss neuer wie für die Revision der schon bestehenden Staatsverträge wegleitend war.

Im Rahmen dieser Abhandlung kann nicht im einzelnen auf den Inhalt der Abkommen eingegangen werden. Es darf diesbezüglich auf die einschlägigen Botschaften des Bundesrates an die Bundesversammlung und auf die übersichtliche Zusammenfassung in der Broschüre «Die Soziale Sicherheit in der Schweiz» des vormaligen Direktors des Bundes-

amtes für Sozialversicherung, Herrn Dr., Dr. h. c., A. Saxer, verwiesen werden.

Aus der geschilderten Entwicklung ergibt sich, dass der Übergang zu den Pro-rata-Renten in der schweizerischen Staatsvertragspraxis zu einer Zäsur geführt hat. Dementsprechend können wir heute drei Gruppen von Staatsverträgen unterscheiden:

- a. Abkommen alter Observanz, die noch nicht revidiert wurden. Hiezu gehören jene mit *Frankreich* (1949), *Belgien* (1952), *Dänemark* (1954), *Schweden* (1954) und der *Tschechoslowakei* (1959). Mit Frankreich und Belgien laufen zurzeit Revisionsverhandlungen.
- b. Abkommen alter Observanz, die gemäss dem neuen Mustervertrag revidiert wurden. Hiezu gehören jene mit *Italien* (1962), der *Bundesrepublik Deutschland* (1964), dem *Fürstentum Liechtenstein* (1965), *Luxemburg* (1967), *Grossbritannien* (1968), *Spanien* (1969) und den *Niederlanden* (1970).
- c. Erstmalige nach dem Mustervertrag abgeschlossene Abkommen. Hiezu gehören jene mit *Jugoslawien* (1962), der *Türkei* (1969) und *Griechenland* (1973).

Daneben besteht noch ein Notenwechsel mit den *USA*, der im wesentlichen die gegenseitige Auszahlung der Versicherungsleistungen sicherstellt.

Für das laufende Jahr sind erstmalige Verhandlungen mit *Norwegen* und *Portugal* vorgesehen.

Demnach ist unser Land derzeit mit 17 Ländern staatsvertraglich verbunden, zu welchen in naher Zukunft die beiden letztgenannten hinzukommen dürften.

Das Bild der internationalen Mitarbeit unseres Landes wäre nicht vollständig, wenn wir nicht erwähnen würden, dass die Schweiz noch drei multilateralen Abkommen beigetreten ist, und zwar jenen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und der Staatenlosen sowie dem internationalen Abkommen über die Soziale Sicherheit der Rheinschiffer. Ebenso muss darauf hingewiesen werden, dass die Schweiz als Mitglied der Internationalen Arbeitsorganisation und des Europarates an den gleichgerichteten Bestrebungen dieser Organisationen mitarbeitet. Die Internationale Arbeitskonferenz hat in den letzten Jahren die bestehenden Übereinkommen über die Soziale Sicherheit revidiert und wird nächstes Jahr ein Übereinkommen betreffend die Wanderarbeitnehmer in erster Lesung behandeln. Seinerseits hat der Europarat im vergangenen

Jahr die «Europäische Konvention über die Soziale Sicherheit» fertiggestellt und zur Unterzeichnung aufgelegt. Diese Konvention ist insofern von besonderer Bedeutung, als sie den, man darf wohl sagen, kühnen Versuch darstellt, die zum Teil sehr verschiedenartigen Gesetzgebungen der 17 Europarat-Mitgliedstaaten zu koordinieren, und dies mit dem Endziel, die zwischen den Mitgliedstaaten bestehenden zweiseitigen Abkommen durch dieses eine Instrument zu ersetzen.

3. Summarische Würdigung der von der Schweiz abgeschlossenen Abkommen

Es darf füglich festgestellt werden, dass mit dem schweizerischen Mustervertrag im Bereich der hier besonders interessierenden bundesrechtlich geregelten Zweige der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung Lösungen getroffen werden konnten, die jenen der heute fortschrittlichsten Vertragswerke entsprechen, wobei wir insbesondere auch an die einschlägigen EWG-Verordnungen denken. Gleiches gilt auch für das Gebiet der obligatorischen Unfallversicherung und die bundesrechtlich geregelten Familienzulagen in der Landwirtschaft.

Schwieriger gestaltet sich die Situation hinsichtlich der Versicherungszweige, für die nicht der Bund zuständig ist, sondern die zum Teil kantonale und zum Teil durch private Versicherungsträger geregelt werden. Hierzu gehören die Krankenversicherung, die kantonalen Familienzulagen und die Arbeitslosenversicherung. Unsere Krankenversicherung und in vermehrtem Masse noch unsere Arbeitslosenversicherung sind wegen ihrer Besonderheiten den heute international üblichen Regelungen nicht zugänglich. Immerhin konnte im Bereich der Krankenversicherung dank der Mitwirkung einer ganzen Reihe von Krankenkassen der Übertritt von der Krankenversicherung des einen in diejenige des andern Partnerstaates vertraglich wesentlich erleichtert werden. Damit konnte ein von unseren Auslandschweizern immer wieder gestelltes Postulat verwirklicht werden. Was die Familienzulagen anbelangt, verdient es erwähnt zu werden, dass die meisten Vertragspartnerstaaten sich ihrerseits einverstanden erklärt haben, ihre Ordnungen generell in die Abkommen einzubeziehen, dies nicht zuletzt in der Hoffnung, dass jene Kantone, die für die ausländischen Arbeitnehmer immer noch einzelne Einschränkungen hinsichtlich der Gewährung von Kinderzulagen für Kinder im Ausland kennen, diese in naher Zukunft fallenlassen werden, so dass dem Einbezug der kantonalen Kinderzulagen in die Abkommen nichts mehr entgegenstehen sollte.

Was die letztgenannten drei Zweige der Sozialen Sicherheit anbe­trifft, ist es interessant darauf hinzuweisen, dass es sich gerade um die Sparten handelt, bezüglich welcher die EWG-Verordnungen die weitest­gehenden Neuerungen gebracht haben. Ebenso interessant ist es aber auch festzustellen, dass das vorerwähnte Europarat-Abkommen über die Soziale Sicherheit für diese drei Zweige zwar Musterbestimmungen ent­hält, die sich eng an die EWG-Verordnungen anlehnen, dass diese Be­stimmungen aber — mit Ausnahme des Grundsatzes der Gleichbehand­lung — mit der Ratifikation des Abkommens nicht automatisch in Kraft treten; hierzu bedarf es vielmehr des Abschlusses von zwei- oder mehr­seitigen Verträgen unter den Partnerstaaten, wobei es diesen freisteht, in einzelnen Punkten von den Musterbestimmungen abzuweichen. Das Europarat-Abkommen zeichnet sich demnach — im Gegensatz zu den EWG-Regelungen — durch eine bemerkenswerte Beweglichkeit aus. Es ist unseres Erachtens zu bedauern, dass diese Beweglichkeit nicht noch — im Sinne eines schweizerischen Antrags — dahingehend erweitert wurde, dass — wie dies für viele Übereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation der Fall ist — auch eine bloss teilweise Ratifikation des Abkommens möglich gewesen wäre. Dabei hätten füglich einzelne Versicherungszweige als Pflichtzweige bezeichnet werden können. Der Umstand, dass das Abkommen nur als Ganzes ratifiziert werden kann, dürfte verschiedene Mitgliedstaaten vor schwierige Probleme stellen.

Zusammenfassend können wir zunächst festhalten, dass der Abschluss der erwähnten Abkommen für die beteiligten Staaten zweifellos einem gegenseitigen Bedürfnis entsprach. Es darf alsdann mit Befriedigung festgestellt werden, dass mit den Abkommen sämtliche von der Schweiz im Interesse ihrer Staatsbürger als wesentlich erachteten Zugestän­nisse erlangt werden konnten, dies nicht zuletzt dank der aufgeschlos­senen und verständnisvollen Haltung ihrer Partnerstaaten, was hier gerne anerkannt werden soll. Unser Land hat sich seinerseits bemüht, im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten den heute international all­gemein anerkannten Grundsätzen zu folgen und damit den berechtigten Begehren ihrer Partnerstaaten bestmöglichst zu entsprechen. Es ist das erste Mal, dass die Schweiz auf sozialem Gebiet derart starke Bindun­gen mit dem Ausland eingegangen ist. Ihre traditionelle Neutralitäts­politik legt ihr in den internationalen Beziehungen eine gewisse Zurück­haltung auf. Es ist daher sicherlich besonders zu begrüßen, dass es unserem Land auf diesem Gebiet möglich war, an die geschilderte be­deutende Zusammenarbeit in Europa einen beachtlichen Beitrag zu leisten.

Von Monat zu Monat

Der *Ausschuss für die berufliche Vorsorge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* hielt vom 9. bis 11. Mai in Kandersteg unter dem Vorsitz von Direktor Max Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung und im Beisein von Prof. Ernst Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, seine fünfte Sitzung ab. Er begann die Detailberatung des Vorentwurfs für ein Gesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.

*

Am 9. Mai hat der Bundesrat *Dr. Ernst Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung* und Privatdozent an der *Eidgenössischen Technischen Hochschule*, in Anerkennung seiner dieser Schule geleisteten Dienste den Titel eines Professors verliehen. Wir weisen auf Seite 353 dieses Heftes.

*

Am 16. Mai tagte unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV- und Steuerbehörden*. Sie behandelte Eingaben an die Eidgenössische AHV/IV-Kommission und pflog eine erste Aussprache über die Auswirkungen einer allfälligen Postnumerandobesteuerung auf den Beitragsbezug bei Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen in der AHV.

*

Am 16. Mai hat der Bundesrat eine Botschaft über die *Änderung des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern* zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet. Darin ist eine Erhöhung der Haushaltsgzulage für landwirtschaftliche Arbeitnehmer von 60 auf 80 Franken und der Kinderzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern von 30 auf 50 Franken im Unterland und von 35 auf 60 Franken im Berggebiet vorgesehen. Wie bisher ist der Anspruch der Kleinbauern auf Kinderzulagen an Einkommensgrenzen gebunden. Der Grundbetrag dieser Grenze soll von 12 000 auf 15 000 Franken und der Kinderzuschlag von 1 000 auf 1 500 Franken angehoben werden; dabei handelt es sich um das reine Einkommen im Sinne der Wehrsteuergesetzgebung. Die Änderungen sollen am 1. Januar 1974 in Kraft treten.

*

Am 17. Mai wurde in Bern ein *Zusatzabkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und Österreich* von Dr. Cristoforo Motta, Delegierter des Bundesrates für Sozialversicherungsabkommen, und Botschafter Dr. Karl Gruber unterzeichnet. Dieser Zusatzvertrag erweitert den Anwendungsbereich des geltenden Abkommens vom 15. November 1967 auf die österreichische Pensionsversicherung der in der Land- und Forstwirtschaft selbständig Erwerbstätigen und stellt die österreichischerseits vorgesehene rentenmässige Begünstigung von seinerzeit politisch und rassisch Verfolgten auch dann sicher, wenn solche Personen in der Schweiz wohnen. Das Zusatzabkommen bedarf noch der Genehmigung durch die Parlamente der beiden Vertragsstaaten.

*

Am 22. Mai trat unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Kommission für Fragen der Kassenzugehörigkeit* zusammen. Es kamen Eingaben der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen und der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen zur Sprache. Ferner wurde der zu behandelnde Problemkreis umschrieben und das weitere Vorgehen bestimmt.

*

Der Bundesrat verabschiedete am 23. Mai seine *Botschaft an die Bundesversammlung über eine Revision der Erwerbersatzordnung*. Der dazugehörige Gesetzesentwurf bezweckt, im Sinne einer Sofortmassnahme auf den 1. Januar 1974 die frankenmässig festgelegten Entschädigungsbestandteile durchwegs um 50 Prozent zu erhöhen.

*

Unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung tagte am 24. Mai eine *Fachkommission für Sonderschulfragen*. Zur Beratung stand der Entwurf des Kreisschreibens über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen in der IV, der nach den Beschlüssen der Kommission überarbeitet und nochmals besprochen wird.

*

Der Bundesrat hat am 4. April der Bundesversammlung über das *Volksbegehren für die Einführung der Volkspension* Bericht erstattet. Die *nationalrätliche Kommission* nahm am 25. Mai unter dem Vorsitz von Nationalrat Oehen zum Bericht Stellung. Den Verhandlungen wohnten auch Bundesrat Tschudi und Prof. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, bei. Die Kommission beschloss einstimmig bei fünf Enthaltungen, dem Parlament die Verwerfung des Volksbegehrens zu beantragen.

Der Einsatz von Datenverarbeitungssystemen auf dem Gebiete der Renten

Von den Ausgleichskassen werden monatlich für rund 1 Million Personen Renten der AHV und IV ausbezahlt. Im Hinblick auf diese hohe Zahl sowie auf das Ausmass der zu speichernden Daten wurden Mittel und Wege gesucht, um die Auszahlung möglichst weitgehend automatisieren zu können. Die stete Verfeinerung des Rentensystems durch die wiederholten Gesetzesrevisionen machte es überdies notwendig, den Inhalt des zentralen Rentenregisters durch Speicherung zusätzlicher Angaben zu erweitern. In diesem Zusammenhang wird auch die Form der Leistungsverfügung und des Meldeverfahrens zwischen den Ausgleichskassen und der Zentralen Ausgleichsstelle neu zu gestalten sein. Dabei ist weitgehend auf die technische Entwicklung im allgemeinen sowie auf die bereits in Betrieb stehenden oder für die nahe Zukunft geplanten Datenverarbeitungssysteme Rücksicht zu nehmen. Es wurde daher bei den

Verwendung von EDV-Anlagen

Tabelle 1

	Ausgleichs- kassen		Anzahl Rentenfälle ¹			
	Haupt- sitz	Zweig- stel- len ²	AHV	IV	Total	
					absolut	in Pro- zenten
1. Durchführung mit						
1.1 kasseneigener Anlage	8	4	203 957	35 595	239 552	24
1.2 Anlagen von Servicestellen	67	9	542 308	83 254	625 562	62
1.3 Insgesamt	75	13	746 265	118 849	865 114	86
2. Keine EDV-Anlagen	28	6	120 515	15 988	136 503	14
3. Total	103	19	866 780	134 837	1 001 617	100

¹ Für die Ermittlung der Zahl der Rentenfälle wurden die einer Person oder einer Familie zustehenden Leistungen (Waisenrenten, Zusatzrenten, Hilflosenentschädigungen) sowie die halben Ehepaar-Renten einzeln gezählt.

² Als Zweigstellen sind nur diejenigen aufgeführt, welche die Renten selbständig auszahlen und gegenüber dem Hauptsitz ein abweichendes Auszahlungsverfahren aufweisen.

Ausgleichskassen eine Erhebung — mit Stand Januar 1973 — über die von ihnen auf dem Gebiete der Renten eingesetzten Datenverarbeitungsanlagen durchgeführt.

1. Ausmass des Einsatzes von Datenverarbeitungssystemen

Die Erhebung hat gezeigt, dass von nahezu drei Vierteln der Ausgleichskassen und bei der überwiegenden Zahl von Rentenfällen für bestimmte Arbeiten EDV-Anlagen eingesetzt werden.

Von den Ausgleichskassen, die einer Servicestelle angeschlossen sind, sehen zwei in absehbarer Zeit die Umstellung auf eine eigene Datenverarbeitungsanlage vor. Andererseits beabsichtigen von den 28 Ausgleichskassen, die im heutigen Zeitpunkt noch keine EDV-Anlagen benutzen, zwei (mit 29 346 Rentenfällen) die Anschaffung einer eigenen Anlage und sechs (mit 30 754 Rentenfällen) die Übertragung bestimmter Arbeiten an eine Servicestelle. Damit würde sich der Anteil der Rentenfälle, die ausschliesslich mit herkömmlichen Methoden bearbeitet werden, auf 8 Prozent reduzieren. Gesamthaft betrachtet dürften in naher Zukunft 96 Ausgleichskassen bzw. Zweigstellen für 92 Prozent der Rentenfälle EDV-Anlagen einsetzen.

2. Art der Servicestellen

Wie aus der Tabelle 1 hervorgeht, verfügen nur wenige Ausgleichskassen bzw. Zweigstellen über eine eigene Anlage. Die Mehrzahl — und zwar im Verhältnis 7 : 1 — nimmt die Dienste einer Servicestelle in Anspruch. Dies ist darauf zurückzuführen, dass der Einsatz einer eigenen EDV-Anlage für die bei einer mittleren oder kleineren Ausgleichskasse anfallenden Arbeiten wirtschaftlich nicht vertretbar ist.

Einsatz von Servicestellen

Tabelle 2

Servicestellen			Anzahl Rentenfälle
Art	Anzahl	für . . . Ausgleichskassen/Zweigstellen	
Verbandsausgleichskassen	4	40	93 725
Öffentliche Verwaltungen	13	15	343 155
EDV-Lieferanten	3	4	66 699
Andere	10	17	121 983

Bei den andern Servicestellen handelt es sich vor allem um Gründerverbände und Arbeitgeberbetriebe. Die Inanspruchnahme einer Servicestelle schliesst nicht aus, dass einzelne Arbeitsverrichtungen — beispielsweise die Erfassung der Daten auf maschinell lesbaren Datenträgern — von den Ausgleichskassen selbst vorgenommen werden.

3. Art der Arbeiten und Anlagen

Der Einsatz eines Datenverarbeitungssystems bedeutet nun nicht, dass sämtliche mit den Renten zusammenhängenden Arbeiten automatisiert sind. Solche Anlagen werden vielmehr für diejenigen Arbeitsvorgänge zweckmässig eingesetzt, die sich oft wiederholen und eine grosse Belegmasse umfassen. Aus der Tabelle 3 geht hervor, welche Arbeiten von den einzelnen Ausgleichskassen bzw. Zweigstellen mit EDV-Anlagen ausgeführt werden.

Arbeitsgebiete

Tabelle 3

Art der Arbeiten	Durchführung der Arbeiten für ... Ausgleichskassen/Zweigstellen			Anzahl Rentenfälle
	mit kasseneigener Anlage	mit Anlagen von Servicestellen	Total	
Erstellung der Auszahlungsbelege	12	75	87	811 062
Erstellung der Rentenliste	6	18	24	249 493
Führung des Rentenregisters ¹	8	66	74	670 564
Erstellung der Rentenverfügung ²	1	2	3	15 938
Führung des Vormerkregisters	8	71	79	662 258

¹ In der Regel ohne oder nur mit teilweiser Speicherung der Berechnungsgrundlagen.
² Nur in beschränktem Umfange.

Eine EDV-mässige Integrierung der aufgezählten Arbeitsverrichtungen ist nur bei wenigen Ausgleichskassen realisiert. Das Schwergewicht liegt bei der monatlichen Erstellung der Auszahlungsbelege und der eigentlichen Registerführung.

Die vollständige Berechnung der Renten mittels Computer ist noch bei keiner Ausgleichskasse verwirklicht. Sie wird in Fachkreisen als unwirtschaftlich betrachtet, da allzu viele nur einmal benötigte Daten auf einem maschinell lesbaren Datenträger erfasst werden müssten. Hingegen sind Teillösungen in dem Sinne schon erprobt, dass beispielsweise die Überprüfung der manuell berechneten Leistungen durch Plausibilitätstests oder die theoretische Berechnung der Beitragsdauer maschinell erfolgen.

Unter Einbezug der für die Zukunft geplanten Vorhaben wird sich die Zahl der Ausgleichskassen bzw. Zweigstellen, welche die Rentenliste mit einer EDV-Anlage erstellen, auf über 50 erhöhen. Die Erstellung der Rentenverfügungen werden 16 weitere Ausgleichskassen automatisieren, währenddem insgesamt 33 beabsichtigen, die Meldung der Rentenmutationen an die Zentrale Ausgleichsstelle mit Magnetband vorzunehmen.

Für die verschiedenen Arbeiten stehen gegenwärtig folgende Datenverarbeitungssysteme im Einsatz:

- HONEYWELL-BULL für 6 Ausgleichskassen bzw. Zweigstellen,
- IBM für 38 Ausgleichskassen bzw. Zweigstellen,
- UNIVAC für 44 Ausgleichskassen bzw. Zweigstellen.

4. Art der Datenträger und Speichermedien

Die Datenerfassung erfolgt für 79 Ausgleichskassen bzw. Zweigstellen über Lochkarten, für die übrigen mit Magnetband. Die für die maschinelle Verarbeitung erforderlichen Informationen werden für 38 Ausgleichskassen bzw. Zweigstellen auf Lochkarten, für 23 auf Magnetbändern und für 27 auf Magnetplatten gespeichert. Unter Einbezug der Zukunftsprojekte lässt sich feststellen, dass die Lochkarte als Speichermedium — entsprechend der allgemeinen Tendenz — immer mehr durch das Magnetband oder die Magnetplatte verdrängt wird.



Professor Ernst Kaiser

Der Bundesrat hat Dr. Ernst Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung und Privatdozent an der Eidgenössischen Technischen Hochschule, im Mai 1973 in Anerkennung seiner dieser Schule gewidmeten Dienste den Titel eines Professors verliehen.

Professor Kaiser ist 1907 in Rorschach geboren und hat dort und in St. Gallen die Schulen durchlaufen. Nach der Maturität nahm er in Genf die Studien auf, wo er —

im damaligen Völkerbundssekretariat — auch beruflich tätig wurde. Als der Völkerbund zusammenbrach, trat er 1942 in das Eidgenössische Statistische Amt ein und wechselte im Juli 1943 in das Bundesamt für Sozialversicherung, wo er seine eigentliche Lebensaufgabe fand. 1956 wurde er zum Vizedirektor ad personam, 1962 — in freierer Stellung — zum Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung ernannt. In seinen verschiedenen Funktionen hat er die Errichtung und Weiterentwicklung der AHV massgebend mitgeprägt und die Umgestaltung der AHV zur umfassenden Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge entscheidend mitbeeinflusst. In diesem Rahmen steht heute die gesetzgeberische Erfassung der beruflichen Vorsorge im Vordergrund. Daneben gehen von Professor Kaiser starke Impulse für die Neuordnung der Krankenversicherung und für weitere Versicherungszweige aus.

Ein zweites Schwergewicht liegt in der wissenschaftlichen Tätigkeit. Diese erreichte 1966 mit der Habilitierung als Privatdozent der Eidgenössischen Technischen Hochschule einen ersten Höhepunkt. Die wissenschaftliche Arbeit machte Professor Kaiser über die Landesgrenzen hinaus bekannt. Als Experte und Schatzmeister der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit entfaltet er eine rege Aktivität. Es war ihm eine besondere Freude, im Jahre 1971 die Fünfte Internationale Konferenz der Versicherungsmathematiker und Statistiker der Sozialen Sicherheit in Bern beherbergen und präsidieren zu dürfen. Seine Lehrtätigkeit dient der Sozial- und Wirtschaftsmathematik. In diesem Zusammenhang wird er in internationalen Fachkreisen als Schöpfer der

Sozialökonomie genannt. Bei der Lösung aller ihm gestellten Aufgaben kommt Professor Kaiser die seltene Gabe, selbst schwer erfassbare Probleme in einfacher Weise verständlich zu machen, sehr zustatten.

Das Bundesamt für Sozialversicherung freut sich, nunmehr einen «Poly-Professor» in seiner Mitte zu haben; die ZAK schliesst sich den Glückwünschen zur kürzlichen Ernennung auf das herzlichste an.

Durchführungsfragen

AHV: Zum Begriff der Haushaltzulage und der Heiratszulage ¹

(Ergänzung zu Rz 5a und 5b des Nachtrags zur Wegleitung über den massgebenden Lohn)

Vom 1. Januar 1973 hinweg sind gemäss Artikel 6, Absatz 2, Buchstabe d, AHVV Familienzulagen von der Beitragserhebung ausgenommen. Zu den Familienzulagen gehören die Haushalt- und die Heiratszulagen. Im Nachtrag zur Wegleitung über den massgebenden Lohn, gültig ab 1. Januar 1973, wurden sie in den Randziffern 5a und 5b näher umschrieben. Diese Weisungen sind, wie die ersten Erfahrungen zeigen, zu ergänzen.

Heiratszulagen sind ihrer Natur nach *einmalige* Leistungen, die beim *Abschluss* der Ehe gewährt werden. Keine Heiratszulage und deshalb der Beitragserhebung unterworfen ist die Lohnerhöhung, die der Arbeitnehmer erhält, weil er geheiratet hat.

Haushaltzulagen sind, wie alle Familienzulagen, Leistungen, die *zum Lohn hinzutreten*. Es ist deshalb nicht angängig, einen Teil des Lohnes als Haushaltzulage zu bezeichnen. Das ist etwa der Fall, wenn der Lohn in solchen und in Haushaltzulage aufgeteilt wird. Oder wenn in einem Betrieb die Löhne der Ledigen erhöht, den Verheirateten aber dafür eine Haushaltzulage genannte Leistung erbracht wird. Ferner ist die Haushaltzulage ihrer Natur nach eine *feste*, von der Höhe des Lohnes unabhängige Leistung, die demnach für alle anspruchsberechtigten Arbeitnehmer eines Betriebes gleich hoch ist.

¹ Aus AHV-Mitteilungen Nr. 53

Ganz allgemein wird dort, wo bisher keine Haushaltungszulagen ausgerichtet wurden, jetzt aber erklärt wird, es würden solche gewährt, eine nähere Prüfung der Verhältnisse geboten sein. Die Arbeitgeberkontrolleure können zur Vermeidung von Missverständnissen und unnötigen Umtrieben anlässlich von Kontrollen in diesem Jahr, auch wenn sich die Frage der beitragsfreien Haushaltungszulagen noch nicht stellt, die Arbeitgeber gegebenenfalls bereits darüber orientieren, unter welchen Voraussetzungen Leistungen des Arbeitgebers als Haushaltungszulagen anerkannt werden.

Den vorstehenden Ausführungen wird in der Neuauflage der Wegleitung über den massgebenden Lohn Rechnung getragen werden.

IV: Hilfsmittel; Abgabe von Kassetten-Abspielgeräten durch die Schweizerische Blindenhörbücherei, Wydlerweg 19, 8047 Zürich¹

(Art. 2 HV und dazu gehörendes KS vom 28. September 1972, Ziff. II/1)

An Blinde sowie an Gelähmte, die wegen ihres Gebrechens nicht in der Lage sind, selbständig Bücher zu lesen, können besonders angepasste Kassetten-Abspielgeräte abgegeben werden (s. Art. 2 der Verordnung vom 4. August 1972 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV in Sonderfällen [HV]). Die Schweizerische Blindenhörbücherei ist seit einiger Zeit dazu übergegangen, Literatur auf Kassetten aufzunehmen, die mit speziellen, für die Bedienung durch Blinde geeigneten Geräten abgespielt werden können. Der Höchstpreis eines solchen Gerätes stellt sich auf 474.50 Franken, einschliesslich Porto und Verpackung. Diese Geräte können auch mit einer Einrichtung zur Tonaufnahme geliefert werden. Wünscht der Versicherte ein solches Gerät, so leistet die IV einen Kostenbeitrag von höchstens 474.50 Franken (siehe Rz 15 des KS über die Abgabe von Hilfsmitteln in der IV vom 1. Januar 1969). Zubehör zu Abspiel- und Aufnahmegegeräten, wie Kopfhörer, Kabel, Kassetten zur Tonaufnahme usw., werden von der IV nicht übernommen.

Gemäss Artikel 2, Absatz 1, HV kann der Versicherte auch ein anderes Gerät, das sich für das Abspielen gesprochener Literatur eignet, die in herkömmlicher Weise auf offene Bänder aufgenommen wurde, beziehen. In diesem Falle leistet jedoch die IV gemäss den Richtlinien im obgenannten Kreisschreiben nur einen Beitrag von maximal 400 Franken.

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 155

IV: Hilfsmittel; Krankenheber / Elektrobetten ¹

(Art. 6 HV)

Elektrobetten sind keine Krankenheber im Sinne von Artikel 6 der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV in Sonderfällen (HV), auch wenn solche Spezialbetten oft über eine ähnliche Zusatzvorrichtung verfügen. Sie können daher ausschliesslich im Rahmen von Artikel 21, Absatz 1, IVG abgegeben werden, wobei Voraussetzung ist, dass der Versicherte seine Erwerbstätigkeit nur in einem Elektrobett ausüben kann.

Will ein Versicherter in einem anderen Fall ein Elektrobett-Krankenhebegerät (z. B. Modell Sacon) anschaffen, so kann die IV, sofern Anspruch auf einen Krankenheber im Sinne von Artikel 6 HV besteht, einen Kostenbeitrag im Sinne von Rz 15 ff. des Kreisschreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln leisten. Krankenheber in einfacher und zweckmässiger Ausführung sind zur Zeit für rund 1 400 Franken auf dem Markt. Die Höhe des Kostenbeitrages beträgt deshalb zur Zeit maximal 1 500 Franken, während die Mehrkosten vom Versicherten selbst zu tragen sind.

IV: Kreisschreiben über die Vergütung der Reisekosten

(Zur Neuauflage, gültig ab 1. Januar 1973)

Im Zusammenhang mit der achten AHV-Revision haben auch verschiedene Bestimmungen auf dem Gebiete der Eingliederungsmassnahmen der IV eine Änderung erfahren und die Überarbeitung der entsprechenden Kreisschreiben notwendig gemacht. So ist auf den 1. Januar 1973 das neue Kreisschreiben über die Vergütung der Reisekosten in Kraft getreten. Es handelt sich um eine Neuauflage mit nur wenigen materiellen Änderungen, auf die nachstehend hingewiesen wird.

Als *wesentliche Neuerung* ist die Regelung der *Besuchsfahrten* des Versicherten und seiner Angehörigen zu erwähnen (Rz 8 und 12). Danach hat ein Versicherter bei stationärer Eingliederung in einer Institution, die ihre Versicherten über das Wochenende oder sonst regelmässig nach Hause entlässt, künftig Anrecht auf die Vergütung der Kosten für eine wöchentliche Besuchsfahrt. Seinen Angehörigen steht — falls der Versicherte infolge seiner Behinderung oder aus medizinischen, schulischen, pädagogischen oder anderen Gründen die Besuchs-

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 155

fahrten nicht selbst ausführen kann — das Recht zu, monatlich zweimal zu Lasten der IV Besuchsfahrten zu unternehmen. Die bisherige Regelung sah bei Umschulungen für die Versicherten Besuchsfahrten alle zwei Wochen vor, während bei den übrigen Eingliederungsmassnahmen der Versicherte monatlich nur einmal eine Besuchsreise vergütet erhielt. Die entschädigungsberechtigten Besuchsreisen waren allgemein auf eine monatliche Fahrt beschränkt. Die Neuerungen tragen dem berechtigten Anliegen eines vermehrten Kontaktes zwischen dem Versicherten und seinen Angehörigen Rechnung. Ferner hat sich die Vergütung der wöchentlichen Reisekosten ebenso dadurch aufgedrängt, dass immer mehr Eingliederungsstätten gezwungen sind, ihrem Personal ein freies Wochenende zu gewähren, und deshalb die Fünftageweche einführen mussten.

Hingegen können weiterhin die *Aufwendungen einer Sonderschule für Schulreisen, Ferienverlegungen, Sportlager oder für schulinterne Transporte nicht als Reisekosten* individuell vergütet werden. Solche Kosten gehen über die Betriebsrechnung der Schule oder sind den Eltern zu belasten. Ebenso werden Aufwendungen für Fahrten zu den von der Sonderschule durchgeführten Elternzusammenkünften nicht vergütet. Solche Kosten sind nicht unmittelbar invaliditätsbedingt.

Die Vergütung von reisebedingter auswärtiger Verpflegung und Unterkunft (Zehrgeld) ist den gestiegenen Preisen im Gastgewerbe entsprechend erhöht worden. Sie beträgt nun bei Abwesenheit von 5 bis 8 Stunden pro Tag 6 Franken und bei Abwesenheit von mehr als 8 Stunden pro Tag 10 Franken.

Im Zuge der Verbesserung des Zahlungsverkehrs wurde schliesslich ein spezielles *Formular* (318.632.1) für die Rechnungstellung betreffend Reisekosten geschaffen, das inskünftig zu verwenden ist.

IV-Taggelder; Zuschlag von 4 Franken im Tag ¹

(Ziff. 2, Abs. 2, der Übergangs- und Schlussbestimmungen des Bundesgesetzes über die achte AHV-Revision; Rz 164 ff. des KS III an die Ausgleichskassen über die Durchführung der achten AHV-Revision auf dem Gebiete der Renten vom 6. Dezember 1972)

Der Zuschlag von 4 Franken im Tag zu dem sonst wie bisher zu berechnenden Taggeld ist in jedem Fall zu gewähren, also auch dann, wenn mit ihm der jeweilige gesetzliche Höchstansatz überschritten wird.

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 155

Im Gegensatz dazu ist bei einer Taggeldkürzung gemäss Artikel 20 bzw. Artikel 21, Absatz 3, IVV auch der Zuschlag in die Kürzungsberechnung einzubeziehen (vgl. Rz 166 des KS III).

Beispiele:

- a. Taggeld eines Versicherten mit 2 Kindern und einem massgebenden Erwerbseinkommen im Tag von 60 Franken, der während der Eingliederung kein Erwerbseinkommen erzielt:

Haushaltungsentschädigung gemäss	Fr.
EO-Tabelle im Tag	37.50
2 Kinderzulagen	9.—
Eingliederungszuschlag	10.—
Einheitlicher Zuschlag	4.—
Total Taggeld im Tag	<u>60.50</u>

- b. Gleicher Versicherter wie Beispiel a, jedoch mit einem Erwerbseinkommen während der Eingliederung von 12 Franken im Tag:

	Fr.	Fr.
Massgebendes Erwerbseinkommen im Tag		<u>60.—</u>
Taggeld gemäss EO-Tabelle im Tag (inkl. KZ)	46.50	
Eingliederungszuschlag	10.—	
Einheitlicher Zuschlag	4.—	
Total Taggeld im Tag	<u>60.50</u>	
Erwerbseinkommen während der Eingliederung	12.—	
Total der ungekürzten Beiträge	<u>72.50</u>	<u>72.50</u>
Die ungekürzten Beiträge überschreiten somit das massgebende Erwerbseinkommen im Tag		<u>12.50</u>

Das Taggeld von 60.50 Franken ist somit um 12.50 Franken zu kürzen und beträgt demzufolge noch 48 Franken. Zusammen mit dem während der Eingliederung erzielten Erwerbseinkommen ergibt sich ein Betrag von 60 Franken, welcher dem massgebenden Erwerbseinkommen im Tag entspricht.

Dr. Franz Rader †

Am 28. Mai 1973 ist ein vielbegabter Mathematiker, Dr. Franz Rader, unerwartet von uns geschieden.

Er wurde am 20. März 1933 in Altlangbach (Österreich) geboren. Seine Gymnasialstudien absolvierte er in Wien, um darauf an der Universität Bern das Studium der Mathematik aufzunehmen, das er 1965 erfolgreich mit dem Doktorat abschloss. Seine erste berufliche Tätigkeit führte über die Lehrtätigkeit zum Eidgenössischen Statistischen Amt und in das Amt für geistiges Eigentum.

Im November 1966 trat Dr. Rader in das Bundesamt für Sozialversicherung ein und übernahm die Leitung der Sektion Mathematik der AHV/IV, welcher die versicherungsmathematischen Vorausberechnungen für die Entwicklung und den Ausbau dieser Versicherungszweige obliegt.

Von Anfang an widmete er sich mit vollem Einsatz seiner neuen Aufgabe und verstand es, sein bemerkenswertes mathematisches Wissen insbesondere auf die Ausarbeitung einwandfreier demographischer und wirtschaftlicher Rechnungsgrundlagen anzuwenden. Seine mathematischen Fähigkeiten verband er, was für einen Mathematiker eher selten ist, mit einer ausgesprochenen Begabung, seine Erkenntnisse in eleganter und klarer Weise in Wort und Schrift auszudrücken. Sein vielseitiges Können kam unserem grössten Sozialwerk vor allem anlässlich der siebenten und achten AHV-Revision sehr zugute.

Die Kollegen des Bundesamtes für Sozialversicherung werden, vom Hinschied Dr. Raders schmerzlich betroffen, seinem erfolgreichen Wirken ein ehrendes Andenken bewahren.

FACHLITERATUR

Vitali Felice A.: *Der alte Mensch und das Fernsehen.* Eine Studie, erstellt im Auftrag der Gruppe für Altersinformation, Zürich, 1973, 38 S. Zu beziehen bei Pro Senectute, Forchstrasse 145, 8032 Zürich.

PARLAMENTARISCHE VORSTÖSSE

AHV
Kleine Anfrage
Copt
vom 7. März 1973

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Copt (ZAK 1973, S. 184) am 25. April 1973 wie folgt beantwortet: «Nach den geltenden Bestimmungen des AHV-Rechts haben die ausserehelichen Kinder grundsätzlich die gleichen Ansprüche auf einfache Waisenrenten wie die ehelichen Kinder, sofern durch den Tod des ausserehelichen Vaters ein Versorger Schaden entstanden ist. Dies ist der Fall, wenn das aussereheliche Kind dem Vater mit Standesfolge zugesprochen oder wenn der Vater zur Zahlung von Unterhaltsbeiträgen verpflichtet war. Konnte der Vater nicht festgestellt und zu Unterhaltsbeiträgen verpflichtet werden, so erhält das Kind nach dem Tode der Mutter eine Vollwaisenrente.

Die Kleine Anfrage möchte den Anspruch auf einfache Waisenrenten nun auch ausdehnen auf bestimmte Fälle, in denen ein Versorgerausfall bei ausserehelichen Kindern nicht wegen des Todes des Vaters, sondern aus anderen vergleichbaren Gründen besteht. Die bevorstehende und bereits in die Wege geleitete Revision der zivilrechtlichen Vorschriften über das aussereheliche Kindesverhältnis wird eine allgemeine Überprüfung der Bestimmungen über die Waisenrenten für aussereheliche Kinder erfordern. Der Bundesrat ist bereit, in diesem Rahmen auch das vorliegende Begehren zu prüfen. Es ist jedoch nicht möglich, diesen Punkt schon in die nächste AHV-Revision einzubeziehen, weil diese auf die dringend notwendigen Änderungen in Zusammenhang mit der Anpassung der Renten an die wirtschaftliche Entwicklung ausgerichtet ist.»

MITTEILUNGEN

Anpassung der kantonalen EL-Gesetzgebung an die achte AHV-Revision
Stand 15. Mai 1973

Wir orientieren im folgenden abschliessend über die Anpassung der kantonalen EL-Erlasse an die achte AHV-Revision (vgl. ZAK 1972, S. 573 und 718, ZAK 1973, S. 74).

Bis zum 15. Mai 1973 hat das Eidgenössische Departement des Innern auch die Erlasse der Kantone Nidwalden, Graubünden und Tessin genehmigt. Diese Kantone wählten die maximalen Einkommensgrenzen. Tessin setzte die festen Abzüge vom Erwerbs- und Renten-

einkommen neu auf die höchstzulässigen Beträge von 1 000/1 500 Franken fest. Die Kantone Graubünden und Tessin erhöhten die Beträge für die Festsetzung des Mietzinsabzuges auf die bundesrechtlich vorgesehenen Höchstansätze.

Damit hat das Eidgenössische Departement des Innern bis zum Stichtag Anpassungserlasse aller Kantone genehmigt.

**Fusion zweier
Verbandsausgleichs-
kassen: neue Aus-
gleichskasse Metall**

Die beiden bisherigen Arbeitgeberverbände
— Schweizerischer Metallbau-Verband
— Schweizerischer Verband des Schmiede-, Land-
maschinen-, Metall- und Holzgewerbes
haben sich unter der Bezeichnung
— Schweizerische Metall-Union
vereinigt.

Gleichzeitig wurden die bisherigen Verbandsausgleichs-
kassen

— Rota Nr. 41 und Metallbau Nr. 99
zusammengelegt. Die neue Verbandsausgleichskasse
trägt die Bezeichnung
— Metall Nr. 99.

Kassenleiter ist der bisherige Leiter der Ausgleichs-
kasse Metallbau, Karl Fassbind. Die Ausgleichs-
kasse hat die Lokalitäten der bisherigen Ausgleichs-
kasse Rota bezogen.

**Kurse für
Schwerhörige**

Der Pressedienst Pro Infirmis teilt mit:
Ein erheblicher, meist «unbekannter» Teil unserer Be-
völkerung ist behindert durch Schwerhörigkeit ver-
schiedenen Grades. Eingewurzelte Vorurteile und Fehl-
urteile sowie Unkenntnis der Hilfsmöglichkeiten er-
schweren den Lebensweg der Gehörbehinderten.
Der Bund Schweizerischer Schwerhörigenvereine
(BSSV), gegründet 1920, hat das Programm seiner
Schulungskurse 1973 zur Rehabilitation Schwerhöriger
herausgegeben. Es ist zu beziehen beim Unterrichts-
dienst des BSSV, Steinhaldenstrasse 64, 8002 Zürich.
Diplomierte Schwerhörigenlehrkräfte führen in lokalen
und zentralen Kursen ein kombiniertes Abseh-Hör-
Sprachtraining durch, subventioniert von der IV. Be-
sondere Einführungskurse bieten nach Abgabe eines
Hörgerätes Apparate-Kunde sowie Hörtraining.
Alle diese Hilfeleistungen, die bisher noch nicht in gros-
sem Masse beansprucht wurden, stehen Schwerhörigen
jeden Alters und Standes zur Verfügung.

**Wilhelm
Schweingruber †**

Wilhelm Schweingruber, der Mitte April im 76. Altersjahr gestorben ist, hat sich um die Berufsberatung, die berufliche Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in hohem Masse verdient gemacht. Er hatte Theologie studiert und das Wählbarkeitszeugnis für das evangelische Pfarramt erworben. Seine Tätigkeit führte ihn aber von Anfang an in den praktischen Dienst für den behinderten Menschen. Mit der IV trat er vor allem als leitender Berufsberater der Eingliederungsstätte «Milchsuppe» in Basel in Kontakt, wo er bis 1963 wirkte. Den sehr aktiven Ruhestand verbrachte er in Quinten am Walensee, von wo ihn die Medizinische Abteilung von Bad Ragaz und Valens nach wie vor als Berufsberater beizog.

Die IV schuldet Wilhelm Schweingruber viel. Er weckte das Verständnis für die berufliche Eingliederung und zeigte den Weg zur erfolgreichen Realisierung auf. Unter seiner Anleitung wuchs eine ganze Generation von Regionalstellenleitern, Werkstättenleitern und von auf die berufliche Rehabilitation spezialisierten Berufsberatern heran.

Personelles

Am 1. Mai 1973 ist nach 25jähriger Tätigkeit Notar Fritz Frey von der Leitung der Ausgleichskasse des bernischen Geschäftsinhaberverbandes zurückgetreten. Als Nachfolger amtiert sein Sohn, Notar Heinz Frey.

Am 1. Mai 1973 ist Fürsprecher Werner Zbinden von der Leitung der Ausgleichskasse des Schweizerischen Coiffeurmeister-Verbandes zurückgetreten. Walter Latscha, Leiter der Ausgleichskasse des Verbandes Schweizer Metzgermeister, hat auf diesen Zeitpunkt die Leitung der Ausgleichskasse des Schweizerischen Coiffeurmeister-Verbandes übernommen.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Beiträge

Urteil des EVG vom 3. November 1972 i. Sa. H AG ¹

Art. 1, Abs. 1, Bst. b, und Art. 3, Abs. 1, AHVG. Wer seinen Wohnsitz im Ausland hat, aber die Geschäfte eines Unternehmens mit Sitz in der Schweiz leitet, gilt als hier erwerbstätig und damit für das Erwerbseinkommen beitragspflichtig, das ihm aus diesem Unternehmen zufließt. (Erwägungen 3a bis c und 4a; Bestätigung der Praxis)

Die Rechtsform, in die das Unternehmen gekleidet ist, ist grundsätzlich unerheblich. (Erwägung 3a)

Ohne Bedeutung ist, dass das Unternehmen eine sogenannte Domizilgesellschaft ist und nach kantonalem Recht ein Steuerprivileg genießt. (Erwägung 3c)

Art. 12, Abs. 2, AHVG. Die Domizilgesellschaft mit Sitz in der Schweiz gilt als beitragspflichtiger Arbeitgeber. (Erwägung 4b)

Die H AG ist eine Domizilgesellschaft mit Sitz in der Schweiz; sie hat hier keine Geschäftsräume und beschäftigt kein eigenes Personal. Präsident des Verwaltungsrates mit Einzelunterschrift ist der im Ausland wohnende ausländische Staatsangehörige P. H. Daneben gehören u. a. drei in der Schweiz wohnende Personen dem Verwaltungsrat an; sie sind kollektiv zeichnungsberechtigt, aber offenbar an der Geschäftsführung nicht beteiligt.

Die Ausgleichskasse forderte u. a. Lohnbeiträge von den Bezügen des Verwaltungsratspräsidenten P. H. Dagegen beschwerte sich die H AG. P. H. wohne im Ausland und komme höchstens ein- bis zweimal im Jahr in die Schweiz. Die Verwaltung werde im Ausland geführt, und die Geschäftstätigkeit wickle sich ebenfalls im Ausland ab. Der Gesellschaft sei das kantonale rechtliche Domizilprivileg gewährt worden.

Die Rekursbehörde hiess die Beschwerde gut. Gegen deren Entscheidung legte das BSV Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Im Einverständnis mit dem Gesamtgericht schützte die I. Kammer des EVG die Beschwerde, wobei sie folgende Erwägungen anstellte:

1. ...
2. ...

3. Im vorliegenden Fall ist allein die Frage streitig, ob die H AG von den im Jahre 1969 an P. H. ausgerichteten 237 600 Franken paritätische Sozialversicherungsbeiträge zu bezahlen habe. Die Vorinstanz hat diese Frage

¹ Siehe dazu die Notiz in ZAK 1973, S. 20 und S. 174.

verneint; das BSV ist in seiner Beschwerde der Auffassung, sie sei zu bejahen. Der Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens hängt davon ab, ob P.H. dem Versicherungsobligatorium untersteht und ob die Beschwerdegegnerin als beitragspflichtige Arbeitgeberin zu qualifizieren ist.

a. Grundsätzlich ist eine Person beitragspflichtig, wenn sie dem Versicherungsobligatorium untersteht; ausser Betracht fallen hier die gesetzlich umschriebenen Ausnahmen betreffend Personen, die zwar versichert, aber nicht beitragspflichtig sind (Art. 3 AHVG).

Die erwähnte Unterstellungsfrage entscheidet sich für Personen, die weder in der Schweiz Wohnsitz haben noch als Schweizerbürger im Ausland im Dienste eines schweizerischen Arbeitgebers in der Schweiz stehen, danach, ob sie in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben (Art. 1, Abs. 1, AHVG).

Nach ständiger Rechtsprechung des EVG ist es für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz im Hinblick auf das Versicherungsobligatorium nicht erforderlich, dass die natürliche Person, welcher der wirtschaftliche Ertrag dieser Erwerbstätigkeit zufließt, sich in der Schweiz aufhält. Es genügt, dass sich die massgebende Erwerbstätigkeit in der Schweiz vollzieht, das heisst es ist entscheidend, wo sich der Mittelpunkt des wirtschaftlichen Sachverhaltes befindet, der dieser Tätigkeit erwerblichen Charakter verleiht. Die Leitung eines in der Schweiz domizilierten Unternehmens gilt als in der Schweiz ausgeübte Erwerbstätigkeit. In welcher Rechtsform dies geschieht, ist grundsätzlich unerheblich. Entsprechend dieser wirtschaftlichen Betrachtungsweise wird auch der im Ausland wohnhafte ausländische Alleinaktionär und Organ einer Aktiengesellschaft mit Sitz in der Schweiz als hier erwerbstätig betrachtet (vgl. EVGE 1968, S. 193 ff., ZAK 1969, S. 181; ferner ZAK 1971, S. 364, und 1972, S. 128).

b. Im Urteil G.K. AG (ZAK 1971, S. 364) wurde als massgebend erachtet, dass der ausländische Gehaltsempfänger Alleinaktionär und Direktor einer AG mit Sitz in der Schweiz war und dass er diese AG «offensichtlich in jeder Hinsicht» beherrschte; seine Stellung glich der des Inhabers einer Einzelfirma. Im Urteil Ch. SA (ZAK 1972, S. 128) nahm das Gericht an, die finanzielle Beteiligung falle nicht ins Gewicht, weil der Verwaltungsratspräsident auch gleichzeitig Delegierter des Verwaltungsrates mit Einzelunterschrift sei. Beide Gesellschaften hatten — wie die Beschwerdegegnerin — ebenfalls Sitz im Kanton X, standen aber nicht im Genuss des kantonalsteuerrechtlichen Domizilprivilegs (gemäss § 41 des Steuergesetzes des Kantons X); sie hatten also eine eigene Niederlassung mit Büroräumen und Personal in der Schweiz, aber in beiden Fällen waren die dem Versicherungsobligatorium unterstellten Hauptpersonen Ausländer mit Wohnsitz im Ausland, welche — wie geltend gemacht wurde — den grössten Teil ihrer wirtschaftlichen Aktivität im Ausland abwickelten. Deshalb stellt sich im vorliegenden Fall die Frage, ob diese Rechtsprechung, von der abzuweichen heute grundsätzlich keinerlei Anlass besteht, auch gegenüber der Beschwerdegegnerin hinsichtlich der Bezüge des P.H. anwendbar sei, obschon die H AG eine Domizilgesellschaft im Sinne des kantonalen Steuerrechts ist. Mit anderen Worten ist zu fragen, ob in dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin weder eigene Geschäftsräume noch eigenes Personal in der Schweiz hat, was ihr — auf kantonaler Ebene — steuerrechtliche Vorteile einträgt, ein

im Beitragsrecht der Sozialversicherung relevanter Unterschied gegenüber den bisher beurteilten Fällen liege.

c. Nach der dargelegten Rechtsprechung über Personen, welche die Geschäftsleitung eines Unternehmens mit wirtschaftlichem Zweck und mit Sitz in der Schweiz haben, regelmässig eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz aus. Die geschäftsleitende Funktion einer Person ergibt sich insbesondere aus ihrer Organstellung und der damit verbundenen Dispositionsbefugnis; der Umfang der Kapitalbeteiligung kann je nach den Umständen ebenfalls entscheidend sein, tritt aber dort, wo die erwähnten Erfordernisse erfüllt sind, in den Hintergrund. Eine weitere Voraussetzung für die Unterstellung und die beitragsrechtliche Erfassung der leitenden Person ist deren Entlöhnung durch das Unternehmen; es ist also erforderlich, dass ihr der Ertrag des Unternehmens ganz oder teilweise zufliesst (wobei hier die Verhältnisse bei Einzelfirmen und Personengesamtheiten ohne Rechtspersönlichkeit nicht näher zu erörtern sind).

Alle diese Voraussetzungen können auch zutreffen, wenn das Unternehmen mit Sitz in der Schweiz eine sogenannte Basis- oder Domizilgesellschaft ist. Denn es kommt einzig darauf an, ob die in Frage stehende natürliche Person eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz ausübe, welche Erwerbstätigkeit in der Disposition über eine juristische Person bestehen kann. Sollten diese Domizilgesellschaften hinsichtlich der Gehälter, welche sie ihren im Ausland wohnhaften ausländischen Geschäftsleitern ausbezahlen, nicht als Arbeitgeber beitrags- und abrechnungspflichtig sein, so würde dies eine einheitliche Begriffsbeschreibung für diese Gebilde voraussetzen; das könnte nur durch einen Begriff des Bundesrechts geschehen; das Bundesrecht kennt aber die Rechtsbegriffe «Basis»- und «Domizilgesellschaft» nicht, und zwar weder im Handelsrecht, noch im Bundessteuer- oder im übrigen Verwaltungsrecht. Der Begriff der Basisgesellschaft ist in der Doktrin nicht ein gefestigter Begriff, der überdies mehr «einen wirtschaftlichen als einen scharf umrissenen rechtlichen Tatbestand» kennzeichnet (vgl. Stadler, Die Besteuerung der Basisgesellschaften in der Schweiz, Diss. St. Gallen, 1970, S. 6—9). Was den Begriff der Domizilgesellschaften betrifft, so handelt es sich insbesondere um einen solchen der steuerrechtlichen Literatur und des Steuerrechts der Kantone. Jedoch besteht aufgrund und im Rahmen der kantonalen Steuerhoheit (vgl. Blumenstein, System des Steuerrechts, 3. Aufl., § 2 II, S. 11) bei der Umschreibung dieses Begriffes «wenig Einheitlichkeit und noch viel weniger Klarheit» (Stadler, a. a. O., S. 41, 204), wie auch die Auffassungen über die Berechtigung der steuerrechtlichen Sonderbehandlung dieser Gesellschaften geteilt sind (Stadler, S. 53 und 202—205). Mit Blumenstein kann die Domizilgesellschaft etwa umschrieben werden als eine Gesellschaft (mit eigener Rechtspersönlichkeit), die in der Schweiz einen formellen Sitz begründet, ihre Geschäftstätigkeit aber zur Hauptsache oder ausschliesslich im Ausland ausübt (a. a. O., § 5 IV, S. 52, unter Hinweis auf Känzig, Wehrsteuer, 1962, N. 88 bis 91 zu Art. 21 und Ergänzungsband N. 89 bis 91 zu Art. 21). Abgesehen von der Mannigfaltigkeit der positiv-rechtlichen Ausgestaltung des Domizilprivilegs in den kantonalen Steuergesetzen kann die bundesrechtlich geordnete, sozialversicherungsrechtliche Beitragspflicht keinesfalls von der jeweils zutreffenden kantonalen Steuergesetzgebung abhängig gemacht werden. Auf Bundesebene ist aber die steuerrechtliche Sonderbe-

handlung von Basis- oder Domizilgesellschaften ausgeschlossen. Der Wehrsteuerbeschluss lässt nur das Präzipuum, falls ausländische Betriebsstätten bestehen (gemäss Art. 55 WStB), sowie das Holding-Privileg (gemäss Art. 59 WStB) zu. Das bedeutet, dass Reinertrag und Kapital auch dieser Gesellschaften im Rahmen des Wehrsteuerbeschlusses vom Bund besteuert werden. Obwohl solche Gesellschaften, die hierzulande in den Formen des schweizerischen Rechts errichtet und als juristische Personen in das Handelsregister eingetragen werden, oft äusserlich nicht mehr als einen Briefkasten in der Schweiz besitzen, fehlt es nicht am bundesrechtlichen Steuersubstrat. Dieser Umstand muss grundsätzlich auch für das Beitragsrecht der Sozialversicherung neben den übrigen, bereits genannten Voraussetzungen massgebend sein: Wo ein solches Substrat in direktem Zusammenhang mit wirtschaftlicher Zwecksetzung gegeben ist, darf angenommen werden, es sei auch Ergebnis einer Erwerbstätigkeit im (weiten) Sinne des Beitragsrechtes. Jedenfalls ist bei dieser Lage im Recht der direkten Bundessteuer kein rechtlich triftiger Grund ersichtlich, der eine Sonderbehandlung dieser Gesellschaften im Beitragsrecht der AHV rechtfertigen würde. Die Domizilgesellschaft muss sich auch ihren statutarischen erwerblichen Zweck, wie er im Handelsregister eingetragen ist, entgegenhalten lassen. Demgemäss ist anzunehmen, die im Ausland wohnhafte natürliche Person nichtschweizerischer Nationalität, welche die Geschäftsleitung als Organ einer AG mit Sitz in der Schweiz innehat, übe kraft dieser Stellung eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz gemäss Art. 1, Abs. 1, Bst. b, AHVG aus, und zwar auch dann, wenn die AG in der Schweiz keine eigenen Geschäftsräume belegt und kein eigenes Personal beschäftigt, ihr Reinertrag jedoch mindestens teilweise wehrsteuerrechtlich erfasst wird. Ob die AG kantonal steuerrechtliche Privilegien geniesse, ist grundsätzlich unerheblich.

Dieses Ergebnis entspricht einem Beschluss des Gesamtgerichtes, welches sich mit der zu entscheidenden Rechtsfrage wegen ihrer grundsätzlichen Tragweite befasst hat.

4a. Im vorliegenden Fall steht fest, dass P. H. die bestimmende Persönlichkeit in der beschwerdegegnerischen Firma ist. Er ist Präsident des Verwaltungsrates mit Einzelunterschrift und verfügt als solcher über uneingeschränkte Vertretungsbefugnis, wie sich auch aus dem Eintrag im Handelsregister — keine Einschränkung gemäss Art. 718, Abs. 2, OR — ergibt. Daher ist anzunehmen, er habe auch die eigentliche Geschäftsleitung inne (vgl. Bürgi, Kommentar zu Art. 718 OR, N. 10, Schucany, Kommentar zum schweizerischen Aktienrecht, Nr. 3/Art. 718). Der Geschäftsgang der Beschwerdegegnerin ist von seinen Dispositionen abhängig. Nach dem Gesagten spielt unter diesen Umständen — Organstellung und umfassende Dispositionsbefugnis — die kapitalmässige Beteiligung keine massgebende Rolle. Für seine leitende Tätigkeit an der Spitze des Verwaltungsrates und der Geschäftsführung liess er sich 1969 ein Gehalt von 237 600 Franken zu Lasten der Beschwerdegegnerin ausbezahlen. Die Innehabung der Geschäftsleitung der Firma in Z ist somit mindestens ein Teil der Erwerbstätigkeit von P. H. Da er sich — wiederum mindestens teilweise — für die Ausübung dieser Erwerbstätigkeit einer nach schweizerischem Recht organisierten juristischen Person mit wirtschaftlichem Zweck und Sitz in der Schweiz bedient, gilt diese Erwerbstätigkeit jedenfalls im Umfang der über diese Firma ausbezahlten Ge-

hältler als in der Schweiz ausgeübte Erwerbstätigkeit. Ohne diese Zielsetzung wäre die Schaffung einer Organisation mit eigener Rechtspersönlichkeit nicht erforderlich.

Zweck dieser Organisation ist gemäss Statuten und Handelsregister- eintrag nebst Beteiligungen, Erwerb, Verwaltung und Verwertung von Patenten auch ein administrativer Beratungsdienst, Kauf, Verkauf, Produktion und Vertrieb aller Arten von Apparaten und Ausrüstungen, insbesondere von Schweissapparaten und dazu gehörenden Bestandteilen sowie verwandten Produkten. Nach Angabe der Beschwerdegegnerin, bei welcher diese zu be- haften ist, wird ein Teil (8,4 %) des Reinertrages von rund 1,5 Millionen Franken in der Schweiz erwirtschaftet und auch wehrsteuerrechtlich erfasst. Es ist nicht glaubhaft, dass nur eigene Mittel verwaltet und angelegt werden, wenn bei einem Grundkapital von zwei Millionen Franken Löhne im Gesamt- betrag von 453 520 Franken ausbezahlt werden. Würde sich die gesamte Ge- schäftstätigkeit im Ausland abspielen, so wäre die Organisation in der Schweiz zwecklos; da diese aber wehrsteuerrechtlich erfassbares Substrat aufweist, steht der Annahme einer beitragsrechtlich erheblichen Erwerbstätigkeit nichts im Wege.

b. Gleichzeitig ist damit aber auch ausgesagt, dass die Beschwerde- gegnerin als beitragspflichtige Arbeitgeberin im Sinne von Art. 12, Abs. 1 und 2, AHVG zu gelten hat, dass sie mit anderen Worten eine «Betriebs- stätte» im beitragsrechtlichen Sinne in der Schweiz führt. Das ergibt sich neben dem bereits Ausgeführten aus zwei weiteren Gründen: Zunächst aus der Einheitlichkeit des bundesrechtlichen Begriffes des beitragspflichtigen Arbeitgebers; die gleiche juristische Person kann nicht hinsichtlich der einen Gruppe von obligatorisch versicherten Personen als beitragspflichtiger Ar- beitgeber qualifiziert werden und hinsichtlich andern, ebenfalls dem Ver- sicherungspflichtigen unterstellten Personen, denen sie auch Arbeitsent- gelte gemäss Art. 5, Abs. 2, AHVG ausrichtet, nicht. Die H AG anerkennt, bezüglich der Entgelte, die sie den drei Verwaltungsräten schweizerischer Nationalität sowie einem weiteren im Ausland beschäftigten Schweizer Bür- ger ausrichtet, als Arbeitgeberin beitrags- und abrechnungspflichtig zu sein; sie ist dabei zu behaften. Ist aber der Präsident des Verwaltungsrates, der Amerikaner P. H., wie dargelegt, ebenfalls dem schweizerischen Versiche- rungspflichtigen unterstellt, so ist die Beschwerdegegnerin auch hinsicht- lich des Honorars abrechnungs- und beitragspflichtig, welches sie an diesen ausbezahlt hat. Zudem ist zu beachten, dass dem Begriff der Betriebsstätte im Beitragsrecht der AHV eine wesentlich andere Bedeutung und Funktion zukommt als dem Betriebsstättenbegriff im Wehrsteuerbeschluss. Hiezu kann auf EVGE 1960, S. 301 ff. (ZAK 1961, S. 269) und auf die geltende Wegleitung des BSV über den Bezug der Beiträge (Rz 30) verwiesen werden.

5. An diesem Ergebnis vermögen auch die weiteren von der Beschwerde- gegnerin vor letzter Instanz vorgebrachten Einwendungen nichts zu ändern.

Was zunächst die fremdenpolizeilichen Beschränkungen des Aufenthaltes und der Niederlassung von Ausländern in der Schweiz betrifft, so hindern diese die Ausländer nicht generell an der Ausübung einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz, wie die Beschwerdegegnerin behaupten lässt, jedenfalls nicht an einer solchen der vorliegenden Art, die sich durch die Disposition über eine, rechtlich betrachtet, schweizerische Gesellschaft vollzieht. Die Argu-

mentation der Beschwerdegegnerin verkennt, dass die Ausübung einer beitragsrechtlich relevanten Erwerbstätigkeit die physische Anwesenheit oder gar die Wohnsitznahme der erwerbstätigen Person in der Schweiz nicht voraussetzt.

Auch ist die Auffassung nicht stichhaltig, die beitragsrechtliche Erfassung der Gehaltszahlungen an P. H. stelle eine «diskriminierende Strafsteuer für Ausländer» dar, weil den Beitragsleistungen kein Rechtsanspruch gegen die Versicherung gegenüberstehe. Die Frage nach einem solchen Anspruch hängt von der staatsvertraglichen Regelung mit dem Staate ab, dessen Staatsangehöriger der dem schweizerischen Versicherungsobligatorium unterstellte Ausländer ist. Hier ist also von der diesbezüglichen Vereinbarung zwischen der Schweiz und den Vereinigten Staaten von Nordamerika vom 22. Juni 1968 auszugehen, welche nach einer Beitragszahlung von mindestens fünf Jahren einen anwartschaftlichen Rentenanspruch unabhängig vom dannzumaligen Wohnsitz des Versicherten vorsieht oder aber, wenn die Beitragsdauer mehr als ein Jahr, aber weniger als fünf Jahre beträgt, einen Anspruch auf Rückerstattung der Beiträge statuiert.

6. Zusammenfassend folgt aus diesen Erwägungen, dass dem vorinstanzlichen Entscheid nicht beigelegt werden kann; er verletzt Bundesrecht, insbesondere in der Anwendung von Art. 1, Abs. 1, Bst. b, sowie Art. 3 und Art. 12, Abs. 1, AHVG. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV ist deshalb in Aufhebung des angefochtenen Entscheides gutzuheissen. Der massgebende Lohn, von dem für 1969 paritätische Beiträge zu entrichten sind, beträgt demnach 38 386.72 Franken (wie vorinstanzlich festgestellt), zuzüglich die an P. H. ausgerichteten 237 600 Franken; die Ausgleichskasse hat eine entsprechende Verfügung zu erlassen.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 134, 135 und 156, Abs. 1, OG).

Urteil des EVG vom 19. Oktober 1972 i. Sa. Einwohnergemeinde X

Art. 7, Bst. k, AHVV. Nebenamtliche Vormünder üben kraft staatlicher Ernennung eine öffentlichrechtliche Funktion aus, handeln in Ausübung eines ihnen verliehenen Amtes und sind deshalb für diese Tätigkeit Unselbständigerwerbende. Arbeitgeber ist das Gemeinwesen, das ihnen die Führung der Vormundschaft übertragen hat. Das gilt auch dann, wenn der Vormund aus dem Mündelvermögen entschädigt wird.

Gestützt auf eine Arbeitgeberkontrolle verpflichtete die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 4. Juni 1971 die Einwohnergemeinde X zur Nachzahlung von Lohnbeiträgen auf den Entschädigungen, welche die Gemeinde vier nebenamtlichen Vormündern in den Jahren 1966 bis 1970 zu Lasten der Mündelvermögen zugesprochen hatte.

Beschwerdeweise machte die Einwohnergemeinde geltend, sie sei nicht Arbeitgeber der betreffenden Vormünder, weil keine Lohnzahlung durch sie vorliege. Die Entschädigungen seien direkt aus dem Mündelvermögen erfolgt. Mit Entscheid vom 13. Januar 1972 hob das kantonale Versicherungsgericht die angefochtene Nachzahlungsverfügung auf. Die Ausgleichskasse zog die

sen Entscheid an das EVG weiter. Dieses hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. ... (Verbindlichkeit der Sachverhaltsfeststellung).

2. Zu Recht ist unbestritten, dass die fraglichen Entschädigungen Einkommen darstellen, das der Beitragspflicht unterliegt. Streitig ist dagegen, ob es sich dabei um Einkommen aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit handelt; je nachdem sind die Sozialversicherungsbeiträge von den Vormündern als Selbständigerwerbende in der Form von persönlichen Beiträgen oder von ihrem Arbeitgeber als paritätische Beiträge zu entrichten.

3. Die Ausgleichskasse betrachtet die den Vormündern als Entschädigung für ihre Amtsführung zu Lasten der Mündelvermögen zugesprochenen Entgelte als massgebenden Lohn im Sinne des Bundesrechts, mithin als Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit. Sie macht damit geltend, der vorinstanzliche Entscheid verletze Bundesrecht.

Als massgebender Lohn gilt gemäss Art. 5, Abs. 2, AHVG jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit. Zu dem für die Berechnung der paritätischen Beiträge massgebenden Lohn gehören laut Art. 7 AHVV insbesondere «Einkommen der Behördemitglieder von Bund, Kantonen und der Gemeinden» (Bst. i) sowie «Sporteln und Wartegelder an in einem öffentlichen Dienstverhältnis stehende Versicherte, unter Vorbehalt abweichender kantonaler Regelungen» (Bst. k). Merkmale unselbständiger Stellung im Sinne der wiedergegebenen Begriffsbeschreibung sind insbesondere die arbeitsorganisatorische Unterordnung des Versicherten bzw. das Weisungsrecht des Arbeitgebers und das Fehlen des Unternehmerrisikos; ob massgebender Lohn vorliege, beurteilt sich ferner nicht nach der Meinung oder Abrede der am Rechtsverhältnis Beteiligten, das der Entrichtung des Entgeltes zugrunde liegt; in diesem Sinne bilden das Bestehen eines Arbeitsvertrages oder eines öffentlichrechtlichen Dienstverhältnisses keine notwendige Voraussetzung der unselbständigen Erwerbstätigkeit (BGE 97 V 13 und 218, Erwägung 2, und dortige Hinweise).

Die Rechtsprechung nimmt weiter an, wer kraft staatlicher Ernennung eine Funktion der öffentlichen Verwaltung ausübe, arbeite in unselbständiger Stellung und sei folglich mit Bezug auf diese Tätigkeit als Unselbständigerwerbender zu behandeln. Ob der staatliche Funktionär seine Verwaltungstätigkeit haupt- oder nebenamtlich betreibe und ob er im Hauptberuf Freierwerbender oder Lohnempfänger sei, beeinflusse diese AHV-rechtliche Qualifikation nicht. Zur Entrichtung des Arbeitgeberbeitrages und zur Abrechnung mit der Kasse sei in beiden Fällen das Gemeinwesen verpflichtet, das dem Versicherten die Verwaltungsfunktion übertragen habe und dem er für die ordnungsgemässe Amtsführung verantwortlich sei (EVGE 1967, S. 229, Erwägung 2 a, ZAK 1968, S. 301; im gleichen Sinne schon EVGE 1954, S. 97 ff., ZAK 1954, S. 226, und EVGE 1953, S. 135, ZAK 1953, S. 279). Demnach wurden hinsichtlich ihrer amtlichen Funktion als Unselbständigerwerbende behandelt: Fleischschauer (EVGE 1967, S. 228, ZAK 1958, S. 63, und Oswald, AHV-Praxis, Nr. 95), ein Gemeindeförster (AHV-Praxis, Nr. 94), ein Pilzkontrolleur (AHV-Praxis, Nr. 97), Gebäude-Schätzungsexperten (EVGE 1950, S. 199), ein Waisenvogt (EVGE 1953, S. 135), die Hilfskraft

eines nebenamtlichen Gerichtspräsidenten (EVGE 1954, S. 95) sowie ein nebenamtlicher Grundbuchführer (ZAK 1958, S. 63).

4a. Ob diese Grundsätze auch für den nebenamtlichen Vormund gelten, hängt zunächst davon ab, ob dieser im Auftrage eines Gemeinwesens und gestützt auf öffentlichrechtliche Bestimmungen eine Aufgabe der staatlichen Verwaltung erfülle.

Das Vormundschaftsrecht ist in der schweizerischen Privatrechtskodifikation, nämlich im 10., 11. und 12. Titel des ZGB, geregelt. Das bedeutet indessen nicht, dass das gesamte Rechtsgebiet in seinem materiellen Gehalt zivilrechtlicher Natur ist. Es ist zwar als Ganzes Bundeszivilrecht im formellen Sinne (vgl. Huber, Berner Kommentar, N. 107 und 109 zu Art. 6 ZGB; Deschenaux, Schweizerisches Privatrecht, Band II, S. 21; Kaufmann, Berner Kommentar, Band II, Familienrecht, 3. Abt.: die Vormundschaft, Einleitung N. 12), aber sein Inhalt ist nicht ausschliesslich privatrechtlicher Natur (Huber, N. 109 zu Art. 6; Kaufmann, N. 13). Vielmehr hat der eidgenössische Zivilgesetzgeber — im Rahmen des ZGB und der diesem zugrunde liegenden Bundeskompetenz (Art. 64 BV) — zahlreiche öffentlichrechtliche Bestimmungen zur Sicherung der zivilrechtlichen Einrichtungen aufgestellt (Huber, N. 105, 106 zu Art. 6; Deschenaux, a. a. O.; Egger, Zürcher Kommentar, Band II, Familienrecht, 3. Abt.: die Vormundschaft, Einleitung N. 15; Burckhardt, Kommentar zur BV, 3. Auflage 1931, S. 588 f.). Dies trifft in besonderem Masse auf das Vormundschaftswesen zu, weshalb es Tuor als «ein merkwürdiges Zwischengebilde zwischen privatem und öffentlichem Recht» bezeichnet (Tuor/Schnyder, ZGB, 8. Auflage 1968, S. 262); ähnlich Egger: «Das Vormundschaftsrecht ist zwiespältiger Natur» (a. a. O., N. 11). So betrachtet der Letztgenannte die Bestimmungen über die Organisation der vormundschaftlichen Behörden und des Entmündigungsverfahrens als solche öffentlichrechtlicher Natur (a. a. O., ebenso Kaufmann, N. 13). Das Gesetz spricht denn auch vom Vormund als «vormundschaftlichem Organ» (Art. 360 ZGB) und enthält im 11. Titel je einen Abschnitt «Das Amt des Vormundes» und «Das Amt des Beistandes». Nach Egger steht der Vormund zum Staat in einem verwaltungsrechtlichen Verhältnis und ist ihm gegenüber öffentlichrechtlich zur Erfüllung seiner Pflicht verbunden; das Amt beruht auf öffentlicher Übertragung (Art. 379, 385, 387 ZGB; Egger, N. 4 zu Art. 367 ZGB). Der Vormund steht jedoch nicht in einem öffentlichrechtlichen Dienstverhältnis und ist nicht Beamter des Gemeinwesens. Auch die II. Zivilabteilung des Bundesgerichtes bemerkt, der Vormund handle — bei der Prozessführung — zwar nicht namens oder in unmittelbarem Interesse des Gemeinwesens, aber doch in Ausübung eines ihm von diesem verliehenen Amtes, also nicht in eigener Sache (BGE 83 II 186, 192). Die Tätigkeit des Vormundes im Rahmen seiner gesetzlichen Pflichten und Befugnisse dient, wie die Einrichtung seines Amtes und die der gesamten vormundschaftsrechtlichen Behördenorganisation sowie deren öffentlichrechtliche Ausgestaltung durch formelles Bundeszivilrecht und ergänzendes kantonales Recht (vgl. Kaufmann, N. 11, 29, 30; Egger, N. 15, 16), der Verwirklichung von Zivilrecht: Denn das materielle Vormundschaftsrecht, insbesondere die Bestimmungen über die Handlungsfähigkeit des Mündels, das Verhältnis des Vormundes zum Mündel, die Vertretung des Mündels, die Fürsorgepflicht, die Vermögensverwaltung und die persönliche Verantwortlichkeit der vor-

mundschaftlichen Organe, ist im wesentlichen Privatrecht (Egger, N. 12). Gleicher rechtlicher Natur ist auch der Hauptzweck der Tätigkeit des Vormundes: gesetzliche Vertretung von und individuelle Fürsorge für Person und Vermögen des Mündels. Jedoch ist dieses Handeln zum Wohle des Mündels nicht nur Interessenwahrung für eine natürliche Person, sondern nach dem Gesagten auch Ausübung amtlicher Pflichten und Befugnisse kraft staatlicher Ernennung unter Aufsicht und Mitwirkung der vormundschaftlichen Behörden und nach Massgabe öffentlichrechtlicher Bestimmungen. Der nebenamtliche Vormund (vom Amtsvormund ist hier nicht die Rede) hat demnach gegenüber der übergeordneten Behörde eine ähnliche Stellung wie der (nebenamtliche) Grundbuchführer (ZAK 1958, S. 63), der Handelsregisterführer, der Friedens- und der Zivilrichter; sie alle üben öffentliche Funktionen aus, die der Verwirklichung des materiellen Zivilrechts dienen.

b. Allerdings kann nicht generell gesagt werden, die Ausübung einer öffentlichen Funktion sei an sich unselbständige Erwerbstätigkeit, wie aus EVGE 1967, S. 229, allenfalls herausgelesen werden könnte. Die Stellung des Vormundes muss darum auch unter diesem Gesichtspunkt aus der rechtlichen Ausgestaltung seines Amtes im ZGB erhellt werden. Naturgemäss steht dabei im Hinblick auf sein sozialversicherungsrechtliches Beitragsstatut nicht das rechtsgeschäftliche Handeln zum Wohle des Mündels im Vordergrund, sondern sein Verhältnis zur Vormundschaftsbehörde, die ihn bestellt hat. Schon die Berufung zum Vormund durch die Vormundschaftsbehörde kann nur unter eng umschriebenen gesetzlichen Voraussetzungen abgelehnt werden (Art. 383 ZGB); die Übernahme einer Vormundschaft ist also grundsätzlich Bürgerpflicht (Art. 382 ZGB). Der Vormund untersteht für alle seine amtlichen Handlungen der Aufsicht der Vormundschaftsbehörde; er hat über seine Tätigkeit Bericht zu erstatten und über die Vermögensverwaltung Rechenschaft abzulegen; die Berichte und Rechnungen bedürfen der Genehmigung durch die Vormundschaftsbehörde (Art. 423 ZGB); die Behörde setzt auch die Entschädigung für die Tätigkeit des Vormundes fest (Art. 416 ZGB). Gegen alle seine Handlungen kann jedermann, der ein Interesse hat, bei der Vormundschaftsbehörde Beschwerde führen (Art. 420 ZGB). Entsprechend streng ist die persönliche Verantwortlichkeit des Vormundes (und der übrigen vormundschaftlichen Organe) geregelt (Art. 426—430 ZGB). Die Gültigkeit der wichtigeren Geschäfte hängt von der Mitwirkung der Vormundschafts- oder gar der Aufsichtsbehörde ab (Art. 421, 422 ZGB). Wiewohl in vielen Einzelhandlungen, die er für das Mündel vornimmt, weitgehend selbständig und selbstbestimmend, unterliegt er doch einem generellen Weisungsrecht der Vormundschaftsbehörde, die ihn bestellt hat (Egger, N. 13 und 14 zu Art. 398 ZGB). Die Vormundschaftsbehörde kann und muss nötigenfalls in die Amtsführung des Vormundes eingreifen und hat ihn allenfalls seines Amtes zu entheben (Art. 445—450 ZGB).

Als Merkmal der selbständigen Erwerbstätigkeit hat die Rechtsprechung von jeher dem Unternehmerrisiko besondere Bedeutung beigemessen und — wo die Risikotragung nach der Art des freien Unternehmers fehlt — unselbständige Erwerbstätigkeit angenommen (vgl. anstelle vieler: BGE 97 V 137, Erwägung 2). Diese Risikotragung fehlt nun aber beim Vormund vollständig; er trägt keinerlei selbständiges, frei übernommenes wirtschaftliches Risiko. Dabei ist dieses Unternehmerrisiko in keiner Weise mit der Verant-

wortlichkeit, auch mit einer erhöhten nicht, zu verwechseln. Denn diese liegt auf einer anderen Ebene; sie will den Vormund zu sorgfältiger Amtsführung zum Wohle des Mündels verhalten und schützt vor allem dieses, aber auch Dritte vor Schaden, den der Vormund verschuldet. Im übrigen handelt der Vormund für die Sache des Mündels, hat zu besorgen, was sein Amt mit sich bringt, und wird für seine Mühewalt gemäss Beschluss der Behörde entschädigt; das sind Merkmale, die dem eigenen wirtschaftlichen Risiko des Selbständigerwerbenden vollständig fremd sind.

c. Demnach haben die nebenamtlichen Vormünder hinsichtlich dieser Tätigkeit sozialversicherungsrechtlich als Unselbständigerwerbende zu gelten; ihre Bezüge sind also massgebender Lohn. Ihr Beitragsstatut kann daher auch nicht davon abhängen, ob Mündelvermögen vorhanden ist und ob dessen Ertrag allenfalls ausreicht, um die Entschädigung an den Vormund zu decken. Denn es braucht nicht bloss deswegen selbständige Erwerbstätigkeit angenommen zu werden, weil die Gemeinde bzw. die Vormundschaftsbehörde die Entschädigungen nicht selber ausrichtet. Die Vorinstanz argumentiert, aus diesem Grunde könne die Gemeinde nicht Arbeitgeber der Vormünder sein. Diese Auffassung ist bezüglich der Gebühren, die einem Funktionär im Dienste der öffentlichen Verwaltung von Gesetzes wegen zufließen, schon in EVGE 1967, S. 229, abgelehnt worden, wie auch das Sportelnsystem in Art. 7, Bst. k, AHVV ausdrücklich genannt wird. Der Vormund hat gemäss Art. 416 ZGB Anspruch auf Entschädigung für seine Tätigkeit, und zwar grundsätzlich unabhängig davon, ob Mündelvermögen vorhanden sei oder nicht (Egger, N. 3, 6, 7, 12 zu Art. 416). Besteht kein Mündelvermögen, so hat — nach Massgabe des zutreffenden kantonalen Rechts — in der Regel die Vormundschaftsbehörde bzw. das Gemeinwesen, dem sie zugeordnet ist, die festgesetzte Entschädigung zu bezahlen (Egger, N. 14 zu Art. 416); dieses Gemeinwesen ist im Kanton Y die zuständige Einwohnergemeinde, deren Gemeinderat Vormundschaftsbehörde ist. § 53 des kantonalen EG zum ZGB bestimmt, die Kosten der Bevormundung habe die Einwohnergemeinde zu tragen, wenn der Bevormundete kein Vermögen besitze, welche Regelung auch für die Kosten der Vormundschaftsbehörde gilt (vgl. Entscheid des Regierungsrates des Kantons Y in SJZ 33, 1936/37 141; ferner Egger, N. 14 zu Art. 416). Daraus erhellt, dass es keinen sachlichen Grund für eine unterschiedliche Behandlung in der sozialversicherungsrechtlichen Beitragspflicht gibt, je nachdem, ob die Gemeinde den Vormund aus eigenen Mitteln oder aber zu Lasten Mündelvermögens entschädigt. Denn auch in letzterem Falle ist die Vormundschaftsbehörde für die Entschädigung des Vormundes zuständig; sie ermächtigt den Vormund, die von ihr festgesetzte Entschädigung direkt dem Mündelvermögen zu entnehmen, das er ohnehin verwaltet. Das ist aber, im Grunde genommen, nur eine administrative Vereinfachung in der Abwicklung des Zahlungsverkehrs. Der Entschädigung kommt deswegen — funktionell und jedenfalls auch beitragsrechtlich — kein anderer Charakter und auch kein anderer Rechtsgrund zu als der durch die Vormundschaftsbehörde aus ihrer Amts- oder der Gemeindekasse ausbezahlten Entschädigung an nebenamtliche Vormünder. Nach der Verwaltungs- und Gerichtspraxis kann denn auch Arbeitgeber im Sinne von Art. 12 AHVG sein, wer den ausgerichteten Lohn nicht aus eigenen Mitteln bestreitet (ZAK 1957, S. 254; Wegleitung des BSV über den Bezug der Beiträge, Rz 3). Da der

Direktbezug der zugesprochenen Entschädigung aus dem Mündelvermögen eine materiellrechtlich unbeachtliche administrative Vereinfachung darstellt, hat die Gemeinde — entgegen der vorinstanzlichen Auffassung — als Arbeitgeber zu gelten und über die den Vormündern zugesprochenen Entschädigungen paritätisch abzurechnen. Weder das Mündel noch dessen Vermögen können also als Arbeitgeber in Frage kommen.

5. Die angefochtene Verfügung ist demnach grundsätzlich zu Recht ergangen und der vorinstanzliche Entscheid ist, in Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Kasse, aufzuheben.

Das BSV weist jedoch mit Recht auf die unter diesen Umständen anwendbare Regelung über die gelegentlichen geringfügigen Entgelte (Art. 8bis AHVV) hin. Es braucht aber im vorliegenden Fall nicht untersucht zu werden, ob die Voraussetzungen dieser Norm erfüllt sind; sollte dies zutreffen, so hätte die Ausgleichskasse auf Verlangen der Einwohnergemeinde X als Arbeitgeberin in diesem Rahmen auf die Verfügung zurückzukommen. Jedenfalls fällt diese Regelung für den hauptberuflich als Gemeindeschreiber der Beschwerdegegnerin tätigen Vormund im vorneherein ausser Betracht, weil er auch für seine Haupterwerbstätigkeit vom gleichen Arbeitgeber entlohnt wird (Art. 8bis, Abs. 1, AHVV).

Zu hören ist schliesslich der Einwand des hauptberuflich als Anwalt tätigen Vormundes, durch die Nachzahlungsverfügung an die Gemeinde entstehe eine Doppelbelastung; jedoch kann deswegen der Anwalt hinsichtlich seiner vormundschaftlichen Tätigkeit nicht als Selbständigerwerbender behandelt werden. Das wäre eine Rechtsungleichheit gegenüber den andern Vormündern und überdies rechtlich unzutreffend. Andererseits hat er vom gleichen Einkommen nur einmal Sozialversicherungsbeiträge zu bezahlen. Er besitzt daher grundsätzlich einen Rückerstattungsanspruch in der Höhe der von ihm bereits als Selbständigerwerbender bezahlten persönlichen Beiträge auf den als Vormund bezogenen Entschädigungen (Art. 16, Abs. 3, AHVG, BGE 97 V 217, Erwägung 4).

6. Da nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen gestritten wird, ist das Verfahren kostenpflichtig, wie sich aus Art. 134 OG ergibt. Obwohl die Einwohnergemeinde X laut ihrer Vernehmung einen «kostenfreien Grundsatzentscheid» erwartet, müssen ihr nach dem Ausgang des Verfahrens Gerichtskosten auferlegt werden (Art. 135 i. V. m. Art. 156, Abs. 1, OG). Abs. 2 dieser Bestimmung ist nicht anwendbar, weil der Rechtsstreit das Vermögensinteresse der Gemeinde berührt.

Renten

Urteil des EVG vom 7. Juni 1972 i. Sa. S. F.

Intertemporales Recht. Art. 25, Abs. 2, AHVG. Der Rechtsstaat muss jederzeit die Möglichkeit haben, auch laufende Renten zu gunsten oder zuungunsten des Bezügers zu ändern; nach Lehre und Praxis besteht daher keine Garantie in Form eines wohlverworbenen Rechts auf den Weiterbezug laufender Renten. (Erwägung 2) Infolgedessen erlischt der Anspruch auf Waisenrente eines mindestens hälftig invaliden Kindes, der nach altem Recht entstanden ist, nach der neuen Bestimmung von Art. 25, Abs. 2, AHVG mit dem 18. Altersjahr. (Erwägung 3)

Der italienische Staatsangehörige P. F., der zeitweise in der Schweiz gearbeitet hatte, starb am 11. September 1967 in Italien. Er hinterliess seine Ehefrau und drei Kinder, denen die schweizerische AHV Hinterlassenenrenten gewährte. Die Dauer der Waisenrente für die Tochter des Verstorbenen, S. F., begrenzte die Ausgleichskasse jedoch auf den 31. Mai 1969, weil diese am 19. Mai 1969 das 18. Altersjahr vollendet hatte (Verfügung vom 3. März 1970).

Darauf schrieb der Vertreter von S. F. der Ausgleichskasse, dass die Tochter voll invalid sei, weshalb sie nach dem im Jahre 1967 gültig gewesenen Art. 25, Abs. 2, AHVG bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr Anspruch auf Waisenrente habe. Es sei die Verfügung vom 3. März 1970 entsprechend abzuändern oder sein Schreiben als Beschwerde zu behandeln.

Die Rekursbehörde, welche diese Eingabe als Beschwerde betrachtete, vertrat die Meinung, dass sich die Frage, wann der Rentenanspruch erlösche, nicht nach dem Recht beurteile, das bei der Anspruchsentstehung gültig gewesen sei, sondern nach dem am 1. Januar 1968 in Kraft getretenen neuen Art. 25, Abs. 2, AHVG, der den Waisenrentenanspruch auf das 18. Altersjahr beschränkt. Die Vorinstanz hat deshalb die Beschwerde abgewiesen.

A. F. lässt gegen den Entscheid der Rekurskommission Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und folgendes vorbringen: Ihrer Tochter stehe unter dem Titel des wohlverworbenen Rechts eine Waisenrente bis zur Vollendung des 20. Alterjahres zu, nachdem es nicht nur um eine Rentenanwartschaft gehe, sondern um ein bereits entstandenes Recht, das mit dem Tode des P. F. ausgelöst worden sei. Die Rückwirkung neuen objektiven Rechts dürfe nicht in wohlverworbene Rechte eingreifen. Zur Frage des intertemporalen Rechts verweist der Vertreter der Beschwerdeführerin auf seine Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde i. Sa. G., die mit Urteil vom 18. November 1970 erledigt worden ist.

Die Ausgleichskasse und das BSV beantragen die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung abgewiesen:

1. Nach Art. 25, Abs. 2, AHVG in der bis 31. Dezember 1967 gültig gewesenen Fassung erlosch der Anspruch auf einfache Waisenrente mit der Vollendung des 18. Altersjahres des hinterlassenen Kindes; für mindestens

häftig invalide Kinder dauerte der Rentenanspruch bis zum erfüllten 20. Altersjahr. Am 1. Januar 1968 trat der neue Art. 29, Abs. 2, IVG in Kraft, wonach die Invalidenrente nicht mehr wie vorher erst mit dem 20., sondern bereits mit dem 18. Altersjahr gewährt wird. Diese Gesetzesänderung führte ihrerseits zur Revision von Art. 25, Abs. 2, AHVG, indem die bevorzugte Behandlung invalider Waisen zwischen dem 18. und 20. Altersjahr wieder aufgehoben wurde. Nach dem seit 1. Januar 1968 geltenden Wortlaut dieser Bestimmung erlöscht der Anspruch auf die einfache Waisenrente generell mit der Vollendung des 18. Lebensjahres, es sei denn, das Kind befinde sich noch in Ausbildung.

2. Die Beschwerdeführerin will dartun lassen, dass die am 1. Januar 1968 in Kraft getretene Änderung von Art. 25, Abs. 2, AHVG nur dann anwendbar sei, wenn die einfache Waisenrente noch nicht zu laufen begonnen habe, also lediglich eine Rentenanhalterschaft vorliege. Habe sich jedoch «die Anwartschaft schon zu einem Rechtsanspruch verdichtet, ist bereits der Anspruch auf die Waisenrente entstanden, so muss die Rente bis zur Vollendung des 20. Altersjahres laufen, sonst würde das wohlverworbene Recht der Waise verletzt». Damit wird zum Ausdruck gebracht, dass grundsätzlich das neue Recht vom Zeitpunkt seines Inkrafttretens hinweg nur auf die ab dann eintretenden, nicht aber auch auf die laufenden Fälle anwendbar ist. Diese Konstruktion beruht auf der Annahme, es lägen wohlverworbene Rechte vor. Sie träfe zu, wenn die erwähnte Gesetzesänderung ausdrücklich mit einer entsprechenden Garantie des Weiterbezuges versehen worden wäre. Das ist aber nicht geschehen. Eine stillschweigende Garantie solcher Art anzunehmen, widerspräche eindeutig der Lehre und Praxis im Sozialversicherungsrecht und auch der Notwendigkeit, dem Gesetzgeber namentlich auf diesem rasch sich ändernden Gebiet diejenigen Gestaltungsmöglichkeiten zu wahren, auf die er zur Erfüllung seiner Aufgabe angewiesen ist. Zwar können subjektive öffentliche Rechte ihren Grund auch in Umständen haben, die nach Treu und Glauben zu respektieren sind. Entsprechende Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall jedoch nicht gegeben; denn es steht kein individueller Sonderfall zur Diskussion. Die Beschwerdeführerin vermag deshalb mit ihrer These, es stehe ein wohlverworbene Recht zur Diskussion, nicht durchzudringen.

3. Im Grunde genommen stellt sich die Frage der Rückwirkung neuen Rechts im vorliegenden Fall überhaupt nicht. Die Beschwerdeführerin verlangt vielmehr die Nachwirkung alten Rechts in einem Zeitraum, in dem bereits neues Recht gilt. Dazu ist folgendes zu bemerken:

Die einfache Waisenrente der Beschwerdeführerin begann im Oktober 1967, somit unter der Herrschaft des alten Rechts zu laufen. Da sie invalid ist, wäre ihr der Rentenanspruch nach dem damals gültigen Art. 25, Abs. 2, AHVG bis zur Vollendung ihres 20. Altersjahres zugestanden. Gestützt auf die am 1. Januar 1968 in Kraft getretene Gesetzesnovelle wurde die Rente der am 19. Mai 1951 geborenen Waise auf den 31. Mai 1969 beschränkt. Jene Gesetzesnovelle enthielt keine Übergangsbestimmung über das Schicksal von Rentenansprüchen, die unter dem alten Recht entstanden waren. Schon allein deswegen kann das Vorgehen der Ausgleichskasse nicht zum vornherein beanstandet werden. Dazu kommt, dass — nach den Ausführungen in Erwägung 2 — der Rechtsstaat die Möglichkeit haben muss, laufende Renten zu

ändern, sei es zugunsten oder zuungunsten des Rentenbezügers; letzteres vor allem dann, wenn der Gesetzgeber gleichzeitig einen Ausgleich oder gar eine Besserstellung des Versicherten in einem andern Bereich der Sozialversicherung schafft. Gerade dies trifft beim Rentenanspruch der Minderjährigen zu, indem invalide Waisen zwischen 18 und 20 Jahren anstelle der einfachen Waisenrente seit dem 1. Januar 1968 die in der Regel günstigere einfache Invalidenrente erhalten. Der Richter hat deshalb keine Veranlassung, nach einer andern Lösung zu suchen, zumal — wie gesagt — der neue Wortlaut von Art. 25, Abs. 2, AHVG für die infolge der Gesetzesrevision schlechter gestellten invaliden Waisen zwischen 18 und 20 Jahren keinen Verstoß gegen den Grundsatz von Treu und Glauben bedeutet.

Invalidenversicherung

Renten

Urteil des EVG vom 20. Juni 1972 i. Sa. O. S.

Art. 5 und Art. 28, Abs. 3, IVG; Art. 27, Abs. 2, IVV. Die Invalidität einer nichterwerbstätigen Hausfrau bemisst sich nach der Behinderung im gesamten früheren Aufgabenbereich. Nach zumutbaren Umstellungen zurückbleibende Beeinträchtigungen dieses Aufgabenbereichs stellen gegebenenfalls die leistungs begründende Invalidität dar. (Erwägung 3a)

Art. 28, Abs. 2, und Art. 31 IVG. Die Ablehnung einer Arthrodesen, welche zwar indiziert wäre, die bestehende Behinderung aber nicht beseitigen könnte, ist bei einer jungen Versicherten nicht als Widersetzung gegen eine zumutbare Massnahme zu betrachten. (Erwägung 3b)

Art. 28, Abs. 1, IVG. Bei einer verheirateten Versicherten ohne eigenes Einkommen liegt für die Invaliditätsbemessung dann ein Härtefall vor, wenn das gemäss ELG massgebliche Einkommen der Familie die ELG-Einkommengrenze für Ehepaare — gegebenenfalls für Familien mit Kindern — nicht erreicht, wobei die in Betracht fallende Härtefallrente nicht anzurechnen ist. (Erwägung 4)

Die 1940 geborene, verheiratete Versicherte, Mutter von vier Kindern im Alter von 5 bis 12 Jahren, leidet infolge kongenitaler Hüftdysplasie beidseits an Coxa valga mit beidseitiger Coxarthrosis deformans, besonders rechts. Sie meldete sich im Juli 1969 mit dem Begehren um Gewährung medizinischer Massnahmen bei der IV. Dr. A, leitender Arzt der orthopädischen Abteilung am Kantonsspital, erachtete gemäss Bericht vom 16. August 1969 auf der einen Seite eine intertrochantere Osteotomie und auf der Gegenseite

eine Arthrodesis als notwendig. Mit Verfügung der Ausgleichskasse vom 3. September 1969 bewilligte die IV die Kostenübernahme für beide Hüftoperationen. Die Versicherte entschloss sich aber, von der Durchführung der operativen Eingriffe einstweilen abzusehen; wie Dr. A in einem Bericht vom 16. Juni 1970 ausführt, wurde «in Anbetracht der Doppelseitigkeit der Affektion» nicht operiert und überdies habe die Patientin eine Arthrodesis abgelehnt.

Dagegen bat die Versicherte um einen Kostenbeitrag an eine Haushaltshilfe, um sich schonen zu können. Durch Schreiben vom 19. Juni 1970 präziserte die mit der Sache betraute Beratungs- und Fürsorgestelle dieses Begehren und ersuchte um Zusprechung einer halben Invalidenrente. Gemäss Auskunft des Hausarztes, Dr. B, sollte die Patientin nur noch Hausarbeit leisten; sie sei seit Dezember 1968 zu 40 Prozent arbeitsunfähig.

Der Ehemann der Versicherten arbeitet in einer Sägerei und verdient 6.50 Franken in der Stunde; er bewirtschaftet daneben den eigenen Kleinbauernbetrieb; die Versicherte selbst besorgt den Haushalt und hilft nach Möglichkeit in der Landwirtschaft mit.

Nach Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle lehnte die IV-Kommission das Rentenbegehren ab; eine Dauerinvalidität liege nicht vor und auch eine durchschnittliche hälftige Arbeitsunfähigkeit während 360 Tagen sei nicht ausgewiesen. Die Ausgleichskasse eröffnete diesen Beschluss durch Verfügung vom 4. November 1970.

Die Beratungs- und Fürsorgestelle beschwerte sich für die Versicherte gegen diese Verfügung und erneuerte das Begehren um Zusprechung einer Härtefallrente. Die Beschwerdeführerin überarbeite sich gezwungenermassen; ohne Rente könne sie aber unmöglich eine Haushaltshilfe bezahlen; die Verwaltung habe die Arbeitsfähigkeit zu hoch eingeschätzt.

Die Ausgleichskasse beantragte Abweisung der Beschwerde, welchem Antrag die Rekursbehörde folgte. Eine gewisse Beeinträchtigung in ihrem primären Aufgabenbereich als Hausfrau sei der Beschwerdeführerin nicht abzusprechen; dem Ehemann wäre aber zuzumuten, den Landwirtschaftsbetrieb einzuschränken oder allenfalls sogar aufzugeben, wodurch die Beschwerdeführerin ihre Kräfte fühlbar zu schonen vermöchte.

Die Versicherte lässt gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen. Es wird beantragt, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin eine halbe Rente zu gewähren. Die Voraussetzungen des Härtefalls seien erfüllt; die Beschwerdeführerin sei schon seit Dezember 1968 in gleichem Umfange arbeitsunfähig. Weder die Verwaltung noch die Vorinstanz hätten die Frage der zumutbaren Arbeitsbelastung medizinisch abklären lassen. Für eine Mitarbeit im Haushalt seien die Kinder noch zu klein; das älteste Mädchen sei debil und besuche stationär die Hilfsschule. Die Aufgabe des nebenberuflich geführten Landwirtschaftsbetriebes könne nicht ernsthaft erwogen werden, weil die Familie auf die Selbstversorgung aus dem Heimwesen angewiesen sei. Gemäss einer zusätzlichen Abklärung der Einkommensverhältnisse habe der Verdienst des Ehemannes als Arbeitnehmer seit 1968 nicht einmal mehr mit der Lohnentwicklung Schritt gehalten. Heute setze der Ehemann vermehrt landwirtschaftliche Maschinen ein; deshalb sei es ihm möglich, morgens den Stall zu besorgen und abends zu melken und zu misten; an Samstagen arbeite er

nie auswärts. Die Beschwerdeführerin habe nicht wegen der vorübergehenden Linderung der Schmerzen auf die Operation verzichtet, sondern wegen der Doppelseitigkeit der Affektion. Nach Versteifung des Hüftgelenkes wäre sie in ihrer Tätigkeit noch mehr eingeschränkt.

Ferner legt die Fürsorgestelle Ausführungen ins Recht, welche Dr. A zu verschiedenen ihm vorgelegten Fragen gemacht hat. Danach ist die Beschwerdeführerin zu weniger als 75 Prozent arbeitsfähig und in ihrer Tätigkeit als Bäuerin und Hausfrau «mit grosser Wahrscheinlichkeit» überfordert. Die Arbeitsunfähigkeit wird auf etwas mehr als ein Drittel, das heisst auf ungefähr 40 Prozent geschätzt. Eine Osteotomie könne mangels hinreichender Erfolgsgarantie nicht empfohlen werden und eine Arthrothese lehne die Beschwerdeführerin ab. Die Versorgung der Patientin mit einem künstlichen Hüftgelenk sei nicht indiziert.

Die Ausgleichskasse trägt auf Abweisung an; die Eingliederung habe grundsätzlich der Zuspriechung einer Rente vorzuziehen. Zahlreiche Landwirte würden nach erfolgter Hüftversteifung ihren Beruf wieder voll ausüben. Mit der Einschränkung des Landwirtschaftsbetriebes würde sich die Beschwerdeführerin ihren eigentlichen Aufgaben als Hausfrau widmen können. Die Arztzeugnisse seien nicht beweiskräftig, zumal auf den Zustand im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung abgestellt werden müsse.

Die Vorinstanz bemerkt, der angefochtene Entscheid gehe von der Gesamtsituation aus: es sei doch wohl richtig, dass sich die Beschwerdeführerin im wesentlichen auf die Tätigkeit im Haushalt beschränken könnte, bei welcher sie weniger behindert wäre als bei der Mithilfe im Landwirtschaftsbetrieb. Rechtlich komme es darauf an, dass die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit im Rahmen ihres Aufgabenbereiches nach Möglichkeit der eigenen Behinderung anpasse.

Das BSV beantragt Aufhebung des kantonalen Entscheides und der Verfügungsverfügung sowie Zuspriechung einer halben Rente ab 1. Dezember 1969. Auf die Begründung dieses Antrages ist, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen zurückzukommen.

Das EVG hat die Beschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. ...
2. ...

3a. Verwaltung und Vorinstanz haben die Beschwerdeführerin im Hinblick auf die Bemessung der Invalidität zu Recht als Nichterwerbstätige behandelt. Denn seit ihrer Verheiratung mit 19 Jahren widmete sie sich ausschliesslich der Besorgung des Haushaltes, der Betreuung und Erziehung der Kinder sowie der Mithilfe im Kleinbauernbetrieb ihres Ehemannes.

Ferner ist vorab festzuhalten, dass die Mitarbeit im Landwirtschaftsbetrieb ihres Ehemannes genau gleich zum massgebenden Aufgabenbereich der Beschwerdeführerin gehört wie die eigentliche Hausfrauentätigkeit und die Kindererziehung. Folglich ist ihre Behinderung im landwirtschaftlichen Bereich für die Bemessung der Invalidität entsprechend zu berücksichtigen. Es kann also nicht bloss auf die Behinderung bei den eigentlichen Haushaltarbeiten abgestellt und gesagt werden, wenn die Beschwerdeführerin ausschliesslich dem Haushalt obläge, wäre sie nicht in leistungsauslösendem Masse invalid. Denn die Beschränkung auf die Besorgung des Haushaltes

würde bereits eine erhebliche Einschränkung ihres gesamten bisherigen Arbeitsbereiches und damit im Sinne der vorangestellten Erwägungen eine Invalidität im entsprechenden Umfang bedeuten. Wohl ist es Pflicht des Invaliden, seine Tätigkeit nach Möglichkeit der Behinderung anzupassen und überhaupt alles ihm Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen seiner Invalidität möglichst zu mildern, bevor er Leistungen der IV beansprucht (EVGE 1969, S. 163, ZAK 1970, S. 283). Diese Selbstvorkehren finden allerdings — wie gesagt — ihre Grenze an der persönlichen Zumutbarkeit, und sodann stellen Einschränkungen und Beeinträchtigungen, die nach solchen zumutbaren Umstellungen zurückbleiben, gegebenenfalls die leistungs begründende Invalidität dar.

Im vorliegenden Fall erscheint unter den gegebenen Umständen die Fortführung des kleinen Landwirtschaftsbetriebes zum Zwecke der Selbstversorgung für die sechsköpfige Familie grundsätzlich als richtig. Kann aber die Ehefrau ihre bisherige Mitarbeit zur Bewirtschaftung dieses Betriebes aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr leisten, so hat der Ehemann den eigenen Einsatz zu erhöhen oder den Betrieb entsprechend einzuschränken. Beides wäre auf die invaliditätsbedingte Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin zurückzuführen.

b. In der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ist dem BSV darin beizupflichten, dass die gesamthafte Würdigung der ärztlichen Unterlagen wie auch der übrigen Aktenlage zum Schluss führt, dass die Beschwerdeführerin in ihrem bisherigen Aufgabenbereich erheblich beeinträchtigt ist. Das Ausmass der Beeinträchtigung ist auf mindestens einen Drittel, höchstens aber auf 40 Prozent zu schätzen. Dabei ist berücksichtigt, dass nicht allein die ärztlichen Schätzungen, welche die Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen betreffen, massgebend sind, dass diesen Schätzungen jedoch für die Beurteilung der zumutbaren Arbeitsleistung besondere Bedeutung zukommt. Diese einhelligen Beurteilungen einerseits und das Ergebnis des Betätigungsvergleiches andererseits überzeugen das Gericht unter den gegebenen Umständen davon, dass die Beschwerdeführerin mehr arbeitet, als ihr vernünftigerweise noch zugemutet werden darf. Zudem stellt die sekundäre Coxarthrose ein Leiden dar, welches sich langsam verschlimmert und schubweise verläuft, weshalb auch die jeweilige Arbeitsfähigkeit gewissen Schwankungen unterworfen ist. Weiter ist die bisherige Haltung der Beschwerdeführerin gegenüber operativen Eingriffen mit Rücksicht auf ihr jugendliches Alter und die Ratschläge des Facharztes nicht zu beanstanden. Da derzeit offenbar lediglich eine Arthrodesis rechts indiziert wäre, eine solche indessen die bestehende Behinderung nicht zu beseitigen vermöchte, ist es begreiflich, wenn die junge Beschwerdeführerin damit noch zuwarten möchte und sich ohne Operation so gut wie möglich gegen das Leiden wehrt.

Ist demnach die Beschwerdeführerin mindestens zu einem Drittel, aber eindeutig weniger als zur Hälfte invalid, so bleibt zu entscheiden, ob ein Härtefall vorliegt.

4a. Ein Härtefall im Sinne von Art. 28, Abs. 1, IVG ist nach der Rechtsprechung gegeben, wenn das Einkommen eines Versicherten, der mindestens zu einem Drittel, aber weniger als zur Hälfte invalid ist, trotz bestmöglicher Ausnützung der verbliebenen Erwerbsfähigkeit, die in Art. 2 ELG festgelegten Einkommensgrenzen nicht erreicht. Für die Ermittlung des Ein-

kommens sind die Regeln des ELG, namentlich der Art. 3 und 4 ELG, sinn- gemäss anzuwenden, wobei die in Betracht fallende Härtefallrente in diesem Zusammenhang nicht als Einkommen anzurechnen ist (EVGE 1969, S. 168, ZAK 1970, S. 76; EVGE 1969, S. 233). Für Nichterwerbstätige ohne eigenes Einkommen ist die rechtsgleiche Behandlung durch die sinngemässe An- wendung der erwähnten Bestimmungen gewährleistet; denn das Einkommen von Ehegatten und von Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern ist zusammenzurechnen und der Einkommensgrenze für Ehepaare gegenüberzustellen. Die massgebende Einkommensgrenze wird allenfalls um die für Waisen geltenden Grenzbeträge erhöht, wenn Kinder vorhanden sind, die einen Anspruch auf Zusatzrente begründen (vgl. Art. 3, Abs. 5, und Art. 2, Abs. 3, ELG).

b. Nach den Akten stellen sich die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin und ihrer Familie, bezogen auf das Jahr 1969, im wesent- lichen wie folgt:

— Reines Einkommen des Ehemannes:		
— als Sägereiarbeiter		Fr. 9 568.—
— als Landwirt		Fr. 4 365.—
total		Fr. 13 933.—
— Abzüglich $\frac{1}{3}$		Fr. 4 645.—
— Anzurechnende $\frac{2}{3}$ (Art. 3, Abs. 2, ELG)		Fr. 9 288.—
— Anrechenbares Vermögen ist nicht vorhanden.		
— Demgegenüber beträgt die Einkommensgrenze (1969):		
— Ehepaar	Fr. 6 240.—	
— erste zwei Kinder	Fr. 3 900.—	
— drittes und viertes Kind		
($\frac{2}{3}$ nach Art. 2, Abs. 3, ELG)	Fr. 2 600.—	Fr. 12 740.—

Da in dieser Rechnung weder der in Art. 3, Abs. 2, ELG vorgesehene feste Abzug noch die übrigen Abzüge vom anrechenbaren Einkommen gemäss Art. 3, Abs. 4, ELG berücksichtigt worden sind und die massgebende Ein- kommensgrenze dennoch deutlich unterschritten wird, sind die wirtschaftli- chen Voraussetzungen eines Härtefalles im massgebenden Zeitpunkt offen- sichtlich erfüllt. Das dürfte auch für die Zeit seit 1970 gelten, sind doch die Einkommensgrenzen und gewisse Abzüge ab 1971 noch erheblich herauf- gesetzt worden.

5. Der Beginn des Rentenanspruches ist in Übereinstimmung mit dem Antrag des Bundesamtes auf den 1. Dezember 1969 festzusetzen. Nach dem Gesagten ist für die Anspruchsentstehung beim vorhandenen Leiden Va- riante II von Art. 29, Abs. 1, IVG massgebend. Gemäss unwiderlegter ärztli- cher Feststellung ist die Beschwerdeführerin seit Dezember 1968 unverändert im gleichen Masse beeinträchtigt. Demnach gilt die Wartezeit von 360 Tagen im Dezember 1969 als beendet.

...

Urteil des EVG vom 14. April 1972 i. Sa. A. F.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 29, Abs. 1, und Art. 41 IVG; Art. 88bis, Abs. 1, IVV. Die für die Rentenrevision anzuwendende Variante gemäss Art. 29 IVG ist unabhängig von der bei der Rentenzusprache gewählten zu bestimmen. (Erwägung 2)

Der Grundsatz der Nicht-Rückwirkung der Rentenrevision findet nicht Anwendung, wenn die Verwaltung eine Revisionsverfügung wegen einer hängigen Beschwerde, die ebenfalls die Rente betraf, noch nicht erlassen konnte. (Erwägung 3)

Der 1916 geborene Versicherte ist ohne berufliche Ausbildung geblieben. Er arbeitet seit 1934 als Maschinist. Im Juli 1968 erlitt er eine Rekurrenzlähmung mit Avellis-Syndrom. Trotz mehrerer Spitalaufenthalte konnte die Ursache der Neuritis mehrerer Hirnnerven wie auch der Verdauungsstörungen nicht diagnostiziert werden. Nachdem der Patient die Arbeit am 19. Juli 1968 vollständig hatte einstellen müssen, nahm er diese ab Februar 1969 wieder halbtagsweise auf.

Im September 1968 stellte der Versicherte ein Gesuch um medizinische Eingliederungsmassnahmen und eine Rente. Die IV-Kommission verweigerte die Übernahme der ärztlichen Behandlung, bejahte jedoch den Anspruch auf eine halbe Rente mit Zusatzrenten. Der Anspruchsbeginn wurde unter Beachtung einer Wartezeit von 360 Tagen gemäss Variante II von Art. 29, Abs. 1, IVG auf den 1. Juli 1969 festgesetzt.

Im August 1970 führte die IV-Kommission die vorgesehene Rentenrevision durch. Da der behandelnde Arzt angeben hatte, der Patient gehe regelmässig zur Konsultation in die neurologische Abteilung eines Kantonsospitals, wandte sich die Kommission an diese Klinik. In seinem Bericht vom 27. Oktober 1970 bezeichnete Prof. A den Gesundheitszustand als stationär und gab an, der Versicherte sei in der Lage, seine gegenwärtige Arbeit auszuüben; er fügte bei: «Der Patient ist nicht invalid». Die wirtschaftliche Abklärung ergab, dass der Versicherte immer noch lediglich halbtätig arbeitete, indessen im Sinne eines Versuches die Arbeitszeit zu verlängern wünschte; dies mit ärztlicher Bewilligung. Gestützt auf diese Abklärungen stellte die IV-Kommission am 3. Dezember 1970 fest, der Invaliditätsgrad betrage weniger als ein Drittel. Demzufolge hob die Ausgleichskasse die Rente auf.

Der Versicherte reichte Beschwerde ein mit der Begründung, die Rentenaufhebung sei verfrüht angesichts dessen, dass seine Tätigkeit reduziert bleibe und ein allfälliges Wiederaufleben der Krankheit ihn zwingen könnte, die Arbeit von einem Tag auf den andern aufzugeben. Er beantragte Aufhebung der Verfügung und Anordnung einer neuen Expertise. Die Rekursinstanz war der Meinung, die Rente, welche nach Variante II von Art. 29, Abs. 1, IVG gewährt worden sei, könne nur gestützt auf diese gleiche Variante aufgehoben werden. In der Annahme, die entsprechenden Bedingungen seien im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung nicht erfüllt gewesen, hob sie diese auf und belies den Beschwerdeführer im Genuss einer halben Rente (Entscheid vom 30. April 1971).

Das BSV erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Mit der IV-Kommission nimmt es an, der Versicherte nütze seine Erwerbsfähigkeit nicht voll aus und sei — nach Aussagen von Prof. A — nicht invalid. Es weist darauf hin, die im kantonalen Entscheid vertretene Auffassung, bei der Rentenaufhebung sei immer die gleiche Variante anzuwenden wie bei der Rentenentstehung, sei irrig. Es hält Variante I im vorliegenden Fall für anwendbar, sei doch der Gesundheitszustand genügend stabil, um eine unverzügliche Rentenaufhebung zu rechtfertigen. Es beantragt Aufhebung des kantonalen Entscheides und Wiederherstellung der Verfügung, allerdings unter Hinausschiebung des Aufhebungsdatums auf den der Verfügung folgenden Monat, nämlich den 1. Februar 1971.

Der durch seinen Anwalt vertretene Versicherte beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter Kostenfolge. Er macht im wesentlichen geltend, seine Arbeitsfähigkeit habe 50 Prozent nie überschritten; die Ungewissheit bezüglich der Diagnose — er beantragt wenn nötig eine Expertise — untersage jegliche Prognose über die weitere Entwicklung der Leiden; er habe nicht über eine Arbeitsfähigkeit von wenigstens 50 Prozent während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch verfügt; zum mindesten sei sein Gesundheitszustand nicht in einem Masse stabil, das eine Rentenaufhebung von einem Tag auf den andern rechtfertigen würde.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Ändert sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben (Art. 41 IVG).

Vorab ist somit festzustellen, ob sich der Invaliditätsgrad verändert habe und im Zeitpunkt der Verfügung unter 50 Prozent gesunken sei. Alle im Dossier enthaltenen Aktenstücke lassen dies annehmen. In medizinischer Hinsicht ist festzuhalten, dass sich die gehegte Befürchtung bezüglich des Vorhandenseins einer Geschwulst nicht bewahrheitet hat und im Gesundheitszustand offensichtlich eine Besserung eingetreten ist. Wenngleich, wie der Vertreter des Versicherten geltend macht, die Bemerkung von Prof. A, der Patient sei nicht invalid, nicht wörtlich verstanden werden darf und auch die übermässige Ermüdbarkeit zu berücksichtigen ist, war doch die Normalisierung des neurologischen Zustandes — abgesehen von der Rekurrenzlähmung links — eine im Herbst 1970 medizinisch festgestellte Tatsache. Beruflich war der Versicherte wohl bisher nur halbtagsweise tätig; indessen wünschte er zur gleichen Zeit seine Arbeitszeit auszudehnen; die erwähnten Arztberichte erlauben die Annahme, dass ihm dies auch zumutbar gewesen wäre. Es darf jedoch darauf verzichtet werden, diese Frage hier näher zu erörtern, da sie von der IV-Kommission im Rahmen der Abklärung, die auf jeden Fall noch durchzuführen ist, abschliessend behandelt werden kann.

2. Der seit 1. Januar 1968 in Kraft stehende Art. 88bis, Abs. 1, IVV bestimmt, Art. 29, Abs. 1, IVG sei sinngemäss anwendbar für die Feststellung des Zeitpunktes, in dem eine Änderung des Invaliditätsgrades erheblich geworden ist. Demzufolge kann eine halbe Rente nur aufgehoben werden, wenn und ab dem Zeitpunkt, da der Versicherte

a. bleibend weniger als zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante I), oder

b. während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich weniger als zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin weniger als zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante II).

Das BSV hält im vorliegenden Fall Variante I für anwendbar mit der Begründung, der Gesundheitszustand sei genügend stabil, um die Annahme zu erlauben, die Erwerbsunfähigkeit werde bleibend weniger als 50 Prozent betragen.

Die Auffassung des BSV, wonach eine gestützt auf Variante II von Art. 29, Abs. 1, IVG gewährte Rente im Rahmen von Art. 41 IVG sinngemäss nach Variante I aufgehoben werden kann und umgekehrt, ist zutreffend. Bei der Rentenentstehung und der -aufhebung braucht also nicht unbedingt die gleiche Variante angewendet zu werden. Ebenso steht fest, dass in der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit (1971, Rz 209) zu Recht erklärt wird, Variante I sei anwendbar, sobald die Stabilisierung des Gesundheitszustandes derart ist, dass eine dauernde Wiedererlangung einer mehr als hälftigen Erwerbsfähigkeit angenommen werden kann, und zwar auch dann, wenn noch eine Tendenz zur weiteren Verbesserung des Gesundheitszustandes besteht, was in diesem Zusammenhang dem juristischen Begriff der Stabilität nicht widerspreche. Diese Weisungen gründen auf der Rechtsprechung, die festgestellt hat, dass diesbezüglich bereits eine relative Stabilisierung des Gesundheitszustandes genügt, vorausgesetzt, dass nur noch die Tendenz zu einer Verbesserung besteht (ZAK 1969, S. 522; ZAK 1967, S. 179). Diese Rechtsprechung erfolgte indessen vor Einführung von Art. 88bis, Abs. 1, IVV, der ausdrücklich Art. 29, Abs. 1, IVG als sinngemäss anwendbar erklärt. Die Frage, ob sie völlig mit der neuen Bestimmung vereinbar sei, ist deshalb berechtigt. Sie kann hier jedoch offen gelassen werden.

Im Zeitpunkt der Verfügung war es trotz der Erklärung von Prof. A, der Gesundheitszustand sei stationär, zum mindesten verfrüht anzunehmen, es bestehe nur noch eine Tendenz zur Verbesserung. Gewiss hatten die gesundheitlichen Störungen nach der im Juli 1968 erlittenen schweren Erkrankung wieder bedeutend abgenommen, wodurch eine teilweise Wiederaufnahme der Arbeit im Februar 1969 möglich wurde. Hingegen trat im Dezember 1969 ein Doppeltsehen zufolge Lähmung von Hirnnerven auf, alsdann im Sommer 1970 ein rasches Abmagern mit Verdauungsstörungen, so dass im August und September eine Abklärung im Spital erfolgen musste und, ungeachtet der festgestellten Normalisierung, Prof. A regelmässige ärztliche Kontrollen als angezeigt erachtete. Da die Ursache der verschiedenen Krankheitserscheinungen nicht geklärt wurde, war jegliche Prognose über die Entwicklung des Gesundheitszustandes nicht möglich. Die Möglichkeit neuer Rückfälle — auf der der Versicherte besteht — konnte nicht mit einer genügenden Sicherheit ausgeschlossen werden, die es erlaubt hätte, nur noch eine Tendenz zur Verbesserung anzunehmen.

3. Demzufolge durfte Variante I nicht zur Anwendung gelangen. Aber auch die Voraussetzungen gemäss Variante II waren im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung nicht erfüllt. Der Versicherte nahm seine Tätigkeit im Februar 1969 wieder halbtagsweise auf, um sie ab diesem Zeitpunkt im gleichen Umfang weiterzuführen. Zweifellos ist es denkbar, dass er vom medizinischen Standpunkt aus betrachtet in der Lage gewesen wäre, die Tätigkeit nach einigen Monaten zeitlich zu steigern. Hingegen erlaubt kein Aktenstück

dies mit Gewissheit zu behaupten oder die Aussage des Versicherten zu widerlegen, er habe schlecht und recht zu 50 Prozent gearbeitet und dieses Ausmass nie überschritten. Erst seit Oktober 1970 — übrigens nach einem Unterbruch zufolge Hospitalisierung — scheint eine höhere Arbeitsfähigkeit ausgewiesen zu sein. Sie geht aus dem Bericht von Prof. A einerseits und dem vom Versicherten geäusserten Wunsch andererseits hervor. Unter diesen Umständen konnte die Wartezeit von 360 Tagen gemäss Variante II im Zeitpunkt der Verfügung noch nicht abgelaufen sein.

Wenn auch die Verwaltungsgerichtsbeschwerde somit abgewiesen werden muss, ist es nichtsdestoweniger möglich oder sogar wahrscheinlich, dass sich die Bedingungen gemäss Variante II im Verlaufe des Rechtsverfahrens erfüllten. Vielleicht hat sich die medizinische Situation sogar in einer Weise entwickelt, dass Variante I anwendbar geworden ist. Es ist deshalb angezeigt, die Akten an die IV-Kommission zurückzuweisen, damit sie prüfe, ob und allenfalls in welchem Zeitpunkt seit dem Erlass der streitigen Verfügung sich die Voraussetzungen für eine Rentenrevision erfüllten. Art. 88^{bis}, Abs. 1, erster Satz, IVV, wonach die Gewährung der neuen Rente oder die Rentenaufhebung erst ab dem Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung wirksam wird, ist unter solchen Umständen nicht anwendbar.

Von Monat zu Monat

Am 29. Mai trat die *Kommission für Rentenfragen* unter dem Vorsitz von Dr. Haefliger vom Bundesamt für Sozialversicherung zu einer weiteren Sitzung zusammen. Sie setzte die Beratungen im Hinblick auf die Neuauflage der Wegleitung über die Renten fort.

*

Am 1. Juni hat der Bundesrat den *Jahresbericht 1971 des Bundesamtes für Sozialversicherung über die AHV und die IV (einschliesslich die EL)* sowie über die *EO* genehmigt.

*

Am 1. Juni wurde ein *Abkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und Griechenland* von C. Motta, bevollmächtigter Minister und Delegierter des Bundesrates für Sozialversicherungsabkommen, und Jean Georgiou, ausserordentlicher und bevollmächtigter Botschafter Griechenlands in der Schweiz, unterzeichnet. Das Abkommen beruht auf dem Grundsatz einer möglichst weitgehenden Gleichbehandlung der Staatsangehörigen beider Staaten. Sein Anwendungsbereich umfasst die AHV und die IV sowie die Versicherung gegen Betriebsunfälle, Nichtbetriebsunfälle und Berufskrankheiten; ferner enthält das Abkommen Bestimmungen über die Familienzulagen und eine Regelung zur Erleichterung des Übertritts von der Krankenversicherung des einen in diejenige des andern Staates. Ausserdem wurde die uneingeschränkte Auszahlung von Pensionen und Renten der Sozialversicherung zwischen beiden Staaten vereinbart. Das Abkommen wird nach Abschluss der in den Verfassungen beider Staaten vorgesehenen Ratifizierungsverfahren in Kraft treten.

*

Am 6. Juni behandelte der *Nationalrat* den Bericht des Bundesrates zum *Volksbegehren für die Einführung der Volkspension*. Das Begehren ist durch die Sozialdemokratische Partei der Schweiz eingereicht worden. Der Rat folgte den bundesrätlichen Überlegungen und beschloss mit 97 zu 42 Stimmen, die Initiative ohne Gegenvorschlag der Abstimmung

von Volk und Ständen zu unterbreiten und die Verwerfung zu empfehlen. Wir verweisen auf Seite 391 dieser Nummer.

*

Am 14. Juni hielt die *Vereinigung der Verbandsausgleichskassen* in Vitznau ihre diesjährige *Generalversammlung* im Beisein von Vertretern des Bundesamtes für Sozialversicherung ab. Ihr Präsident, *Dr. Manfred Ruckstuhl* von der Ausgleichskasse Maschinen, konnte als Referent *Herrn Fritz Frei* von der SUVA begrüßen, der über den Prämienbezug einschliesslich der SUVA-Lohnlisten- und AHV-Arbeitgeberkontrollen sprach, ein Thema, das grosses Interesse fand und einer regen Diskussion rief. Als Tagespräsident waltete Herr Ernst Sterenberger von der Ausgleichskasse VATI, der mit launigen Versen und Worten das mit Gesangsvorträgen eines urchigen Damen-Duos gewürzte gastliche Mahl begleitete. Mit einem Ausflug auf die aus dichtem Nebelmeer ragende Rigi, die viele zu einem Bummel unter stahlblauem Himmel mit dem leuchtenden Kranz der Alpen lockte, ging die harmonische Tagung zu Ende.

*

Die *Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen* hielt ihre diesjährige Plenarkonferenz am 14./15. Juni in Romainmôtier im Waadtländer Jura ab. Den Vorsitz führte *Alberto Gianetta*, Leiter der Ausgleichskasse Tessin, als Tagespräsident amtierte *Jean Rochat*, Leiter der Ausgleichskasse Waadt. An der Tagung nahmen zahlreiche Gäste, darunter auch solche des Bundesamtes für Sozialversicherung, teil. Am ersten Tag orientierte *René Juri*, Direktor des Schweizerischen Bauernverbandes, über die «Soziale Vorsorge in der Landwirtschaft». Am zweiten Tag sprachen zwei Referenten über die Soziale Sicherheit im Rahmen internationaler Institutionen: *Guy Perin*, Conseiller beim Internationalen Arbeitsamt in Genf, und *Franco Marziale*, Chef der Abteilung für Soziale Sicherheit beim Europarat in Strassburg. Das Rahmenprogramm machte in herzlicher Gastfreundschaft mit den kulturellen und landschaftlichen Schönheiten einer Gegend vertraut, die manchem Teilnehmer bisher wenig bekannt war.

*

Der *Ausschuss für die Erwerb ersatzordnung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* hielt am 22. Juni unter dem Vorsitz von Direktor

Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung seine neunte Sitzung ab. Zur Behandlung gelangten Fragen, die im Zusammenhang mit der vierten EO-Revision stehen. Der Ausschuss diskutierte die verschiedenen Revisionsvorschläge und legte die Grundsätze für eine Vorlage fest, die an einer späteren Sitzung behandelt werden soll.

*

Ein von der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung eingesetzter *Sonderausschuss für Rentenfragen* behandelte am 15. Juni unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung sowie im Beisein von Professor Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, das Problem der Anpassung der AHV- und IV-Renten an die Entwicklung der Preise und Löhne. Der Ausschuss wird im September nochmals zusammentreten und alsdann der Gesamtkommission konkrete Vorschläge im Hinblick auf eine Anpassung des AHVG für den 1. Januar 1975 unterbreiten.

*

Am 27. Juni hielt die *Kommission für organisationstechnische Fragen* unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre fünfte Sitzung ab. Sie nahm zu verschiedenen Entwürfen eines neugestalteten Verfügungs- und Meldeformulars für Renten Stellung und stimmte einem Testlauf bei einigen Ausgleichskassen mit zunächst einer Variante des Meldeformulars zu.

*

Die *Ärzte der IV-Kommissionen* traten am 28. Juni zu ihrer *zwölften Tagung* zusammen. Dr. med. Willy Schneider referierte dabei über die Aufgabe des Arztes der IV-Kommission, Fehlbeurteilungen vermeiden zu helfen. Das aktuelle Problem der Drogensucht und des Alkoholismus in der IV wurde anschliessend von Prof. Dr. med. Paul Kielholz und Prof. Dr. med. Felix Labhardt von der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel einlässlich behandelt und diskutiert.

Die AHV im Rahmen der gesamten Sozialversicherung

Die ZAK hat ihre Mai- und Juni-Nummer im wesentlichen dem 25jährigen Bestehen der AHV gewidmet. Das Bundesamt für Sozialversicherung fasst die zu diesem Anlass erschienenen Abhandlungen und die am Festakt vom 17. Mai gehaltenen Ansprachen in einem Sonderdruck zusammen.¹

Die AHV wird darin von den verschiedensten Seiten her beleuchtet. Das Bild ist ausserordentlich erfreulich; es wird keineswegs blasser, wenn wir hier eine Ehrenpflicht erfüllen und das Geburtstagskind in den Rahmen unserer gesamten bundesrechtlichen Sozialversicherung stellen. Unsere Texttabelle enthält die neuesten Daten, die für ein und dasselbe Stichjahr gelten. Das Ergebnis ist deutlich: die AHV steht im Vordergrund, doch sie steht nicht allein. Jede Sparte hat ihr eigenes respektables Gewicht. Unser Land hat schon vor der AHV Sozialversicherung betrieben; es betreibt sie in reichem Ausmass neben ihr, zuweilen bewegen andere Versicherungszweige das öffentliche Interesse stärker als die AHV. Es wäre ein leichtes, hier weiter auszuholen, denken wir nur an die so schwierige Neuordnung der Krankenversicherung. Das überrascht nicht, und zwar nicht nur von der sachlichen Bedeutung her. Manch einer sieht seine Altersrente erst in weiter Ferne, die Krankheit aber bedroht oder ängstigt ihn heute oder morgen.

Man tut der AHV keinen Abbruch, wenn man an diese Proportionen erinnert, im Gegenteil. Denn es zeigt sich noch etwas anderes. So spezifisch und unerlässlich die Aufgaben der einzelnen Sozialwerke auch sind, so häufig wirkt sich das Beispiel der AHV auf ihre Partner im sozialen Geschehen aus. Heute befindet sich ja fast die ganze Sozialversicherung im Fluss. Die Leistungen sollen nicht nur erweitert und verbessert, sie sollen auch wirksamer koordiniert werden. In diesem Zusammenhang gehen von der AHV vom materiellen Recht oder von der Organisation her gesehen immer wieder nützliche Anregungen aus.

Die AHV kann nur deshalb in diesem Sinne tätig werden, weil sie auf festem Grund ruht, dabei den Anschluss an die stets wechselnden Verhältnisse aber nie verloren hat. Die AHV von 1973 ist in mannigfacher Hinsicht nicht mehr die AHV von 1948. Das gilt nicht nur in

¹ Dieser insbesondere für die Teilnehmer am Festakt vom 17. Mai bestimmte Sonderdruck steht weiteren Interessenten in beschränkter Auflage zur Verfügung. Vgl. Inserat auf der Umschlagseite.

Die bundesrechtliche Sozialversicherung im Jahre 1971

Gesamteinnahmen

Versicherungszweige	Beträge in 1 000 Fr.	Prozent- zahlen
Eidg. Alters- und Hinterlassenen- versicherung	3 948 637	45,2
Ergänzungsleistungen zur AHV	328 656	3,8
Eidg. Invalidenversicherung	685 231	7,8
Ergänzungsleistungen zur IV	74 159	0,8
Krankenversicherung	2 330 169	26,7
Unfallversicherung (SUVA)	938 424	10,7
Militärversicherung	108 120	1,2
Erwerbsersatzordnung (EO)	235 982	2,7
Arbeitslosenversicherung	33 401	0,4
Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern	57 046	0,7
Total	8 739 825	100,0

Gesamtausgaben

Versicherungszweige	Beträge in 1 000 Fr.	Prozent- zahlen
Eidg. Alters- und Hinterlassenen- versicherung	3 403 642	42,0
Ergänzungsleistungen zur AHV	328 339	4,0
Eidg. Invalidenversicherung	681 453	8,4
Ergänzungsleistungen zur IV	73 874	0,9
Krankenversicherung	2 255 392	27,8
Unfallversicherung (SUVA)	973 301	12,0
Militärversicherung	108 120	1,3
Erwerbsersatzordnung (EO)	230 629	2,8
Arbeitslosenversicherung	6 036	0,1
Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern	57 046	0,7
Total	8 117 832	100,0

bezug auf die Leistungen und auf das weitere materielle Recht, das gilt nicht weniger für die Durchführung. Die vermehrte Elastizität in Abrechnung und Beitragsbezug, die wachsende Zahl von Rentenbezüglern, der rasche Fortschritt der elektronischen Datenverarbeitung, die Übertragung immer neuer, administrativ meist aufwendiger Aufgaben stellt an die technische Abwicklung immer höhere Anforderungen. Auch macht sich der Aussenstehende kaum eine Vorstellung von den grossen rechtlichen und administrativen Schwierigkeiten, die mit den häufigen Gesetzesrevisionen verbunden sind. Am Festakt ist den für die Durchführung der AHV Verantwortlichen generell der offizielle Dank abgestattet worden. Der reibungslose Vollzug ist denn auch keine Selbstverständlichkeit. Im Bundesamt für Sozialversicherung trägt seit dem Jahre 1956 Vizedirektor Dr. Albert Granacher hiefür die Verantwortung. Sein Einsatz und der Einsatz seiner Mitarbeiter verdienen auch an dieser Stelle die gebührende Anerkennung.

Die Sozialversicherung ist nicht Selbstzweck, sie ist ein Ausdruck unserer gesellschaftlichen Entwicklung. Die Texttabelle 1971 ist gleichsam eine Momentaufnahme. Für das laufende Jahr ergibt sich schon ein anderes und in absehbarer Zeit ein noch weit akzentuierteres Bild.¹ In diesem Rahmen hat die AHV einen hohen Stellenwert. Es konnte nicht unterlassen bleiben, am Rande der «Geburtstagsfeier» auf diese Zusammenhänge hinzuweisen.

Dr. Max Frauenfelder
Direktor des Bundesamtes
für Sozialversicherung

¹ Für 1972 liegen noch nicht von allen Sozialwerken abschliessende Gesamtergebnisse vor. Daher wurde wie gesagt für die Texttabelle das Stichjahr 1971 gewählt. Die berufliche Vorsorge fehlt in der Aufstellung, weil sie noch nicht bundesrechtlich geregelt ist. Im Stichjahr stand sie mit 5,5 Milliarden Franken Einnahmen und 1,8 Milliarden Ausgaben zu Buch. Ihre Dimensionen nehmen laufend zu. Das wird noch viel ausgeprägter der Fall sein, wenn das entsprechende Bundesgesetz einmal in Kraft ist. Die AHV selbst wird im laufenden Jahr Auszahlungen von 6,6 Milliarden Franken erbringen und auf 1. Januar 1975 die zweite Phase der achten AHV-Revision realisieren. Die mit der AHV eng verbundene Invalidenversicherung übersteigt im laufenden Jahr auf der Einnahmen- und Ausgabenseite erstmals die Milliardengrenze. Für die Erwerbssersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige und für die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern sind für das Jahr 1974 erhöhte Leistungen vorgesehen. Auf den gleichen Zeitpunkt ist eine «kleine» Revision der obligatorischen Unfallversicherung in Aussicht genommen.

Der Nationalrat zum Volksbegehren für die Einführung der Volkspension

Der Nationalrat beschloss am 6. Juni, Volk und Ständen die Ablehnung des Volksbegehrens für die Einführung der Volkspension zu beantragen. Es handelt sich um die zweite der drei Verfassungsinitiativen zur Neugestaltung der Alters- und Hinterlassenenvorsorge. Das erste dieser Volksbegehren war von der Partei der Arbeit eingereicht und am 3. Dezember 1972 mit starkem Mehr verworfen worden. Gleichzeitig haben Volk und Stände einen Gegenentwurf für einen neuen Artikel 34^{quater} der Bundesverfassung eindrücklich angenommen. Nach den Regeln des Geschäftsverkehrsgesetzes steht nun das zweite Volksbegehren zur Diskussion. Es stammt von der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz und wird durch den Schweizerischen Gewerkschaftsbund unterstützt; die Initiative enthält eine Rückzugsklausel.

Die heutige Verfassungsgrundlage baut die erwähnte Vorsorge ausdrücklich auf den bekannten drei Säulen auf. Die vorliegende Initiative deckt sich in wesentlichen Teilen mit diesem Konzept. Andere Begehren können nach Auffassung des Bundesrates und der Mehrheit des Nationalrates auf Gesetzesebene verwirklicht werden. Weitere Postulate weichen zwar von der getroffenen Lösung ab, doch sollte diese nach Auffassung des Bundesrates nicht erneut in Frage gestellt werden: die Volksabstimmung von Ende 1972 habe hier eine klare Lage geschaffen.

Die nationalrätliche Kommission hat sich — bei einigen Enthaltungen — den bundesrätlichen Schlussfolgerungen angeschlossen. Kommissionspräsident *Oehen* (rep.-nat., Bern) und der welsche Berichterstatter *Mugny* (cvp., Waadt) stellen in diesem Sinne Antrag. Ein Gegenentwurf sei unter den konkreten Umständen unnötig.

Canonica (soz., Zürich) setzt sich für die Initiative ein. Sie ist keineswegs obsolet, zumindest nicht, solange sich die Gesetzgebung über die berufliche Vorsorge nicht deutlicher abzeichne. Das «Pensionskassengesetz» dürfe nicht hinter der Verfassungsgrundlage zurückstehen. Vorläufig seien darüber Zweifel am Platz. Bis diese ausgeräumt seien, bleibe die Initiative aufrechterhalten. *Dafflon* (pda., Genf), *Riesen* (soz., Freiburg), *Schmid* (soz., St. Gallen) und *Müller* (soz., Bern) vertreten den gleichen Standpunkt. Das Gesetz dürfe nicht hinter die Volksabstimmung zurückbuchstabieren.

Bürgi (fdp., St. Gallen), *Müller* (rep.-nat., Zürich), *Marthaler* (svp., Bern), *Allgöwer* (Idu., Basel-Stadt) und *Schuler* (cvp., Zürich) unterstützen den Bundesrat. Die Vorarbeiten für das Gesetz über die Zweite Säule seien im Gange. Man dürfe dem Entwurf mit Zuversicht entgegensehen. Abgesehen von einigen allerdings wichtigen Fragen wisse man doch heute schon, wie die berufliche Vorsorge ausgestaltet werden soll. Kommissionspräsident *Oehen* (rep.-nat., Bern) unterstreicht diese Überlegungen.

Bundesrat Tschudi stellt fest, die Diskussion habe bestätigt, dass eine nochmalige Revision der Verfassungsgrundlage ausgeschlossen ist. Dazu kommt, dass der Abstimmungskalender ohnehin überladen ist. Ein neuer Urnengang ist aber auch nicht nötig. Sehr viele Vorschläge von sozialdemokratischer und gewerkschaftlicher Seite haben im neuen Verfassungsartikel 34^{quater} Eingang gefunden. Auch von dieser Seite ist die weitgehende Übereinstimmung zwischen Initiative und Verfassungsartikel nicht bestritten. Den Ausbau der AHV kann nur das Gesetz gewährleisten. Im jetzigen Zeitpunkt, da erst ein Vorentwurf vor einem Ausschuss der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission liegt, kann der Bundesrat schwerlich verbindliche Zusicherungen abgeben, auch wenn wir den Wunsch nach solchen verstehen. Aber die Initianten haben es selber in der Hand, auf die Ausgestaltung der Ausführungsgesetzgebung Einfluss zu nehmen. An dieser wird speditiv gearbeitet. Sollten indessen ernsthafte Meinungsverschiedenheiten auftauchen, ist denkbar, dass der ursprüngliche Terminplan nicht eingehalten werden kann. So oder so ist eine sorgfältige Gesetzgebungsarbeit unerlässlich. Der Bundesrat ist nach wie vor gewillt, einen grosszügigen Entwurf noch vor Ende dieses Jahres zu unterbreiten.

Eintreten ist unbestritten.

In der *Detailberatung* obsiegt der bundesrätliche Antrag mit 101 zu 44, in der *Gesamtabstimmung* mit 97 zu 42 Stimmen. Das Geschäft geht an den *Ständerat*.

Der Ablauf der achten AHV-Revision

Die achte AHV-Revision war nicht nur nach ihren finanziellen Auswirkungen, sondern auch gemessen am Arbeitsaufwand die umfangreichste und bedeutendste Gesetzesänderung auf dem Gebiete der AHV. Eine grosse Last war dabei von den «Frontstellen» des verzweigten Versicherungssystems, nämlich von den Ausgleichskassen, zu tragen. Diese erhielten einerseits von «oben» eine Flut von Weisungen und wurden andererseits mit den Wünschen und Begehren der Bevölkerung konfrontiert. Zusammen mit dem Bundesamt für Sozialversicherung, der Zentralen Ausgleichsstelle und nicht zuletzt den PTT-Betrieben waren sie zur Hauptsache für die reibungslose Durchführung der Revision verantwortlich. Die nachträglich in das Revisionspaket aufgenommene doppelte Rentenzahlung belastete die Durchführungsorgane zusätzlich.

Die nachstehende Darstellung zeigt rückblickend, worin diese grosse Arbeitslast bestand und wie sie zeitlich koordiniert wurde. Sie gibt Gelegenheit, die geleistete Arbeit kritisch zu betrachten und neue Anregungen zu gewinnen.

I. Übersicht

Die nachstehende tabellarische Aufstellung gibt einen Überblick über den zeitlichen Ablauf der Revisionsarbeiten auf den verschiedenen Ebenen. Eine Reihe von parlamentarischen Vorstössen und drei Volksbegehren bereiteten schon seit Ende 1967 den Boden für die achte Revision vor. 1970 griff die Eidgenössische AHV/IV-Kommission die verschiedenen Revisionsbegehren auf und verarbeitete sie nach eingehender Prüfung in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherung zu einem Gesetzesentwurf. Zu Beginn des Jahres 1971 setzten auch die Arbeiten auf Verordnungs- und Verwaltungsebene ein.

II. Arbeiten auf Gesetzesebene

1. Volksbegehren und parlamentarische Vorstösse

- | | |
|--------------|---|
| 20. 12. 1967 | Postulat <i>Favre-Bulle</i> betreffend Erhöhung der AHV- und IV-Renten zwecks Ersetzung der Ergänzungsleistungen eingereicht |
| 27. 6. 1968 | Postulat <i>Trottmann</i> betreffend Lücken im Versicherungsschutz der Hinterlassenen von Rentenbezügern der SUVA und der Militärversicherung eingereicht |

Der zeitliche Ablauf der Arbeiten zur achten AHV-Revision

	Volks- begehren	Parla- mentarische Vorstösse	Gesetzes- ebene	Ver- ordnungs- ebene	Ver- waltungs- ebene
1967		X			
1968		X X X X X			
1969	①	X X X X X			
1970	② ③	X X X X X	Vor- bereitungs- phase		
1971		X		Vor- bereitungs- phase	Vor- bereitungs- phase
1972			Parl. Phase		
1973				BR + Dep.	Kreis- schreiben Weg- leitungen Tabellen Formulare Merkblätter

- ① = Volksbegehren der Partei der Arbeit der Schweiz
 ② = Volksbegehren der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz
 und des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes
 ③ = Volksbegehren des Überparteilichen Komitees für zeitgemässe
 Altersvorsorge

10. 9. 1968 Postulat der *Kommission des Nationalrats für die siebente AHV-Revision* betreffend Stellung der Frau in der AHV eingereicht
18. 9. 1968 Postulat Favre-Bulle vom Nationalrat angenommen
23. 9. 1968 Postulat der Kommission des Nationalrats für die siebente AHV-Revision vom Nationalrat angenommen
3. 10. 1968 Postulat *Lehner* betreffend Hinterlassenenrenten für Witwer eingereicht
20. 3. 1969 Postulate Trottmann und Lehner vom Nationalrat angenommen
2. 12. 1969 *Volksbegehren* für eine wirkliche Volkspension von der *Partei der Arbeit der Schweiz* eingereicht
18. 3. 1970 *Volksbegehren* für die Einführung der Volkspension von der *Sozialdemokratischen Partei der Schweiz* und dem *Schweizerischen Gewerkschaftsbund* eingereicht
13. 4. 1970 *Volksbegehren* für eine zeitgemässe Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom *Überparteilichen Komitee für zeitgemässe Altersvorsorge* eingereicht
7. 10. 1970 Postulat *Hofstetter* betreffend Rentenberechnung für Geburts- und Kindheitsinvalide eingereicht
27. 1. 1971 Postulat *Bachmann* betreffend Revision der Teilrentenordnung eingereicht
15. 3. 1971 Postulat *Sauser* betreffend Kontaktmittel und Kursbeiträge für behinderte Altersrentner eingereicht
16. 3. 1971 Postulat *Bussey* betreffend Anpassung der Renten an die Teuerung eingereicht
- Motion *Duvanel* betreffend Anspruch auf Witwenrenten eingereicht (zurückgezogen am 30. 6. 1972)
18. 3. 1971 Postulat *Chopard* betreffend Renten für Frühinvalide eingereicht

1. 6. 1971 Postulat *Dafflon* betreffend Erhöhung der Renten eingereicht
Dringliche Kleine Anfrage *Dellberg* betreffend Erhöhung der Renten eingereicht
25. 6. 1971 Postulat Hofstetter betreffend Rentenberechnung für Geburts- und Kindheitsinvalide vom Nationalrat angenommen
20. 9. 1971 Dringliche Kleine Anfrage *Allgöwer* betreffend Teuerungszulage eingereicht
5. 10. 1971 Postulate Bachmann (Revision der Teilrentenordnung) und Chopard (Renten für Frühinvalide) vom Nationalrat angenommen
7. 10. 1971 Postulat Sausser betreffend Kontaktmittel und Kursbeiträge für behinderte Altersrentner vom Nationalrat angenommen
11. 10. 1971 Beantwortung der Dringlichen Kleinen Anfragen *Dellberg* und *Allgöwer* durch den Bundesrat
30. 11. 1971 Dringliche Kleine Anfrage *Eggenberger* betreffend Erhöhung der AHV/IV-Renten im Jahre 1972 eingereicht
7. 12. 1971 Postulate Bussey und *Dafflon* betreffend Rentenerhöhung vom Nationalrat angenommen
20. 12. 1971 Beantwortung der Dringlichen Kleinen Anfrage *Eggenberger* betreffend Rentenerhöhung durch den Bundesrat
2. *Sitzungen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission und ihrer Ausschüsse*
13. 2. 1970 Sitzung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission: als frühestes Datum für das Inkrafttreten einer achten AHV-Revision wird der 1. Januar 1973 in Aussicht genommen
5. 5. 1970 Sitzung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission: Aussprache über die Stellung der Frau

22. 12. 1970 Sitzung des Ausschusses für mathematische und finanzielle Fragen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission: Diskussion der Rechnungsgrundlagen, Leistungs- und Finanzierungsprobleme einer achten AHV-Revision
- 16.—18. 2. 1971 Sitzung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission: Grundsatzfragen der achten AHV-Revision, Einsetzung eines Sonderausschusses
22. 2. 1971 Erste Sitzung des Sonderausschusses für die achte AHV-Revision
- 22./23. 3. 1971 Zweite Sitzung des Sonderausschusses für die achte AHV-Revision
2. 4. 1971 Dritte Sitzung des Sonderausschusses für die achte AHV-Revision
- 20.—22. 4. 1971 Sitzung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission: Grundsätzliche Beschlüsse gestützt auf die Anträge des Sonderausschusses
- 3./4. 6. 1971 Vierte Sitzung des Sonderausschusses für die achte AHV-Revision
- 12.—15. 7. 1971 Sitzung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission: Bereinigung der Anträge an den Bundesrat zur achten AHV-Revision

3. Parlamentarische Behandlung

24. 9. 1971 Antrag des Eidgenössischen Departementes des Innern an den Bundesrat mit Botschaft und Gesetzesentwurf
11. 10. 1971 Verabschiedung der Botschaft zur achten AHV-Revision durch den Bundesrat
- Mitte
Dezember 1971 Festlegung der Priorität und Bestellung der Kommissionen in den eidgenössischen Räten
- 2.—4. 2. 1972 Erste Sitzung der nationalrätlichen Kommission
6. 3. 1972 Zweite Sitzung der nationalrätlichen Kommission

- | | |
|---------------|--|
| 16. 3. 1972 | Beschluss des Nationalrats abweichend vom Entwurf des Bundesrates |
| 8./9. 5. 1972 | Erste Sitzung der ständerätlichen Kommission |
| 6. 6. 1972 | Beschluss des Ständerates abweichend vom Beschluss des Nationalrates |
| 12. 6. 1972 | Dritte Sitzung der nationalrätlichen Kommission |
| 14. 6. 1972 | Beschluss des Nationalrates abweichend vom Beschluss des Ständerates |
| 20. 6. 1972 | Zweite Sitzung der ständerätlichen Kommission |
| 21. 6. 1972 | Zustimmung des Ständerates zu den Beschlüssen des Nationalrates |
| 30. 6. 1972 | Schlussabstimmung |
| 7. 7. 1972 | Veröffentlichung der Gesetzesvorlage im Bundesblatt |
| 5. 10. 1972 | Ablauf der Referendumsfrist |

III. Arbeiten auf Verordnungsebene

1. Vorbereitende Kommissionssitzungen

- | | |
|------------------|---|
| 9. 12. 1970 | Sitzung der Kommission für Beitragsfragen |
| 12. 1. 1971 | Sitzung der Kommission für Beitragsfragen |
| 17. 11. 1971 | Sitzung der Kommission für Rentenfragen |
| 1./ 2. 12. 1971 | Sitzung der Kommission für Beitragsfragen |
| 16./17. 12. 1971 | Sitzung der Kommission für Rentenfragen |
| 19. 1. 1972 | Sitzung der Kommission für Beitragsfragen |
| 26./27. 1. 1972 | Sitzung der Kommission für Rentenfragen |
| 22./23. 2. 1972 | Fünfte Sitzung des Sonderausschusses für die achte AHV-Revision |
| 1. 3. 1972 | Sitzung der Kommission für EL-Durchführungsfragen |

21. 3. 1972 Sitzung der Kommission für Rentenfragen
22. 3. 1972 Sitzung der Kommission für Beitragsfragen
28. 3. 1972 Sitzung mit Vertretern der Ausgleichskassen zur
Besprechung des Zeitplanes
7. 4. 1972 Sitzung des Unterausschusses für die Teilrenten-
ordnung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission
12. 4. 1972 Besprechung zwischen Vertretern des BSV und der
IV-Kommissionen sowie der IV-Regionalstellen
28. 4. 1972 Sitzung der Gemischten Kommission für die Zusam-
menarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden
3. 5. 1972 Sitzung des Ausschusses für IV-Fragen der Eidge-
nössischen AHV/IV-Kommission
- 30./31. 5. 1972 Sechste Sitzung des Sonderausschusses für die achte
AHV-Revision
1. 6. 1972 Sitzung des Ausschusses für Verwaltungskosten-
fragen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission
6. 6. 1972 Sitzung der Kommission für Rentenfragen
- Juni 1972 Konsultation der mitinteressierten Bundesstellen
durch die zuständigen Fachdienste
23. 6. 1972 Versand des Entwurfes über die Verordnungsände-
rungen an die Mitglieder der Eidgenössischen AHV/
IV-Kommission
- 4./5. 7. 1972 Sitzung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission:
Stellungnahme zu den Verordnungsänderungen

2. Vollzug durch Bundesrat und Departement

11. 7. 1972 Antrag des Eidgenössischen Departementes des
Innern an den Bundesrat betreffend die materielle
Genehmigung der Verordnungsänderungen
Antrag des BSV an das Departement betreffend die
materielle Genehmigung der Änderung der Ver-
waltungskostenregelung

9. 8. 1972 Materieller Beschluss des Bundesrates und des Departementes betreffend Verordnungsänderungen
10. 8. 1972 Zustellung des materiell gutgeheissenen Entwurfes der Verordnungsänderungen an die Ausgleichskassen
20. 9. 1972 Antrag des Eidgenössischen Departementes des Innern an den Bundesrat betreffend die formelle Genehmigung der Verordnungsänderungen
21. 9. 1972 Antrag des BSV an das Departement betreffend die formelle Genehmigung der Änderung der Verwaltungsstellenregelung
11. 10. 1972 (Nach Ablauf der Referendumsfrist zum Änderungsgesetz) Formeller Beschluss des Bundesrates und des Departementes betreffend Verordnungsänderungen
6. 11. 1972 Zustellung dieser Beschlüsse an die Ausgleichskassen
- Dezember 1972 Auslieferung der neuen Textausgaben AHVG/IVG/ELG/EOG

IV. Arbeiten auf Verwaltungsebene

1. Erlass von Kreisschreiben und Wegleitungen durch das BSV

1. 1. Allgemeines

28. 4. 1972 Allgemeine Orientierung der Ausgleichskassen mit summarischem Zeitplan und Bestellungsumfrage betreffend neue Tabellen und Formulare
- AHV-Mitteilungen (in 14 Nummern)

1. 2. Beiträge

6. 10. 1972 Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen betreffend Erhöhung der Beitragsansätze ab 1. Januar 1973
25. 10. 1972 Neue Weisungen über die Familienzulagen und Zahlungsperioden

- November 1972 Nachtrag zur Wegleitung über den massgebenden Lohn (Januar 1973: Offsetausgabe)
- November 1972 Nachtrag zur Wegleitung über den Bezug der Beiträge (Januar 1973: Offsetausgabe)
- Januar 1973 Nachtrag zur Wegleitung über die freiwillige Versicherung
- Januar 1973 Nachtrag zur Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen
Separatdruck für Steuerbehörden
- Januar 1973 Nachtrag zum Kreisschreiben über die Versicherungspflicht
- 1. 3. Renten*
14. 3. 1972 Kreisschreiben über die maschinelle Umrechnung der laufenden Teilrenten
21. 6. 1972 Entwurf des Kreisschreibens über die Ausrichtung einer doppelten Monatsrente
24. 6. 1972 Entwurf des Kreisschreibens I über die Durchführung der achten AHV-Revision auf dem Gebiet der Renten
10. 8. 1972 Kreisschreiben über die Ausrichtung einer doppelten Monatsrente
11. 8. 1972 Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen betreffend Bestellung der Umrechnungsblätter
29. 9. 1972 Kreisschreiben I über die Durchführung der achten AHV-Revision auf dem Gebiet der Renten (Erhöhung der laufenden Renten)
12. 10. 1972 Kreisschreiben II über die Durchführung der achten AHV-Revision auf dem Gebiet der Renten (neue Anspruchsvoraussetzungen)
6. 12. 1972 Kreisschreiben III über die Durchführung der achten AHV-Revision auf dem Gebiet der Renten (Berechnung und Festsetzung der neuen Renten)

1. 4. Individuelle Leistungen an Invalide

29. 9. 1972 Kreisschreiben über die Änderungen in der IV im Zusammenhang mit der achten AHV-Revision
14. 12. 1972 Nachtrag zum Kreisschreiben über Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art
- Dezember 1972 Nachtrag zum Kreisschreiben über die Hilfsmittel
3. 1. 1973 Kreisschreiben über die Vergütung von Reisekosten

1. 5. Ergänzungsleistungen

10. 4. 1972 Zirkularschreiben an die zuständigen kantonalen Departemente und Kreisschreiben an die EL-Durchführungsstellen zur Orientierung über die zu erwartenden Änderungen
12. 7. 1972 Kreisschreiben EDI und Richtlinien an die Kantone betreffend Anpassung der kantonalen Gesetzgebung an die neuen Bestimmungen des ELG und die Ausrichtung zusätzlicher Ergänzungsleistungen im Jahre 1972
14. 7. 1972 Kreisschreiben über die Meldung der neuen Renten gemäss achter AHV-Revision
18. 9. 1972 Kreisschreiben an die kantonalen EL-Durchführungsstellen betreffend Anpassung der einzelnen Fälle im Rahmen der achten AHV-Revision
30. 11. 1972 Nachtrag zur EL-Wegleitung
20. 12. 1972 Kreisschreiben an die gemeinnützigen Institutionen betreffend periodische Geldleistungen und achte AHV-Revision
5. 4. 1973 Weisungen für die Abgabe oder Finanzierung von Hilfsmitteln aus Bundesbeiträgen durch die Schweizerische Stiftung für das Alter
- Mai 1973 Kreisschreiben über die Leistungen der gemeinnützigen Institutionen im Rahmen des ELG

1. 6. Organisation

18. 10. 1972 Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen betreffend Verbuchung der Gesamtbeiträge aus Vorjahren
8. 11. 1972 Neue Verwaltungskostenregelung: Orientierung der kantonalen Ausgleichskassen
27. 12. 1972 Neues Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider
29. 12. 1972 Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Wohnheime für Invalide

2. Herausgabe neuer Tabellen durch das BSV

2. 1. Beitragstabellen

- Oktober 1972 4,5 Prozent Beiträge vom massgebenden Lohn
- Oktober 1972 Beitragstabelle zur freiwilligen Versicherung
- November 1972 Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen
- November 1972 Beiträge der Selbständigerwerbenden (Monatsbetreffnisse)
- Dezember 1972 9 Prozent Beiträge vom massgebenden Lohn

2. 2. Rententabellen

- Juli 1972 Umrechnungstabellen
- August 1972 Vollrententabelle
- August 1972 Provisorische Rententabellen
- Dezember 1972 Rententabellen

3. Herausgabe neuer Formulare durch das BSV

3. 1. Beiträge

- September 1972 Beitragsmarkenheft
- Dezember 1972 Beitragsmarken für Studenten
- Februar 1973 Lohnerklärung der Studierenden

3. 2. Renten und Taggelder

Oktober 1972	Anmeldung für eine Altersrente
Oktober 1972	Anmeldung für eine Altersrente (freiwillige Versicherung)
Oktober 1972	Anmeldung für eine Hinterlassenenrente (freiwillige Versicherung)
Oktober 1972	Abruf der Altersrente
Oktober 1972	Anmeldung für eine Hinterlassenenrente
Oktober 1972	Umrechnungsblätter
November 1972	Begehren um Aufteilung einer laufenden Ehepaarrente
November 1972	Widerruf der Aufteilung

4. Merkblätter

4. 1. Herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherung

Oktober 1972	Merkblatt über die Sonderschulmassnahmen der IV
November 1972	Merkblatt über den Aufschub einer Altersrente
November 1972	Merkblatt über die freiwillige Versicherung
November 1972	Merkblatt über die Hinterlassenenrenten
Februar 1973	Merkblatt für Studierende
Februar 1973	Merkblatt über die Vergütung der Reisekosten in der IV

4. 2. Herausgegeben von der Informationsstelle der AHV-Ausgleichskassen

- AHV/IV/EO-Beiträge
- AHV/IV/EO-Beitragsmarken
- Leistungen der AHV
- Leistungen der IV
- Ergänzungsleistungen
- für Arbeitgeber betreffend ausländische Arbeitnehmer
- Bezüger IV-Renten

- Vergütung der Krankheits- und Hilfsmittelkosten
- Versicherungsausweis für Nicht-Beitragspflichtige
- für deutsche Staatsangehörige
- für griechische Staatsangehörige
- für jugoslawische Staatsangehörige
- für liechtensteinische Staatsangehörige
- für niederländische Staatsangehörige
- für österreichische Staatsangehörige
- für spanische Staatsangehörige
- für türkische Staatsangehörige

5. Verschiedenes

- Juli — 10 Sitzungen eines verwaltungsinternen Koordinationsausschusses ZAS/BSV für die Durchführung der achten AHV-Revision
- Dezember 1972
- 23.—27. 10. 1972 Instruktionkurse für Kassenpersonal (in 5 Gruppen)

V. Zusammenfassung in Zahlen

Zeitspanne von der ersten Sitzung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission bzw. Ausschuss bis zum Inkrafttreten	34 Monate
Kommissionssitzungen in der Vorbereitungsphase	11
Kommissionssitzungen in der parlamentarischen Phase	5
Kommissionssitzungen in der Vollzugsphase	20
Kommissionssitzungstage insgesamt	56
Erlasse des BSV	
— Zahl	33
— Gesamtseitenzahl	679
— bedrucktes Papier (Seiten)	1 318 000
Tabellen	
— Zahl	9
— Gesamtseitenzahl	382
— bedrucktes Papier (Seiten)	3 645 000
Formulare	
— Zahl in den verschiedenen Sprachen	23
— Gesamtauflage	872 000

Merkblätter des BSV

— Zahl in den verschiedenen Sprachen	20
— Gesamtauflage	570 000

Merkblätter der Informationsstelle

— Zahl in den verschiedenen Sprachen	38
— Gesamtauflage	1 466 000

VI. Ausblick

Noch ist das Kapitel der achten AHV-Revision nicht abgeschlossen. Auf den 1. Januar 1975 wird ihre zweite Stufe mit einer weiteren Rentenerhöhung in Kraft treten. Es werden wiederum rund eine Million Renten erhöht werden müssen. Dazu kommt eine Neuordnung der künftigen Anpassung der Renten an die Preis- und Lohnentwicklung, wofür der Bundesrat eine besondere Gesetzesvorlage angekündigt hat. Es werden also neue Weisungen, Tabellen und Merkblätter zu erstellen sein. Bedenkt man, welche anderen, nicht mit der achten AHV-Revision zusammenhängenden Aufgaben in der Zwischenzeit bewältigt werden müssen, wird man kaum auf den Gedanken kommen, den Aufsichts- und Durchführungsorganen der AHV/IV/EO/EL werde in der näheren oder fernen Zukunft die Arbeit ausgehen.

Datenerfassung mit dem optischen Belegleser

Der Leiter der Ausgleichskasse Schreiner, Jakob Wolfensberger, hat einen Überblick über die Vorteile und die Erfordernisse der optischen Beleglesung ausgearbeitet. Da nun die Zentrale Ausgleichsstelle in Genf über einen optischen Belegleser (CONTROL DATA 955) verfügt, mit dem die Meldungen der Ausgleichskassen auf dem Gebiete des Versicherungsausweises und des individuellen Kontos seit dem 1. Juli 1972 vollautomatisch erfasst werden, geben wir diese Orientierung — mit freundlicher Genehmigung des Verfassers — leicht modifiziert wieder.

Die Geschwindigkeit des Computers

Die stärkste Seite des Computers ist seine Geschwindigkeit. Die Schaltzeit rechnet mit Nano-Sekunden.

Eine Nano-Sekunde = 10^{-9} oder 0,000 000 001 Sekunden.

Somit verhält sich eine Nano-Sekunde zu einer Sekunde wie eine Sekunde zu 30 Jahren.

Damit aber die enorme Geschwindigkeit des Computers wirtschaftlich genützt werden kann, muss er laufen; er muss also mit Angaben (= Daten) gefüttert werden. Etwas überspitzt lässt sich sagen, ein Computer arbeite so schnell und so wirtschaftlich wie die Dateneingabe. Diese ist aber heute noch die langsame Seite und damit entstehen Engpässe. Die Daten müssen dem Computer in einer Form eingegeben werden, die er verstehen und lesen kann. Die maschinell lesbare Sprache ist heute noch zum überwiegenden Teil die Lochkarte. Wie wird nun eine Lochkarte gewonnen?

Lochen und Prüfen

Die Locherin erhält die Originalbelege oder einen speziell vorbereiteten Lochbeleg. Die Zahlen und Buchstaben tippt sie in die schreibmaschinenähnliche Tastatur eines Kartenlochers, drückt bei Kolonne 80 auf die Schlusstaste und der Locher wirft die ausgestanzte Lochkarte aus.

Um Übertragungsfehler erkennen zu können, wird die gewonnene Lochkarte noch von einer zweiten Locherin geprüft. Sie gibt die gestanzte Lochkarte in den Prüflocher, tippt ab Original- oder Lochbeleg nochmals alle Zahlen und Buchstaben in die Tastatur ein und drückt auf die Schlusstaste. Sind alle Eintastungen richtig, läuft die Lochkarte durch. Andernfalls stoppt der Prüfer und der Fehler muss gesucht und korrigiert werden. Das Ganze beginnt nochmals von vorne.

Wie schnell bzw. wie langsam ist nun das Lochen und Prüfen? Eine durchschnittliche Schreibkraft tippt in der Stunde etwa 16 000 Anschläge, während eine durchschnittliche Locherin bei guten Lochbelegen rund 8 000 Anschläge, also nur die Hälfte, erreicht. Es dürfte somit nicht übertrieben sein, wenn amerikanische Untersuchungen ergaben, dass die Eingabekosten ungefähr 30 Prozent der gesamten Verarbeitungskosten ausmachen.

Halten wir fest, dass die Lochkarte *manuell* gewonnen wird. Die Locherin verwendet ihre Augen als Eingabegerät, ihr Hirn als Verarbeitungszentrum und ihre Finger als Ausgabegerät!

Neue Wege zur Dateneingabe

Aus den vorerwähnten Gründen suchte man nach Möglichkeiten für eine raschere und bessere Dateneingabe. Es wurden Maschinen und Geräte entwickelt, welche die Daten direkt ab Originalbeleg ablesen und ver-

arbeiten können. So werden heute Geräte verwendet, die auf Papier geschriebene Zahlen und Buchstaben optisch zu erkennen vermögen. Es wurden spezielle Schriften entworfen, deren Zahlen und Buchstaben wie auch Sonderzeichen sich durch eine markante Strichführung unterscheiden und die sowohl vom Menschen als auch von der Maschine gelesen werden können. Weltweit hat sich die OCR-Schrift (**O**ptical **C**haracter **R**ecognition) durchgesetzt. Die OCR-A-Schrift enthält nur Grossbuchstaben, Zahlen und Sonderzeichen, währenddem die OCR-B-Schrift zusätzlich noch Kleinbuchstaben aufweist.

Die OCR-A-Schrift ist diejenige Schrift, die von den Beleglesern am sichersten und schnellsten gelesen werden kann. Sie besteht aus folgenden Schriftzeichen:

A B C D E F G H J I K L M
N O P Q R S T U V W X Y Z
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Zusätzlich enthält sie — wie erwähnt — noch einige Spezial- und Sonderzeichen.

Der Belegleser

Der Belegleser liest die mit der OCR-A-Schrift codierten Belege und verarbeitet sie gleichzeitig weiter. Seine Arbeit kann mit der eines Kriminalisten verglichen werden, der einen unbekanntem Fingerabdruck mit einem der in der Kartei enthaltenen Fingerabdrücke identifizieren muss.

Das Transportsystem

Aus dem Eingabefach zieht die Transporteinheit das obere Blatt ab und spannt es mittels Vakuum auf das Transportband. In der Lesestation stoppt das Band, der Beleg wird gelesen und gelangt nachher in eines der Ablagefächer. Beachtlich ist die Geschwindigkeit, wenn man bedenkt, dass es heute Belegleser gibt, die bereits bis zu 2 400 Formulare in der Minute lesen.

Der Lesevorgang

Das Lesen der Belege ist nichts anderes als die Umwandlung der maschinengeschriebenen Daten in elektrische Signale.

Die Lesestation ist eine kleine Dunkelkammer. Eine Röhre, ähnlich einer Farbfernsehröhre, erzeugt einen kleinen, starken und sehr beweglichen Lichtstrahl, der auf die zu lesende Fläche gerichtet wird. Der

Lichtstrahl tastet die weissen Felder ab. Dabei wird das Licht zurückgeworfen (reflektiert). Weisses Papier hat einen Reflexwert von 85 bis 95 Prozent des eingestrahnten Lichtes. Die schwarzen Flächen (also die OCR-A-Zeichen) reflektieren es nur zu 20 bis 25 Prozent. Über Fotozellen, welche das absorbierte Licht messen, wird der Abtaststrahl den Linien des Zeichens nachgelenkt. Er zerlegt das Zeichen in viele (bis 1 200) Einzelinformationen. Jedes Zeichen hat seine Bestimmungsmerkmale, die in einer Erkennungseinheit verdrahtet sind. Aufgrund der Bestimmungsmerkmale jedes Zeichens kann die Erkennungseinheit die eingehenden Impulse identifizieren und dem betreffenden Zeichen zuordnen.

Das erkannte Zeichen gelangt in einen Zwischenspeicher. Sind alle Zeichen eines Feldes gelesen, dann erfolgt die Aufnahme auf ein Magnetband, das dem Computer zur Weiterverarbeitung übergeben wird.

Der Lichtstrahl, der die weissen Felder abtastet, kann dies nur in einer begrenzten Breite tun. Wird ungenau geschrieben, beispielsweise die blauen Flächen angeschnitten, dann kann das Zeichen vom Lichtstrahl nicht mehr ganz erfasst und somit auch nicht erkannt werden. Es kommt zur Rückweisung des Beleges.

Wie bereits erwähnt, saugt die schwarze Fläche das Licht zum grössten Teil auf. Da aufgrund des reflektierten Lichtes das Zeichen erkannt wird, muss für das Codieren mit der OCR-A-Schrift ein kräftiges schwarzes Farbband — beispielsweise ein Polyester-Karbon-Farbband — verwendet werden.

Ferner ist eine spezielle Sorgfalt auf die Behandlung der Formulare zu legen. Sie dürfen nicht beschmutzt, angerissen oder gefaltet sein. Es darf auch nicht radiert werden. Formulare mit solchen Mängeln weist der optische Leser zurück.

Durchführungsfragen

Versicherungs- und Fürsorgeleistungen; Änderung der Praxis

Nach der bisherigen Gerichts- und der ihr folgenden Verwaltungspraxis waren Leistungen einer betriebseigenen Fürsorgeeinrichtung oder des Arbeitgebers, die dem Arbeitnehmer bei der Auflösung des Arbeitsverhältnisses gewährt werden, in zwei Fällen vom Erwerbseinkommen und damit von der Beitragserhebung ausgenommen. Einmal, wenn der Arbeitnehmer das übliche Pensionsalter erreicht hat, invalid wird oder

stirbt. Zum andern, wenn das Arbeitsverhältnis aus einem andern Grund aufgelöst wird — durch Kündigung, namentlich auch wegen Aufgabe des Betriebes —, sofern der Arbeitnehmer unterstützungsbedürftig ist (s. Wegleitung über den massgebenden Lohn, Rz 8).

Diese Praxis vermochte nicht durchwegs zu befriedigen. Wurde ein Arbeitnehmer, der nicht unterstützungsbedürftig war, in vorgerücktem Alter und nach langen Dienstjahren, aber vor Erreichen der üblichen Altersgrenze entlassen, etwa wegen Aufgabe des Betriebes, so musste die Leistung trotzdem und in vollem Umfang dem massgebenden Lohn zugezählt werden. Rechtsprechung und Gerichtspraxis suchten allerdings extreme Fälle zu mildern (s. Wegleitung über den massgebenden Lohn, Rz 8, a. E.). Aber auch wenn man die Altersgrenze um einige Jahre vorverschob, auf 56, 57 oder 58 Jahre, blieb die Zäsur bestehen. Auch fehlte dem Begriff der Unterstützungsbedürftigkeit die für eine gleichmässige Anwendung erforderliche Bestimmtheit.

Das Urteil des EVG in Sachen C. AG (s. S. 429) hat Anlass gegeben, die Verwaltungspraxis in diesem Punkt zu ändern. Das Gericht hat erkannt, dass Leistungen, die die Gefahren des Alters, der Invalidität und des Todes decken und auf die der Arbeitnehmer einen zum voraus bestimmten oder doch bestimmbaren *Rechtsanspruch* besitzt, auch dann als Versicherungsleistungen zu betrachten und allgemein vom Erwerbseinkommen auszunehmen sind, wenn sie von einer *betriebseigenen* Fürsorgeeinrichtung gewährt werden. Beim Eintritt des Versicherungsfalles erbracht, gehörten solche Leistungen, wie erwähnt, schon bisher nicht zum Erwerbseinkommen. Neu und praktisch bedeutsam ist aber die Konsequenz, die das Gericht gezogen hat. Endet das Arbeitsverhältnis, bevor der Arbeitnehmer das Pensionsalter erreicht hat, so steht ihm regelmässig ein Anspruch gegen die Personalfürsorgeeinrichtung zu, der auf die Abgeltung seiner anwartschaftlichen Rechte geht, ein Anspruch auf den Rückkaufswert der Versicherung oder ein diesem jedenfalls wirtschaftlich gleichzusetzender Anspruch. Die Leistung, die die Personalfürsorgeeinrichtung in Erfüllung dieses Anspruches erbringt, gilt daher ebenfalls als Versicherungsleistung und ist vom Erwerbseinkommen ausgenommen. Das bedeutet: *Wird das Arbeitsverhältnis aufgelöst, bevor der Arbeitnehmer das übliche Pensionsalter erreicht hat, so sind die Leistungen der betriebseigenen Personalfürsorgeeinrichtung allgemein von der Beitragserhebung ausgenommen; das Alter des Arbeitnehmers und die Frage der Unterstützungsbedürftigkeit sind nicht mehr von Bedeutung.*

Um der Rechtsgleichheit willen müssen aber Leistungen einer Personalfürsorgeeinrichtung oder des Arbeitgebers, auf die der Arbeitnehmer *keinen* Rechtsanspruch hat, die also nach der Begriffsumschreibung des Gerichtes *Fürsorgeleistungen* bilden, *gleich behandelt werden wie die Versicherungsleistungen*.

Das gilt ferner für die Leistungen, auf die dem Arbeitnehmer zwar ein *Rechtsanspruch* zusteht, die aber ihrer Natur nach *nicht* Versicherungsleistungen sind, wie die Leistungen aus *Spareinrichtungen* (s. Wegleitung über den massgebenden Lohn, Rz 82 und 86) und die *Abgangsentschädigung im Sinne von Artikel 339 b ff. OR*. Das gilt endlich für den praktisch bedeutsamen Fall der Leistungen aus *Gruppenversicherung*; es mag offen bleiben, ob es sich hier um eine Versicherungsleistung handle, steht doch dem Arbeitnehmer kein Anspruch gegen den Versicherer zu, sondern nur gegen den Versicherungsnehmer, eine Personalfürsorgeeinrichtung oder der Arbeitgeber.

Eine Einschränkung ist indessen zu beachten: Alle diese Leistungen sind nur *so weit* vom Erwerbseinkommen und damit von der Beitrags-erhebung *ausgenommen*, als sie den *Wert einer angemessenen Personalfürsorge nicht übersteigen*; soweit sie diesen Wert *übersteigen*, bilden sie *massgebenden Lohn* (s. Wegleitung über den massgebenden Lohn, Rz 73 ff.).

Die Wegleitung über den massgebenden Lohn wird in den Randziffern 6 ff. der Ausgabe, die im Laufe dieses Jahres erscheinen wird, die hier geschilderte neue Praxis enthalten.

AHV: Die Korrektur und die Ergänzung von im IK eingetragenen Beitragszeiten ¹

(Klarstellung zu den Rz 186, 187 und 193 der Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto)

Es wurde darauf hingewiesen, dass in der Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto zwischen den Rz 186 und 187 einerseits und der Rz 193 andererseits ein Widerspruch bestehen dürfte. Für die Korrektur von Beitragszeiten im IK ist daher folgendes zu beachten:

- a. *Grundsätzlich* wird eine im IK unrichtig eingetragene Beitragsdauer *im Differenzverfahren* korrigiert, d. h. die zuwenig oder zuviel auf-

¹ Aus AHV-Mitteilungen Nr. 54

gezeichneten Beitragsmonate werden nachgetragen (Rz 186) bzw. ausgetragen (Rz 187).

- b. Da durch die Korrektur im Differenzverfahren die Lesbarkeit der Eintragungen unter Umständen beeinträchtigt wird, *kann* auch das *Stornoverfahren* gewählt werden: Die ganze ursprünglich eingetragene Beitragsdauer wird durch eine Minuskorrektur storniert und anschliessend werden mit einer Pluskorrektur die richtigen Monatszahlen eingetragen (Rz 193).
- c. Das *Stornoverfahren* ist jedoch *zwingend* anzuwenden, wenn für den unbekanntem Beginn (oder für das unbekannte Ende) der Beitragsdauer seinerzeit die Zahl 66 eingetragen wurde (Rz 143) und
- der mit einer Monatszahl eingetragene Monat des Endes (des Beginns) der Beitragsdauer sich nachträglich als unrichtig erweist;
 - sich später herausstellt, dass der mit einer Monatszahl eingetragene Monat des Endes (des Beginns) zugleich auch der Beginn (das Ende) der Beitragsdauer war.

**EL: Anrechnung eines hypothetischen Einkommens
bei Verhinderung der Abklärung der Erwerbsfähigkeit oder bei
Untätigkeit teilweise invalider Versicherter**

Das EVG hat am 23. Januar 1973 ein Urteil von grundsätzlicher Bedeutung gefällt. Danach wird die rechtswidrige Verhinderung der Abklärung, ob und inwieweit eine nicht genutzte Erwerbsfähigkeit vorliegt, dem Verzicht auf die hypothetisch erzielbaren Einkünfte (Art. 3, Abs. 1, Bst. f, ELG) gleichgesetzt. Das gilt a fortiori auch für den Fall, dass ein teilweise Invalider seine verbliebene Erwerbsfähigkeit nicht ausnützt. Das Urteil wird im nächsten ZAK-Heft publiziert.

H I N W E I S E

**Beiträge an die
Organisationen
der privaten
Invalidenhilfe**

Seit der Einführung der Invalidenversicherung im Jahre 1960 wurde strikte unterschieden zwischen den individuellen Leistungen, auf welche die Behinderten einen persönlichen Anspruch besitzen, und der Betreuung und Beratung Invalider und ihrer

Angehörigen als Aufgabe der privaten Invalidenhilfe. Mit andern Worten, man wollte diese Art von Hilfe, die den privaten Organisationen obliegt, IV-rechtlich nicht den Eingliederungsmassnahmen gleichstellen. Ein zweiter Teil des Gesetzes gilt daher der Förderung der Invalidenhilfe durch Leistungen mit Subventionscharakter. Hier nehmen die Beratung und Betreuung der Invaliden und ihrer Angehörigen sowie die kursmässigen Veranstaltungen zur Ertüchtigung Invaliden eine wichtige Stellung ein.

Ausgehend vom Grundsatz, dass die Beiträge der IV je nach der direkten Wirkung der Tätigkeit auf die Invaliden abgestuft werden sollten, wurden mit Inkrafttreten auf 1. Januar 1968 folgende Beitragsansätze festgelegt:

- 80 % für kursmässige Veranstaltungen zugunsten Invaliden oder deren Angehörigen;
- 75 % für die Besoldungen und die Sozialaufwendungen des hauptberuflichen Fachpersonals von Beratungs- und Betreuungsstellen;
- 66 $\frac{2}{3}$ % für die Besoldungen und Sozialaufwendungen des Personals der Sekretariate von Organisationen der privaten Invalidenhilfe.

Inzwischen haben sich die Verhältnisse in zwei wesentlichen Punkten verändert:

Einerseits bietet die Rekrutierung von hauptberuflichem Fachpersonal für die Beratungsstellen immer mehr Schwierigkeiten. Mit Rücksicht auf diese Tatsache wird künftig das teilzeitlich beschäftigte Fachpersonal ebenfalls subventioniert. Andererseits haben die den Sekretariaten der Organisationen der privaten Invalidenhilfe zufallenden Aufgaben an Bedeutung zugenommen. Dies betrifft insbesondere die Information der Öffentlichkeit. Eine optimale Eingliederung der Invaliden kann nämlich nur erfolgen, wenn die Umwelt dieser Bestrebung das notwendige Verständnis entgegenbringt. Dies setzt voraus, dass die Sekretariate zur Erfüllung ihrer Aufgaben über die notwendigen finanziellen Mittel verfügen. Für solche Zwecke ist es indessen erfahrungsgemäss nicht leicht, die erforderlichen Mittel durch Sammlungen zu beschaffen.

Gestützt auf diesen Sachverhalt hat das Bundesamt für Sozialversicherung beantragt, durch Revision der Artikel 109 und 110 IVV den Beitragsansatz der Besoldungen und Sozialaufwendungen des Fach- und Sekretariatspersonals auf 80 Prozent zu erhöhen und das teilzeitlich beschäftigte Fachpersonal und die Praktikanten ebenfalls in die Subventionsberechtigung einzubeziehen.

Die Anwendung eines einheitlichen Beitragsansatzes stellt überdies sowohl für die Institutionen als auch für das Bundesamt für Sozialversicherung eine wesentliche Vereinfachung dar. Der Bundesrat hat am 18. April 1973 diese Anträge angenommen und die neuen Bestimmungen rückwirkend auf den 1. Januar dieses Jahres in Kraft gesetzt. Diese neue Regelung, die den Beratungsstellen und den Sekretariaten eine merkliche finanzielle Besserstellung bringt, trägt der zunehmenden Bedeutung der privaten Invalidenhilfe Rechnung. Mit der vorgenommenen Anpassung dürfte indessen die oberste Grenze der IV-Subventionen erreicht sein. Wenn die Organisationen ihren privaten Charakter, auf den sie stolz sind und den sie sicher beibehalten möchten, nicht verlieren wollen, müssen sie nämlich in der Lage sein, die restlichen Mittel selbst aufzubringen. Diese Forderung wird um so leichter erfüllbar sein, als die private Hilfe in manchen Belangen wirkungsvoller ist als die öffentliche.

Das EVG im Jahre 1972

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat — wie auch das Bundesgericht — jährlich über seine Amtstätigkeit zuhanden der Bundesversammlung Bericht zu erstatten. Der Bericht wird als Anhang des bundesrätlichen Geschäftsberichts gedruckt. Aus der Übersicht zum Jahr 1972 geht hervor, dass das EVG auf dem Gebiet AHV/IV/EO/EL insgesamt 535 Fälle beurteilt hat; den grössten Anteil stellte mit 365 Fällen die Invalidenversicherung. Ausserdem erledigte das Gericht 4 Fälle aus der landwirtschaftlichen Familienzulagenordnung sowie 137 Fälle aus den — im Rahmen der ZAK nicht zu verfolgenden — Rechtsgebieten der Kranken- und Unfallversicherung, der Militärversicherung und der Arbeitslosenversicherung.

Nachstehend folgen Ausschnitte aus den Hinweisen des EVG auf die bedeutsamsten von ihm beurteilten Streitfälle in den verschiedenen Versicherungszweigen (soweit die entsprechenden Urteile in der ZAK publiziert wurden, sind die Fundstellen in Klammern beigefügt).

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Zum *Kreis der Personen*, welche wegen diplomatischer oder steuerlicher Privilegien *nicht versichert* sind, gehören nur Ausländer, die selber im Genusse solcher Privilegien sind, nicht aber notwendigerweise das ganze Personal der in Artikel 1, Buchstabe e, AHVV erwähnten internationalen Organisationen (ZAK 1973, S. 424). Die Befreiung von der obliga-

torischen Versicherung wegen unzumutbarer Doppelbelastung ist nicht von Amtes wegen anzuordnen und gilt — anderslautende Bestimmungen internationaler Abkommen vorbehalten — fortan für die Zukunft und nicht mehr rückwirkend (ZAK 1972, S. 658).

Bei der *Beitragsfestsetzung* dürfen sich die Ausgleichskassen zur Beantwortung der Frage, ob selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit vorliegt, dann nicht auf die steueramtlichen Meldungen verlassen, wenn sie an deren Richtigkeit begründete Zweifel haben (ZAK 1972, S. 577). Unbrauchbar ist diejenige Einkommensmeldung, welche sowohl Einkünfte aus selbständiger Erwerbstätigkeit als auch Lohn umfasst. Schuldner bildet kein der Beitragspflicht unterliegendes Erwerbseinkommen, ausser wenn er eine Gegenleistung für üblicherweise entgeltliche Tätigkeit des Schuldners im Interesse des Gläubigers darstellt; die rechtskräftige Steuerveranlagung bindet die Organe der AHV hinsichtlich der beitragsrechtlichen Qualifikation des Schuldners nicht (ZAK 1973, S. 135). Die Entschädigung, welche eine Vormundschaftsbehörde gemäss Artikel 416 ZGB einem nebenamtlichen Vormund zuspricht, ist massgebender Lohn; das Gemeinwesen, welches Träger der Vormundschaftsbehörde ist, gilt als Arbeitgeber des Vormundes, und zwar auch dann, wenn dessen Entschädigung zu Lasten des Mündelvermögens ausgerichtet wird (ZAK 1973, S. 368). Der Teilhaber einer Kollektivgesellschaft ist verpflichtet, auf dem daraus erzielten Einkommen persönliche Beiträge zu zahlen, selbst wenn er dieser Gesellschaft als Treuhänder einer Aktiengesellschaft angehört. Das Deckungskapital, welches die Fürsorgeeinrichtung eines Unternehmens dem Angestellten auszahlt, der dieses vor Eintritt des versicherten Ereignisses (Alter, Invalidität oder Tod) verlässt, stellt in der Regel kein der Beitragspflicht unterliegendes Einkommen dar (ZAK 1973, S. 429). Zur Ermittlung des im Betrieb des Beitragspflichtigen arbeitenden Eigenkapitals darf bei ertraglosen nichtlandwirtschaftlichen Grundstücken nicht auf den Verkehrswert allein abgestellt werden (ZAK 1973, S. 35). Die Bemessungsgrundlage der persönlichen Beiträge des nichterwerbstätigen Versicherten umfasst auch das Vermögen der Ehefrau, selbst wenn die Ehegatten in Gütertrennung leben (ZAK 1972, S. 576).

Der Arbeitgeber ist Träger öffentlichrechtlicher Funktionen, deren Nichterfüllung gemäss Artikel 52 AHVG Anlass zu Schadenersatz geben kann. Wurde ein *Schaden durch grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften* im Beitragsbezugsverfahren verursacht, so wird die Schwere des Verschuldens an den persönlichen Fähigkeiten des betreffenden Arbeitgebers gemessen (ZAK 1972, S. 726).

Massgebend für die Beurteilung von *Gesuchen um teilweisen Erlass geschuldeter Beiträge* (Art. 11 AHVG) ist die wirtschaftliche Lage des Schuldners im Zeitpunkt, da er bezahlen sollte.

Auf dem Gebiete der *Leistungen* gestattet das geltende Recht keine Ausfüllung von Lücken in der Beitragsdauer mit Beitragszeiten, die der Versicherte zurücklegte, als er noch minderjährig war. Auch wenn diese Lösung unbefriedigend ist, kann der geltende Rechtszustand nur durch den Gesetzgeber geändert werden (ZAK 1973, S. 140). Voraussetzung eines Pflegekinderverhältnisses ist, dass die Pflegeeltern die unentgeltliche und dauernde Pflege und Erziehung übernommen haben; diese Bedingung ist nicht erfüllt, wenn ihnen mehr als ein Viertel der Unterhaltskosten vergütet wird, und zwar auch dann, wenn sie diese Beiträge für das Pflegekind auf einer Bank anlegen (Urteil B. R., wird demnächst in der ZAK publiziert).

Invalidenversicherung

Im Rahmen von Artikel 12 IVG werden *medizinische Massnahmen* unter der Bedingung zugesprochen, dass sie die Erwerbsfähigkeit unmittelbar, dauernd und wesentlich verbessern. Ob die Invalidenversicherung solche Massnahmen zu übernehmen habe, ist aufgrund der vor der Behandlung gestellten Diagnose und Prognose zu entscheiden (ZAK 1972, S. 587). Werden Massnahmen im Ausland zur Verminderung des Risikos einer Behandlung durchgeführt, so können sie von der Versicherung nur gewährt werden, wenn nach den Umständen des Einzelfalles der Risikounterschied erheblich ist (ZAK 1973, S. 86). Der neue Wortlaut des Artikels 2 IVV gestattet es, bei jugendlichen Versicherten die Gewährung medizinischer Massnahmen nicht mehr nur auf chirurgische Eingriffe zu beschränken, insbesondere bei gewissen Deformitäten der Wirbelsäule (ZAK 1973, S. 83). Er erlaubt es dem Richter dagegen nicht, von der bisherigen Rechtsprechung betreffend Physiotherapie in Lähmungsfällen abzuweichen (ZAK 1972, S. 352).

Auf dem Gebiete der *Geburtsgebrechen* (Art. 13 IVG) gilt die Invalidität dann als eingetreten, wenn das festgestellte Gebrechen eine medizinische Behandlung oder eine ständige Kontrolle erstmals notwendig macht und keine Gegenindikation besteht. Es besteht kein Anspruch auf Behandlung mehr, wenn diese nicht vor der Volljährigkeit des Versicherten stattfinden kann (ZAK 1972, S. 428).

Der Versicherte kann nicht jedes zur bestmöglichen Eingliederung geeignete *Hilfsmittel* beanspruchen, sondern muss sich mit einer zweckmässigen Eingliederung zufriedengeben (ZAK 1972, S. 592). Kontakt-

schalen sind Brillen gleichzustellen, sofern sie spezifisch optische Funktionen erfüllen (ZAK 1973, S. 43). Bei einseitiger Brustamputation, welche eine Invalidität im Sinne des Gesetzes bewirken kann, ist die Abgabe einer Brustprothese im Rahmen von Artikel 21 IVG nicht möglich (ZAK 1973, S. 41). Ein Treppenlift ist kein Hilfsmittel und darf nicht in Anwendung von Artikel 14, Absatz 2, IVV zugesprochen werden (ZAK 1972, S. 430).

In einer Anzahl von *Rentenprozessen* ging es um die Bemessung der Invalidität verheirateter Frauen. Manchmal ist vom Kriterium der Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 5, Abs. 1, IVG), auf dasjenige der Erwerbsunfähigkeit überzugehen (Art. 28 IVG); dies ist der Fall bei der getrennt lebenden Ehefrau, wenn sie sich seit der Trennung wahrscheinlich auch ohne Invalidität überwiegend erwerblich betätigt hätte (Urteil H. K., noch nicht publiziert). Andererseits ist es unter gewissen Voraussetzungen zulässig, die nebenberufliche Erwerbstätigkeit im Rahmen des vorwiegend nichterwerblichen Aufgabenbereiches mitzubersichtigen (Urteil E. S., noch nicht publiziert). Die Versicherte, welche als Ledige eine Erwerbstätigkeit ausübte, diese aber infolge der Heirat aufgeben musste, ist wie eine Versicherte zu behandeln, die invalid geworden ist, nachdem sie sich verheiratet hatte (Urteil H. M., noch nicht publiziert).

Die Bestimmung von Artikel 48, Absatz 2, IVG über die *Verwirkung des Anspruchs auf Leistungen* ist im Revisionsfall nicht anwendbar (ZAK 1973, S. 146). Hingegen ist sie auf alle Renten der IV anzuwenden, selbst wenn diese — trotz Artikel 46, Absatz 1, AHVG — in Altersrenten umgewandelt worden sind (ZAK 1972, S. 739).

Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Die für Alleinstehende geltende *Einkommensgrenze* gilt entgegen dem gesetzlichen Wortlaut auch für alleinlebende Vollwaisen (ZAK 1972, S. 503).

Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern

Erwerbliche Kriterien der *Eigenschaft als Kleinbauer* im Hauptberuf sind der Umfang der vorwiegenden landwirtschaftlichen Tätigkeit und die überwiegende Erwerbsquelle des Leistungsansprechers selber: Der Lohn, den unmündige Kinder des Kleinbauern auswärts erwerben und zu Hause abgeben, ist dem Familienhaupt nicht als Einkommen anzurechnen. Die Angaben der Steuerbehörden sind für die Ausgleichskassen im Gegensatz zur Ordnung im Beitragsrecht der AHV nicht verbindlich.

Verfahren

Unter vorgängigen anderen Beschwerden oder Einsprachen, deren Zulässigkeit die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausschliesst (Art. 102, Bst. d, OG), sind nur ordentliche Rechtsmittel zu verstehen. Das Bundesamt für Sozialversicherung ist zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid einer kantonalen Behörde über die Verweigerung der unentgeltlichen Rechtspflege berechtigt (ZAK 1973, S. 80). *Zulässig* ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen ein kantonales Urteil über die Anwendung von Artikel 52 AHVG (Ersatz des der Versicherung durch den Arbeitgeber verursachten Schadens; ZAK 1972, S. 726).

Eine Ausgleichskasse kann die verspätete Einreichung einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht mit fehlender Rechtsmittelbelehrung rechtfertigen, obschon die generell geübte Praxis einer Rekurskommission, die Rechtsmittelbelehrung wegzulassen, gesetzeswidrig ist (ZAK 1973, S. 437). Das die Feiertage bestimmende kantonale Recht (Art. 32, Abs. 2, OG) ist jenes des Wohnsitzkantons des Beschwerdeführers, wenn er selber handelt, sonst jenes seines Vertreters, wenigstens bei Zustellungsdomizil (ZAK 1972, S. 483).

Der Richter soll nichtstreitige Fragen nur dann von sich aus prüfen, wenn zwischen streitigen und nichtstreitigen Fragen ein derart enger Zusammenhang besteht, dass sich die gleichzeitige Behandlung rechtfertigt (ZAK 1972, S. 587). Die Sachverhaltsfeststellung laut Artikel 132 OG (erweiterte *Überprüfungsbefugnis* des Gerichtes) zur Beurteilung einer bestimmten Frage ist auch massgebend zur Prüfung einer andern streitigen Frage, welche sich auf die gleichen tatbeständlichen Elemente stützt, jedoch grundsätzlich der beschränkten Kognition untersteht (Art. 104 und 105 OG). Der Grundsatz der *Unentgeltlichkeit des Verfahrens* gilt dann nicht, wenn eine Versicherung es vor dem Erlass einer Verfügung unterlässt, selbst die notwendigen tatbeständlichen Erhebungen vorzunehmen. Die unentgeltliche Verbeiständung darf einer bedürftigen Partei nicht verweigert werden, wenn sie nach den konkreten objektiven und subjektiven Umständen nicht als unnötig erscheint (ZAK 1973, S. 80).

PARLAMEN TARISCHE VORSTÖSSE

AHV

Postulat Mugny
vom 4. Juni 1973

Nationalrat Mugny hat folgendes Postulat eingereicht: «Nach Artikel 43ter des AHV-Gesetzes lässt der Bundesrat bei jedem Anstieg des Lebensindex der Konsumentenpreise um 8 Prozent gegenüber der Ausgangslage das Verhältnis zwischen Renten und Preisen durch die AHV-Kommission begutachten. Gegebenenfalls beantragt er zur Wahrung der Kaufkraft der Renten eine Änderung des Gesetzes.

Die 1972 zum Ausgleich der Teuerung getroffene Lösung hat sowohl die Rentner selbst befriedigt als auch die Kassen in bezug auf die Verwaltungsumtriebe.

Da die Steigerung der Lebenskosten im Jahre 1973 wahrscheinlich ebenso gross sein wird wie 1972, erscheint es angebracht, dasselbe vorzukehren wie letztes Jahr.

Wir ersuchen daher den Bundesrat, den eidgenössischen Räten Anträge zu unterbreiten, damit die AHV- und IV-Rentner wie auch die Empfänger von Ergänzungsleistungen im Herbst 1973 eine einmalige Zulage erhalten, die einer 13. Monatsrente bzw. einer 13. Ergänzungsleistung entspricht.

Für 1974 werden je nach der Entwicklung der Lebenshaltungskosten rechtzeitig neue Massnahmen ins Auge zu fassen sein.» (21 Mitunterzeichner)

Motion Müller-Bern
vom 4. Juni 1973

Nationalrat Müller hat folgende Motion eingereicht:

«Im 2. Absatz von Artikel 34quater, der von Volk und Ständen am 3. Dezember 1972 angenommen wurde, wird festgehalten, dass die Renten der AHV und IV mindestens der Preisentwicklung angepasst werden müssen. In der Botschaft des Bundesrates vom 10. November 1971 wird dargelegt, dass die Anpassung, welche die laufenden Renten ebenso wie die Neurenten umfasst, periodisch vorgenommen werden soll, wobei die zeitlichen Abstände so zu wählen sind, dass die Rentner nicht unter der Teuerung zu leiden haben.

Nachdem trotz der vom Parlament in der Dezembersession beschlossenen Konjunkturdämpfungsmassnahmen die Konsumentenpreise weiterhin in unverminderter Tempo ansteigen, entwerten sich die anfangs 1973 festgesetzten AHV- und IV-Renten entsprechend. Wenn das Prinzip anerkannt wird, dass die Rentner unter der Teuerung nicht leiden sollen, so kann man mit einer Anpassung nicht zuwarten bis zur bereits beschlossenen Rentenerhöhung auf 1. Januar 1975.

Der Bundesrat wird deshalb aufgefordert, dringlich dem Parlament eine Vorlage zu unterbreiten mit dem Ziel einer zehnprozentigen Erhöhung der AHV- und IV-Renten auf 1. Januar 1974. Es ist dafür Sorge zu tragen, dass diese Erhöhung keine Herabsetzung der Ergänzungsleistungen zur Folge hat.» (28 Mitunterzeichner)

**Invaliden-
versicherung**

Motion Müller-Bern
vom 5. Juni 1972

Am 20. Juni 1973 hat der Ständerat die Motion Müller-Bern (ZAK 1972, S. 411) betreffend Sonderleistungen für Schwerinvalide diskussionslos angenommen und an den Bundesrat überwiesen. Die Stellungnahme des Bundesrates wurde bereits anlässlich der Annahme des Vorstosses durch den Nationalrat in ZAK 1973 auf Seite 184 zusammengefasst wiedergegeben.

Postulat Dreyer
vom 19. März 1973

Im Ständerat kam am 19. Juni das Postulat Dreyer (ZAK 1973, S. 290) zur Sprache. Der Vorstoss verlangt eine neue Finanzierungsart für die Sonderschulen, welche — vor allem im Hinblick auf die Schwierigkeiten bei der Personalrekrutierung — die Einführung der Fünftageweche ohne finanzielle Einbusse ermöglichen soll. Der Bundesrat weist in seiner Stellungnahme darauf hin, dass schon bisher ein angebrochener Tag (Abreise am Samstagmorgen, Rückreise am Sonntagabend) von der IV als ganzer Tag vergütet wurde. Benachteiligt wurden nur die — bisher noch wenigen — Internate, deren Kinder die Heimreise bereits am Freitagabend antreten. Den gestiegenen Betriebskosten der Sonderschulen wurde erst anfangs dieses Jahres durch erhöhte Schul- und Kostgeldbeiträge sowie durch eine Neugestaltung der Betriebsbeiträge Rechnung getragen. Sollten die Rechnungsergebnisse der Schulen mit Fünftageweche zeigen, dass deren Kosten nicht mehr im erwarteten Ausmass von der IV gedeckt werden, so ist der Bundesrat bereit, eine Änderung der gegenwärtigen Vergütungsart zu prüfen.

Der Ständerat erklärte sich mit diesem Vorgehen einig und überwies das Postulat.

**Erwerbsersatz-
ordnung**

Postulat Blunschy
vom 12. Juni 1973

Frau Nationalrätin Blunschy hat folgendes Postulat eingereicht:

«Nach der geltenden Erwerbsersatzordnung haben dienstpflichtige Ehefrauen keinen Anspruch auf Haushaltentschädigung. Wenn sie nicht berufstätig sind und ihre Tätigkeit in der Besorgung des Haushalts ihrer eigenen Familie besteht, so gelten sie zudem als nicht-erwerbstätig und erhalten nur das Minimum an Entschädigung von Fr. 4.80 pro Tag. Mit diesem Betrag

kann jedoch der Arbeitsausfall der Hausfrau nicht gedeckt werden, weil weder eine Haushalthilfe noch eventuelle Mehrkosten wegen auswärtiger Verpflegung der Familienangehörigen damit finanziert werden können. Nun ist aber insbesondere der Zivilschutz auf die Mitarbeit der Frauen dringend angewiesen. Die Rekrutierung der Frauen für Zivilschutzaufgaben und ihre Ausbildung durch entsprechende Kurse wird durch diese unbefriedigende Regelung des Erwerbbersatzes überaus erschwert.

Der Bundesrat wird daher eingeladen zu prüfen, wie im Zuge der bevorstehenden Revision der EO die Entschädigung für wehr- und zivilschutzpflichtige Frauen verbessert werden kann durch Gewährung der Haushaltentschädigung und durch Erhöhung der Mindestentschädigung an nichterwerbstätige Frauen, die einen Haushalt zu besorgen haben.» (24 Mitunterzeichner)

Zweite Säule
Motion Brunner
vom
13. Dezember 1972

Nationalrat Brunner hatte mit seinem Vorstoss (ZAK 1973, S. 71) gefordert, die Aufgabe der Zweiten Säule auf die Altersvorsorge zu begrenzen und anderseits eine gesamtschweizerische volle Hinterlassenen- und Invalidenversicherung zu errichten. Der Bundesrat erklärt sich in seiner Stellungnahme zwar mit dem Ziel des Motionärs — eine sozialpolitisch ungerechtfertigte Überversicherung zu vermeiden — einig, glaubt aber, dass dieses im Rahmen des geltenden und am 3. Dezember 1972 vom Volk bestätigten Vorsorgekonzepts ebenfalls erreichbar ist. Der Vorschlag des Motionärs aber wäre verfassungswidrig. Der Nationalrat pflichtete dieser Folgerung am 20. Juni 1973 bei und lehnte die Motion mit 54 zu 12 Stimmen ab.

Besteuerung der
Altersvorsorge
Motion Spreng
vom 5. März 1973

Frau Nationalrätin Spreng verlangt mit ihrer Motion (s. ZAK 1973, S. 189) die steuerliche Befreiung der Pensionskassenbeiträge sowie ähnliche fiskalische Massnahmen zugunsten der Selbstvorsorge. Der Nationalrat hat den Vorstoss am 4. Juni 1973 angenommen und überwiesen. Der Bundesrat ist bereit, das heikle Problem der Steuererleichterungen zu prüfen, und will hiefür eine Expertengruppe einsetzen. Ob diese ihre Arbeiten so rechtzeitig abschliessen kann, dass deren Ergebnisse noch in dem in Entstehung begriffenen «Pensionskassengesetz» berücksichtigt werden können, ist ungewiss. Die Motion geht an den Ständerat.

Altersfragen
Postulat Ziegler
vom 7. Juni 1973

Nationalrat Ziegler hat folgendes Postulat eingereicht:
«Die Gebühren für die Benützung eines Radios oder eines Fernsehgerätes sind kürzlich erhöht worden, und es ist dies nur eine der in den letzten Monaten eingetretenen Preissteigerungen für Güter des täglichen Bedarfs. Für viele ältere Leute und Invalide ist diese Erhöhung der Radio- und Fernsehgebühren ein ernstes Problem, da sie im allgemeinen nur über sehr beschränkte Geldmittel verfügen.

Das Radio- oder Fernsehgerät ist aber für diese Menschen oft die einzige und darum unersetzliche Verbindung mit einer Aussenwelt, die sie weitgehend vergessen zu haben scheint. Die Einsamkeit von Hunderttausenden älterer Leute oder Invaliden in der Schweiz ist eine erschreckende Sache. Radio- und Fernsehgeräte werden so zu lebensnotwendigen Gütern.

Der Bundesrat wird eingeladen, zu prüfen, inwieweit die AHV- und IV-Rentner von der Bezahlung der Radio- und Fernsehgebühren befreit werden können.» (10 Mitunterzeichner)

Für die Behandlung des Vorstosses ist das Eidgenössische Verkehrs- und Energiewirtschaftsdepartement zuständig.

MITTEILUNGEN

**Eidgenössische
AHV/IV-
Kommission**

Prof. Dr. Hans Herold ist aus der Kommission zurückgetreten, in die er im Jahre 1947 als Vertreter des Vororts des Schweizerischen Handels- und Industrievereins gewählt worden war. Mit ihm scheidet das zweitletzte Mitglied aus, das in dieser Eigenschaft von allem Anfang an an den Kommissionsarbeiten mitgewirkt hat. Der Bundesrat hat Prof. Herold für die langjährigen Dienste den Dank ausgesprochen und als Nachfolger lic. oec. Markus Hartmann gewählt. Als Mitarbeiter des Vororts vertritt er wiederum die Arbeitgeber.

**Gründung einer
Vereinigung der
Sozialversicherungs-
angestellten**

Unter der Bezeichnung «Association vaudoise des employés d'assurances sociales» wurde in Lausanne eine Vereinigung gegründet, deren Ziel es ist, die Interessen der auf dem Gebiet der Sozialversicherung tätigen Arbeitnehmer zu vertreten und deren berufliche Ausbildung zu fördern. So will sich die neue Vereinigung für eine Anerkennung der erworbenen Kenntnisse in den verschiedenen Versicherungszweigen (Krankenversiche-

rung, AHV, IV, EO, EL, Militärversicherung und Arbeitslosenversicherung) einsetzen. Sie strebt dazu die Schaffung eines eidgenössischen Diploms der Sozialversicherung an.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 9, Ausgleichskasse 20, Thurgau, und
Seite 28, IV-Kommission Thurgau:
Neue Adresse: 8500 Frauenfeld, Erchingerhof,
Zürcherstrasse 238
Neue Telefonnummer: (054) 3 19 21
Die separate Telefonnummer der Rentenabteilung
ist zu streichen

Seite 12, Ausgleichskasse 41, ROTA:
Aufgelöst am 31. Dezember 1972; Akten in Verwahrung
bei der Ausgleichskasse 99, Metall, soweit sie nicht auf
Ausgleichskassen verteilt wurden, denen die Abrech-
nungspflichtigen und Rentner angeschlossen wurden

Seite 23, Ausgleichskasse 99, Metallbau:
Neue Bezeichnung: 99 Metall, Ausgleichskasse der
Schweizerischen Metall-Union
Neue Adresse: Zürich, Minervastrasse 55, 8032 Zürich
Neue Telefonnummer: (01) 47 73 00
Neues Postcheckkonto: 80-2520
Gründerverband: Schweizerische Metall-Union

Seite 33, Rekursbehörde Neuchâtel:
Neue Adresse: 2001 Neuchâtel, Escalier du Château 6

Personelles

Josef Barmettler, Leiter der Ausgleichskasse
der Papierindustrie, hat ab 11. April 1973 auch die
Leitung der Ausgleichskasse des Verbandes schweizerischer
Schuhindustrieller übernommen. Er trat die Nach-
folge für den am 15. Januar 1973 verstorbenen Fritz
Kobler an (ZAK 1973, S. 66).

Korrigendum

Die Mai-Sondernummer enthält zwei sinnstörende Druck-
fehler. Im Beitrag von A. Granacher «AHV 1948 —
AHV 1973» sollte der Text auf Seite 267 unter dem
Randtitel **Witwenabfindung** wie folgt lauten
(Berichtigtes nachstehend fett gedruckt):

Bei Verwitwung kinder-
lose Witwen **unter**
40 Jahren und **kinderlose**
Witwen über 40 Jahren
bei weniger als fünf-
jähriger Ehedauer

Bei Verwitwung kinder-
lose Witwen **unter**
45 Jahren und **kinderlose**
Witwen über 45 Jahren
bei weniger als fünf-
jähriger Ehedauer

Im demnächst erscheinenden Sonderdruck «25 Jahre
AHV» sind diese Fehler berichtigt worden.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Versicherungspflicht

Urteil des EVG vom 28. September 1972 i. Sa. M. A.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 1, Abs. 2, Bst. a, AHVG. Ausländer, die zum Personal der in Art. 1, Bst. e AHVV erwähnten internationalen Organisationen gehören, aber ausnahmsweise weder diplomatische Vorrechte noch steuerliche Vergünstigungen geniessen, sind als versichert zu betrachten und der eidgenössischen AHV/IV/EO zu unterstellen.

Das EVG hatte sich zur Versicherungspflicht eines Ausländers zu äussern, der wohl dem Personal einer zwischenstaatlichen Organisation angehörte, von dem aber ungewiss war, ob er diplomatische Vorrechte oder steuerliche Vergünstigungen geniesse. Es hat folgende Erwägungen angestellt:

1. ... (Kognitionsbefugnis des Gerichtes)
2. ... (anwendbare gesetzliche Bestimmungen)

3. Im vorliegenden Fall stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer nur wegen seines Eintritts in den Dienst des CERN und vom Datum seiner ersten Anstellung an im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen im Sinne von Art. 1, Abs. 2, Bst. a, AHVG gestanden sei. Von der Antwort auf diese Frage könnte die anwendbare Rentenskala abhängen.

Das EVG hat im Falle eines Mitgliedes des Hilfspersonals (Putzfrau) des BIT entschieden, dass man nicht allgemein und entgegen der Wirklichkeit die Auffassung vertreten könne, das gesamte ausländische Personal einer in Art. 1, Bst. e, AHVV erwähnten Organisation stehe im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen (Urteil vom 21. Januar 1952 i. Sa. P.). Das Gesamtgericht, das sich im Hinblick auf das vorliegende Urteil mit dieser Frage befasste, sah keinen Grund, von der Rechtsprechung abzuweichen.

Wenn es auch begrreiflich ist, dass die Verwaltung Lösungen wünscht, die geeignet sind, ihre Aufgabe zu vereinfachen, so kann man doch unter diesen Umständen nicht von den Gesetzesbestimmungen abweichen, um Personen von der Versicherung auszuschliessen, welche die Unterstellungsbedingungen erfüllen und sehr oft ein grosses Interesse haben, versichert zu sein. Es ist somit nicht möglich, Personen als nicht versichert zu betrachten, die ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben und keiner der Bedingungen von Art. 1, Abs. 2, AHVG genügen.

4. Im vorliegenden Fall geben die Akten keine Auskunft darüber, welche Vorrechte, Befreiungen oder Vergünstigungen der Beschwerdeführer während

seiner Anstellung beim CERN genossen habe. Die Ausgleichskasse ist daher einzuladen, die Untersuchung in diesem Punkt zu ergänzen und hierauf zu entscheiden, ob die Vorteile, die der Beschwerdeführer etwa genoss, derart waren, dass sie den Ausschluss aus der Versicherung rechtfertigen. Das EVG beabsichtigt nicht, diese Frage im Rahmen des vorliegenden Streitfalles zu prüfen. Ebenfalls vorbehalten bleibt die Frage, ob das Jahr 1960 als volles Beitragsjahr angerechnet werden könnte, falls M. A. in diesem Jahr nicht befreit gewesen wäre. Gegen die neue Verfügung wird gegebenenfalls wiederum Beschwerde erhoben werden können.

Unter diesen Umständen ist es zu früh, hier das System der Rentenberechnung darzulegen, das der Versicherte nicht zu kennen scheint und auf welches übrigens das BSV in seiner Vernehmlassung vom 17. April 1972 hingewiesen hat.

Beiträge

Urteil des EVG vom 10. Januar 1973 i. Sa. R. A. und F. AG

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 5, Abs. 2, AHVG. Ein Bücherexperte, der zugleich Verwaltungsrat einer Treuhandgesellschaft ist und für die Gesellschaft Arbeiten ausführt, die dieser von Kunden übertragen wurden, ist als Arbeitnehmer der Gesellschaft zu betrachten.

Die Ausgleichskasse verlangte von der F. AG die Nachzahlung von Lohnbeiträgen von den Entschädigungen, die diese dem Bücherexperten R. A. ausbezahlt hatte. Die Gesellschaft erhob Beschwerde und machte geltend, es handle sich um Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit. Den abweisenden Entscheid des kantonalen Versicherungsgerichts zogen die F. AG und R. A. mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG weiter. Dieses wies die Beschwerden aus folgenden Erwägungen ab:

1. ... (Unzuständigkeit des EVG, über Beiträge an die kantonale Familienzulagenordnung zu urteilen.)

2. Art. 4 AHVG bestimmt, dass die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger beziehungsweise selbständiger Erwerbstätigkeit festgesetzt werden. Art. 5 AHVG bezieht sich auf die Beiträge der Unselbständigerwerbenden, während die Art. 8 und 9 AHVG jene der Selbständigerwerbenden betreffen.

Im vorliegenden Fall ist R. A. gleichzeitig Verwaltungsrat der F. AG und Bücherexperte. Nach den Feststellungen der kantonalen Rekursbehörde, die das EVG grundsätzlich binden (vgl. Art. 105, Abs. 2, OG, der durch Verweisung von Art. 132 OG anwendbar ist), stellt die Summe von 30 000 Franken, die dem Beschwerdeführer durch die F. AG im Jahre 1970 ausbezahlt wurde, weder Tantiemen noch Sitzungsgelder, sondern den Betrag dar, den R. A. dieser Gesellschaft für Arbeiten und Aufträge in Rechnung stellte, die er bei Kunden der genannten Gesellschaft ausgeführt hatte. Wenn er sich mit den Akten eines Kunden beschäftigt, stellt er einen Arbeitsbogen auf,

der erlaubt, einerseits die von der F. AG für diese Arbeit geschuldete Entschädigung festzusetzen, und andererseits den Betrag zu bestimmen, mit dem die Gesellschaft den Kunden belasten wird. Daraus folgt, dass R. A. nicht als selbständigerwerbender Bücherexperte, sondern als Organ oder Mitarbeiter der F. AG Arbeiten für Kunden dieser Gesellschaft übernimmt, da seine Tätigkeit darin besteht, Aufträge auszuführen, die der Gesellschaft von Kunden anvertraut wurden. Da der Beschwerdeführer im Namen und für Rechnung der F. AG handelt, ist er als Unselbständigerwerbender zu betrachten. Seine Tätigkeit leitet sich unmittelbar von seiner Stellung in der Treuhandgesellschaft ab, zu der er sich in einem unleugbaren Unterordnungsverhältnis befindet, obgleich er in der Organisation seiner Arbeit frei ist (vgl. ZAK 1953, S. 462). Infolgedessen hat die beklagte Ausgleichskasse mit Recht die F. AG als Arbeitgeberin des R. A. betrachtet und von ihr aus diesem Grund AHV/IV/EO-Lohnbeiträge von der Entschädigung an R. A. verlangt.

3. Die Beschwerdeführer machen ausserdem geltend, R. A. trage allgemeine Unkosten, von denen der Unkostenersatz, den die F. AG neben der Entschädigung ausrichte, nur einen Teil decke. Allerdings erlauben nach dem Stand der Akten die Belege nicht zu bestimmen, welche der geltend gemachten Unkosten sich auf die für die Gesellschaft ausgeübte Tätigkeit beziehen. Es ist jedoch angezeigt, dem Betroffenen die Möglichkeit vorzubehalten, diese Unkosten zuhanden der beklagten Ausgleichskasse nachzuweisen; diese wird darüber entscheiden und sie für eine allfällige Verminderung des Betrages der ursprünglich festgesetzten Lohnbeiträge in Betracht ziehen.

Urteil des EVG vom 10. Januar 1973 i. Sa. G. O.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 10, Abs. 2, AHVG. Nur Nichterwerbstätige, die von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden und die ohne diese Hilfe ihren Notbedarf nicht zu decken vermöchten, haben den Mindestbeitrag zu entrichten, nicht aber Nichterwerbstätige, die von Dritten Leistungen in einer Höhe erhalten, die es offensichtlich rechtfertigt, die Beiträge gemäss Art. 10, Abs. 1, AHVG und Art. 28 AHVV zu berechnen. (Erwägungen 2 c und d)

Art. 28 AHVV. Ist die Ausgleichskasse nicht in der Lage, die wirkliche Höhe des Renteneinkommens zu ermitteln, so kann sie das von den Steuerbehörden pauschal, aufgrund des Aufwandes des Nichterwerbstätigen veranlagte Einkommen als Renteneinkommen betrachten. (Erwägung 2 d)

Art. 85, Abs. 2, Bst. a, AHVG. Mutwillige Beschwerdeführung ist anzunehmen, wenn der Beschwerdeführer noch vor der Rekursbehörde an einer offensichtlich gesetzwidrigen Auffassung festhält. (Erwägung 4)

Der bolivianische Staatsangehörige G. O. (geb. 1927), der Mitglied der Familie P. ist, wohnt seit dem 28. Februar 1964 in der Schweiz. Er ist nicht Eigentümer des Familienvermögens, aber die Verwalter dieses Vermögens

richten ihm Unterstützungen aus. Im Vertrauen auf eine Erklärung des Vertreters des Versicherten, wonach dieser «Hilfe von Verwandten» erhalte, setzte die Ausgleichskasse aufgrund von Art. 10, Abs. 2, AHVG die Beiträge für die Monate März bis Dezember 1964 und für jedes der Jahre 1965 bis 1969 mit Verfügung vom 3. April 1969 auf das gesetzliche Minimum fest. Der Versicherte hat die verlangten Beiträge bezahlt.

Später erhielt die Ausgleichskasse eine Steuermeldung, die für G. O. ein Einkommen (pauschale Schätzung des Aufwandes für die Lebenshaltung nach der ausserordentlichen Steuerveranlagung für nichterwerbstätige Ausländer in der Schweiz) von 50 000 Franken für 1964/1965, von 100 000 Franken für 1966/1967 und von 150 000 Franken für 1968/1969 angab. Die Ausgleichskasse hob daher ihre frühere Verfügung auf und setzte mit einer neuen Verfügung vom 1. September 1970 die Beiträge des Versicherten neuerdings für die Jahre 1965 bis 1971 fest, wobei sie diesmal die Art. 10, Abs. 1, AHVG und Art. 28 AHVV anwendete.

G. O. erhob Beschwerde. Die kantonale Rekurskommission war der Auffassung, dass das Einkommen des Beschwerdeführers nicht unter Art. 10, Abs. 2, AHVG, sondern unter die Art. 10, Abs. 1, AHVG und Art. 28 AHVV falle. Sie wies die Beschwerde, die sie als mutwillig betrachtete, ab und erlegte ihm eine Spruchgebühr von 100 Franken auf.

G. O. liess durch seinen Vertreter gegen den kantonalen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde einlegen. Darin erklärte der Vertreter, sein Klient habe kürzlich erfahren, dass er in seiner Eigenschaft als Verwaltungsmitglied einer Aktiengesellschaft mit Sitz in der Schweiz als Erwerbstätiger hätte behandelt werden müssen. Die fragliche Gesellschaft (S. AG) habe als einzigen Zweck die Verwaltung des Vermögens der Familie P. Die Beiträge von den Verwaltungsrathonoraren sind der zuständigen Ausgleichskasse entrichtet worden, was aus den neu eingereichten Belegen hervorgeht. Entgegen der Ansicht des BSV, das die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz verlangte, wies das EVG die Beschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. ...

2. Vom 28. Februar 1964 — an welchem Datum er sich in der Schweiz niederliess — bis zum 31. Dezember 1965 übte der Beschwerdeführer jedenfalls keine Erwerbstätigkeit aus. Das wird nicht bestritten. Während dieser Zeit lebte er ausschliesslich von den Unterstützungen, die er von der Verwaltung des Familienvermögens erhielt. Nachdem ihn die Ausgleichskasse zum Mindestbeitrag verpflichtet hatte, d. h. nachdem sie ihn als unterhaltenen oder unterstützten Versicherten im Sinne von Art. 10, Abs. 2, AHVG behandelt hatte, stellte sie fest, dass sie in Wirklichkeit den Beitrag nach den sozialen Verhältnissen gemäss Art. 10, Abs. 1, AHVG hätte festsetzen sollen. Mangels anderer Erkundigungsmöglichkeiten entnahm sie das vom Versicherten bezogene Renteneinkommen der pauschalen Steuerveranlagung und setzte den Beitrag für 1965 neu auf dieser Grundlage fest (vgl. Art. 29 AHVV). Sie erhöhte den Beitrag für 1964 nicht, weil die Nachforderung für dieses Jahr infolge Verjährung gemäss Art. 16, Abs. 1, AHVG nicht mehr möglich war.

Ihre Verfügung, soweit sie das Jahr 1965 betrifft, wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit Recht nicht mehr angefochten:

a. Gemäss den Erklärungen des Beschwerdeführers selbst ist das Familienvermögen so organisiert, dass die Familienglieder nicht darüber verfügen, dass aber eine gemeinsame Verwaltung ihnen dessen Ertrag ganz oder teilweise ausrichtet. Man kann nun nicht sagen, die Empfänger dieser Zuwendungen seien «aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt» im Sinne von Art. 10, Abs. 2, AHVG. Man hat es im Gegenteil mit einer besonderen Art der Vermögensverwaltung und der Verteilung der Einkünfte unter die Berechtigten zu tun.

b. Überdies betrifft Art. 10, Abs. 2, AHVG Personen, die unterhalten oder unterstützt werden müssen, weil sie sonst ihre Grundbedürfnisse nicht befriedigen könnten. Dies trifft beim Beschwerdeführer nicht zu. Die Botschaft des Bundesrates vom 24. Mai 1946 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sagt darüber folgendes:

«Dazu gehören in erster Linie die Armengenössigen, die Insassen von Armenanstalten oder der allgemeinen Abteilung öffentlicher und privater Kranken- und Irrenanstalten, die Insassen von Klöstern, die Insassen von Strafanstalten usw., ferner die auf Kosten Angehöriger lebenden oder von diesen wenigstens unterstützten Personen» (BB1 1946 II 524).

In seinem Kommentar zum Gesetz (zu Art. 10 AHVG, S. 86, Ziff. 4) hält Binswanger mit Recht dafür, dass Unterstützte, die ein Vermögen oder ein genügendes Renteneinkommen besitzen, Beiträge gemäss den Art. 10, Abs. 1, AHVG und Art. 28 AHVV zu entrichten haben. Es ist anzunehmen, dass es sich mit Personen gleich verhält, die sich nicht aus Zwang, sondern aus ihrem eigenen Willen damit begnügen, von Unterstützungen von Drittpersonen zu leben.

c. Schliesslich ist in Betracht zu ziehen, dass Art. 10, Abs. 2, nur dann anwendbar ist, wenn die Leistungen der Drittpersonen in einem solchen Rahmen bleiben, dass man vom Versicherten vernünftigerweise nicht erwarten kann, Beiträge nach dem System der Art. 10, Abs. 1, AHVG und Art. 28 AHVV zu entrichten.

Es wäre stossend, wenn eine unterstützungsbedürftige Person, die jedoch von einem Verwandten Unterstützungen von 50 000 bis 150 000 Franken im Jahr (angenommenes steuerbares Einkommen des Beschwerdeführers) erhielte, nur den AHV-Mindestbeitrag entrichten würde. Durch die Vorschrift von Art. 10, Abs. 2, AHVG wollte das Gesetz Versicherte begünstigen, deren finanzielle Lage schwierig ist und die ein höherer Beitrag als das Minimum zu stark belasten würde, und nicht alle Unterstützungsleistungen besonders behandeln. Dies bestätigt der zweite Satz von Abs. 2, wo «weitere Gruppen Nichterwerbstätiger, welchen die Entrichtung höherer Beiträge nicht zugemutet werden kann, . . . » erwähnt werden.

d. Da es sich im vorliegenden Fall darum handelte, den Betrag eines Renteneinkommens zu bestimmen, hatte die Ausgleichskasse eine Untersuchung vorzunehmen und selbst die wirklichen Verhältnisse des Versicherten zu ermitteln (Art. 29 AHVV; Urteil des EVG in ZAK 1968, S. 303). Sie stellte jedoch fest, dass sie keine genaueren Auskünfte als jene erlangen konnte, die sich aus der pauschalen Steuerveranlagung ergaben. Es war ihr daher gestattet, sich auf diese Angaben zu stützen, so unvollkommen sie auch waren. Die Steuermeldungen stellten eine neue Tatsache dar, aus welcher erhellte, dass die Verfügung, die dem Versicherten den Vorteil von Art. 10,

Abs. 2, AHVG gewährte, auf einem Irrtum beruhte. Die Ausgleichskasse war daher verpflichtet, auf diese Verfügung zurückzukommen, wie das EVG namentlich im Urteil EVGE 1963, S. 84 (ZAK 1963, S. 295) entschieden hat.

3. ...

4. Gemäss Art. 85, Abs. 2, Bst. a, AHVG ist das Verfahren vor der kantonalen Rekursbehörde grundsätzlich kostenlos; in Fällen leichtsinniger oder mutwilliger Beschwerdeführung können jedoch dem Beschwerdeführer eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden.

Da die Vorinstanz die Beschwerde als mutwillig betrachtete, auferlegte sie dem Beschwerdeführer eine Spruchgebühr von 100 Franken. Gewiss, man kann annehmen, dass sich der Versicherte oder sein Vertreter über die Tragweite ihrer Antwort auf die Frage der Ausgleichskasse nach der Herkunft der Einkommen des Versicherten getäuscht haben. Dagegen muss man bedenken, dass sie noch vor der Rekurskommission darauf beharrten, der Versicherte sei eine unterhaltene oder unterstützte Person, und damit mit einer gewissen Mutwilligkeit einen Standpunkt verteidigten, der dem Geist des Gesetzes widerspricht.

Der Entscheid der Vorinstanz ist daher auch in diesem Punkt zu bestätigen.

5. ... (Gerichtskosten)

Urteil des EVG vom 21. Dezember 1972 i. Sa. Firma C. AG ¹

(Übersetzung aus dem Französischen)

**Art. 6, Abs. 2, Bst. b, AHVV. Wird das Arbeitsverhältnis aufgelöst, bevor der Versicherungsfall des Alters, des Todes oder der Invalidität eingetreten ist, so gelten die Leistungen einer betriebseigenen Institution, die dem Arbeitnehmer zur Abgeltung seiner anwartschaftlichen Rechte gewährt werden, als Versicherungsleistungen und sind damit vom Erwerbseinkommen ausgenommen.
(Änderung der Praxis)**

Der Fürsorgefonds der Firma C. AG zahlte sechs Angestellten, welche die Firma verliessen, nicht nur den durch ihre eigenen Einzahlungen geäufteten Betrag, sondern auch eine Summe aus, die den Beiträgen des Arbeitgebers entsprach. Die Ausgleichskasse verlangte die Nachzahlung von Lohnbeiträgen vom Arbeitgeberanteil an den gewährten Leistungen. Auf Beschwerde der Arbeitgeberin entschied die kantonale Rekurskommission, die ganze ausgerichtete Entschädigung sei eine nicht zum Erwerbseinkommen gehörende Versicherungsleistung und demgemäss durch Art. 6, Abs. 2, Bst. b, AHVV von der Beitragserhebung befreit. Das BSV legte beim EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Dieses nahm den gleichen Standpunkt ein und bestätigte den kantonalen Entscheid mit den folgenden Erwägungen:

1. ...

2. Der massgebende Lohn umfasst nicht nur den Lohn im engeren Sinne, nämlich das Entgelt, das ein Arbeitgeber für eine tatsächlich geleistete Arbeit erbringt. Er schliesst auch zahlreiche andere Leistungen ein, die

¹ Siehe dazu die Ausführungen auf Seite 409

ihren Grund im Arbeitsverhältnis und in der persönlichen Lage des Arbeitnehmers oder seiner Familie haben.

Es gibt jedoch Leistungen, die, obwohl sie ihren — unmittelbaren oder mittelbaren — Ursprung im Arbeitsverhältnis haben, kraft ausdrücklicher Gesetzesvorschriften vom massgebenden Lohn ausgenommen sind. So gehören gemäss Art. 8, Bst. a, AHVV nicht zum massgebenden Lohn namentlich die sich im üblichen Rahmen haltenden Einlagen der Arbeitgeber in Pensionskassen oder andere Personalfürsorgeeinrichtungen. Art. 6, Abs. 2, Bst. b, AHVV bestimmt, dass nicht zum Erwerbseinkommen gehören (und also keinen Bestandteil des massgebenden Lohnes bilden, wenn ihr Empfänger eine unselbständige Erwerbstätigkeit ausübt) «Versicherungs- und Fürsorgeleistungen, soweit sie nicht als mittelbare Lohnzahlung zu betrachten sind».

Die Rechtsprechung hat sich in zahlreichen Fällen mit der Umschreibung der Versicherungs- und Fürsorgeleistungen beschäftigt, die dazu bestimmt sind, die Risiken des Alters, der Invalidität oder des Todes zu decken. Sie hat anerkannt, dass solche Leistungen, wenn sie vom Arbeitgeber selbst ausgerichtet werden, nur dann Fürsorgecharakter im Sinne von Art. 6, Abs. 2, Bst. b, AHVV haben können (Versicherungsleistungen fallen hier ohnehin ausser Betracht), wenn der ehemalige Arbeitnehmer unterstützungsbedürftig ist; das ist anzunehmen, wenn der Arbeitnehmer aus Alters- oder Invaliditätsgründen in den Ruhestand versetzt wird (sofern die Leistung den üblichen Wert einer Alterspension nicht übersteigt; vgl. z. B. ZAK 1961, S. 34); gleich kann es sich verhalten, wenn der Arbeitnehmer vorzeitig entlassen wird und sein Alter es ihm verunmöglicht, in einer neuen Anstellung einen Anspruch aus Versicherungs- und Fürsorgeleistungen zu erwerben, der den bisherigen annähernd entspricht (vgl. z. B. ZAK 1964, S. 81). Anders verhält es sich mit den von einer betriebsfremden Institution ausgerichteten Leistungen, die ihrem Wesen nach Versicherungsleistungen und damit von der Beitragserhebung ausgenommen sind. Übrigens fällt der Zusammenhang zwischen Arbeitsverhältnis und Leistung dahin, wenn die Zugehörigkeit zur Institution zwar ihren Ursprung im Arbeitsverhältnis hat, die Leistungen sich jedoch nur aus den Vorschriften der Institution ergeben und überdies von Anfang an für die Zeit nach Beendigung dieses Verhältnisses gedacht sind. Vorzubehalten sind indessen die Fälle, da der Arbeitnehmer weiterarbeitet oder die Arbeit später wieder aufnimmt und die Leistungen der betriebs-eigenen Institution zur Folge haben, dass der Arbeitgeber nur einen Teil des Lohnes selbst tragen muss (vgl. z. B. EVGE 1952, S. 42, ZAK 1952, S. 185; EVGE 1952, S. 178; ZAK 1957, S. 252, und ZAK 1969, S. 367).

Wenn die Leistungen, die für die Deckung des Alters-, Invaliditäts- oder Todesfallrisikos bestimmt sind, durch eine betriebs-eigene Institution ausgerichtet werden, drängt sich eine Unterscheidung auf. Es gibt Institutionen, die sogenannte Fürsorgeleistungen ausrichten, die von Fall zu Fall festgesetzt werden; gewiss können zu diesem Zweck interne allgemeine Regeln vorhanden sein, die aber keinen Rechtsanspruch auf diese Leistungen einräumen. Eine solche Institution — auch wenn sie eigene Rechtspersönlichkeit besitzt — tritt lediglich an die Stelle des Arbeitgebers, und die Unterscheidungsmerkmale müssen die gleichen sein wie jene, die für die vom

Arbeitgeber unmittelbar ausgerichteten Leistungen gelten. Es gibt aber Institutionen, deren Leistungen im voraus bestimmt oder bestimmbar sind (Pensionskassen, Einlegerkassen mit oder ohne Deckung des Todesfallrisikos) und auf die vor dem Eintritt des befürchteten Ereignisses ein anwartschaftlicher Anspruch besteht. Es ist kein Grund ersichtlich, derartige Leistungen einer betriebseigenen Institution anders zu behandeln als diejenigen einer betriebsfremden Institution. Solche Leistungen sind deshalb als von der Beitragserhebung ausgenommene Versicherungsleistungen zu betrachten.

3. Die Regelung, die für die Leistungen gilt, die beim Eintritt des befürchteten Ereignisses (Alter, Invalidität oder Tod) ausgerichtet werden, ist allerdings nicht notwendigerweise auch auf die Leistungen an den Arbeitnehmer anwendbar, der vor dem Eintritt dieses Ereignisses den Betrieb verlässt und aufhört, der Fürsorgeeinrichtung anzugehören. Indessen ergeben sich aus ihr gewisse grundlegende Merkmale, die das Wesen dieser Leistungen erhellen.

Dem Vergleich mit Fürsorgeleistungen liegt offenbar ein Irrtum über die Art der Institutionen zugrunde, die die Leistungen gewähren. Im Gegensatz zu einem Hilfsfonds beispielsweise will eine Fürsorgeeinrichtung, deren Leistungen kraft ihrer eigenen Satzungen im voraus bestimmt oder bestimmbar sind, kein unmittelbares Bedürfnis nach einer Unterstützung befriedigen, wenn sie dem austretenden Mitglied den Gegenwartswert seiner anwartschaftlichen Ansprüche auszahlt. Vielmehr bezweckt diese Zahlung stets die Deckung künftiger Leistungen, die für die Zeit nach dem Eintritt des befürchteten Ereignisses bestimmt sind. Wie der kantonale Richter zutreffend ausführt, ist sie von gleicher Natur wie die Erstattung des Rückkaufswerts einer Versicherungspolice, abgeschlossen bei einer betriebsfremden Institution. Die Praxis hat aber die Rückzahlung eines solchen Wertes nie als ein der Beitragserhebung unterworfenenes Einkommen betrachtet.

Das BSV möchte eine Unterscheidung machen, je nachdem, ob die Leistungen aufgrund zum voraus bestimmter statistischer Werte und nach den Grundsätzen der Versicherungstechnik berechnet wurden oder nicht. Wie wichtig auch die Berechnungsart für das finanzielle Gleichgewicht der Fürsorgeeinrichtung und für die Wahrung der Ansprüche des Einzelnen sein mag, so kann sie doch kein entscheidendes Merkmal für die Lösung der vorliegenden Streitfrage liefern. Die Leistung kann rein empirisch berechnet werden, und es können dabei die persönlichen oder die Familienverhältnisse ebenso berücksichtigt werden wie die Dauer, während der der Versicherte der Institution angehörte (Tatsachen, die in Betracht zu ziehen die Versicherungstechnik übrigens nicht verbietet). Sie bedeutet trotzdem nichts anderes als die Aushändigung des gesamten oder eines Teiles des Deckungskapitals für die in Aussicht stehenden Ansprüche an den austretenden Versicherten. Soweit dieses Kapital durch Einzahlungen des Arbeitgebers geäuftet wurde, ist es aufgrund von Art. 8, Bst. a, AHVV von der Beitragserhebung befreit worden. Der Umstand, dass die Verwaltung des Kapitals von nun an dem Arbeitnehmer anvertraut ist, ändert weder dessen Zweck noch dessen Wesen.

Das BSV hat sich übrigens darin nicht getäuscht, schlägt es doch vor, jene Zahlungen von der Beitragserhebung zu befreien, die der Arbeitnehmer

in die Pensionskasse seines neuen Arbeitgebers eingelegt hat. Damit macht es ein anderes Moment geltend, nämlich die Sicherung einer bestimmungsgemässen Verwendung der Leistungen. Dieses Moment ist jedoch nicht bedeutsam; entscheidend ist die Frage, ob die Leistung einen Bestandteil des Erwerbseinkommens im Sinne des AHV-Rechts bilde oder nicht. Denn es bezieht sich auf die Verwendung und nicht auf den Erwerb der Leistung, und überdies erfordert der Bezug der Beiträge an der Quelle, dass die Leistung in dem Zeitpunkt gewertet werde, in dem der Arbeitgeber sie dem Arbeitnehmer erbringt. Unter der Herrschaft des alten Art. 343^{bis} OR, der bis Ende des Jahres 1971 galt, konnte der Arbeitnehmer zweifellos nach seinem Gutdünken über den von der Fürsorgeeinrichtung erhaltenen Betrag verfügen. Diese Freiheit ist jedoch durch den jetzigen Art. 331c OR stark eingeschränkt worden und wird nach der Einführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge noch mehr eingeschränkt werden, gerade um die zukünftigen Ansprüche zu gewährleisten. Aber die Tatsache, dass ein Arbeitnehmer die Leistung missbraucht und ihrem Zweck entfremdet, verwandelt diese nicht zum nachhinein in einen Einkommensbestandteil.

4. Im vorliegenden Fall hat der kantonale Richter in tatbeständlicher Hinsicht festgestellt, dass die Fürsorgeeinrichtung der Firma C. AG bestimmte oder im voraus bestimmbare Leistungen gewährleistet — oder zu der Zeit, um die es in diesem Verfahren geht, gewährleistetete —; dass diese Institution den Angestellten, welche die Firma verliessen, ausser ihren eigenen Einlagen den Arbeitgeberanteil ganz oder teilweise ausgerichtet hat; dass die Bedingungen des Reglements, an welche diese Auszahlung geknüpft ist, erfüllt waren, obgleich dies nicht ausdrücklich gesagt wurde; dass daher die Leistung mit Einschluss des Arbeitgeberanteils geschuldet war.

Diese Feststellung des Sachverhalts bindet das EVG (Art. 105 und 132 OG). Daraus und aus den vorstehenden Erwägungen geht klar hervor, dass die fraglichen Auszahlungen die Aushändigung eines Deckungskapitals an die Arbeitnehmer für ihre in Aussicht stehenden Ansprüche und nicht einen Einkommensbestandteil darstellen.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV ist daher abzuweisen.

5. ...

Renten

Urteil des EVG vom 14. November 1972 i. Sa. E. G.

Art. 39, Abs. 2, AHVG und Art. 55^{quater}, Abs. 3, AHVV. Der versicherungsmässige Gegenwert, um den eine aufgeschobene Altersrente erhöht wird, beinhaltet nicht nur den Gegenwert der Leistungen, auf die der Rentner verzichtet hat, sondern auch einen durchschnittlichen Anteil an den Beträgen, die infolge Hinzuzugs anderer Rentenbezüger innerhalb der Aufschubsdauer nicht ausbezahlt worden sind. Dieser Anteil kann nur berechnet werden, wenn eine Wahl zwischen Nachzahlung oder Zuschlag ausgeschlossen ist. (Erwägung 1)

Ein Willensmangel ist nur beachtlich, wenn der zugrunde liegende Irrtum nicht von der Person verschuldet worden ist, an die sich der beanstandete Verwaltungsakt richtet. (Bestätigung der Praxis; Erwägung 2)

Mit Schreiben vom 6. März 1970 machte die Schweizerische Botschaft in Algerien die damals noch in diesem Land tätig gewesene Versicherte E. G. darauf aufmerksam, dass sie vom 1. April 1970 an eine Altersrente der AHV beanspruchen könne. Sie forderte die Versicherte auf, das ihr zugestellte Anmeldeformular ausgefüllt wieder zurückzusenden und mitzuteilen, ob die Auszahlung der Rente in Algerien oder in der Schweiz gewünscht werde. Im gleichen Brief schrieb die Botschaft:

«Enfin, ainsi que vous pourrez le constater en lisant le ‚Merkblatt‘ ci-joint, concernant l'ajournement des rentes de vieillesse, vous avez la possibilité de solliciter l'ajournement de votre rente. Il y a lieu de marquer d'une croix la rubrique ‚oui‘ ou, dans le cas contraire, d'inscrire la croix dans la rubrique ‚non‘ (chiffre 16, page 2).»

Auf dem vom 19. März 1970 datierten Anmeldeformular bejahte E. G. die Frage Nr. 16, ob sie «den Anfang des Rentenbezuges um mindestens ein Jahr und höchstens fünf Jahre aufschieben» wolle. Auf die weitere Frage, an welche Adresse die Rente ausbezahlt werden solle, antwortete sie: «Sie soll nicht jetzt ausbezahlt werden.»

Am 12. Mai 1970 übermittelte die Botschaft der Versicherten die Verfügung über den Rentenaufschub mit dem Hinweis:

«Vous trouverez également en annexe une demande de révocation d'ajournement de la rente AVS. A ce sujet, je me permets d'attirer votre attention sur le fait que l'assuré qui révoque l'ajournement de sa rente plus d'un an après la date à laquelle elle a pris naissance, n'a droit à aucun versement rétroactif et ne bénéficie de sa rente augmentée du supplément d'ajournement qu'avec effet au premier jour du mois qui suit la révocation (un délai d'au moins 4 semaines est cependant demandé).»

Als in der Folge die Versicherte die AHV-Rente auf November 1971 abrief und die Auszahlung an ihr Bankkonto in der Schweiz verlangte, erliess die Ausgleichskasse eine entsprechende Rentenverfügung.

Die Versicherte beschwerte sich gegen diese Verfügung, indem sie sinn gemäss beantragte, es seien das Aufschubbegehren aufzuheben und die seit April 1970 aufgeschobene Rente auszuzahlen. Der Bruder der Beschwerdeführerin begründete dieses Begehren damit, dass die Rente seinerzeit hauptsächlich deshalb nicht bezogen worden sei, weil das Geld nicht aus Algerien habe ausgeführt werden können. So sei «das Geld auf der AHV stehen» geblieben in der Annahme, «dass es nach Bedarf abgehoben werden kann». Zudem sei die Versicherte auf die Rente angewiesen.

Die AHV-Recursbehörde hat die Beschwerde mit Entscheid vom 4. April 1972 abgewiesen.

E. G. liess durch ihren Bruder Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben und beantragen, es sei ihr die Altersrente «rückwirkend per 8. März 1970 auszubezahlen», und geltend machen, sie sei einem «Irrtum erlegen, indem sie glaubte, die Rentenbeträge werden nur zurückgestellt, sofern sie vom

Ausland her diese vorerst nicht zu beziehen wünsche . . . Es wäre ungerecht, müsste sie jetzt, obigen Irrtums wegen, dafür büssen». Die Ausgleichskasse und das BSV stellen den Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Nach Art. 39, Abs. 1, AHVG können Personen, die Anspruch auf eine ordentliche Altersrente haben, den Beginn des Rentenbezuges mindestens ein Jahr und höchstens fünf Jahre aufschieben und innerhalb dieser Frist die Rente nach freier Wahl im voraus von einem bestimmten Monat an abrufen. Wird eine aufgeschobene Rente abgerufen, so wird sie vom folgenden Monat an ausbezahlt; eine Nachzahlung von Renten ist ausgeschlossen (Art. 55quater, Abs. 3, AHVV).

Nach Art. 39, Abs. 2, AHVG wird die aufgeschobene Altersrente um den versicherungsmässigen Gegenwert der nicht bezogenen Leistung erhöht. Zutreffend bemerkt dazu das Bundesamt, dass der versicherungsmässige Gegenwert nicht nur den Gegenwert der Leistungen beinhaltet, auf die ein einzelner Rentner vorher verzichtet hat, sondern auch einen durchschnittlichen Anteil an den Beträgen, die infolge Hinschieds anderer Rentenbezüger innerhalb der Aufschubsdauer nicht ausbezahlt worden sind. Dieser Anteil kann nur berechnet werden, wenn eine Wahl zwischen Nachzahlung oder Zuschlag ausgeschlossen ist. Andernfalls könnte jeder Rentner, der ursprünglich den Rentenaufschub verlangt hat, kurz vor seinem Tod noch die Nachzahlung verlangen. Der versicherungsmässige Gegenwert liesse sich bei einer Wahlmöglichkeit betreffend die Festsetzung und Auszahlung der Rente nicht ermitteln, weshalb diese nach Art. 55quater, Abs. 3, AHVV ausgeschlossen ist. Dieser Ausschluss ist somit versicherungstechnisch begründet und nicht als Schikane gegenüber dem Rentner zu betrachten, welcher den Aufschub verlangt hat.

2. Es stellt sich die Frage, ob die Beschwerdeführerin seinerzeit irrtümlich den Rentenaufschub verlangt hat und nun nachträglich die Auszahlung der nicht aufgeschobenen Altersrente von der Vollendung ihres 62. Altersjahres hinweg verlangen kann.

Wie aus den Briefen der Schweizerischen Botschaft vom 6. März und 12. Mai 1970 an die Beschwerdeführerin hervorgeht, wurde diese eindeutig und klar über die Bedeutung des Rentenaufschubs und insbesondere darüber orientiert, dass sie für die Dauer des Aufschubs keine rückwirkenden Rentenzahlungen würde verlangen können. Es ist schwer verständlich, dass die Versicherte sich in diesem Punkt geirrt haben soll. Aber selbst wenn dies zuträfe, so vermöchte sie daraus doch nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, wie sich aus folgenden Darlegungen ergibt.

Nicht nur im Privatrecht, sondern auch im Verwaltungsrecht können auf Irrtum beruhende Willensmängel von rechtserheblicher Bedeutung sein. Die Erheblichkeit von Willensmängeln im Verwaltungsrecht ergibt sich aus einem allgemeinen Rechtsgrundsatz und nicht aus direkter oder analogeiseiger Geltung des Privatrechts (Grisel, Droit administratif suisse, S. 40). Regelmässig ist der Willensmangel aber nur dann zu beachten, wenn der zugrunde liegende Irrtum nicht von der Person, an den sich der beanstandete Verwaltungsakt richtet, verschuldet worden ist (vgl. BGE 97 V 160). Dieser

Fall ist hier nicht gegeben. Hätte nämlich die Beschwerdeführerin besonders das Schreiben der Schweizerischen Botschaft vom 12. Mai 1970 mit gebührender Aufmerksamkeit gelesen, so hätte sie ohne weiteres erkennen können, dass sie mit Beendigung des Rentenaufschubs keine nachträglichen Rentenzahlungen für die zurückliegende Zeit zwischen Anfang und Ende des Rentenaufschubs würde beanspruchen können. Sie muss deshalb ihre seinerzeitige Willenserklärung über den Rentenaufschub, die von der Schweizerischen Ausgleichskasse am 5. Mai 1970 noch schriftlich bestätigt worden ist, gegen sich gelten lassen. Übrigens machte die Ausgleichskasse sie bei diesem Anlass nochmals darauf aufmerksam, dass «die Rente von dem dem Abruf folgenden Monat an zugesprochen» werde, wenn keine Mitteilung eingehe, von welchem Datum hinweg künftig die Rente ausbezahlt werden solle.

Dem Bundesamt ist auch darin beizupflichten, dass es sich um einen Rechtsirrtum handeln würde, wenn sich die Beschwerdeführerin über die rechtliche Tragweite ihrer Willenserklärung vom 19. März 1970 geirrt hätte. Nach einem allgemeinen Grundsatz kann aber niemand aus der eigenen Rechtsunkenntnis Rechte zu seinen Gunsten ableiten (ZAK 1968, S. 642).

3. ...

Verfahren

Urteil des EVG vom 22. September 1972 i. Sa. A. P.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 85, Abs. 2, Bst. c, AHVG; Art. 105, Abs. 2, OG. Der kantonale Richter hat von Amtes wegen die für den Entscheid erheblichen Tatsachen festzustellen und die notwendigen Beweise zu erheben. (Erwägung 3)

A. P. leidet an Schwachsinn und Charakterstörungen. Sie lebt im Haushalt ihrer Schwester, wo sie den Lebensunterhalt erhält und kleine Dienste leistet. Sie bezieht eine halbe IV-Rente und eine EL. Die Ausgleichskasse behandelte sie bis zum 31. Dezember 1969 für die Beiträge als Nichterwerbstätige; für die Berechnung der EL nahm sie den Naturallohn mit 1 000 Franken pro Jahr an.

Am 3. Mai 1971 schrieb die Ausgleichskasse dem Gemeinderat des Wohnortes der Versicherten, sie habe die Absicht, für das Jahr 1970 den Naturallohn von A. P. für die Berechnung der EL und für die Erhebung der Beiträge auf 1 800 Franken anzusetzen. Der Gemeinderat stimmte zu. Am 21. Oktober 1971 erliess die Ausgleichskasse an den Schwager der Versicherten eine entsprechende Verfügung über geschuldete Lohnbeiträge für die Zeit vom 1. Januar 1970 bis zum 30. September 1971.

A. P. liess Beschwerde erheben und verlangte, weiterhin als Nichterwerbstätige behandelt zu werden. Den abweisenden Entscheid der kantonalen Re-

kurskommission zog sie an das EVG weiter. Dieses hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. ...
2. ...

3. Die AHV-Beiträge, die für die IV- und EO-Beiträge als Grundlage dienen, verteilen sich auf zwei Hauptarten:

- a. die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten (Art. 4—9 AHVG) und
- b. jene der nichterwerbstätigen Versicherten (Art. 10 AHVG).

Seit dem 1. Januar 1970 betrachtet die beklagte Ausgleichskasse die von der Beschwerdeführerin geleisteten kleinen Dienste als Erwerbstätigkeit. Die Beschwerdeführerin bestreitet dies grundsätzlich nicht mehr. Der Streit dreht sich nur um den Wert dieser Dienste, nämlich 1 800 Franken nach Auffassung der Ausgleichskasse und 1 000 Franken nach Meinung der Beschwerdeführerin.

Gemäss Art. 5, Abs. 2, AHVG umfasst der massgebende Lohn der Unselbständigerwerbenden jedes Arbeitsentgelt mit Einschluss der Naturalleistungen des Arbeitgebers. Nach Art. 14 AHVV ist das Naturaleinkommen mitarbeitender Familienglieder in der Landwirtschaft von Fall zu Fall nach den besonderen Verhältnissen und unter Berücksichtigung des Ausmasses der Mitarbeit von den Ausgleichskassen zu bewerten.

Das Ausmass dieser Mitarbeit, die andern besonderen Verhältnisse und der Betrag des sich daraus ergebenden Naturaleinkommens sind Sachverhalte. Die Feststellung des Sachverhalts bindet das EVG, wenn Rekurskommission oder kantonale Gerichte als Vorinstanzen entscheiden und den Sachverhalt nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt haben (Art. 105, Abs. 2, und Art. 132 OG).

Im vorliegenden Fall hat die Rekurskommission als feststehend angenommen, dass Umfang und Qualität der Arbeit, welche die Beschwerdeführerin auf dem Bauernhof leistete, 1971 gleich geblieben seien wie im Jahre 1963 bei der Untersuchung durch die Pro Infirmis. Sie hat sich nicht über die Erklärung von Dr. F vom 9. November 1971 ausgesprochen, wonach diese Arbeit vor allem dazu bestimmt sei, die Beschwerdeführerin zu beschäftigen, und nicht, um ihrer Nährfamilie Nutzen zu bringen. Sie hat nicht nachgeprüft, ob sich der Geisteszustand und die Charakterfehler der Beschwerdeführerin nicht mit zunehmendem Alter verschlimmert hatten, was bei Kranken dieser Art doch ziemlich häufig vorkommt. Sie hat einer Vernehmlassung des Gemeinderates entscheidende Bedeutung beigemessen, der sich darauf beschränkt, ohne jede Begründung einen Vorschlag zu billigen, den ihm die Ausgleichskasse als den Interessen der Gemeinde entsprechend unterbreitete. Sie hat daraus nicht den Schluss gezogen, dass die Verfügung der Verwaltung richtig und angemessen war, sondern dass sie ihr nicht als übertrieben und willkürlich erschienen sei. Diese Lücke in der Untersuchung, die den Wert der Leistungen der Beschwerdeführerin in dem Zeitpunkt berührt, in dem die Ausgleichskasse ihre Verfügung erliess (nämlich am 21. Oktober 1971), widerspricht nun aber dem Art. 85, Abs. 2, Bst. c, AHVG, der dem kantonalen Richter einschärft, von Amtes wegen die für den Entscheid erheblichen Tatsachen festzustellen und die notwendigen Beweise zu

erheben. Es handelt sich hier um eine wesentliche Verfahrensbestimmung im Sinne von Art. 105, Abs. 2, OG. Das EVG ist daher durch die Feststellung der Rekurskommission, wonach es nicht übertrieben ist, den Wert der von der Beschwerdeführerin im Haushalt ihrer Schwester geleisteten Arbeiten auf 1 800 Franken im Jahr zu schätzen, nicht gebunden.

...
4. ...

Urteil des EVG vom 12. Dezember 1972 i. Sa. S. G.

Art. 106, Abs. 1, und Art. 107, Abs. 3, OG. Die an die mangelhafte Eröffnung von Entscheiden geknüpften prozessrechtlichen Folgen setzen voraus, dass der Partei tatsächlich ein Nachteil entstanden ist. Dabei ist der auch im Prozessrecht geltende Grundsatz von Treu und Glauben zu beachten.

Die Berufung einer Ausgleichskasse auf den Formmangel der fehlenden Rechtsmittelbelehrung findet keinen Schutz, da ihr die Rechtsmittelfrist bekannt ist oder — nach Treu und Glauben — bekannt sein muss.

Aus den Erwägungen:

1. Gemäss Art. 106, Abs. 1, in Verbindung mit Art. 132 OG ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG innert 30 Tagen seit Eröffnung des vorinstanzlichen Entscheides einzureichen. Die Entscheide der kantonalen Rekursbehörden auf dem Gebiete der AHV und der IV sind gemäss Art. 85, Abs. 2, Bst. g, AHVG bzw. Art. 69 IVG mit Begründung und Rechtsmittelbelehrung zu versehen. Gemäss dem gleichfalls einschlägigen Art. 35, Abs. 2, VwVG hat im Verfahren letzter kantonomer Instanzen, die gestützt auf öffentliches Recht des Bundes nicht endgültig verfügen (Art. 1, Abs. 3, VwVG), eine ordnungsgemässe Rechtsmittelbelehrung das zulässige ordentliche Rechtsmittel, die Rechtsmittelinstanz und die Rechtsmittelfrist zu nennen.

Ausserdem bestimmt Art. 107, Abs. 3, OG für das Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren: aus mangelhafter Eröffnung, insbesondere aus fehlender, unvollständiger oder unrichtiger Rechtsmittelbelehrung dürfen den Parteien keine Nachteile erwachsen. Aus dieser — im Verfahren vor dem EVG gestützt auf Art. 132 OG anwendbaren — Bestimmung ergibt sich, dass nicht jede mangelhafte Eröffnung, insbesondere auch nicht die Eröffnung ohne Rechtsmittelbelehrung, schlechthin nichtig ist mit der Konsequenz, dass die Rechtsmittelfrist nicht zu laufen beginnen könnte. Aus dem Grundsatz, es dürften den Parteien aus mangelhafter Eröffnung keine Nachteile entstehen, folgt vielmehr, dass dem beabsichtigten Rechtsschutz schon dann Genüge getan wird, wenn eine objektiv mangelhafte Eröffnung trotz ihres Mangels ihren Zweck erreicht.

Das bedeutet nichts anderes, als dass nach den konkreten Umständen des Einzelfalles zu prüfen ist, ob die betroffene Partei durch den gerügten Eröffnungsmangel tatsächlich irregeführt und dadurch benachteiligt worden ist. Richtschnur für die Beurteilung dieser Frage ist der auch in diesem prozessualen Bereich geltende Grundsatz von Treu und Glauben, an welchem die Berufung auf Formmängel in jedem Fall ihre Grenze findet (vgl. Gygi,

Verwaltungsrechtspflege und Verwaltungsverfahren im Bund, Bern 1969, S. 41, Ziff. 2.5; Grisel, Droit administratif suisse, Neuchâtel 1970, IV/II. 5 b, S. 507 und dortige Hinweise; BGE 97 V 189, 96 III 99 mit Hinweisen und 78 I 297).

2. Im vorliegenden Fall fehlte in dem der Ausgleichskasse zugestellten Rekursentscheid die Rechtsmittelbelehrung. Das ist unbestritten. Nach dem Gesagten ist daher massgebend, ob die Kasse den Lauf der gesetzlichen Rechtsmittelfrist kannte oder — nach Treu und Glauben — hätte kennen müssen. Das ist ohne Zweifel zu bejahen: Die Ausgleichskasse ist ein rechtsanwendendes Durchführungsorgan der IV; es gehört zu ihren Amtspflichten, sich in diesen Belangen auszukennen. Zudem besitzt die Ausgleichskasse hierüber ausdrückliche Weisungen des BSV als Aufsichtsbehörde. In dem vom Bundesamt erlassenen Kreisschreiben über die Rechtspflege, gültig ab 1. Oktober 1964, werden die Obliegenheiten der Ausgleichskassen im Prozessfalle klar umschrieben (Rz 46 ff., insbesondere Rz 57) und im Kreisschreiben betreffend die neue Bundesgesetzgebung über die Verwaltungsrechtspflege, gültig ab 1. Oktober 1969, sind die Kassen auf die durch das neue Verfahren bedingten Änderungen hingewiesen worden (besonders Rz 12/13 und 19 bis 23). Unter diesen Umständen hält die Berufung der beschwerdeführenden Ausgleichskasse auf den Formmangel der fehlenden Rechtsmittelbelehrung im Lichte von Treu und Glauben nicht stand; die von der Kasse erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist mithin offensichtlich verspätet. Auf das Rechtsmittel ist daher nicht einzutreten.

...

Invalidenversicherung

Renten

Urteil des EVG vom 25. Oktober 1972 i. Sa. E. S.

Art. 5, Abs. 1, IVG. Die Teilerwerbstätigkeit, die eine hauptsächlich im eigenen Haushalt und mit der Kindererziehung beschäftigte Versicherte für Drittpersonen ausübt, ist bei der Invaliditätsschätzung nach der spezifischen Methode von Art. 27 IVV angemessen und nur unter bestimmten Voraussetzungen zu berücksichtigen.

Aus den Erwägungen des EVG:

1. Nach Art. 28, Abs. 1, IVG hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, oder auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte (im Fall wirtschaftlicher Härte mindestens zu einem Drittel) invalid ist.

Die gesetzlichen Grundlagen der Invaliditätsschätzung sind verschieden, je nachdem, ob diese versicherte Personen betrifft, die vor dem Eintritt der Invalidität erwerbstätig oder nicht erwerbstätig waren (in der Folge «Er-

werbstätige» bzw. «Nichterwerbstätige» genannt). Während sich der Invaliditätsgrad eines Erwerbstätigen nach dem in Art. 28, Abs. 2, IVG vorgesehenen Einkommensvergleich, also wesentlich nach erwerblichen Gesichtspunkten bestimmt, wird für die Bemessung der Invalidität Nichterwerbstätiger, insbesondere von Hausfrauen, darauf abgestellt, in welchem Umfang sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 27, Abs. 1, IVV in Verbindung mit Art. 28, Abs. 3, IVG). Als Aufgabenbereich der Hausfrau gilt nach Art. 27, Abs. 2, IVV die übliche Tätigkeit im Haushalt und allenfalls im Betrieb des Ehemannes sowie die Erziehung der Kinder.

Nach geltender Rechtsprechung ist es wegen dieser grundsätzlichen Verschiedenheit der beiden gesetzlichen Bemessungsmethoden (Einkommensvergleich einerseits und Betätigungsvergleich andererseits) nicht möglich, einen Versicherten teilweise als Erwerbstätigen und teilweise als Nichterwerbstätigen zu qualifizieren. Ist der Versicherte vor Eintritt der Invalidität zugleich erwerblich und im spezifischen Aufgabenbereich im Sinn von Art. 27 IVV tätig gewesen, so ist für die Wahl der Bemessungsmethode entscheidend, welches Tätigkeitsgebiet — gesamthaft betrachtet — die grössere Bedeutung hätte, wenn er nicht invalid geworden wäre (ZAK 1970, S. 418, und 1969, S. 198 und 520 sowie die dort zitierten Urteile). Nach der Praxis gehört vorwiegend zu den Erwerbstätigen beispielsweise eine verheiratete Hausfrau, die vor der Invalidierung im vollen Ausmass erwerbstätig war oder den überwiegenden Teil dessen erwarb, was sie bei voller Ausübung einer Erwerbstätigkeit gleicher Art hätte verdienen können (EVGE 1964, S. 262, und ZAK 1969, S. 520). Hingegen ist eine verheiratete Hausfrau, die schon vor Eintritt der Invalidität neben der Besorgung des Haushalts nur einen geringen Nebenverdienst hatte, als Nichterwerbstätige zu betrachten, was zur Anwendung der spezifischen Bemessungsmethode von Art. 27 IVV führt.

Das Bundesamt hält nun die Praxis, wonach bei überwiegender Hausfrauentätigkeit jegliche allfällige Erwerbstätigkeit für die Invaliditätsschätzung unbeachtlich sein soll, für stossend. Es will in einem solchen Fall das Ausmass der Behinderung in der Ausübung der Erwerbstätigkeit im Rahmen des Betätigungsvergleichs angemessen berücksichtigt wissen. Zutreffend weist es darauf hin, dass das EVG bereits in EVGE 1964, S. 263, i. Sa. M. B. (ZAK 1965, S. 387) ausgeführt hat: «Es stellt sich . . . die Frage, ob bei der Bestimmung des Grades der Leistungsfähigkeit einer Hausfrau in analoger Anwendung von Art. 27, Abs. 2, IVV ausserhäusliche Tätigkeit bei Dritten nicht ebenfalls zu berücksichtigen sei; doch braucht diese Frage heute nicht näher geprüft zu werden». Der vorliegende Fall gibt dem Gericht Gelegenheit, seine bisherige, die Bemessung der Invalidität von Hausfrauen mit nebenberuflicher Erwerbstätigkeit betreffende Rechtsprechung zu überprüfen.

2. Die geltende Regelung, wonach eine partiell erwerbstätige Hausfrau für die Belange der IV nur als Hausfrau oder nur als Erwerbstätige zu behandeln ist, führt — vor allem mangels genauer Kriterien zur Bewertung der häuslichen Tätigkeit — praktisch zu einer günstigeren Behandlung der überwiegend erwerbstätigen Hausfrau gegenüber jenen Frauen, die zwar vorwiegend im Haushalt sich betätigen, daneben aber durch ausserhäusliche Erwerbstätigkeit einen beachtlichen Teil zum Familienunterhalt beitragen.

Dies gilt besonders dort, wo der blosse Betätigungsvergleich (gemäss Art. 27 IVV) Invaliditäten ergibt, die nur knapp zur Verweigerung einer halben oder ganzen Rente führen. Dazu kommt, dass selbst die spezifische Bemessungsmethode nach Art. 27 IVV nicht allein auf die Tätigkeit im Haushalt, sondern auch auf die Mitarbeit der Hausfrau im Betrieb des Ehemannes abstellt. Während also auch hier die berufliche Betätigung der Hausfrau berücksichtigt wird, gilt dies dort nicht, wo sich die Hausfrau nicht im Betrieb des Ehemannes, sondern bei Drittpersonen beruflich betätigt.

Deshalb rechtfertigt es sich, die im vorgenannten Urteil M. B. offen gelassene Frage heute wie folgt zu beantworten: Die Erwerbstätigkeit, die eine hauptsächlich im eigenen Haushalt und mit der Kindererziehung beschäftigte Versicherte für Drittpersonen ausübt, ist bei der Invaliditätsschätzung nach der spezifischen Methode von Art. 27 IVV angemessen zu berücksichtigen, sofern die Erwerbstätigkeit zu ihrem Aufgabenbereich gehört. Das trifft dann zu, wenn das Erwerbseinkommen, welches die Versicherte ohne Invalidität wahrscheinlich erzielen würde, einen wesentlichen Teil des gesamten Familieneinkommens bildet. In diesem Umfang ist der vom Bundesamt beantragten angemessenen Berücksichtigung der Erwerbstätigkeit einer Hausfrau im Rahmen des (nichterberblichen) Betätigungsvergleichs zuzustimmen.

3. . . .

Von Monat zu Monat

Ende Juni sind die Ratifikationsurkunden für die am 4. Juli 1969 abgeschlossene *Zusatzvereinbarung zum Abkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und Italien* ausgetauscht worden. Die Zusatzvereinbarung ist damit am 1. Juli 1973 in Kraft getreten. Die Ausgleichskassen haben den Text dieser Vereinbarung seinerzeit mit der Botschaft des Bundesrates vom 5. November 1969 erhalten. Demnächst wird ihnen ferner ein Kreisschreiben zugehen, das sie über die Auswirkungen des Zusatzabkommens orientiert.

*

Der *Ausschuss für die berufliche Vorsorge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* hielt vom 3. bis 5. Juli auf dem Gurten bei Bern unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung und im Beisein von Prof. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, seine sechste Sitzung ab. Die Beratungen galten dem Vorentwurf für ein Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge und werden im September fortgesetzt.

*

Die Kommission des Ständerates zur Prüfung der vom Bundesrat im Rahmen einer Zwischenrevision vorgeschlagenen *Anpassung der Erwerbsausfallentschädigungen* an den Stand des Lohnindexes tagte am 7. August unter dem Vorsitz von Ständerat Wenk (BS) und im Beisein von Bundesrat Tschudi, Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung sowie von Prof. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung. Sie erklärte sich mit der Vorlage des Bundesrates einstimmig ohne Änderung einverstanden und nahm davon Kenntnis, dass die Vorarbeiten für eine umfassendere Revision des EO-Gesetzes ohne Verzögerung fortgeführt werden.

*

Am 10. August hat der Bundesrat zuhanden der eidgenössischen Räte zwei *Botschaften* betreffend die Genehmigung von *Sozialversicherungsabkommen mit Griechenland und mit Österreich* verabschiedet. Mit *Griechenland* ist am 1. Juni 1973 ein Abkommen nach dem Muster zahlreicher bereits bestehender Verträge mit anderen Ländern abgeschlossen worden, das die sozialversicherungsrechtliche Stellung der griechischen Staatsangehörigen in der Schweiz sowie unserer Landsleute

in Griechenland nach dem Grundsatz der Gleichbehandlung regelt. Ein Abkommen dieser Art besteht mit *Österreich* schon seit Jahren. Durch das Zusatzabkommen vom 17. Mai 1973 werden einzelne Bestimmungen dieses Vertrages an die seitherige Rechtsentwicklung angepasst und ergänzt.

*

Die *ständerätliche Kommission* zur Beratung des Berichts des Bundesrates über das von der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz am 18. März 1970 eingereichte *Volksbegehren für die Einführung der Volkspension* tagte am 10. August unter dem Vorsitz von Ständerat Reimann (AG) und im Beisein von Bundesrat Tschudi sowie von Prof. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung. Die Kommission ist mit 10 gegen 1 Stimme dem Beschluss des Nationalrates gefolgt, es sei Volk und Ständen zu empfehlen, das Volksbegehren zu verwerfen.

*

Am 14. August fand unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung eine Sitzung der *Kommission für Rentenfragen* statt. Zur Diskussion standen erneut die sich aus der achten AHV-Revision ergebenden Änderungen der Wegleitung über die Renten. Im Beisein eines Vertreters der Schweizerischen Konferenz für öffentliche Fürsorge wurden ferner der Entwurf eines Merkblattes über die Drittauszahlung von Renten und die Taschengeldfrage erörtert.

*

Die Kommission des Nationalrates für die Anpassung der EO-Entschädigungen an den Stand des Lohnindex tagte am 22. August unter dem Vorsitz von Nationalrat Müller (Bern) und im Beisein von Bundesrat Tschudi, Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung sowie von Prof. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung. Sie beschloss Eintreten auf die Vorlage und stimmte ihr nach eingehender Prüfung einstimmig und ohne Änderung zu. Sie nahm davon Kenntnis, dass die Vorarbeiten für eine umfassendere Revision des EO-Gesetzes ohne Verzögerung fortgeführt werden. Sie erwartet, dass diese Revision möglichst auf 1. Januar 1975 in Kraft treten kann.

*

Am 22. August genehmigte der Bundesrat die *Jahresrechnungen der AHV, IV und EO* sowie den Bericht, den der *Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds* hierzu erstattet. Über die Einzelheiten wird die ZAK im Oktoberheft orientieren.

Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV im Jahre 1972

Die nachstehenden Tabellen vermitteln die wesentlichsten Ergebnisse über die im Jahre 1972 ausgerichteten Ergänzungsleistungen zur AHV und IV. Die Grundlage dazu bilden die Abrechnungen der Kantone zur Festsetzung des Bundesbeitrages sowie die statistischen Beiblätter zu den Jahresberichten.

Im Jahre 1972 wurde gestützt auf Abschnitt VII des Bundesgesetzes vom 30. Juni 1972 über die achte AHV-Revision eine zusätzliche Ergänzungsleistung zur AHV und IV gewährt. Alle Kantone haben im September diese Leistung ausgerichtet, wobei die Kantone Basel-Stadt, Waadt und Genf teilweise abweichende Regelungen trafen, d. h. nicht in allen Fällen einen doppelten Monatsbetrag ausrichteten.

EL-Auszahlungen der Kantone / Beträge in 1 000 Franken

Tabelle 1

Kantone	AHV	IV	Total
Zürich	54 423	7 822	62 245
Bern	60 067	14 664	74 731
Luzern	18 869	4 274	23 143
Uri	1 803	549	2 352
Schwyz	3 905	1 126	5 031
Obwalden	1 249	317	1 566
Nidwalden	834	225	1 059
Glarus	1 756	402	2 158
Zug	1 356	329	1 685
Freiburg	12 275	3 558	15 833
Solothurn	9 054	1 853	10 907
Basel-Stadt	13 644	2 312	15 956
Basel-Landschaft	5 203	1 370	6 573
Schaffhausen	3 068	631	3 699
Appenzell A. Rh.	3 967	790	4 757
Appenzell I. Rh.	1 349	397	1 746
St. Gallen	23 958	4 979	28 937
Graubünden	10 287	2 673	12 960
Aargau	14 510	3 990	18 500
Thurgau	7 012	1 672	8 684
Tessin	25 937	7 145	33 082
Waadt	39 272	7 425	46 697
Wallis	12 547	4 520	17 067
Neuenburg	12 800	1 628	14 428
Genf	22 681	3 421	26 102
Schweiz	361 826	78 072	439 898
Prozentzahlen	82	18	100

1. Ausgerichtete Leistungen

a. Auszahlungen der kantonalen Durchführungsstellen

Die Tabelle 1 gibt Auskunft über die Auszahlungen der Kantone. Im Jahre 1972 haben die kantonalen Durchführungsstellen 440 Mio Franken an Ergänzungsleistungen zur AHV und IV ausbezahlt. Davon entfielen 362 Mio Franken bzw. 82 Prozent auf die AHV und 78 Mio Franken bzw. 18 Prozent auf die IV. In diesen Zahlen ist die zusätzlich ausgerichtete Ergänzungsleistung von 28 Mio Franken — 23 Mio Franken für AHV- und 5,0 Mio Franken für IV-Rentner — inbegriffen.

Der Vergleich der Ausgaben mit dem Vorjahr ergibt eine Zunahme von 51 Mio Franken oder 13 Prozent. Während die Ergänzungsleistungen an AHV-Rentner um 43 Mio Franken — 14 Prozent — anstiegen, erhöhten sich die Ergänzungsleistungen an IV-Rentenbezüger um 8 Mio Franken, d. h. um 11 Prozent. Die Zunahme ist auf die zusätzlich ausgerichtete Ergänzungsleistung sowie auf einen Nachholbedarf aus dem Jahre 1971 zurückzuführen.

b. Anzahl Fälle

Stand 31. Dezember

Tabelle 2

Jahr	AHV			IV	Total
	Altersrentner	Hinterlassenenrentner	Zusammen		
1971	146 187	6 250	152 437	26 199	178 636
1972	147 666	6 127	153 793	25 734	179 527
Veränderung	+ 1 479	— 123	+ 1 356	— 465	+ 891

Wie im Vorjahr sind die Altersrentner mit 82 Prozent, die Hinterlassenenrentner mit 3 Prozent und die Invalidenrentner mit 15 Prozent der Fälle beteiligt. Im Berichtsjahr sind die Fälle um 891 — also rund 0,5 Prozent — auf 179 527 angestiegen.

c. Rückforderungen sowie Erlass von Rückerstattungen

Die Rückforderungen von zu Unrecht bezogenen Ergänzungsleistungen beliefen sich in 3 450 Fällen auf 3,6 Mio Franken. Weil in 264 Fällen die Voraussetzungen des guten Glaubens und der grossen Härte erfüllt waren, haben die Durchführungsstellen auf eine Rückerstattung von insgesamt 0,3 Mio Franken verzichtet.

2. Beiträge des Bundes

Tabelle 3 zeigt, wie sich die Belastung durch die Ergänzungsleistungen auf Bund und Kantone (einschliesslich Gemeinden) im Jahre 1972 verteilte. Gegenüber dem Vorjahr erhöhten sich die Bundesbeiträge um 24 Mio Franken. Die kantonalen Betreffnisse stiegen um 27 Mio Franken an. Dagegen blieb gegenüber 1971 die prozentuale Belastung zwischen Bund mit 48 Prozent und Kantonen mit 52 Prozent unverändert.

Aufwendungen von Bund, Kantonen und Gemeinden

a. nach Bezügerkategorien

Tabelle 3

Aufwendungen von . . .	in 1000 Franken			Prozentzahlen		
	AHV	IV	Zusammen	AHV	IV	Zusammen
Bund	171 006	38 670	209 676	47	50	48
Kantone und Gemeinden	190 820	39 402	230 222	53	50	52
Total	361 826	78 072	439 898	100	100	100

b. nach der Finanzkraft der Kantone

Tabelle 4

Anzahl Kantone nach der Finanzkraft	in 1000 Franken			Prozentzahlen		
	Bund	Kantone und Gemeinden	Insgesamt	Bund	Kantone und Gemeinden	Insgesamt
6 finanzstarke	39 318	91 743	131 061	19	40	30
11 mittelstarke	114 569	114 570	229 139	54	50	52
8 finanzschwache	55 789	23 909	79 698	27	10	18
Total	209 676	230 222	439 898	100	100	100

3. Beiträge an gemeinnützige Institutionen

Die Bundesbeiträge an die gemeinnützigen Institutionen erreichten insgesamt 9,5 Mio Franken. Davon erhielten die Schweizerische Stiftung Pro Senectute 6,0 Mio Franken, die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis 2,5 Mio Franken und die Schweizerische Stiftung Pro Juventute 1,0 Mio Franken.

Die Beiträge der IV an die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal der Invalidenhilfe

Die Leistungen der Invalidenversicherung an die Ausbildung von Fachpersonal sind scheinbar nur von untergeordneter Bedeutung, machen sie doch nur 0,28 Prozent der Gesamtausgaben der Versicherung aus. Man bedenke aber, was von diesen relativ bescheidenen Aufwendungen abhängt: In 600 Eingliederungsstätten warten 20 000 Invalide in zweckmässigen, mit Hilfe der IV aufs beste ausgebauten Räumen auf ihre Therapie oder auf den ihrem Gebrechen angepassten Unterricht und die geeignete Beschäftigung. Sie sind alle sauber, gut gepflegt, aber eben, sie warten auf ihre Logopäden, Physio-, Ergo- und anderen Therapeuten, sie warten auf speziell für sie ausgebildete Lehrer und Werkmeister. Nach der Tagesarbeit möchten sie im Internat von einer mit ihren Problemen vertrauten Erzieherin liebevoll gehegt und betreut werden. Aber ohne die oben erwähnten 0,28 Prozent warten sie vergebens. Viele der schönen Räume müssten leer stehen trotz der vielen Millionen an Bau-, Sonderschul- und Betriebsbeiträgen, da praktisch kein Fachpersonal vorhanden wäre. Es seien nur kurz die verschiedenen Behinderungen aufgezählt: Blinde, Taubstumme, Schwerhörige, geistig Behinderte jeden Grades, körperlich Behinderte, Epilepsiekranke, Verhaltensgestörte und Mehrfachgebrechliche in allen Kombinationen der vorgenannten Behinderungen. Und für alle diese Möglichkeiten braucht es besonderes, auf die speziellen Bedürfnisse zugeschnittenes, gut ausgebildetes Fachpersonal (rund 2 000 Lehrer und 2 000 Erzieher).

Hier nun setzt die Invalidenversicherung mit der Bestimmung von Artikel 74 IVG an:

«Die Versicherung gewährt den Dachorganisationen der privaten Invalidenhilfe und den Ausbildungsstätten für Fachpersonal der beruflichen Eingliederung Beiträge, insbesondere an die Kosten für die Durchführung folgender Aufgaben:

...

- d. Aus- und Weiterbildung von Lehr- und Fachpersonal zur Betreuung, Ausbildung und beruflichen Eingliederung Invaliden.»

Die Ausbildung des Fachpersonals liegt einerseits in den Händen der von der IV anerkannten Ausbildungsstätten und andererseits bei Interessengruppen (privaten Organisationen der Invalidenhilfe) für spezifische Bedürfnisse.

Die Ausbildungsstätten

Gemäss dem Kreisschreiben über die Gewährung von Beiträgen an Ausbildungsstätten für Fachpersonal der beruflichen Eingliederung Invalider gewährt die IV den Ausbildungsstätten Beiträge für Ausbildungsgänge, welche Personen spezielle Kenntnisse vermitteln für:

- die Erteilung von Sonderschulunterricht an invalide Minderjährige (Heilpädagogen, Taubstummenlehrer usw.);
- die Durchführung pädagogisch-therapeutischer Massnahmen (wie Logopädie, Sondergymnastik, Hörtraining und Ableseunterricht);
- die Erziehung und Betreuung invalider Minderjähriger (Heimerzieher);
- die Berufsberatung und Arbeitsvermittlung Invalider (Berufsberater);
- die berufliche Ausbildung Invalider (Werkmeister);
- die Beschäftigung Invalider in geschützten Werkstätten (Werkmeister);
- die Beschäftigungs- und Arbeitstherapie im Rahmen der beruflichen Eingliederung Invalider (Ergotherapeuten).

Bei Inkrafttreten der Invalidenversicherung teilten sich drei Ausbildungsstätten in die Ausbildung von Lehrkräften für Behinderte, nämlich das *Institut des sciences de l'éducation der Universität Genf*, das *Heilpädagogische Institut der Universität Freiburg* und das *Heilpädagogische Seminar Zürich*. Kurze Zeit später stiessen neu dazu: Die Schule für Beschäftigungstherapie in Zürich und die *Ecole d'études sociales et pédagogiques Lausanne* (Ergotherapeuten und Heimerzieher für geistig Behinderte). Im Verlaufe der letzten sechs Jahre wurden neu als Ausbildungsstätten anerkannt: das Institut für spezielle Pädagogik und Psychologie der Universität Basel, die Universität Neuenburg (Logopäden), das Institut d'études sociales in Genf (Werkmeister, Heimerzieher), die Frauenschule der Stadt Bern (Lehrkräfte für Praktischbildungsfähige) und die Ostschweizerische Heimerzieherschule Rorschach. Somit richtet die IV gegenwärtig an insgesamt 10 anerkannte Ausbildungsstätten Beiträge aus. Ende 1973 werden es voraussichtlich 15 sein, harren doch noch 5 Heimerzieherschulen der Anerkennung. Über die summenmässige Entwicklung der Beiträge von 1967 bis 1971 orientiert Tabelle 1.

Dank der starken Position des Bundesamtes für Sozialversicherung durch die Beitragsgewährung konnte in unzähligen persönlichen Kon-

takten mit den verantwortlichen Gremien der Ausbildungsstätten (anlässlich der jeweiligen Grundlagenerhebung für die Beitragsberechnung) manches Ausbildungsprogramm zugunsten der Invaliden beeinflusst oder sogar mitgestaltet werden. Die verantwortlichen Leiter der Ausbildungsstätten schätzen diesen Kontakt mit dem Bundesamt sehr, laufen doch hier sämtliche Bedürfnisse der Eingliederungsstätten, der Fachpersonen und der Ausbildungsstätten zusammen. Die ersten Früchte dieser Zusammenarbeit konnten in Form der «Minimalprogramme für die Aus-

*Beiträge der IV an Ausbildungsstätten für Fachpersonal
der Invalidenhilfe*

Beträge in Franken

Tabelle 1

Ausbildungsstätte	IV-Beitrag				
	1967	1968	1969	1970	1971
1. Institut für spezielle Pädagogik und Psychologie der Universität Basel	51 397	73 142	101 482	117 425	136 027
2. Frauenschule der Stadt Bern	—	—	—	39 043	51 596
3. Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg	337 977	331 503	381 596	402 232	426 968
4. Institut des sciences de l'éducation de l'Université de Genève	273 772	334 726	666 587	609 943	819 307
5. Institut d'études sociales, Genève	—	—	—	44 436	32 609
6. Ecole d'études sociales et pédagogiques Lausanne	100 915	108 093	130 028	161 312	207 756
7. Université de Neuchâtel	—	—	62 977	57 598	52 884
8. Ostschweizerische Heimerzieherschule Rorschach	—	—	19 847	58 880	92 342
9. Heilpädagogisches Seminar Zürich	103 560	118 700	141 063	175 822	188 349
10. Schule für Ergotherapie, Zürich	58 020	60 716	81 390	92 816	129 047
Total	925 641	1 026 880	1 584 970	1 759 507	2 136 885

bildung von Logopäden und Legasthenietherapeuten», eines Minimalprogramms für die Ausbildung von Heimerziehern für IV-Heime sowie der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik bereits geerntet werden. Die IV-Beiträge wirken hier in positivem Sinne als kleiner eidgenössischer Schulvogt, um koordinierend die bestmöglichen Ergebnisse zugunsten der Eingliederungsstätten und der Invaliden herauszuholen.

Private Organisationen

Trotz den ständigen Bemühungen der Ausbildungsstätten sind diese heute noch nicht in der Lage, den jährlichen Bedarf an Fachpersonal zu decken. Für die Sparte Heilpädagogik werden heute knapp genügend Lehrer ausgebildet, hingegen liegen die Verhältnisse bei den Spezialgebieten wie Logopädie, Lehrer für Körperbehinderte, Legasthenietherapeuten noch sehr im argen. Blindenlehrer werden bis heute in der Schweiz überhaupt noch keine ausgebildet.

Von dieser Notlage her haben nun verschiedene private Organisationen die Initiative ergriffen und führen ad hoc spezielle Ausbildungskurse durch. So bildet z. B. die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Logopädie in dreijährigen, berufsbegleitenden Kursen Logopäden aus. Ferner werden im Kinderheim Schürmatt in Zetzwil Betreuer und Hilfspersonal für geistig Behinderte ausgebildet. Im Arbeitszentrum Strengelbach werden Instruktoren und Werkmeister für Invalidenwerkstätten ausgebildet.

Neben diesen Ad-hoc-Ausbildungskursen führen viele Interessenvereinigungen aller Behinderungssparten auf ihrem besonderen Gebiet Fort-

*Beiträge der IV an Organisationen der privaten Invalidenhilfe
für Kurse zur Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal
der beruflichen Eingliederung Invaliden*

Tabelle 2

Jahr	Anzahl Kurse	IV-Beiträge in Franken
1962	33	22 455
1967	38	147 686
1968	53	245 725
1969	26	67 560
1970	48	276 305
1971	57	180 828
1972	46	216 157

bildungskurse für Fachpersonal durch, um dieses mit neuen Methoden, Geräten und Erkenntnissen bekanntzumachen (siehe Tabelle 2).

Fazit

Die Beiträge der IV an die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal haben somit eine vielfache Wirkung, welche sich zugunsten der Eingliederungsstätten und der Betreuung Invalider positiv bemerkbar macht. Einerseits wirken sie koordinierend und qualitätsfördernd und andererseits werden sie zu Initialzündern, damit eine neue Ausbildungssparte überhaupt aufgenommen werden kann. Dank den Beiträgen der IV konnten sich die Ausbildungsstätten zu anerkannten wissenschaftlichen Instituten aufschwingen und ihre Kapazität ständig erweitern; ohne diese Hilfe wären die Träger dieser Institutionen kaum imstande gewesen, die für die Ausbildung von qualifiziertem Fachpersonal notwendigen Mittel aufzubringen. Die privaten Organisationen der Invalidenhilfe sind sogar in der Lage, die Kosten für Ausbildungs- und Weiterbildungskurse ohne eigene finanzielle Leistungen mit der Erhebung eines bescheidenen Kursgeldes voll zu decken (Anteil der IV an den Gesamtkosten 80 %). In nächster Zukunft wird sich die Zahl der anerkannten Ausbildungsstätten stark vermehren, so dass sich die privaten Organisationen der Invalidenhilfe mit der Zeit auf die Durchführung von Fortbildungskursen für bereits ausgebildetes Personal werden beschränken können.

Ziel der Beiträge der IV an die Ausbildung von Fachpersonal wird indessen weiterhin sein, genügend gut ausgebildeten Nachwuchs für die Eingliederungsstätten sicherzustellen.

Die Berücksichtigung der Berufsneigungen bei der beruflichen Eingliederung Behinderter

1. Allgemeines

Bei der beruflichen Eingliederung stellt sich die bedeutsame Frage, ob, wie und in welchem Ausmasse Berufsneigungen berücksichtigt werden können, um berufliche Ausbildungen und Eingliederungen möglichst attraktiv und wirksam zu gestalten. Hiezu ist in grundsätzlicher Hinsicht folgendes zu erwägen.

Alle im IVG vorgesehenen beruflichen Eingliederungsmassnahmen zielen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen auf eine bestmögliche

Ausbildung und berufliche Eingliederung ab. Soweit sich die Rechtsprechung des EVG ausdrücklich mit dieser Frage befasst hat, beurteilte das Gericht nur das Ausmass bzw. den Umfang der von der IV zu erbringenden Leistungen. Es führte aus, dass das Ziel der bestmöglichen Ausbildung zu *Lasten der IV* erreicht sei, wenn der Versicherte im gewählten und für ihn unter Berücksichtigung *aller* Faktoren geeigneten Beruf eine Stufe erreicht habe, die dem landläufigen Niveau der Ausbildung gesunder Berufsanwärter entspricht.

Soll aber ein solches anspruchsvolles Berufsziel erreicht werden, so ist selbstverständlich, dass die Berufsneigung des Versicherten optimal mitberücksichtigt wird. Anders ausgedrückt: Ohne Berücksichtigung der Berufsneigung eines invaliden Versicherten ist der Erfolg einer dauerhaften beruflichen Eingliederung von vorneherein in Frage gestellt. So wie der Gesetzgeber andere, für den *praktischen* Erfolg einer Ausbildung und Eingliederung massgebende Faktoren nicht abschliessend aufgezählt hat, so drängte sich auch die ausdrückliche Erwähnung der Berufsneigung als mitbestimmender Faktor nicht auf. Es wäre somit einerseits falsch, die Nichterwähnung der Berufsneigungen im IVG dahin auszulegen, dass sie nicht berücksichtigt werden dürften; andererseits ginge die Auffassung zu weit, daraus ein für alle beruflichen Ausbildungen oder Eingliederungen alleiniges Primat der Berufsneigungen ableiten zu wollen.

Es bleibt somit die Frage offen, *in welchem Masse* auf die Berufsneigung eines Versicherten bei seiner beruflichen Ausbildung und Eingliederung zu *Lasten der IV* abgestellt werden kann und darf. Die Grenzen sind durch die gesetzlichen Vorschriften und die Rechtsprechung des EVG sowie durch die Praxis der Verwaltung gesetzt. So kann beispielsweise auf eine Berufsneigung keine Rücksicht genommen werden, wenn die Ausübung eines Berufes nach der Invalidität des Versicherten unmöglich ist oder wenn der Versicherte — abgesehen von der Art seiner Invalidität — nicht in der Lage ist, seine berufliche Neigung in einer dauerhaften existenzsichernden Erwerbstätigkeit zu realisieren.

Nicht jede Berufsneigung schlechthin kann somit berücksichtigt werden. Sie muss vielmehr bestimmten, von den beruflichen Abklärungsstellen der IV festzustellenden Mindestanforderungen genügen:

- a. Sie muss «objektiver» Natur, d. h. eindeutig erhärtet sein (z. B. durch Tests).
- b. Sie muss Merkmale einer angemessenen Stabilität zeigen.
- c. Die Berufsneigung muss im Rahmen der durch Art und Schwere der Invalidität gesetzten Grenzen realisierbar sein.

- d. Die Berufsneigung muss mit Fähigkeiten, Begabungen und anderen persönlichen Eigenschaften in Einklang stehen, d. h. gleichlaufend sein.
- e. Sie darf keine Pseudo-Neigung sein.

Die oben gestellte Frage nach der Berücksichtigung der Berufsneigungen bei der Eingliederung Invalider kann zusammengefasst wie folgt beantwortet werden:

- a. Die Berücksichtigung der Berufsneigung ist zusammen mit anderen Faktoren eine unerlässliche Voraussetzung der erfolgreichen Ausbildung und dauerhaften Eingliederung im Sinne des IVG.
- b. Das IVG und die Rechtsprechung setzen durch bestimmte Leistungsabgrenzungen der Berücksichtigung der Berufsneigung im Einzelfall gewisse Grenzen; diese Grenzen verhindern jedoch auf keinen Fall, dass die Berufsneigung im Rahmen aller übrigen für die beruflichen Abklärungen und Eingliederungen massgebenden Faktoren eine angemessene Berücksichtigung finden muss.

2. Berücksichtigung der Berufsneigung bei einzelnen Arten von beruflichen Eingliederungsmassnahmen

Im folgenden sollen die grundsätzlichen Feststellungen anhand einzelner beruflicher Massnahmen erhärtet werden, um auf diese Weise Möglichkeiten und Grenzen des Einbezugs der Berufsneigungen aufzuzeigen.

Erstmalige berufliche Ausbildung

Eine derartige Grenze bilden beispielsweise bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung die in Artikel 16, Absatz 1, IVG von einem Versicherten geforderten «Fähigkeiten»; diese Vorschrift verlangt, dass die Neigung für einen Beruf mit den hierfür erforderlichen Fähigkeiten übereinstimmt; dieses Erfordernis kann Gleichläufigkeit von Berufsneigung und Fähigkeiten genannt werden. Eine weitere Grenze wird der Berufsneigung durch die in Artikel 8, Absatz 1, IVG verlangte Notwendigkeit und Eignung der beruflichen Massnahme zur Erreichung des Eingliederungsziels gesetzt. Diese Erfordernisse sind unter anderem bestimmend für den Umfang einer Ausbildung; darnach kann eine auf umfassendere Ausbildung gehende Neigung nur im Rahmen der für die Eingliederung notwendigen und geeigneten Ausbildung berücksichtigt werden. So kann beispielsweise einem Versicherten wegen seiner Invalidität keine umfassendere Ausbildung gewährt werden als sie einem Gesunden für die Erreichung desselben Berufszieles üblicherweise zusteht. Auch die Art

und Schwere der Invalidität setzen der Berücksichtigung der Berufsneigung gewisse Grenzen; beide sind primär bestimmend für die Berufswahl. In diesem Rahmen ist die Berufsneigung zusammen mit den anderen für die Erreichung des Eingliederungszieles massgebenden Faktoren (Fähigkeit, Intelligenz usw.) optimal zu berücksichtigen; bestimmt nicht primär die Invalidität, sondern die Neigung das höhere Berufsziel, so sind ohne Ausnahme die Mehrkosten nach der in Artikel 5, Absatz 2, 1. Satz, IVV enthaltenen *Regel* (gleichartige Ausbildung im Falle der Invalidität und Nichtinvalidität) zu ermitteln. Steht schliesslich die Neigung für einen bestimmten Beruf fest, kann dieser Beruf jedoch wegen ungenügender Erwerbsmöglichkeiten zu keiner dauernden existenzsichernden Erwerbstätigkeit führen, so ist eine andere geeignete, unter Umständen angemessen kostspieligere Ausbildung zu wählen.

In diesem hier nicht vollständig umrissenen Rahmen wird immer vorausgesetzt, dass die für den Eingliederungserfolg massgebenden Faktoren, somit auch die Berufsneigung, optimale Berücksichtigung finden, damit das langfristige, dauerhafte Eingliederungsziel überhaupt erreicht werden kann. Die Grenzen für die Berücksichtigung der Berufsneigung bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung bestimmen sich somit nach den für diese berufliche Massnahme geltenden Leistungsgrenzen, wenn verlangt wird, dass die IV hierfür Leistungen erbringe.

Möglichkeiten und Grenzen der Berücksichtigung der Berufsneigungen bei der *erstmaligen beruflichen Ausbildung* können an folgenden *praktischen Beispielen* aufgezeigt werden.

Die an einem Auge erblindete Versicherte wollte sich, ihrer Neigung entsprechend, zur Kindergärtnerin ausbilden lassen. Das EVG stellte fest, dass die Versicherte ohne Invalidität offensichtlich eine weniger kostspielige Ausbildung gewählt hätte. Die Ausbildung zur Kindergärtnerin dränge sich keineswegs wegen der Invalidität auf, da ihr trotz der Invalidität viele Berufe offen ständen. Hier war für die Grenze der Berücksichtigung der Berufsneigung das Ausmass der Invalidität bestimmend. IV-rechtlich bestand für die Wahl eines höheren Berufes (Kindergärtnerin) kein Hindernis; nur mussten in diesem Fall die Mehrkosten nach der Regel, d. h. der Gegenüberstellung der Aufwendungen für die gleichartige Ausbildung mit und ohne Invalidität, bestimmt werden (vgl. Urteil vom 16. Juni 1965 i. Sa. M. S., ZAK 1966, S. 44).

Ein Jüngling hätte nach dem Bericht der Sonderschule die Möglichkeit gehabt, sich nach Abschluss der Sonderschule ohne Kosten für einen landwirtschaftlichen Beruf auszubilden, gegen welchen er jedoch eine Aversion hatte. Es wurden eine ausgeprägte Neigung und Fähigkeiten für einen bestimmten Lehrberuf festgestellt; mit dieser Ausbildung wären jedoch Mehrkosten verbunden gewesen. Hier wurde zu Recht auf Über-

nahme dieser in angemessenem Rahmen sich haltenden Mehrkosten erkannt.

Bei einem aus einfachen Verhältnissen stammenden Invaliden wurde eine ausgeprägte Neigung für den Beruf eines Feinmechanikers und eine weniger ausgeprägte, doch noch signifikante für den Beruf eines Maschinen-Technikers festgestellt. Die Fähigkeiten für beide Berufe wurden als sehr gut beurteilt. Nach ärztlichen Feststellungen durfte der Versicherte physisch «möglichst wenig» belastet werden. Die Abklärungen ergaben, dass diese Belastung im Beruf eines Feinmechanikers in einem bestimmten Betrieb auf die Dauer erheblich grösser waren als in demjenigen eines Maschinen-Technikers im gleichen Betrieb. Da somit der Erfolg der Eingliederung durch die Belastung des Versicherten im Feinmechanikerberuf in Frage gestellt war, wurde für die schliessliche Wahl der Ausbildung die weniger ausgeprägte Neigung mitentscheidend. In diesem Sinne wurde die Berufsneigung bestmöglich berücksichtigt.

Umschulung

Der Berücksichtigung der Berufsneigung werden bei der Umschulung im Sinne von Artikel 17 IVG unter Beachtung der Rechtsprechung des EVG folgende, hier nicht abschliessend erwähnte Grenzen gesetzt:

- Das Umschulungsziel muss in einem angemessenen Verhältnis zu der bisher ausgeübten Erwerbstätigkeit stehen.
- Massgebend für den Umfang der Umschulung ist in diesem Rahmen die Notwendigkeit und Eignung der Massnahmen zur Erreichung des Umschulungszieles.
- Für die Höhe der Stufe des Umschulungszieles entscheidend sind Art und Schwere der Invalidität. Dieses Kriterium ist bestimmend für die Berücksichtigung der Berufsneigung.
- Lässt sich bei gegebener Neigung die Ausübung einer dauernden existenzsichernden Erwerbstätigkeit mit einer kostengünstigeren Ausbildung nicht realisieren, so muss eine andere, unter Umständen angemessen teurere Ausbildung erwogen werden.
- Überschreitet bei gegebener Neigung und Fähigkeit die schliessliche Wahl des Berufes die oben erwähnten Grenzen, so stellt sich nach wiederholten Erwägungen des EVG die Frage, ob ausnahmsweise auch Leistungen zur Erreichung eines höheren Berufszieles zu gewähren seien, wenn sich ergibt, dass die Begabung durch einen vor der Invalidität ausgeübten oder einen ähnlichen Beruf offensichtlich ungenügend ausgewertet wurde. Ohne bisher Gelegenheit zur Beantwortung dieser Frage gehabt zu haben, machte das EVG eine derartige Beitragsgewährung namentlich von einer ausgezeichneten Begabung des Versicherten abhängig.

Wie bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung gilt auch bei der Umschulung, dass die Erreichung des Umschulungszieles und der dauernden Eingliederung die optimale Berücksichtigung aller Bestimmungsfaktoren, mithin auch den bestmöglichen Einbezug der Berufsneigung, als unerlässlich voraussetzt.

Die Möglichkeiten und Grenzen der Berücksichtigung der Berufsneigung bei der Umschulung sollen wiederum durch drei praktische Beispiele illustriert werden:

Ein an einem äusserst schweren körperlichen Gesundheitsschaden leidender Versicherter, der vor seiner Invalidierung als kaufmännischer Angestellter tätig war, begehrt eine seinen Fähigkeiten und Neigungen entsprechende höhere wissenschaftliche Ausbildung. Der Anspruch wurde zu Recht gutgeheissen, da die Untersuchung ergeben hatte, dass nur auf der höheren Berufsstufe die reale Aussicht auf eine langfristig geeignete Berufstätigkeit bestand und dass eine der früheren Tätigkeit annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit offensichtlich nicht zu einer dauerhaften Eingliederung geführt hätte.

Ein Versicherter, der wegen seines Rückenleidens zur Aufgabe des Landwirteberufs gezwungen war, begehrte seiner Neigung entsprechend eine Umschulung zum Agro-Techniker. Nach einem Entscheid des EVG kann bei invaliden Landwirten die Maturitätsvorbereitung (als Voraussetzung zum Besuch eines Agro-Technikums) mit anschliessender Ausbildung zum Agro-Techniker eine angemessene berufliche Massnahme darstellen (Urteil vom 2. Februar 1972 i. Sa. J. W., ZAK 1972, S. 293).

Ein Versicherter, welcher vor Jahren bei Handlangerarbeiten einen Rückenunfall erlitten hatte und eine 50prozentige SUVA-Rente bezog, weilte während dreier Monate in einer Abklärungs- und Trainingsstation. Der Versicherte selber hätte lieber den Beruf eines fahrenden Messerschleifers ausgeübt. Das gesteckte Ziel, ihn in leichte Metallarbeiten einzuführen, wurde nicht zuletzt wegen seines Verhaltens nur teilweise erreicht. Verschiedene Eingliederungsbemühungen scheiterten in der Folge. Mitursache dieses Misserfolges war die negative Haltung des Versicherten; er beanstandete nämlich, man habe ihn «einfach in einen Betrieb zwingen wollen». Das EVG liess keinen Zweifel offen, dass dem Versicherten eine Umstellung auf eine dem Gesundheitszustand angepasste Werkstattarbeit zumutbar ist; auch wenn Präferenzen des einzugliedernden Versicherten betreffend die Art seines arbeitsmässigen Einsatzes zu berücksichtigen sind, so können sie doch für die Beurteilung der Frage, ob dieser Werkstatteinsatz zumutbar sei, keine grundsätzlich ausschlaggebende Bedeutung beanspruchen, ansonst der Begriff der Zumutbarkeit jeglichen objektiven Gehalt verlöre (vgl. Urteil vom 9. Oktober 1972 i. Sa. C. G.; wird in der ZAK veröffentlicht).

In bezug auf die Berücksichtigung der Berufsneigungen analoge Überlegungen, wie sie oben bei erstmaligen beruflichen Ausbildungen und

Umschulungen gemacht wurden, lassen sich auch bei der *beruflichen Weiterausbildung* und bei *Kapitalhilfen* anstellen. Obwohl die Grenzen für diese beiden Arten von beruflichen Eingliederungsmassnahmen vom Gesetz, von der Rechtsprechung und von der Verwaltung der Natur dieser Vorkehren entsprechend verschieden gezogen wurden, gilt auch hier das oben aufgestellte Prinzip: Die Berufsneigung muss, damit der Eingliederungserfolg langfristig gesichert ist, innerhalb des für die einzelnen Leistungsarten verschiedenen Rahmens optimal berücksichtigt werden, und zwar zusammen mit den übrigen Bestimmungsfaktoren.

Zur Teilrevision der Unfallversicherung

Die Vorarbeiten für eine Totalrevision des Zweiten Titels des KUVG (Unfallversicherung) sind weit gediehen. Die hiefür eingesetzte Expertenkommission hat ihre Arbeiten abgeschlossen; ihr Bericht wird demnächst veröffentlicht. Obwohl also eine Gesamtrevision in Aussicht steht, hält der Bundesrat eine vorherige Teilrevision als notwendig, dies unter anderem, weil eine bessere Abstimmung der Unfallversicherung mit der AHV und IV notwendig geworden ist. Die Botschaft des Bundesrates datiert vom 23. Mai 1973; die Änderungen sollen am 1. Januar 1974 in Kraft treten.¹

Von den drei in Revision gezogenen Punkten berühren deren zwei die AHV/IV direkt oder indirekt. Es handelt sich einmal darum, das Überversicherungsverbot auf diejenigen Fälle auszudehnen, in welchen AHV/IV-Renten mit Nichtbetriebsunfallrenten der SUVA zusammenfallen (Abänderung des AHVG und des IVG). Im weiteren soll der Lohnbegriff der Unfallversicherung noch vermehrt an den der AHV angeglichen werden (Abänderung des KUVG). Im folgenden sei die bundesrätliche Botschaft zu den erwähnten Fragen auszugsweise wiedergegeben.²

Die Ausdehnung des Überversicherungsverbotess auf Renten der Nichtbetriebsunfallversicherung der SUVA (Art. 48 AHVG und Art. 45 IVG)

Nach Artikel 48 AHVG und Artikel 45 IVG sind beim Zusammenfallen einer Rente der Betriebsunfallversicherung der SUVA bzw. einer Rente

¹ Die Vorlage wird in der Herbstsession von beiden Räten behandelt.

² Zur Angleichung der Lohnbegriffe siehe ZAK 1972, S. 274: Die Zusammenlegung der Arbeitgeberkontrollen bei AHV und SUVA.

der Militärversicherung mit einer solchen der AHV/IV die ersteren zu kürzen, soweit sie zusammen mit der AHV/IV-Rente den entgangenen mutmasslichen Jahresverdienst übersteigen. Die Renten der Nichtbetriebsunfallversicherung sind von dieser Kürzung ausgenommen. Diese Ausnahme wurde bei der Schaffung der AHV und der IV damit begründet, dass die Nichtbetriebsunfallversicherung durch die Prämien der Versicherten finanziert werde und dass es daher gerechtfertigt sei, die Renten dieser Versicherungssparte gleich wie Renten einer privaten Versicherung immer voll auszubezahlen. Allfällige Überversicherungen bei gleichzeitiger Auszahlung einer AHV/IV-Rente wurden in Kauf genommen.

Bis zur achten AHV-Revision hielten sich die Überversicherungen in bescheidenem Rahmen. Seit der auf den 1. Januar 1973 vorgenommenen starken Erhöhung der AHV- und IV-Renten ist es nun aber möglich, dass die Renten der Nichtbetriebsunfallversicherung zusammen mit solchen der AHV/IV den entgangenen Verdienst ganz wesentlich übersteigen. Dies hat uns veranlasst, die Frage der Ausdehnung des Überversicherungsverbot auf die Nichtbetriebsunfallversicherung einlässlich zu prüfen. Dabei sind wir vor allem aus zwei Gründen zum Schluss gekommen, dass sich eine solche Ausdehnung aufdrängt. Erstens besteht das Ziel einer sozialen Unfallversicherung zur Hauptsache darin, den geschützten Personen den infolge des Unfalls entgangenen Verdienst ganz oder teilweise zu ersetzen; dagegen lässt sich ein Versicherungsgewinn mit dem Zweck einer sozialen Versicherung kaum vereinbaren. Zweitens erscheint es stossend, dass die Renten aus einem — besonders schützenswerten — Betriebsunfall gegebenenfalls gekürzt werden, die Nichtbetriebsunfallrenten dagegen stets ungekürzt bleiben. Diese ungleiche Behandlung der Unfallrenten lässt sich mit der unterschiedlichen Aufbringung der Prämien nicht hinreichend rechtfertigen, zumal auch in anderen Sozialversicherungszweigen Überversicherungsklauseln ohne Rücksicht auf die Art der Prämienzahlung angewendet werden.

Im Einvernehmen mit der SUVA schlagen wir daher vor, das Überversicherungsverbot auf die Renten der Nichtbetriebsunfallversicherung auszudehnen und in Artikel 48, Absatz 1, AHVG und Artikel 45, Absatz 1, IVG anstelle der Renten der Betriebsunfallversicherung der SUVA allgemein die Renten der SUVA zu erwähnen. Im übrigen wird im Rahmen der vorgesehenen Totalrevision der Unfallversicherung allgemein eine bessere Abstimmung der SUVA-Renten mit denen der AHV/IV anzustreben sein.

Angleichung des Lohnbegriffs der SUVA an den der AHV

Schon in den Jahren 1953—1960 haben das Bundesamt für Sozialversicherung und die SUVA gemeinsam versucht, zu einer Zusammenlegung der Arbeitgeberkontrollen zu gelangen. Aus verschiedenen Gründen war jedoch diesen Bestrebungen nur ein begrenzter Erfolg beschieden. Aufgrund einer Kleinen Anfrage wurde die Angelegenheit erneut an die Hand genommen und durch eine Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz von Prof. B. Lutz (Hochschule St. Gallen), der Vertreter der Arbeitgeber, der SUVA, des Bundesamtes, der Ausgleichskassen und Revisionsstellen angehörten, eingehend abgeklärt.

In ihrem Bericht vom 21. Februar 1972 stellte diese Arbeitsgruppe fest, dass ein für die Bemessung der AHV-Beiträge und der SUVA-Prämien möglichst gleichartiger Lohnbegriff eine wesentliche Voraussetzung für die Zusammenlegung der Kontrollen sei. Zwar seien einer vollständigen Vereinheitlichung Grenzen gesetzt. Doch lasse sich eine weitestgehende Angleichung der Lohnbegriffe erreichen, wenn im Bereich der Unfallversicherung die Berücksichtigung der Familien- und Kinderzulagen neu geordnet, die Prämienhebung auf Lohnzahlungen bei Arbeitsunterbrechungen ermöglicht und gleichzeitig das Ende der Nichtbetriebsunfallversicherung klar umschrieben werde.

Die Familien- und Kinderzulagen sind heute in der obligatorischen Unfallversicherung uneingeschränkt prämienerpflichtig. Das KUVG strebt innerhalb gewisser Schranken eine möglichst vollständige Deckung der wirtschaftlichen Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten an, weshalb als Grundlage sowohl für die Leistungen als auch für die Prämien sämtliche regelmässigen Nebenbezüge erfasst werden.

In der AHV gehörten bis Ende 1972 die Familien- und Kinderzulagen grundsätzlich auch zu dem für die Beitragserhebung massgebenden Lohn, waren jedoch davon ausgenommen, wenn sie aufgrund eines kantonalen Gesetzes von einer Familienausgleichskasse ausbezahlt wurden.

Die Arbeitsgruppe war der Auffassung, dass die Familien- und Kinderzulagen ungeachtet ihrer Herkunft in den für die AHV massgebenden Lohn einbezogen oder aber beitragsfrei erklärt werden sollten.

Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission hat sich für die zweite Lösung ausgesprochen. Der Bundesrat ist dieser Empfehlung gefolgt und hat am 11. Oktober 1972 Artikel 6, Absatz 2, Buchstabe d, AHVV entsprechend geändert. Demzufolge schlägt nun der Verwaltungsrat der SUVA die Prämienbefreiung der Familienzulagen vor. Im Sinne dieses Vorschlags beantragen wir, Artikel 112, Absatz 2, Satz 1, KUVG zu ändern und vorzusehen, dass «Familienzulagen, die als Kinder-, Aus-

bildungs- oder Haushaltungszulagen im orts- oder branchenüblichen Rahmen gewährt werden», nicht zum prämiempflichtigen Lohn gehören.

Die im vorgeschlagenen Text enthaltene Wendung, wonach nur Zulagen im «orts- oder branchenüblichen Rahmen» prämiensfrei sein sollen, fehlt zwar in Artikel 6, Absatz 2, Buchstabe d, AHVV. Materiell besteht jedoch kein Unterschied, da auch im Bereich der AHV die Meinung besteht, dass nur Zulagen im üblichen Rahmen vom massgebenden Lohn auszunehmen seien.

Der Vollständigkeit halber sei angefügt, dass die Familien- und Kinderzulagen in der Unfallversicherung zwar von der Prämienbelastung ausgenommen, aber bei der Festsetzung der Versicherungsleistungen weiterhin berücksichtigt werden. Artikel 74, Absatz 2, und Artikel 78, Absatz 2, KUVG bleiben unverändert.

In der AHV gehören Lohnzahlungen bei Arbeitsunterbrüchen infolge von Militärdienst, Unfall und Krankheit unbekümmert um ihre Höhe zum massgebenden Lohn, soweit es sich nicht um Leistungen Dritter handelt.

In der Unfallversicherung waren bisher nach der Praxis der SUVA solche Lohnzahlungen grundsätzlich prämiensfrei. Die SUVA hat sich jedoch bereit erklärt, mit Wirkung ab 1. Januar 1974 ihre Praxis zu ändern und auf Löhnen bei Arbeitsunterbrechungen in gleicher Weise wie die AHV Prämien zu erheben; eine Gesetzesänderung ist hiezu nicht notwendig.

Soziale Vorsorge in der Landwirtschaft

An der diesjährigen Plenarkonferenz der kantonalen Ausgleichskassen vom 14. Juni (vgl. ZAK S. 386) hielt der Direktor des Schweizerischen Bauernverbandes, Dr. R. Juri, einen aufschlussreichen Vortrag über die soziale Vorsorge in der Landwirtschaft. Die Ausführungen stiessen auf grosses Interesse. Die ZAK publiziert sie auszugsweise, ohne zu den einzelnen Vorschlägen Stellung zu nehmen. Die Wiedergabe dient der Information über eine wichtige Sparte unserer Sozialpolitik.

In der Arbeit der bäuerlichen Organisationen und in der Sicht der Bauern stand und steht die Förderung der Produktion und die Sicherung kostendeckender Preise und damit angemessene Einkommen eindeutig im Vordergrund. Dies wird auch in Zukunft der Fall sein. Für soziale Fragen hatten die Bauern wenig Verständnis. Heute aber beschäftigen Fragen der sozialen Sicherheit nicht nur Behörden und Öffentlichkeit,

sondern auch unsere Bauern und ihre Familien in zunehmendem Masse. Genügender Versicherungsschutz für erhebliche Risiken, Organisation von Aushilfsdiensten, sozialer Ausgleich innerhalb des Berufsstandes usw. kommen heute in der Tätigkeit der bäuerlichen Organisationen in der Prioritätsordnung sofort nach der Sicherung ausreichender Einkommen. Deshalb legen wir so grossen Wert auf die Schaffung einer landwirtschaftlichen Sozialcharta.

Früher durfte mindestens in der Landwirtschaft die alternde Generation damit rechnen, dass für ihren Lebensabend im Kreise der Familie ausreichend gesorgt sei. Teilinvalide konnten bei leichteren Arbeiten sinnvoll beschäftigt werden und auch für Vollinvalide war in den meisten Familien gesorgt. Für Krankheiten standen zahlreiche Hausmittel zur Verfügung. Musste einmal ein Arzt zugezogen werden oder war ein Spitalaufenthalt nötig, so waren die Kosten normalerweise tragbar. Gegen die schweren Folgen von Unfällen und vorzeitigem Tod schützte man sich durch den Abschluss von Unfall- und häufig auch Lebensversicherungen. Letztere bildeten gleichzeitig einen Sparbatzen für das Alter.

Die allgemeine Entwicklung der Sozialkosten und der Strukturwandel in der Landwirtschaft haben die Lage geändert. Kein Bauer weiss heute, wenn er mit seiner jungen Familie einen Betrieb übernimmt, ob dieser für die Dauer seiner aktiven Tätigkeit eine ausreichende Existenz bieten und er dereinst im Kreise der nachfolgenden Generation seinen Lebensabend auf dem Betrieb verbringen kann. Die Kosten für Arzt und Arznei und insbesondere für Spitalaufenthalte sind enorm gestiegen. So ist heute auch der Bauer für seine soziale Sicherheit vermehrt auf Versicherungen angewiesen. Die dafür entstehenden Kosten sind aber für die Mehrheit der Bauern mit ihren bescheidenen Einkommen kaum tragbar. Allzu oft wird deshalb heute noch auf einen ausreichenden Versicherungsschutz aus Kostengründen verzichtet. Andererseits werden oft aus Unkenntnis oder ungenügender oder falscher Beratung Doppelversicherungen abgeschlossen.

Die sich stellenden Probleme haben uns seit mehreren Jahren intensiv beschäftigt. Wir suchen nach Mitteln und Wegen, um den Bauern zu möglichst günstigen Bedingungen einen ausreichenden Versicherungsschutz gewähren zu können. Dabei möchten wir Sonderlösungen für unsere Sozialversicherungsprobleme nur dort anstreben, wo sie sich im allgemeinen Rahmen nicht befriedigend lösen lassen. Bevor wir deshalb endgültige Schlüsse ziehen können, muss bekannt sein, was auf eidgenössischer Ebene die Neuordnungen der beruflichen Vorsorge, der

Kranken- sowie der Unfallversicherung bringen. Diese Abklärungen sind gegenwärtig im Gange. Für uns stellt sich das grosse Problem, dass unsere Sonderlösung grundsätzlich vorbereitet sein sollte, wenn das erste der verschiedenen vorgesehenen Bundesgesetze in Kraft tritt. Dabei wäre es selbstverständlich am zweckmässigsten, wenn alle drei Gesetze über die berufliche Vorsorge, die Kranken- und die Unfallversicherung gleichzeitig in Kraft gesetzt werden könnten und dannzumal auch unsere Sonderlösung wirksam werden könnte. Das aber dürften beim gegenwärtigen Stande der Vorbereitungen Illusionen sein.

Damit möchten wir uns nun kurz den einzelnen Problemkreisen zuwenden. In der

Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

sollen die durch die staatliche Versicherung gewährten Renten auf Dauer grundsätzlich existenzsichernd sein. Wir dürfen deshalb davon ausgehen, dass in den meisten Bauernfamilien die Renten nach Erreichung des AHV-Alters zusammen mit der Selbstvorsorge eine ausreichende Sicherheit bieten, und dies obwohl die Bauern mit ihren bescheidenen Arbeitseinkommen Renten erhalten, die in der überwiegenden Mehrheit näher bei den Minimal- als den Maximalrenten liegen. Es werden aber Zusatzrenten zu den AHV-Renten in der Landwirtschaft sicher nur auf freiwilliger Basis in Frage kommen. Dagegen stellen sich den Bauern und ihren Familien hinsichtlich der beruflichen Vorsorge zwei besondere Probleme. Wenn heute ein junger Bauer mit seiner Familie einen Betrieb übernimmt, so bedarf es ausserordentlich hoher Kapitalinvestitionen. Wir müssen heute mit einem Kapitalbedarf von 20 000 bis 30 000 Franken pro Hektare rechnen, was bei einem 20-Hektar-Betrieb rund eine halbe Million Franken ausmacht. Dies führt in praktisch allen Fällen zu einer hohen Verschuldung. Sollte nun dem Bauern oder seiner Frau etwas zustossen, so könnte der Betrieb ohne angemessene Versicherungsleistungen der Familie kaum erhalten bleiben. Hier besteht deshalb ein besonderes Bedürfnis nach einem Risikoschutz. Beim Tode des Betriebsleiters oder seiner Frau sollte ein Kapital zur Auszahlung gelangen, das in den ersten Jahren möglichst weitgehend der vorhandenen Anfangsverschuldung entspricht. Später kann der versicherte Kapitalbetrag nach und nach reduziert werden, da sich dann der Betrieb finanziell konsolidiert haben sollte und die Übergangsfrist, bis die nächste Generation in der Lage ist, den Betrieb zu übernehmen, kürzer wird. Aber auch für eine schwere Teil- oder sogar Vollinvalidität sollte ein zusätzlicher Schutz vorhanden sein. Dabei sollte die

Invalidenrente der Invalidenversicherung ebenfalls durch eine entsprechende Kapitalleistung ergänzt werden.

Besondere Fragen stellen sich vielen Bauern auch bei einer Betriebsabtretung vor Erreichung des AHV-Alters. In manchen Fällen bestehen Hemmungen, für die auf dem Betrieb weiterhin geleistete Arbeit vom Nachfolger einen angemessenen Lohn zu fordern. Nebeneinkommen ist oft nur in bescheidenem Umfange vorhanden. Die im Laufe der Jahre erzielte Vermögensvermehrung wurde zum grössten Teil laufend im Betrieb wieder investiert und konnte bei der Betriebsübergabe nur zu einem geringen Teil wieder realisiert werden. Hier sollte deshalb als Überbrückung bis zum Bezug der AHV-Rente eine Rentenversicherung Leistungen erbringen, sofern nicht im Sinne des Postulates Junod auf Revision von Artikel 20 des AHV-Gesetzes für den Berufsstand eine Lösung für einen vorzeitigen Rentenbezug bei der AHV gefunden werden kann.

Es wird im Rahmen der Gesetzgebung über die berufliche Vorsorge oder eines speziellen landwirtschaftlichen Sozialversicherungsgesetzes zu prüfen sein, ob eine oder beide dieser Fragen durch ein Obligatorium gelöst werden sollen. Der Verfassungsartikel gibt ja grundsätzlich diese Möglichkeit.

Probleme stellen sich uns aber auch durch die vorgesehene obligatorische berufliche Vorsorge für die Arbeitnehmer. Die Lohngrenze, oberhalb welcher die Zweite Säule obligatorisch wird, dürfte von praktisch allen familienfremden Mitarbeitern in der Landwirtschaft beim Inkrafttreten des Gesetzes überschritten werden. Dabei ergeben sich besondere Probleme deshalb, weil der einzelne Bauernbetrieb nur eine sehr geringe Zahl von ständigen familienfremden Mitarbeitern beschäftigt und der zu versichernde Lohn nach Abzug des Koordinationsabzuges klein sein wird. Es sollte deshalb für das Obligatorium der beruflichen Vorsorge in der Landwirtschaft eine administrativ möglichst einfache Lösung gefunden werden können. Wir denken hier an die Schaffung einer eigenen bäuerlichen Pensionskasse, welche mit andern Vorsorgeeinrichtungen in der Landwirtschaft kombiniert werden könnte, um so administrative Kosten sparen und gleichzeitig die verschiedenen Leistungen koordinieren zu können.

Neuordnungen sind auch vorgesehen in der

Kranken- und Unfallversicherung

Für die Unfallversicherung wird neu — im Gegensatz zur bisherigen Ordnung — ein Obligatorium für alle Arbeitnehmer angestrebt. Dabei

soll der Begriff der Arbeitnehmer so verstanden werden, dass auch mitarbeitende Familienmitglieder, soweit sie einen Lohn beziehen und mit der AHV abrechnen, obligatorisch versichert werden müssen. Nach den Beschlüssen der Expertenkommission sollen auch der Betriebsinhaber und seine Ehefrau sowie Selbständigerwerbende ohne Arbeitnehmer die Möglichkeit erhalten, sich im Rahmen des Obligatoriums versichern zu lassen. Alle Arbeitnehmer und auch die freiwillig Versicherten sollen zu gleichen Leistungen versichert werden, wobei, von einigen Korrekturen abgesehen, die heutigen SUVA-Leistungen an alle Versicherten ausgerichtet und dementsprechend die Prämien in Lohnpromillen erhoben werden sollen.

Noch weitgehend offen scheint im Augenblick die Regelung bei der Krankenversicherung zu sein. Feststehen aber dürfte, dass für Arbeitnehmer ein Obligatorium der Taggeldversicherung eingeführt werden wird, das je zur Hälfte vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer in Lohnprozenten finanziert werden soll. Der Kreis der obligatorisch versicherten Arbeitnehmer soll grundsätzlich gleich gezogen werden wie in der Unfallversicherung. Grosse Meinungsverschiedenheiten bestehen bei der Krankenpflegeversicherung. Man muss aber auch dort damit rechnen, dass ein Teil der Prämien über Lohnprozente finanziert werden wird. Wie weit Obligatorien auch in der Krankenpflegeversicherung schlussendlich eingeführt werden sollen, werden die künftigen Beratungen zeigen.

Eine Reihe von Fragen stellen sich der Landwirtschaft auch auf dem Gebiete der

Familienzulagenordnung für landwirtschaftliche Angestellte und Kleinbauern

Die jetzt vorgesehene Revision wird zwar erhebliche Verbesserungen bringen. Unbefriedigend aber bleibt weiterhin die Lösung mit der starren Einkommensgrenze. Der Ruf der Bauern nach Aufhebung dieser Grenze ist daher durchaus verständlich. Ebenso verständlich aber ist das Begehren der Behörden, dass bei einem Aufheben der Einkommensgrenze die Landwirtschaft selbst an die Kinderzulagen der selbständig-erwerbenden Bauern beitragen müsse. Eine solche Lösung liesse sich durchaus verantworten, wenn die Bauern mit grösseren Einkommen bei andern Sozialwerken Solidaritätsbeiträge bezahlen müssten. Solange dies aber nicht der Fall ist, haben wir grosse Hemmungen, für eine solche Lösung einzutreten. Es wäre im Extremfall ja dann so, dass der alternde Bergbauer ohne Kinder, mit einem in der Nähe des Existenz-

minimums liegenden Einkommen, zur Finanzierung der Kinderzulagen an einen sich in Stadtnähe im Baugebiet befindenden Bauern in günstigen wirtschaftlichen Verhältnissen beitragen müsste.

Nun stellt sich, nachdem wir die verschiedenen auf uns zukommenden Versicherungsfragen so knapp wie möglich beleuchtet haben, das

*Problem einer Synthese für eine für die Landwirtschaft
zu realisierende Lösung*

Dabei gilt es einerseits die verschiedenen Versicherungsbedürfnisse der Landwirtschaft so gut wie möglich zu koordinieren und unter einen Hut zu bringen. Zum zweiten ergibt sich dann das Problem, wie eine administrativ einfache, kostensparende Organisation für die anzustrebende Lösung gefunden werden kann.

Wir sehen die anzustrebende Lösung vor allem in grundsätzlich gleichen Leistungen bei Krankheit und Unfall und dies sowohl bei Todesfall, Invalidität, Taggeldleistungen und Heilungskosten. Je nach Bedürfnissen und bestehenden bzw. kommenden gesetzlichen Vorschriften wären unterschiedliche Leistungen möglichst nur nach Versichertenkategorien vorzusehen.

Für den Bauern als Betriebsleiter und seine Frau denken wir für den Todes- und Invaliditätsfall vor allem an Kapitalleistungen möglichst in der Höhe der vorhandenen Schulden, dazu je nach Gegebenheiten ein Taggeld in der Höhe von 80 Prozent des AHV-pflichtigen Lohnes oder in festen Franken. Die Heilungskosten sollten mit gleichwertigen Leistungen bei Krankheit und Unfall bei Krankenkassen im Kollektivvertrag gedeckt werden.

Für mitarbeitende ledige Familienmitglieder könnten neben einer verhältnismässig bescheidenen Leistung im Todesfall eine angemessene Invaliditätsleistung, eine Taggeldleistung von 80 Prozent des versicherten AHV-Lohnes oder ein fester Betrag sowie ebenfalls die Heilungskosten bei Krankenkassen versichert werden.

Für ständig beschäftigtes Personal würden Leistungen entsprechend den Vorschriften der Zweiten Säule plus zusätzlich allfällige weitergehende Vorschriften in der Unfallversicherung zu versichern sein und dazu 80 Prozent des Lohnes als Taggeldleistung sowie die Heilungskosten.

Für Saisonarbeitskräfte kämen die vorgeschriebenen Leistungen bei Unfalltod oder -invalidität in Frage sowie 80 Prozent Taggeld und die Heilungskosten bei Krankheit und Unfall.

Schliesslich kämen noch die gelegentlichen Aushilfen, welche nur gegen Unfall zu versichern wären.

Es ist ein reicher Strauss von verschiedenen Versicherungsbedürfnissen. Es ist eine unserer Aufgaben, abzuklären, ob im Rahmen von Kollektivverträgen mit Versicherungsgesellschaften bzw. Krankenkassen Wege gefunden werden können, den verschiedenen Bedürfnissen entsprechende Versicherungskombinationen zusammenzustellen. Damit ist allerdings die Problematik der landwirtschaftlichen Versicherung noch nicht gelöst. Wenn wir all die verschiedenen Bedürfnisse überblicken, so stellen wir fest, dass durch diese Versicherungen sehr erhebliche Kosten eintreten. Diese sind vor allem für kleinere und Bergbetriebe bei den bestehenden Einkommensverhältnissen kaum oder überhaupt nicht tragbar. Hier sollte nach einem Ausgleich gesucht werden. Bei der verhältnismässig kleinen Zahl von Bauern mit befriedigenden bis guten Einkommen im Vergleich zu jenen mit sehr bescheidenen Einkommen ist ein Ausgleich innerhalb der Landwirtschaft allein nicht denkbar. Es muss hier unter allen Umständen die öffentliche Hand mit-helfen. In der Krankenversicherung wird eine Unterstützung der wirtschaftlich Schwachen vorgesehen. Für die berufliche Vorsorge und die Unfallversicherung sind aber keine solchen Leistungen in Aussicht genommen, da dort die Arbeitgeber grundsätzlich verpflichtet sind, einen Teil der Beiträge zu übernehmen. Für die Bauern stellt sich das Problem, dass für sie als Selbständigerwerbende kein Arbeitgeber einen Teil der Beiträge übernimmt. Andererseits wird aber ihr Arbeitseinkommen mit jenem unselbständiger Arbeiter in halbstädtischen und ländlichen Gebieten verglichen. Je grösser die Last des Arbeitgebers für Sozialversicherungen wird, um so stärker beginnt der Vergleich zwischen dem Arbeitseinkommen der Bauern und jenem unselbständigerwerbender Arbeiter zu hinken. Es wäre deshalb durchaus gerechtfertigt, dass die öffentliche Hand einen erheblichen Teil der Versicherungsprämien für die selbständigen Bauern übernehmen würde. Diese Fragen sollen im Rahmen der Abklärungen für die Schaffung einer landwirtschaftlichen Sozialcharta geprüft werden.

Neben der Frage, ob es möglich wird, die verschiedenen Versicherungsbedürfnisse der Landwirtschaft im Rahmen von Kollektivverträgen mit Versicherungsgesellschaften und Krankenkassen zu lösen und Beiträge der öffentlichen Hand zu erwirken, gilt es auch abzuklären, ob eine

zweckmässige und kostensparende Organisation

für das Prämieninkasso und die Betreuung der Versicherten gefunden werden kann. Dabei müssen wir davon ausgehen, dass aufgrund der

kommenden Gesetzgebung in zunehmendem Masse Beiträge in Prozent der Löhne bzw. der AHV-pflichtigen Erwerbseinkommen erhoben werden. Wenn zudem ein gewisser Solidaritätsausgleich innerhalb der Landwirtschaft geschaffen werden soll, so muss auch hiefür in erster Linie ein Prozentsatz des Einkommens gewählt werden. Damit aber ergibt sich die naheliegende Frage, ob für diese Aufgaben nicht die kantonalen Ausgleichskassen zur Mitarbeit herangezogen werden könnten. Von der schweizerischen Landwirtschaft aus hat man es bei der Schaffung des Wehrmannsausgleiches und der AHV aus guten Gründen unterlassen, eine eigene Verbandsausgleichskasse zu schaffen. Die grosse Zahl von auf das ganze Land verteilten Betrieben mit im Einzelfall wenig Beschäftigten mit bescheidenen Einkommen hätte eine grundsätzlich weitgehend gleiche Organisation einer Verbandsausgleichskasse bedingt, wie sie die kantonalen Ausgleichskassen aufbauen mussten. Man hat uns zwar in letzter Zeit im Zusammenhang mit unseren Abklärungen da und dort empfohlen, nun doch noch eine entsprechende Verbandsausgleichskasse zu schaffen, um einen entsprechenden Apparat für die übrigen Versicherungsbedürfnisse zur Verfügung zu haben. Wir halten aber im Bauernverband eine solche Lösung keineswegs für zweckmässig und richtig. Wir könnten zu einer solchen Lösung jedoch gezwungen werden, wenn aus irgendwelchen rechtlichen oder anderen Gründen eine Zusammenarbeit mit den kantonalen Ausgleichskassen nicht möglich wäre. Eine solche wäre sicher von der Sache her gesehen allein richtig und zweckmässig. Praktisch alle Bauern sind heute für die Abrechnung der AHV den kantonalen Ausgleichskassen angeschlossen. Die kantonalen Ausgleichskassen betreuen auch die Familienzulagenordnung an die Landwirtschaft. In den meisten Kantonen haben sie auch das Obligatorium der landwirtschaftlichen Unfallversicherung zu überwachen. Sie werden im Rahmen der neuen gesetzlichen Vorschriften über die berufliche Vorsorge neue Überwachungsaufgaben zugesprochen erhalten. Sie verfügen zudem in jeder Gemeinde über eine Zweigstelle. Wenn wir uns den Katalog von Versicherungsbedürfnissen innerhalb der Landwirtschaft ansehen, wird der einzelne Bauer auf eine Beratungsstelle angewiesen sein. Diese würde ihm mit der Gemeinde-AHV-Zweigstelle als erster Instanz zur Verfügung stehen, die mit den von den landwirtschaftlichen Kantonalvereinen organisierten kantonalen Beratungsstellen zusammenarbeiten könnten. Aus allen diesen Überlegungen heraus erachten wir eine Zusammenarbeit mit den kantonalen AHV-Ausgleichskassen als die zweckmässigste Lösung.

...

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

Stand 1. August 1973

- 1. Alters- und Hinterlassenenversicherung oder Gesamtgebiet AHV/IV/EO/EL** Bezugsquelle¹
und evtl. Bestellnummer

1.1 Bundesgesetze und Bundesbeschlüsse

Bundesgesetz über die AHV, vom 20. Dezember 1946 (BS 8, 447), abgeändert durch Bundesgesetze vom 21. Dezember 1950 (AS 1951, 391), 30. September 1953 (AS 1954, 211), 22. Dezember 1955 (AS 1956, 651), 21. Dezember 1956 (AS 1957, 262), 19. Juni 1959 (AS 1959, 854), 23. März 1961 (AS 1961, 491), 19. Dezember 1963 (AS 1964, 285), 4. Oktober 1968 (AS 1969, 111) und 30. Juni 1972 (AS 1972, 2483) sowie durch das Bundesgesetz über besondere Sparmassnahmen, vom 23. Dezember 1953 (Ziff. I, 10) (AS 1954, 559), das IVG, vom 19. Juni 1959 (AS 1959, 827) das ELG, vom 19. März 1965 (Art. 18) (AS 1965, 537), das Bundesgesetz betreffend Änderung des IVG, vom 5. Oktober 1967 (Ziff. III) (AS 1968, 29) und das Bundesgesetz über die Tabakbesteuerung, vom 21. März 1969 (Art. 46) (AS 1969, 645). Bereinigte Fassung enthalten in «Textausgabe AHVG usw.» Stand 1. Januar 1973. EDMZ
318.300

Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV und IV, vom 4. Oktober 1962

¹ BSV = Bundesamt für Sozialversicherung, 3003 Bern
EDMZ = Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale,
3000 Bern

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

(AS 1963, 37), abgeändert durch Bundesbeschluss vom 28. April 1972 (AS 1972, 2318). Bereinigte Fassung enthalten in «Textausgabe AHVG usw.» Stand 1. Januar 1973. EDMZ 318.300

1.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die AHV (AHVV), vom 31. Oktober 1947 (BS 8, 504), abgeändert durch Bundesratsbeschlüsse vom 20. April 1951 (AS 1951, 394), 30. Dezember 1953 (AS 1954, 219), 10. Mai 1957 (AS 1957, 406), 5. Februar 1960 (AS 1960, 235), 4. Juli 1961 (AS 1961, 495), 3. April 1964 (AS 1964, 332), 19. November 1965 (AS 1965, 1021), 29. August 1967 (AS 1967, 1169), 10. Januar 1969 (AS 1969, 125), 21. September 1970 (AS 1970, 1153), 15. Januar 1971 (AS 1971, 29), 25. August 1971 (AS 1971, 1184) und 11. Oktober 1972 (AS 1972, 2507) sowie durch den Bundesratsbeschluss betreffend Aufhebung der Zuständigkeiten der Verwaltungsabteilungen zum Erlass allgemein verpflichtender Vorschriften, vom 13. Oktober 1951 (Art. 8) (AS 1951, 968), durch den Bundesbeschluss über die Zuteilung des Bundesamtes für Sozialversicherung an das Eidgenössische Departement des Innern, vom 20. Dezember 1954 (AS 1954, 1328) und den Bundesratsbeschluss über eine ergänzende Ordnung der Zuständigkeit der Departemente und der ihnen unterstellten Amtsstellen zur selbständigen Erledigung von Geschäften, vom 23. Dezember 1968 (Abschnitt II B 4) (AS 1969, 77). Bereinigte Fassung enthalten in «Textausgabe AHVG usw.» Stand 1. Januar 1973. EDMZ 318.300

Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge (RV), vom 14. März 1952 (AS 1952, 281), abgeändert durch Bundesratsbeschlüsse vom 10. Mai 1957 (AS 1957, 414) und 11. Oktober 1972 (Abschnitt IV) (AS 1972, 2507). Bereinigte Fassung enthalten in «Textausgabe AHVG usw.» Stand 1. Januar 1973. EDMZ 318.300

Reglement für die Verwaltung des Ausgleichsfonds der AHV, vom 7. Januar 1953 (AS 1953, 16), abgeändert durch Bundesratsbeschlüsse vom 22. Januar 1960 (AS 1960, 79) und 27. September 1963 (AS 1964, 640). EDMZ

Verordnung über die freiwillige AHV und IV für Auslandsschweizer (VFV), vom *26. Mai 1961* (AS 1961, 419), abgeändert durch Bundesratsbeschlüsse vom 3. April 1964 (AS 1964, 340), 15. Januar 1968 (AS 1968, 43), 10. Januar 1969 (AS 1969, 125) und 11. Oktober 1972 (Abschnitt III) (AS 1972, 2507). Bereinigte Fassung enthalten im Nachtrag gültig ab 1. Januar 1973 zur Wegleitung zur freiwilligen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandsschweizer.

EDMZ
318.101.2

Bundesratsbeschluss über die Beiträge der Kantone an die AHV, vom *16. September 1970* (AS 1970, 1125).

EDMZ

Reglement für das Schiedsgericht der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, vom *11. Oktober 1972* (AS 1972, 2530).

EDMZ

1.3 Erlasse eidgenössischer Departemente und anderer eidgenössischer Behörden

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

EDMZ

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

EDMZ

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

EDMZ

Reglement für den Spezialfonds «Vermächtnisse Isler und von Smolenski zur Behebung besonderer Notlagen von Alten und Hinterlassenen», vom *9. März 1956*, erlassen vom Bundesamt für Sozialversicherung (AS 1956, 582), ergänzt durch Bundesratsbeschluss vom *8. August 1962* (nicht veröffentlicht).

BSV

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

EDMZ

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

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

Reglement über die AHV/IV-Rekurskommission für Personen im Ausland, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 20. Januar 1971 (AS 1971, 214), abgeändert am 20. Oktober 1972 (AS 1972, 2658). EDMZ

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

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

1.4 Zwischenstaatliche Vereinbarungen

Frankreich

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

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

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

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

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

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

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

Belgien

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

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

Dänemark

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

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

Zusatzvereinbarung, vom 15. November 1962 (AS 1962,
1429). EDMZ

Schweden

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

Tschechoslowakei

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

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

Rheinschiffer

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

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

Jugoslawien

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

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

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Aus- EDMZ
länder und Staatenlosen in der AHV und IV. 318.105

Italien

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

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

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Auslän- EDMZ
der und Staatenlosen in der AHV und IV. 318.105

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

Bundesrepublik Deutschland

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

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

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

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Aus- EDMZ
länder und Staatenlosen in der AHV und IV. 318.105

Liechtenstein

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

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

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Aus- EDMZ
länder und Staatenlosen in der AHV und IV. 318.105

Luxemburg

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

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

Oesterreich

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

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

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Auslän- EDMZ
der und Staatenlosen in der AHV und IV. 318.105

Grossbritannien

- Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *21. Februar 1968* EDMZ
(AS 1969, 253). 318.105
- Verwaltungsvereinbarung, vom ... (noch nicht abgeschlos-
sen).

Vereinigte Staaten von Nordamerika (USA)

- Vereinbarung über Gegenseitigkeit in der Auszahlung gewisser Sozialversicherungsrenten, vom *27. Juni 1968* (AS 1968, 1617).
- Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Türkei

- Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *1. Mai 1969* (AS 1971, 1767). EDMZ
- Verwaltungsvereinbarung, vom 14. Januar 1970 (AS ...).

Spanien

- Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *13. Oktober 1969* EDMZ
(AS 1970, 953). 318.105
- Verwaltungsvereinbarung, vom 27. Oktober 1971 (AS ...).

Niederlande

- Abkommen über Soziale Sicherheit, vom *27. Mai 1970* (AS EDMZ
1971, 1037). 318.105
- Verwaltungsvereinbarung, vom 29. Mai 1970 (AS ...).

1.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

1.5.1 Versicherungspflicht und Beiträge

- Kreisschreiben über die Versicherungspflicht, vom *1. Juni 1961, mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1973.* EDMZ
318.107.02
318.107.021
- Wegleitung über den Bezug der Beiträge, gültig ab *1. Juli 1966, mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1973.* EDMZ
318.106.01
318.106.014

Wegleitung über den massgebenden Lohn, gültig ab <i>1. Januar 1969</i> , mit Nachtrag gültig ab <i>1. Januar 1973</i> und Änderung gemäss Zirkularschreiben vom <i>18. Juli 1973</i> betreffend Versicherungs- und Fürsorgeleistungen.	EDMZ 318.107.04 318.107.043 BSV 24.070
--	---

Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, gültig ab <i>1. Januar 1970</i> , mit Nachträgen gültig ab <i>1. Mai 1972</i> und <i>1. Januar 1973</i> und Wegleitung für die Steuerbehörden über das Meldeverfahren mit den AHV-Ausgleichskassen sowie Änderung durch Kreisschreiben vom <i>14. Juni 1973</i> .	EDMZ 318.102 318.102.05 318.102.06 318.102.061 BSV 23.958
--	--

1.5.2 Renten

Kreisschreiben über den Aufschieb der Altersrenten, gültig ab <i>1. November 1969</i> .	EDMZ 318.302
---	-----------------

Wegleitung über die Renten, gültig ab <i>1. Januar 1971</i> , ergänzt durch Nachtrag vom Dezember 1971 und durch ein alphabetisches Sachwortregister (Stand <i>1. Dezember 1971</i>) sowie durch folgende Kreisschreiben über die Durchführung der achten AHV-Revision auf dem Gebiete der Renten:	EDMZ 318.104 318.104.1 318.104.2
---	---

- | | | |
|-------|--|-------------------------|
| — I | vom <i>29. September 1972</i> über die Erhöhung der laufenden Renten | BSV
22.828
22.829 |
| — II | vom <i>12. Oktober 1972</i> über die neuen Anspruchsvoraussetzungen | BSV
22.860 |
| — III | vom <i>6. Dezember 1972</i> über Berechnung und Festsetzung der neuen Renten | BSV
23.097 |

1.5.3 Organisation

- Kreisschreiben Nr. 36a betreffend Kassenzugehörigkeit, BSV
Kassenwechsel und Abrechnungsregisterkarten, vom 50-5904
31. Juli 1950, mit Nachtrag vom 4. August 1965. 12.097
- Kreisschreiben über die Erfassung und die Kassenzugehörigkeit betrieblicher Fürsorgeeinrichtungen, vom 12. Mai 1952. BSV 52-7674
- Kreisschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen über verschiedene Fragen im Zusammenhang mit der Durchführung der Unfallversicherung in der Landwirtschaft als übertragene Aufgabe, vom 21. Februar 1956. BSV 56-1005
- Kreisschreiben an die zuständigen Departemente der Kantone und an die Kassenvorstände der Verbandsausgleichskassen über das Verwaltungs- und Finanzvermögen der Ausgleichskassen, vom 28. November 1957. BSV 57-2637
- Richtlinien für die Sicherheitsleistung der Gründerverbände von AHV-Verbandsausgleichskassen, vom 31. Januar 1958, ausgedehnt auf die IV durch Kreisschreiben vom 10. Dezember 1959. BSV 58-2822
59-4633
- Kreisschreiben über die Berichterstattung der Ausgleichskassen, vom 10. April 1962. BSV 62-7550
- Wegleitung über Buchführung und Geldverkehr der Ausgleichskassen, gültig ab 1. Februar 1963, ergänzt durch Zirkularschreiben vom 9. Januar 1969 und Kontenplan gültig ab 1. Februar 1969. EDMZ 318.103
318.103.1
BSV 16.979
- Kreisschreiben über die Pauschalfrankatur, gültig ab 1. Juli 1964, ergänzt durch Zirkularschreiben vom 27. Dezember 1967. EDMZ 318.107.03
- Kreisschreiben über die Rechtspflege, gültig ab 1. Oktober 1964, ergänzt durch das Kreisschreiben betreffend die neue Bundesgesetzgebung über die Verwaltungsrechtspflege, gültig ab 1. Oktober 1969. EDMZ 318.107.05
BSV 18.096-98
- Kreisschreiben über die Schweigepflicht und Akteneinsicht, gültig ab 1. Februar 1965. EDMZ 318.107.06

Weisungen an die Revisionsstellen für die Revision der AHV-Ausgleichskassen, gültig ab <i>1. Februar 1966</i> , mit Änderungen, gültig ab <i>1. Juli 1971</i> .	EDMZ 318.107.07 318.107.071
Kreisschreiben betreffend Mikroverfilmung der individuellen Beitragskonten, vom <i>15. Juli 1966</i> , ergänzt durch Zirkularschreiben vom <i>29. Juli 1970</i> .	BSV 13.548 19.363
Kreisschreiben an die Ausgleichskassen über die Kontrolle der Arbeitgeber, gültig ab <i>1. Januar 1967</i> .	EDMZ 318.107.08
Weisungen an die Revisionsstellen über die Durchführung der Arbeitgeberkontrollen, gültig ab <i>1. Januar 1967</i> , mit Nachtrag gültig ab <i>1. Januar 1973</i> .	EDMZ 318.107.09 318.107.091
Kreisschreiben über die Aktenaufbewahrung, gültig ab <i>1. Oktober 1970</i> .	BSV 19.567
Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto, gültig ab <i>1. Juli 1972</i> .	EDMZ 318.106.02
Die Versichertenummer. Gültig ab <i>1. Juli 1972</i> .	EDMZ 318.119
Kreisschreiben betreffend die Abgabe von Ausweisen für Fahrvergünstigungen für Invalide (übertragene Aufgabe, Verzicht auf Kostenvergütung, Pauschalfrankatur), vom <i>8. Juni 1973</i> .	BSV 23.938
<i>1.5.4 Freiwillige Versicherung für Auslandschweizer</i>	
Wegleitung zur freiwilligen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer, gültig ab <i>1. Juli 1971</i> , mit Nachtrag gültig ab <i>1. Januar 1973</i> .	EDMZ 318.101 318.101.2
<i>1.5.5 Ausländer und Staatenlose</i>	
Kreisschreiben Nr. 47 betreffend Abkommen zwischen der Schweiz und Frankreich über die Sozialversicherung, vom <i>13. Oktober 1950</i> .	BSV 50-6164
Kreisschreiben Nr. 57 betreffend Rückvergütung von AHV-Beiträgen an Ausländer und Staatenlose, vom <i>17. März 1952</i> , mit Nachtrag vom <i>3. Juni 1961</i> , ergänzt durch Rz 74—76 des Kreisschreibens II über die Durchführung der	BSV 52-7475 61-6511 22.860

achten AHV-Revision auf dem Gebiet der Renten, vom 12. Oktober 1972.

Kreisschreiben Nr. 58 betreffend Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und Frankreich, vom 26. Dezember 1952 (für Bundesrepublik Deutschland und Österreich nicht mehr gültig). BSV 52-8319

Kreisschreiben Nr. 60 betreffend Abkommen zwischen der Schweiz und Belgien über Sozialversicherung, vom 31. Oktober 1953. BSV 53-9036

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

Kreisschreiben Nr. 68 betreffend Abkommen zwischen der Schweiz und Schweden über Sozialversicherung, vom 30. August 1955. BSV 55-413

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

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

Kreisschreiben betreffend das Abkommen über Soziale Sicherheit mit Spanien, gültig ab 1. September 1970. BSV 20.514

Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen, Loseblattausgabe Stand 1. Oktober 1971, enthaltend EDMZ 318.105

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

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

Bundesrepublik Deutschland

Italien

Jugoslawien

Liechtenstein

Luxemburg

Niederlande

Österreich

USA

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

Kreisschreiben betreffend das Abkommen über Soziale BSV
Sicherheit mit der Türkei, *gültig ab 1. Januar 1972.* 22.038

1.6 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Beitragstabellen für Selbständigerwerbende und Nicht- EDMZ
erwerbstätige, *gültig ab 1. Januar 1973.* 318.114

Rententabellen, *gültig ab 1. Januar 1973.* EDMZ
318.117

Tabellen zur Ermittlung der mutmasslichen Beitragsdauer EDMZ
in den Jahren 1948—1968. 318.118

Beitragstabellen zur freiwilligen Versicherung für Ausland- EDMZ
schweizer, *gültig ab 1. Januar 1973.* 318.101.1

2. Invalidenversicherung

2.1 Bundesgesetze

Bundesgesetz über die IV, vom 19. Juni 1959 (AS 1959,
827), abgeändert durch Bundesgesetze vom 5. Oktober 1967
(AS 1968, 29) und 9. Oktober 1970 (AS 1971, 54) sowie
durch die Bundesgesetze betreffend Änderung des AHVG,
vom 19. Dezember 1963 (AS 1964, 285), 4. Oktober 1968
(AS 1969, 111) und 30. Juni 1972 (Abschnitt II) (AS 1972,
2483) und durch das Bundesgesetz betreffend Änderung
des Bundesgesetzes über die Militärversicherung, vom
19. Dezember 1963 (AS 1964, 253). **Bereinigte Fassung** EDMZ
enthalten in «Textausgabe IVG usw.» Stand 1. Januar 1973. 318.500

2.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die IV (IVV), vom 17. Januar 1961 (AS
1961, 29), abgeändert durch Bundesratsbeschlüsse vom

10. Juni 1963 (AS 1963, 422), 3. April 1964 (AS 1964, 337), 19. Februar 1965 (AS 1965, 109), 17. Mai 1966 (AS 1966, 706) und 15. Januar 1968 (AS 1968, 43, 256) und 15. Januar 1971 (AS 1971, 56) sowie durch den Bundesratsbeschluss über eine ergänzende Ordnung der Zuständigkeit der Departemente und der ihnen unterstellten Amtsstellen zur selbständigen Erledigung von Geschäften, vom 23. Dezember 1968 (Abschnitt II B 5) (AS 1969, 77), den Bundesratsbeschluss betreffend Änderung von Vollzugserlassen zum Bundesgesetz über die AHV, vom 10. Januar 1969 (AS 1969, 125) und die Verordnung über die Änderung von Vollzugserlassen zur AHV/IV, vom 11. Oktober 1972 (Abschnitt II) (AS 1972, 2507). Bereinigte Fassung enthalten in «Textausgabe IVG usw.» Stand 1. Januar 1973. EDMZ 318.500

Bundesratsbeschluss über die Beiträge der Kantone an die IV, vom 16. September 1970 (AS 1970, 1127). EDMZ

Verordnung über Geburtsgebrechen, vom 20. Oktober 1971 (AS 1971, 1583). Enthalten in «Textausgabe IVG usw.» Stand 1. Januar 1973. EDMZ 318.500

2.3 Erlasse eidgenössischer Departemente und anderer eidgenössischer Behörden

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

Reglement für den Spezialfonds zur Unterstützung in Not geratener Invaliden, erlassen vom Bundesamt für Sozialversicherung am 5. Januar 1968. BSV 15.507

Verfügung des Eidgenössischen Departementes des Innern über die Entschädigung der Mitglieder von IV-Kommissionen, vom 22. Januar 1969 (AS 1969, 151), abgeändert durch Verfügung vom 28. September 1970 (AS 1970, 1329). EDMZ

Richtlinien über bauliche Vorkehren für Behinderte, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 12. November 1970 (BBI 1970 II 1349). EDMZ

Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV in Sonderfällen, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 4. August 1972 (AS 1972, 1752). Enthalten in «Textausgabe IVG usw.» Stand 1. Januar 1973. EDMZ 318.500

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

2.4 Zwischenstaatliche Vereinbarungen

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

Bundesrepublik Deutschland
Grossbritannien
Italien
Jugoslawien
Liechtenstein
Luxemburg
Österreich
Niederlande
Rheinschiffer
Spanien
Türkei
USA

Näheres siehe Ziffern 1.4 und 1.5.5.

2.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

2.5.1 Eingliederungsmassnahmen

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

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

Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln in der IV, gültig ab *1. Januar 1969*, abgeändert und ergänzt durch Nachtrag gültig ab *1. Januar 1973* sowie durch Zirkularschreiben vom *9. März 1972*, *15. Mai 1972*, *27. Juli 1972* und *11. Januar 1973*.

EDMZ
318.507.11
318.507.111
BSV
21.855
22.231
22.569
23.252

Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV, gültig ab *1. Januar 1972*.

EDMZ
318.507.06

Kreisschreiben über die Behandlung von Sprachgebrechen, gültig ab *1. Mai 1972*.

EDMZ
318.507.14

Kreisschreiben zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV in Sonderfällen, vom *28. September 1972*.

BSV
22.824

Kreisschreiben über die Vergütung der Reisekosten in der IV, gültig ab *1. Januar 1973*.

EDMZ
318.507.01

2.5.2 Renten, Hilflosenentschädigungen und Taggelder

Kreisschreiben über die Taggelder in der IV, gültig ab *1. Januar 1971*.

EDMZ
318.507.12

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

EDMZ
318.507.13

2.5.3 Organisation und Verfahren

Kreisschreiben über die Berichterstattung der IV-Kommissionen und ihrer Sekretariate, vom *5. April 1962*.

BSV
62-7528

Kreisschreiben über die Berichterstattung der IV-Regionalstellen, vom *3. Mai 1962*.

BSV
62-7632a

Kreisschreiben über das Verfahren in der IV, gültig ab *1. April 1964*, mit Nachtrag gültig ab *1. Januar 1968*.

EDMZ
318.507.03
318.507.031

Kreisschreiben über die Kostenvergütung an Spezialstellen der Invalidenhilfe, vom *24. Juni 1968*, mit Nachtrag gültig ab *1. April 1972*.

BSV
16.183
21.953

Reglement für das Personal der IV-Regionalstellen, vom 2. Oktober 1968.	BSV 16.556
Kreisschreiben über die zentrale Lohnauszahlung an das Personal der IV-Regionalstellen, gültig ab 1. Januar 1970.	BSV 18.484
Reglement für das Personal der IV-Regionalstellen betreffend die Fürsorge bei Betriebsunfällen (Betriebsunfallreglement), vom 1. Juli 1970.	BSV 19.214
Kreisschreiben über den Kostenvoranschlag und die Rechnungsablage der IV-Kommissionen, vom 7. August 1970.	BSV 19.404
Kreisschreiben über den Kostenvoranschlag und die Rechnungsablage der IV-Regionalstellen, gültig ab 1. September 1970, mit Richtlinien vom 30. September 1971 für die dienstliche Benützung privater Motorfahrzeuge durch Angestellte der IV-Regionalstellen.	BSV 19.435 21.202
Kreisschreiben über die Durchführung der Gebrechensstatistik in der IV, gültig ab 1. Januar 1972.	EDMZ 318.507.09
Kreisschreiben über die Kostenvergütung für individuelle Leistungen in der IV, gültig ab 1. November 1972.	EDMZ 318.507.04
Kreisschreiben über die Zulassung von Sonderschulen in der IV, gültig ab 1. Januar 1973.	EDMZ 318.507.05

2.5.4 Förderung der Invalidenhilfe

Kreisschreiben über die Gewährung von Beiträgen an Organisationen der privaten Invalidenhilfe, gültig ab 1. Januar 1968 mit Nachtrag gültig ab 1. Januar 1973 und mit Höchstansätzen für die Berechnung dieser Beiträge, gültig ab 1. Januar 1973.	EDMZ 318.507.10 318.507.101 318.507.102
Kreisschreiben über die Gewährung von Beiträgen an die für die Berufsberatung und Arbeitsvermittlung Invalider anerkannten Spezialstellen der Invalidenhilfe, gültig ab 1. Januar 1968.	BSV 15.784
Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider, vom 27. Dezember 1972.	BSV 23.345

Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Eingliederungsstätten für Invalide, vom 2. Februar 1968, mit Nachtrag vom 15. Dezember 1971.	BSV 15.543 21.425
Kreisschreiben über die Gewährung von Beiträgen an Ausbildungsstätten für Fachpersonal der beruflichen Eingliederung Invalider, gültig ab 1. Januar 1970.	BSV 18.487
Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Wohnheime für Invalide, vom 29. Dezember 1972.	BSV 23.254

2.6 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Tabellen der EO-Tagesentschädigungen und IV-Taggelder, gültig ab 1. Januar 1969.	EDMZ 318.116
--	-----------------

3. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

3.1 Bundesgesetze

Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, vom 19. März 1965 (AS 1965, 537), abgeändert durch Bundesgesetz vom 9. Oktober 1970 (AS 1971, 32), sowie durch die Bundesgesetze betreffend Änderung des AHVG, vom 4. Oktober 1968 (Ziff. VI) (AS 1969, 111) und 30. Juni 1972 (Abschnitte II und VI/2) (AS 1972, 2483). Bereinigte Fassung enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1973, sowie in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe).	EDMZ 318.680 318.681
--	----------------------------

3.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, vom 15. Januar 1971 (AS 1971, 37), abgeändert durch die Verordnung vom 11. Oktober 1972 (Abschnitt V) (AS 1972, 2507). Enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand

1. Januar 1973, sowie in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe). EDMZ 318.680
318.681

3.3 Erlasse des Eidgenössischen Departements des Innern

Verordnung über den Abzug von Krankheits- und Hilfsmittelkosten bei den EL, vom 20. Januar 1971 (AS 1971, 218), abgeändert durch Verordnung vom 26. Oktober 1972 (AS 1972, 2629). Bereinigte Fassung enthalten in der «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1973, sowie in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe). EDMZ 318.680
318.681

3.4 Kantonale Erlasse

Enthalten in der «Sammlung der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Erlasse betreffend Ergänzungsleistungen zur AHV und IV» (Loseblattausgabe). EDMZ 318.681

3.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Kreisschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen betreffend Ausrichtung der EL als übertragene Aufgabe, vom 10. Mai 1966. BSV 13.338

Richtlinien betreffend die Revision der kantonalen EL-Durchführungsstellen vom 3. November 1966. BSV 13.878

Richtlinien für Kontrollen bei den mit der Gewährung der Hilfe gemäss ELG beauftragten gemeinnützigen Institutionen, vom 15. November 1966. BSV 13.925

Wegleitung über die EL, vierter und fünfter Teil, gültig ab 1. Januar 1972. EDMZ 318.682.1

Wegleitung über die EL, erster bis dritter Teil, gültig ab 1. Januar 1973. EDMZ 318.682

Weisungen über die Abgabe oder Finanzierung von Hilfsmitteln aus Bundesbeiträgen durch die Schweizerische Stiftung für das Alter, vom 5. April 1973. BSV 23.712

Kreisschreiben über die Leistungen der gemeinnützigen Institutionen im Rahmen des ELG, gültig ab *1. Juli 1973*. EDMZ
318.683.01

4. Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige

4.1 Bundesgesetze

Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EO), vom *25. September 1952* (AS 1952, 1021), abgeändert durch Bundesgesetz vom *6. März 1959* (AS 1959, 567), *19. Dezember 1963* (AS 1964, 294) und *18. Dezember 1968* (AS 1969, 310), sowie durch das Bundesgesetz über den Zivilschutz, vom *23. März 1962* (Art. 93) (AS 1962, 1111), das Bundesgesetz betreffend Änderung des AHVG, vom *4. Oktober 1968* (Ziff. VII) (AS 1969, 111), das Bundesgesetz über die Revision des Zehnten Titels und des Zehnten Titels bis des Obligationenrechts, vom *25. Juni 1971* (Abschnitt II, Art. 6, Ziff. 8) (AS 1971, 1465) und das Bundesgesetz über die Förderung von Turnen und Sport, vom *17. März 1972* (Art. 15, Ziff. 2) (AS 1972, 897). Enthalten in «Textausgabe EOG/EOV», Stand *1. Januar 1973*. EDMZ
318.700

4.2 Erlasse des Bundesrates

Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige, vom *24. Dezember 1959* (AS 1959, 2143), abgeändert durch Bundesratsbeschlüsse vom *3. April 1964* (AS 1964, 337) und *1. April 1969* (AS 1969, 315) sowie durch die Verordnung zum Bundesgesetz über die Förderung von Turnen und Sport, vom *26. Juni 1972* (Art. 50, Ziff. 1) (AS 1972, 1009). Enthalten in «Textausgabe EOG/EOV» Stand *1. Januar 1973*. EDMZ
318.700

4.3 Erlasse eidgenössischer Departemente

Verfügung des Eidgenössischen Militärdepartementes betreffend den Vollzug der EO bei der Truppe, vom *20. März*

1969 (Militär-amtsblatt 1969, 126). Enthalten in den nachstehend erwähnten Weisungen an die Rechnungsführer der Armee. EDMZ
51.3/V

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

4.4 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Weisungen an die Rechnungsführer der Armee betreffend die Meldekarte und die Bescheinigung der Soldtage gemäss EO, vom 2. April 1969. EDMZ
51.3/V

Weisungen an die Rechnungsführer des Zivilschutzes betreffend die Meldekarte und die Bescheinigung der Diensttage gemäss EO, gültig ab 1. April 1969. EDMZ
(BZS)

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

Weisungen an die Veranstalter von eidgenössischen und kantonalen Leiterkursen von Jugend und Sport betreffend die Meldekarte und die Bescheinigung der Kurstage gemäss EO, gültig ab 1. Juli 1972. BSV
22.821

Kreisschreiben an die Ausgleichskassen über die Ausrichtung der Erwerbsausfallentschädigungen an die Teilnehmer an eidgenössischen und kantonalen Leiterkursen von Jugend und Sport, gültig ab 1. Juli 1972. BSV
22.785

4.5 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Tabellen der EO-Tagesentschädigungen und IV-Taggelder, gültig ab 1. Januar 1969. EDMZ
318.116

Durchführungsfragen

IV: Erlass von Verfügungen in italienischer Sprache ¹

Kürzlich wurde das BSV ersucht, die Frage zu prüfen, ob es möglich wäre, Verfügungen betreffend Leistungen der IV für italienische Staatsangehörige und die übrigen italienisch sprechenden Gesuchsteller in ihrer Sprache abzufassen. Eine nähere Abklärung dieser Frage ergab, dass dies nicht möglich ist. Zunächst liesse sich dieser Wunsch aus administrativen Gründen kaum verwirklichen; denn es verfügen nicht alle Ausgleichskassen über die erforderlichen sprachenkundigen Angestellten. Ferner ist darauf hinzuweisen, dass andere ausländische Arbeitskräfte in der Schweiz (Türken, Griechen, Jugoslawen usw.) auf eine rechtsgleiche Behandlung wie die italienisch sprechenden Versicherten Anspruch erheben könnten, d. h. dass die IV-Verfügungen in ihrer Muttersprache abgefasst werden.

Schliesslich würden sich auch in einem allfälligen Beschwerdeverfahren Schwierigkeiten ergeben. Die meisten kantonalen Verfahrensvorschriften bestimmen, dass die Parteien ihre Streitsachen in der Landessprache bzw. in einer der im Kanton anerkannten Landessprachen auszutragen haben. In Anlehnung an solche Bestimmungen hält Artikel 37 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren u. a. fest, dass letzte kantonale Instanzen ihre Verfügungen in der nach kantonalem Recht vorgeschriebenen Amtssprache zu eröffnen haben.

Es ist aber nicht daran zu zweifeln, dass sich die Angestellten der Ausgleichskassen nach wie vor bemühen werden, den fremdsprachigen Versicherten bei Vorsprachen auf der Kasse in zuvorkommender Weise alle notwendigen Auskünfte zu erteilen.

IV: Sonderschulverlegung (Sportlager) ²

Gemäss Verordnung des Eidgenössischen Militärdepartementes vom 21. Dezember 1972 über Turnen und Sport in der Schule fällt die Organisation von Sportlagern als Ergänzung zu den ordentlichen Turnstunden in den Aufgabenbereich der Schulen. Es schien angezeigt, auch die Sonderschulen in diese Bestrebungen einzubeziehen. Die Weisungen des BSV über die Sonderschulverlegungen (ZAK 1970, S. 269) sind daher aufgehoben und wie folgt neu gefasst worden:

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 158

² Aus IV-Mitteilungen Nr. 159

Bei *Schulverlegungen* in der Schweiz, die hauptsächlich der *sportlichen Betätigung* (Skifahren, Schwimmen, Wandern usw.) dienen, sind die Voraussetzungen für die Gewährung der Sonderschulbeiträge (Rz 39 des KS über die Sonderschulung in der IV) erfüllt, wenn diese Veranstaltungen integrierender Bestandteil des Schulprogrammes sind, im Klassen- oder Gruppenverband durchgeführt werden und wenn die heilpädagogische Betreuung gewährleistet ist. Für externe Sonderschüler darf während solcher Verlegungen auch der Kostgeldbeitrag in Rechnung gestellt werden. In Zweifelsfällen wenden sich die IV-Kommissionen direkt an die zuständige kantonale Aufsichtsbehörde.

IV: Hilfsmittel; Abgabe von Blindenführhunden ¹

(Ergänzung zu Rz 141 des KS über die Abgabe von Hilfsmitteln)

Mit Wirkung ab 1. Juli 1973 wird Rz 141 des Kreisschreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln wie folgt ergänzt:

«Die Abgabe von Blindenführhunden, welche *lediglich am 1. Grad der Hüftgelenkdysplasie leiden, wird toleriert*. Die Diagnose des 1. Grades hat nach schweizerischer Norm zu erfolgen. Hierzu sind zwei Röntgenbilder, eine Aufnahme in gestreckter, die andere in gebeugter Haltung, notwendig. Die Beurteilung hat an einer der beiden Universitätstierkliniken in Bern oder Zürich zu erfolgen. Die entsprechenden Röntgenbilder sind zusammen mit dem Gesundheitsattest an eine der vorgenannten Kliniken einzusenden. In Zweifelsfällen, oder wenn die eingereichten Röntgenbilder zur sicheren Beurteilung nicht genügen, kann die Klinik eine neue Untersuchung anordnen. Die IV übernimmt die Kosten für diese Beurteilung und der von der Klinik allenfalls angeordneten zusätzlichen Untersuchung.»

Krankengeld: Frage der Überversicherung nach Erhöhung der IV-Renten ²

Bezieht ein Versicherter eine IV-Rente, so wird die Krankenkasse aufgrund von Artikel 26 KUVG bzw. Artikel 16 Vo III das Krankengeld häufig so kürzen müssen, dass IV-Rente und Krankengeld zusammen die volle Deckung des Erwerbsausfalls und anderer krankheitsbedingter nicht anderweitig gedeckter Kosten des Versicherten nicht übersteigen.

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 159

² Aus RSKV (Rechtsprechung und Verwaltungspraxis der Krankenversicherung) 1973, Heft 2.

Bei der Berechnung des Erwerbsausfalls gehen die Krankenkassen in der Regel von jenem Verdienst aus, den der Versicherte im Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit zuletzt bezogen hatte. Nachdem nun auf den 1. Januar 1973 die IV-Renten erhöht wurden und eine weitere Erhöhung für 1975 vorgesehen ist, stellt sich die Frage, ob die Krankenkassen bei Anwendung der Kürzungsregeln nach wie vor vom zuletzt bezogenen Lohn ausgehen dürfen und daher das Krankengeld auch um den Betrag der Rentenerhöhung kürzen dürfen. Das hätte zur Folge, dass die Rentenerhöhung nicht dem berechtigten IV-Rentner zugute käme, sondern seiner Kasse, was jedoch keineswegs ihrem Zweck entsprechen würde. Vielmehr wollte der Gesetzgeber mit der achten AHV-Revision den alten Bemessungslohn, der sich in der Regel nach dem Rentenbeginn nicht mehr ändert, auf das Niveau von 1973 bzw. 1975 heben (Botschaft zur achten AHV-Revision vom 11. 10. 1971, S. 21 ff.).

Gemäss der Rechtsprechung des EVG sind die Regeln des allgemeinen Sozialversicherungsrechts des Bundes in analoger Weise auf die soziale Krankenversicherung anzuwenden. Bei Kürzung von Geldleistungen der Krankenkassen wegen gleichzeitigen Bezugs einer IV-Rente ist daher Artikel 45 IVG bzw. Artikel 39^{bis} IVV sinngemäss anzuwenden. Nach diesen Bestimmungen sind bei IV-Rentnern, die Anspruch auf eine Rente der Betriebsunfallversicherung der SUVA oder der Militärversicherung haben, die Renten dieser Versicherungen so weit zu kürzen, dass sie zusammen mit der IV-Rente den entgangenen mutmasslichen Jahresverdienst des Versicherten — d. h. das jährliche Erwerbseinkommen, das der Versicherte erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre — nicht übersteigen. Das EVG hat diesbezüglich mehrfach entschieden, dass unter dem «entgangenen mutmasslichen Jahresverdienst» nicht das Einkommen zu verstehen sei, das der Versicherte im Jahr vor dem Eintritt der Invalidität erzielt hatte, sondern die Erwerbseinbusse, die der Versicherte zur Zeit, in welcher sich die Kürzungsfrage stellt, durch seine Invalidität jährlich erleidet (EVG 1962, S. 190, u. a.).

Wo diesbezügliche Unklarheiten bestehen, erkundigen sich die Krankenkassen am zweckmässigsten beim früheren Arbeitgeber oder den hier zuständigen Organisationen nach den zur Zeit geltenden Lohnansätzen. Wie bei der SUVA und der Militärversicherung sind aber auch die persönlichen Verhältnisse des Versicherten mit in Betracht zu ziehen.

Selbstverständlich muss eine Krankenkasse auch in solchen Fällen nie mehr als das volle bei ihr versicherte Krankengeld ausrichten. Bezüglich der Berechnung der Leistungsdauer ist Artikel 12^{bis}, Absatz 4, KUVG zu beachten.

FACHLITERATUR

Granacher Albert: Die AHV nach 25 Jahren. Mit 5 Grafiken und 2 Tabellen. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 2/1973, S. 81—102.

Gysin Arnold: Koordination in der Rehabilitation. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 2/1973, S. 103—116.

Vasella Giovanni: Die Ausbildungszulagen. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 2/1973, S. 131—150.

Weiss Frank: Die achte AHV-Revision: ein gewichtiger Schritt nach vorwärts. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», Heft 2/1973, S. 117—130.

La condition juridique des handicapés mentaux. Bericht über ein Kolloquium vom 24. April 1972 in Genf. 132 S. Herausgegeben von der Faculté de droit de Genève. Librairie de l'Université Georg et Cie S. A., Genève, 1973.

PARLAMEN TARISCHE VORSTÖSSE

AHV
Kleine Anfrage
Mugny
vom 21. Juni 1973

Nationalrat Mugny hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Nach der geltenden Regelung (AHVG Art. 22ter, 2. Satz) können Personen, die eine Altersrente beziehen, für ein Pflegekind nur dann Anspruch auf eine Kinderrente erheben, wenn sie das Kind schon im Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs auf die Altersrente in Pflege hatten.

Es geht dabei darum, zu verhindern, dass alte Leute ihre eigene Rente durch hinzukommende Renten für Pflegekinder verbessern.

In der Praxis führt aber die Starrheit dieser Bestimmung zu Ungleichheiten der Behandlung, und zwar vor allem in den Fällen, wo die Grosseltern das ausser-eheliche Kind ihrer Tochter auferziehen und der Vater

entweder nicht belangt werden kann oder seinen Verpflichtungen nicht nachkommt.

Ist der Bundesrat bereit, den eidgenössischen Räten bei der bevorstehenden Revision des AHV-Gesetzes die Änderung des Artikels (22ter) zu beantragen, damit Ungleichheiten der Behandlung vermieden werden?»

**Invaliden-
versicherung
Postulat
Hofer-Flawil
vom**

18. Dezember 1972

Der Nationalrat hat am 25. Juni 1973 ein Postulat angenommen, das vermehrte Leistungen zugunsten milieugeschädigter Kinder — ähnlich den Sonderschulbeiträgen der IV — fordert. Der Vorstoss hat folgenden Wortlaut:

«Falsche oder mangelhafte Erziehung führt bei Kindern und Jugendlichen mit abnormen Charaktergrundlagen oder in schlechtem Milieu oft zu schweren Schäden, weil die Erziehungshilfe zu spät einsetzt. Es sollte vermehrt danach getrachtet werden, psychische Beeinträchtigungen, die meistens kostspielige Massnahmen notwendig machen, durch wirksame Vorkehren zu verhüten. Leider sind die Möglichkeiten hiezu ungenügend, weil die Institutionen und Heime, die gefährdete Kinder und Jugendliche betreuen, nicht die gleiche grosszügige finanzielle Hilfe geniessen wie die Durchführungsstellen, die sich vorwiegend für bereits gesundheitsgeschädigte Minderjährige mit Massnahmen der IV befassen. Die vorhandene Lücke können die Kantone nur mit Hilfe des Bundes schliessen.

Der Bundesrat wird daher eingeladen zu prüfen, wie der erwähnte Mangel gehoben werden kann, um insbesondere folgende Möglichkeiten abzuklären:

- Ausdehnung des Wirkungsbereiches der IV
- Ausbau der Subventionsmassnahmen für Anstalten für Kinder und Jugendliche gemäss Artikel 386 Strafgesetzbuch durch Schaffung einer der IV entsprechenden Regelung.»

Der Bundesrat führt dazu im wesentlichen folgendes aus:

«Es trifft zu, dass die von der IV unterstützten Heime mit anerkannter Sonderschule finanziell besser gestellt werden, als die gemäss dem (an die Stelle der Artikel 386—390 StGB getretenen) Bundesgesetz vom 6. Oktober 1966 über Bundesbeiträge an Strafvollzugs- und Erziehungsanstalten (Beitragsgesetz) subventionierten Heime. Während den Sonderschulheimen der IV mit mehr als 50 Prozent IV-Fällen neben Beiträgen von Kanton, Gemeinde und Eltern von der IV individuelle Leistungen (Schul- und Kostgeldbeitrag) von insgesamt

20 Franken zustehen, welche bei einem Betriebsdefizit um höchstens 25 Franken pro Aufenthaltstag erhöht werden können, betragen 1972 die Subventionen gemäss Beitragsgesetz im Durchschnitt zwischen 13 und 14 Franken pro Aufenthaltstag.

Was die im Postulat gewünschte Ausdehnung des Wirkungsbereiches der IV betrifft, so ist davon auszugehen, dass der Anspruch darauf nach dem gesetzlichen Invaliditätsbegriff das Vorliegen eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens voraussetzt. Damit fallen Präventivmassnahmen ausdrücklich nicht in den Bereich der IV. Nach der neuen, vom Bundesamt für Sozialversicherung in Aussicht genommenen Praxis soll bei Grenzfällen auf die Sonderschulbedürftigkeit abgestellt werden. Dies hätte zur Folge, dass eine Anzahl bisher auf der Basis des Beitragsgesetzes unterstützter Schulheime neu in den Aufgabenbereich des Bundesamtes für Sozialversicherung fallen würden. Da die mit dieser neuen Praxis zusammenhängenden Fragen jedoch noch keineswegs geklärt sind, finden zur Zeit Verhandlungen zwischen dem Departement des Innern und dem EJPD statt, welche eine klare Abgrenzung der beiden Zuständigkeitsbereiche erstreben.

Der Bundesrat ist bereit, die mit einer Ausdehnung der strafrechtlichen Betriebsbeiträge auf neuere Formen der öffentlichen Sondererziehung sowie die mit einer Angleichung der Leistungen nach IV- und Beitragsgesetz zusammenhängenden Fragen grundsätzlich zu überprüfen. Gleichzeitig muss allerdings auch eine klare Abgrenzung der Zuständigkeitsbereiche des EDI und des EJPD an die Hand genommen werden. Die Lösung dieser Probleme, welcher sich mittlerweile auch die Geschäftsprüfungskommission des Ständerates angenommen hat, wird allerdings ausserordentlich schwierig und zeitraubend sein, da die beiden Beitragsordnungen in bezug auf ihre Finanzierung und ihre Zielsetzungen von verschiedenen Voraussetzungen ausgehen.»

Zweite Säule
(berufliche
Vorsorge)
Kleine Anfrage
Villard
vom 25. Juni 1973

Nationalrat Villard hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Gemäss Artikel 331 c des revidierten Obligationenrechtes ist es dem Arbeitgeber untersagt, dem Arbeitnehmer bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses die gegenüber der Pensionskasse begründete Forderung in bar auszuzahlen. Um diese Pflicht zur Sicherstellung der Vorsorgeleistung zu umgehen, lassen verschiedene Firmen ihre Arbeitnehmer Erklärungen unterschreiben, wonach diese beim Austritt aus der Firma jede Frei-

zügigkeitsleistung zurückweisen und die Barauszahlung der von ihnen geleisteten Beiträge verlangen. Solche, unter dem Druck des Arbeitgebers entstandene Verzichtserklärungen widersprechen dem Interesse der Arbeitnehmer an einer ausreichenden Altersvorsorge und gefährden die finanziellen Grundlagen der Zweiten Säule.

Ich frage deshalb den Bundesrat an:

- Was hält er von solchen rechtswidrigen Praktiken?
- Ist er nicht auch der Meinung, dass dieses Vorgehen, insbesondere gegenüber ausländischen Arbeitnehmern, die die Rechtslage nicht kennen und sich durch Drohungen einschüchtern lassen, zu verurteilen ist?
- Was gedenkt der Bundesrat zu tun, um die Arbeitnehmer über die rechtliche Situation aufzuklären und sie vor den erwähnten Praktiken wirkungsvoll zu schützen?»

Der Vorstoss fällt in die Zuständigkeit des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartementes.

MITTEILUNGEN

Parlamentarische Kommissionen

Die parlamentarischen Kommissionen für die Revision der Erwerbsersatzordnung und für diejenige der Familienzulagen in der Landwirtschaft sind wie folgt bestellt worden.

Erwerbsersatz- ordnung

Nationalrat: Müller-Bern (Präsident), Binder, Blatti, Bonnard, Breny, Canonica, Chopard, Corbat, Felber, Frey, Grass, Grolimund, Jelmini, Ketterer, Marthaler, Meier Josi, Rippstein, Roth, Wyler (19).

Ständerat: Wenk (Präsident), Graf, Hefti, Jauslin, Lampert, Leu, Muheim, Pradervand, Reimann (9).

Landwirtschaftliche Familienzulagen

Nationalrat: Fischer-Weinfeld (Präsident), Birrer, Bussey, Butty, Düby, Ganz, Graf, Hagmann, Hofer-Flawil, Hofmann, Jaeger-St. Gallen, Junod, Lang, Raisig, Schmid-St. Gallen, Schwarz, Spreng, Stadelmann, Thévoz (19).

Ständerat: Ulrich (Präsident), Andermatt, Arnold, Bourgknecht, Broger, Krauchthaler, Luder, Péquignot, Weber (9).

Abgabe oder Finanzierung von Hilfsmitteln für Betagte

Das Eidgenössische Departement des Innern hat folgende Pressemitteilung erlassen:

«Seit dem 1. Januar 1973 können invaliden Betagten, d. h. den über 65jährigen Männern und den über 62-jährigen Frauen durch Vermittlung der Schweizerischen Stiftung für das Alter aus Bundesmitteln Hilfsmittel zur Fortbewegung, Kontaktpflege und Selbstsorge sowie zur Ausübung einer Tätigkeit leihweise abgegeben bzw. ganz oder teilweise finanziert werden. Diese Abgabe oder Finanzierung kann bei allen invaliden Betagten erfolgen, deren finanzielle Verhältnisse eine Selbsthilfe nicht erlauben. Vorausgesetzt wird, dass dem Betagten kein Anspruch auf Hilfsmittel gegenüber der IV zusteht und die entsprechenden Kosten bei den kantonalen Ergänzungsleistungen zur AHV und IV nicht berücksichtigt werden können. Näheres ist aus einem eben erschienenen Merkblatt zu erfahren, das vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegeben wurde und bei den Beratungs- und Fürsorgestellten der Schweizerischen Stiftung für das Alter / Pro Senectute sowie bei den AHV-Ausgleichskassen erhältlich ist.»

Familienzulagen im Kanton Genf

Der Grosse Rat hat am 12. Juni 1973 einer Revision der kantonalen Gesetze über die Familienzulagen für Arbeitnehmer und für selbständige Landwirte zugestimmt, die folgende Neuerungen vorsieht.

1. Kinderzulagen

Die monatliche Kinderzulage wird erhöht von 50 auf 60 Franken für Kinder unter 10 Jahren und von 60 auf 75 Franken für Kinder zwischen 10 und 15 Jahren sowie für Kinder zwischen 15 und 20 Jahren, die wegen Invalidität oder dauernder Krankheit keine unselbständige Erwerbstätigkeit ausüben können oder die vom Arbeitnehmer bzw. Landwirt ganz oder teilweise unterhalten werden müssen.

2. Geburtszulagen

Bisher betrug die Geburtszulage 460 Franken. Dazu kam eine Kinderzulage von 40 Franken, so dass Arbeitnehmer und Landwirte für den Geburtsmonat eine gesamte Zulage von 500 Franken erhielten. Nunmehr wird für den Geburtsmonat keine Kinderzulage mehr gewährt, die Geburtszulage jedoch auf 500 Franken festgesetzt.

3. Ausbildungszulage

Bisher bestand nur dann Anspruch auf Ausbildungszulage, wenn die Lehre oder das Studium in der Schweiz

absolviert wurde. Nunmehr wird verlangt, dass eine Ausbildung im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung vorliegt. Die Ausbildungszulage beträgt wie bisher 120 Franken im Monat.

4. Beginn und Beendigung des Anspruchs auf Familienzulagen

Der Anspruch auf Kinderzulagen entsteht nicht mehr am ersten Tag des Monats, in dem das Kind geboren wird, sondern am ersten Tag des Monats, der dem Geburtsmonat folgt.

Bei Krankheit und Unfall des Arbeitnehmers bestand bisher während höchstens vier Monaten je Kalenderjahr Anspruch auf Familienzulagen. Nunmehr dauert der Anspruch in diesen Fällen sechs Monate im Verlaufe eines Zeitraumes von 12 Monaten.

5. Nachforderung der Zulagen

Die Frist für die Nachforderung nicht bezogener Zulagen wurde von 1 Jahr auf 5 Jahre verlängert.

6. Inkrafttreten

Die neuen Bestimmungen sind am 1. Juli 1973 in Kraft getreten.

Korrigendum

In der Übersicht über die ab 1. Januar 1973 bestehenden Arten und gültigen Jahresbeträge der AHV-Renten (ZAK 1973, S. 265) sind bei den Witwenabfindungen versehentlich schon die ab 1. Januar 1975 gültigen Beträge angeführt worden. Die Abfindungsbeträge sollten lauten

- bei den ordentlichen Renten: 7 680 — 15 360, 11 520 — 23 040, 15 360 — 30 720, 19 200 — 38 400 Franken.
- bei den ausserordentlichen Renten: 7 680, 11 520, 15 360, 19 200 Franken.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Versicherungspflicht

Urteil des EVG vom 31. Oktober 1972 i. Sa. P. S.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 84, Abs. 1, AHVG / Art. 128 AHVV; Art. 5 VwVG. Der Verwaltungsakt, durch den eine Ausgleichskasse den Versicherten auffordert, ihr alle nötigen Angaben für die Einschätzung des Erwerbseinkommens zu liefern, ist eine Verfügung. (Erwägung 1)

Art. 1, Abs. 1, Bst. a, AHVG. Zur Frage des Wohnsitzes. Der Umstand, dass ein Ausländer der Pauschalsteuer gemäss Art. 18bis WStB unterliegt, sagt nichts aus über dessen Wohnsitz in der Schweiz. (Erwägung 2)

Art. 1, Abs. 1, Bst. b, AHVG; Art. 4, Abs. 1, des Sozialversicherungsabkommens mit Grossbritannien vom 16. Januar 1953 / Art. 5, Abs. 1, desjenigen vom 21. Februar 1968. Ein englischer Staatsangehöriger, dessen beruflicher Mittelpunkt als Schauspieler sich in England befindet, gilt nur dort als erwerbstätig und untersteht demnach der schweizerischen Versicherung nicht. (Erwägungen 3 und 4)

Der britische Staatsangehörige P. S. besitzt seit dem 1. März 1966 eine schweizerische Aufenthaltsbewilligung. Er ist nicht ermächtigt, in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit auszuüben und betätigt sich ausschliesslich im Ausland als Schauspieler. Er wird gemäss Art. 18bis WStB aufgrund seines Aufwandes in G (wo er eine möblierte Wohnung hat) pauschal besteuert. Die zuständige Ausgleichskasse betrachtete P. S. als in der Schweiz erwerbstätig und verlangte von ihm mit Schreiben vom 26. Mai 1970 alle für die Ermittlung des Einkommens notwendigen Angaben. Da P. S. verlangte, als Nichterwerbstätiger behandelt zu werden, bestätigte die Ausgleichskasse ihren Standpunkt in ihrem Brief vom 24. Juni 1970, der mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen war.

Auf Beschwerde hin entschied die kantonale Rekurskommission, P. S. habe seinen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz und sei in der AHV trotz seiner besonderen Stellung im Steuerrecht als erwerbstätige Person zu betrachten. Dabei seien die Beiträge vom gesamten, in der Schweiz und im Ausland erzielten Einkommen geschuldet. Sie wies die Beschwerde ab, erwähnte jedoch den Art. 5 des schweizerisch-britischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 21. Februar 1968, wonach von dem in Grossbritannien erzielten Erwerbseinkommen keine Beiträge an die schweizerische Versicherung zu entrichten sind.

P. S. liess beim EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde einlegen. Dieses hiess die Beschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. Das EVG beurteilt letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 97 und 98, Bst. b bis h, OG auf dem Gebiete der Sozialversicherung (Art. 128 OG). Art. 97, Abs. 1, OG bestimmt, dass es sich um Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG handelt. Gemäss Art. 5, Abs. 1, VwVG gelten als Verfügungen nur Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen und zum Gegenstand haben: «Begründung, Änderung oder Aufhebung von Rechten oder Pflichten» (Bst. a), oder «Feststellung des Bestehens, Nichtbestehens oder Umfanges von Rechten und Pflichten» (Bst. b), oder noch «Abweisung von Begehren auf Begründung, Änderung, Aufhebung oder Feststellung von Rechten oder Pflichten, oder Nichteintreten auf solche Begehren» (Bst. c). Unter Rechten und Pflichten versteht diese Bestimmung nicht Rechtsverhältnisse, die im Einzelfall verschiedene mögliche Lösungen zulassen, sondern bestimmte und individualisierte oder wenigstens klar umschriebene und mit Sicherheit bestimmbare Rechte und Pflichten.

Im vorliegenden Fall beschränkt sich die Verfügung vom 24. Juni 1970, die das Schreiben vom 26. Mai bestätigte, formell darauf, vom Betroffenen alle für die Ermittlung des Einkommens notwendigen Angaben zu fordern; sie setzt den Betrag der geschuldeten Beiträge nicht fest. In materieller Hinsicht jedoch wendet sie sich an eine bestimmte Person, die sie als der Versicherung unterstellt erklärt und deren Stellung als erwerbstätiger Versicherter sie klar umschreibt; der Betrag der geschuldeten Beiträge ist mit Sicherheit bestimmbar, sobald die Höhe des Erwerbseinkommens bekannt ist. Eine solche Verfügung ist genügend bestimmt, um dem Begriff von Art. 5, Abs. 1, VwVG zu entsprechen. Der kantonale Richter ist daher mit Recht auf die Beschwerde eingetreten, und das EVG hat dasselbe zu tun.

2. Der AHV sind namentlich jene Personen unterstellt, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben (Art. 1, Abs. 1, Bst. a, AHVG). Wer so obligatorisch versichert ist, schuldet im Rahmen von Art. 3 AHVG Beiträge aufgrund seines Einkommens aus Erwerbstätigkeit, wenn er eine solche Tätigkeit ausübt (Art. 4 AHVG) oder nach seinen sozialen Verhältnissen, wenn er nicht erwerbstätig ist (Art. 10 AHVG). Die steuerrechtliche Stellung bindet die Ausgleichskassen nicht, wenn es darum geht zu bestimmen, ob ein Versicherter eine Erwerbstätigkeit ausübe oder nichterwerbstätig sei (ZAK 1968, S. 303). Wer aufgrund seines zivilrechtlichen Wohnsitzes in der Schweiz versichert ist, hat Beiträge von seinem gesamten Einkommen zu entrichten, das er aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit, sei es in der Schweiz oder im Ausland oder sogar nur im Ausland, erzielt (EVGE 1965, S. 59, ZAK 1965, S. 543; EVGE 1957, S. 96, ZAK 1957, S. 314; EVGE 1949, S. 149, ZAK 1950, S. 118). Es ist nicht nötig, hier zu prüfen, wie sich die Lage ab 1. Januar 1973 unter der Geltung des neuen Art. 4 AHVG gestalten wird, der den Bundesrat ermächtigt, Einkommen aus einer im Ausland ausgeübten Erwerbstätigkeit von der Berechnung der Beiträge auszunehmen.

Der Beschwerdeführer, der bisher nie bestritten hatte, einen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz zu haben, macht vor dem EVG erstmals gel-

tend, er habe seinen Wohnsitz in Grossbritannien immer beibehalten. Die glaubwürdigen Auskünfte, die er über seine beruflichen, persönlichen und Familienverhältnisse gibt, lassen erkennen, dass der Mittelpunkt seiner Beziehungen in Grossbritannien geblieben ist. Dort hat er seine Büros, von wo aus seine Berufstätigkeit als Schauspieler geleitet wird. Ebenso hat er dort eine Wohnung und dazu noch eine zweite in der Provinz. Keines der Kinder aus seinen aufeinanderfolgenden Ehen wohnt in der Schweiz. Was die möblierte Wohnung anbetrifft, die P. S. seit 1968 in G gemietet hat — seine Adresse war vorher jene des Büros seines Vertreters —, so scheint sie für eine Sekretärin bestimmt zu sein, die er für die Abwicklung seiner Geschäfte in der Schweiz beschäftigt.

Trotz des Bestehens eines Steuerdomizils in der Schweiz scheint es also mindestens zweifelhaft zu sein, dass sich der Beschwerdeführer hier seinen zivilrechtlichen Wohnsitz geschaffen hat. Es ist jedoch nicht notwendig, diesen Punkt näher zu prüfen, denn die Frage nach dem Bestehen eines solchen Wohnsitzes in der Schweiz kann im vorliegenden Fall offenbleiben, wie sich aus den folgenden Erwägungen ergibt.

3. Internationale mehr- oder zweiseitige Abkommen können innerstaatliche Gesetzesvorschriften abändern. So hat die Schweiz am 21. Februar 1968 mit dem Vereinigten Königreich von Grossbritannien und Nordirland ein Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen, das vom 1. April 1969 an das frühere Abkommen vom 16. Januar 1953 ersetzte. Art. 5, Abs. 1, dieses Abkommens bestimmt nun — unter gewissen Vorbehalten, die hier nicht in Betracht fallen —, dass ein Staatsangehöriger einer der Vertragsparteien, der im Gebiet der einen Vertragspartei als Arbeitnehmer oder sonstwie eine Erwerbstätigkeit ausübt, der Gesetzgebung dieser Vertragspartei untersteht; für die Berechnung der nach deren Gesetzgebung geschuldeten Beiträge wird das aus einer Erwerbstätigkeit im Gebiet der andern Vertragspartei erzielte Einkommen nicht berücksichtigt.

Das frühere Abkommen handelte in seinem Art. 4, Abs. 1, ausdrücklich nur von der Unterstellung der Arbeitnehmer. In seiner Botschaft vom 24. April 1968 betreffend die Genehmigung des neuen Abkommens (BBl 1968 I 1146) hebt der Bundesrat hervor, dass sich bei Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates, die sich im andern Staat aufhalten oder dort arbeiten, erfahrungsgemäss oft Schwierigkeiten bezüglich der anwendbaren Gesetzgebung ergeben. Man hat sich daher im neuen Abkommen bemüht, diesen Unsicherheiten vorzubeugen, indem bestimmt wurde, dass nunmehr grundsätzlich die Gesetzgebung am Arbeitsort anwendbar ist, und dass jeder Staat nur das auf seinem Gebiet erzielte Einkommen der Beitragspflicht unterstellen kann. Aus diesen Erläuterungen erhellt, dass das neue Abkommen in diesem Punkt nur die Unsicherheiten beseitigen und kein grundlegend neues System einführen wollte. Obgleich ein Teil der vom vorliegenden Streitfall betroffenen Zeitperiode noch unter die Herrschaft des alten Abkommens fällt, ist es daher doch zulässig, die Prüfung dieser aufgehobenen Bestimmungen zu übergehen und den Streit nur aufgrund des neuen Abkommens vom 21. Februar 1968 zu entscheiden.

4. Der obenerwähnte Art. 5, Abs. 1, des schweizerisch-britischen Abkommens stellt als Grundsatz die Unterstellung unter die Gesetzgebung des

Arbeitsortes auf. Wenn also ein britischer (oder schweizerischer) Staatsangehöriger eine Erwerbstätigkeit in Grossbritannien ausübt, so untersteht er der britischen Gesetzgebung, auch wenn er seinen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz hat; die Vertragsbestimmung hat den Vorrang vor dem innerstaatlichen Recht, besonders vor der Regel über die Unterstellung aufgrund des Wohnsitzes. Wenn ein Staatsangehöriger im Gebiet der einen und der andern Vertragspartei erwerbstätig ist, so untersteht er beiden Gesetzgebungen, aber jeder Staat nimmt das auf dem Gebiet des andern erzielte Einkommen von der Beitragserhebung aus.

Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer eine Erwerbstätigkeit ausübt; er kann also nicht als Nichterwerbstätiger betrachtet werden, wie er es verlangt. Die Lösung des Streitiges, nämlich seine Unterstellung unter die AHV, hängt folglich davon ab, wo diese Tätigkeit ausgeübt wird.

Aus den Erklärungen in der Beschwerdeschrift und aus den eingereichten Belegen geht klar hervor, dass der Mittelpunkt der Tätigkeit von P. S. sich in Grossbritannien befindet. Seine gesamte Berufstätigkeit als Schauspieler wird von seinem Büro in diesem Land aus geleitet. Das BSV hebt mit Recht hervor, dass ein freier Beruf, wie jener eines Künstlers, seinem Wesen nach an mehreren Orten ausgeübt werde. Diese Tätigkeit könne daher nur dort erfasst werden, wo der Betreffende den Mittelpunkt seiner beruflichen Interessen habe; der Ort, wo ein Film gedreht werde, könne z. B. in dieser Beziehung für einen Berufsschauspieler nicht massgebend sein.

Nichts erlaubt dagegen die Vermutung, P. S. übe eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz aus. Sowohl die kantonale Fremdenpolizei als auch die Steuerbehörde sind davon ausgegangen, dass er in unserem Lande keine Erwerbstätigkeit ausübe. Ohne Zweifel könnte die Tatsache, dass P. S. für die Besorgung gewisser Geschäfte eine Sekretärin beschäftigt und dadurch die Eigenschaft eines Arbeitgebers in der Schweiz hat, glauben machen, es bestehe irgendeine Tätigkeit in unserem Lande. Aber die Anordnungen, die er von der Schweiz aus treffen kann, sind im Vergleich zu denen seines Büros notwendigerweise zweitrangig und genügen nicht, um den Mittelpunkt seiner beruflichen Interessen zu verlegen. Was die Arbeitgebereigenschaft anbetrifft, so hat sie an sich keine Bedeutung für das Bestehen einer Erwerbstätigkeit; gleich verhält es sich z. B. mit einem Arbeitgeber von Hausdienstpersonal.

Nimmt man also an, der Beschwerdeführer übe eine berufliche Tätigkeit in Grossbritannien, aber keine Erwerbstätigkeit in der Schweiz aus, so ergibt sich daraus, dass er der britischen Gesetzgebung unter Ausschluss der schweizerischen Gesetzgebung untersteht. Seine Beschwerde ist daher gutzuheissen, zumal er noch aus andern als den angerufenen Gründen während der in Frage stehenden Jahre der AHV nicht unterstellt ist.

5. ... (Gerichtskosten und Parteientschädigung)

Beiträge

Urteil des EVG vom 26. Oktober 1972 i. Sa. E. S.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 20, Abs. 3, AHVV. Der Teilhaber einer Kollektivgesellschaft ist verpflichtet, von seinem Gewinnanteil aus der Gesellschaft Beiträge zu entrichten, selbst wenn er ihr nur als Treuhänder einer Aktiengesellschaft angehört und der Gewinnanteil dieser zukommt. Vorbehalten wird der Fall, in dem die Steuerbehörde den Teilhaber für dieses Einkommen nicht als steuerpflichtig betrachtet.

Die Kollektivgesellschaft D & Cie betreibt seit vielen Jahren Handel mit Tabak und andern Raucherartikeln. Während langer Zeit bestand die Gesellschaft nur aus den beiden Teilhabern Z. D. und J. D. Die Aktiengesellschaften der Gruppe O widmen sich ebenfalls dem Tabakhandel. Nachdem Z. D. und J. D. beschlossen hatten, den Kreis der Teilhaber der Firma D & Cie unter Beibehaltung ihrer Rechtsform zu erweitern, übernahm die Gruppe O in der neuen Geschäftsverbindung eine Beteiligung von einem Drittel. Da aber eine juristische Person nicht Mitglied einer Kollektivgesellschaft sein kann, beauftragte die Gruppe E. S., Direktor der O AG, als Treuhänder in die Firma D & Cie einzutreten. Diese Vereinbarungen wurden in folgenden Verträgen festgehalten:

a) Kollektivgesellschaftsvertrag vom 27. August 1970, worin E. S. als einer der fünf Teilhaber der Firma D & Cie mit einem Anteil von einem Drittel bezeichnet wird;

b) Treuhandvertrag vom 18. Oktober 1971 zwischen der O AG und E. S., wonach die O AG aus der Beteiligung an der Firma D & Cie die Gewinne beansprucht und die Risiken übernimmt; E. S. verpflichtet sich, seine Teilhaberrechte nach den Weisungen der Treugeberin auszuüben; für seine Arbeit für die Firma D & Cie wird er durch sein Gehalt als Direktor der O AG entschädigt.

Die Ausgleichskasse stellte fest, dass E. S. für die ersten sechs Monate seiner Tätigkeit in der Firma D & Cie einen Gewinnanteil von 320 112 Franken erhalten hatte, der nach Umrechnung in ein Jahreseinkommen und nach Abzug des Zinses des im Betrieb investierten Eigenkapitals eine Summe von 628 774 Franken ergab. Aufgrund dieses Betrages setzte die Ausgleichskasse den von E. S. als Mitglied der Kollektivgesellschaft D & Cie für die Zeit vom 1. August 1970 bis zum 30. September 1971 geschuldeten AHV/IV/EO-Beitrag auf 42 307.35 Franken, wovon 1 232.25 Franken Verwaltungskosten, fest. Sie teilte dies dem Versicherten mit Verfügung vom 21. Oktober 1971 mit.

E. S. machte beschwerdeweise geltend, der wirkliche Teilhaber der Firma D & Cie sei, wirtschaftlich gesehen, die O AG. Folglich müsse er von der Beitragszahlung auf den Gewinnverteilungen befreit werden, da er diese an seinen Arbeit- und Treugeber weiterleiten lasse. Die kantonale Rekurskommission wies die Beschwerde am 12. Mai 1972 ab. Diesen Entscheid liess E. S.

durch eine Treuhandfirma an das EVG weiterziehen. Dieses wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. ...

2. Der Beschwerdeführer E. S. und die O AG haben ein fiduziarisches Rechtsgeschäft abgeschlossen. Nach der Rechtswissenschaft verpflichtet ein solches Rechtsgeschäft den Treuhänder, die Ausübung des ihm übertragenen Rechts nach dem vom Treugeber bezeichneten Zweck zu richten. Es erzeugt unter den Parteien die Wirkungen des Auftrages oder eines ähnlichen Vertrages und bestimmt, in welchem Ausmass der Treuhänder an Weisungen gebunden ist oder selbständig handelt. Dritten gegenüber kann der Treuhänder von den Rechten, deren Ausübung ihm anvertraut ist, Gebrauch machen, wobei er jedoch dem Treugeber Schadenersatz schuldet, falls er seine Verpflichtungen gegen diesen verletzen sollte.

Das Treuhandverhältnis unterscheidet sich von der Stellvertretung dadurch, dass die vom Treuhänder für Rechnung des Treugebers erworbenen Rechte und eingegangenen Verpflichtungen nicht auf diesen übergehen. Die Rechtsgeschäfte, mit denen der Treuhänder beauftragt ist, unterscheiden sich von den simulierten, also nichtigen Rechtsgeschäften dadurch, dass die Parteien die in Frage stehenden Rechtsgeschäfte wirklich wollen und nicht andere Rechtsgeschäfte unter einem täuschenden Schein. Wenn der Treugeber sich eines Strohmannes bedienen will anstatt selber zu handeln, so hat man es mit Rechtsgeschäften «per interpositam personam» oder einer Vereinbarung über die Verwendung eines fremden Namens zu tun.

Die Treuhandverhältnisse dienen verschiedenen Zwecken; sie sind grundsätzlich erlaubt, welches auch ihre Beweggründe seien, die jedoch Sanktionen nach sich ziehen können. Der Treuhandvertrag ist gemäss Art. 20 OR nichtig, wenn er die Umgehung einer zwingenden Gesetzesbestimmung bezweckt. Um dies zu beurteilen, ist zu untersuchen, ob das Gesetz den wirtschaftlichen Erfolg, den die Beteiligten erreichen wollen, gänzlich verbietet oder ihn nur innerhalb bestimmter Schranken, die der Dispositionsbefugnis der Parteien entgegen, gestattet oder ob es im Gegenteil erlaubt, diesen Erfolg auf dem im vorliegenden Fall eingeschlagenen Weg zu erreichen.

Für den Treuhandvertrag im allgemeinen sei besonders auf folgende Urteile des Bundesgerichtes verwiesen:

- vom 13. November 1928, BGE 54 II 429, Erwägung 3;
- vom 22. April 1959, BGE 85 II 97, Erwägung 3;
- vom 5. Oktober 1965, BGE 91 II 442, Erwägung 4;
- vom 21. Dezember 1965, BGE 91 III 104, Erwägung 3.

Das schweizerische Gesellschaftsrecht ist in bezug auf die Gültigkeit der Mitwirkung eines Strohmannes oder anderer Treuhänder bei der Gründung und Geschäftsführung sehr weitherzig, sofern diese Mitwirkung nicht eine zwingende Vorschrift, wie z. B. jene der Art. 691, Abs. 1, und Art. 692, Abs. 2, OR für die Aktiengesellschaft verletzt. Gegenüber Dritten aber sind die Strohleute allein Gründer, Gesellschafter oder Verwaltungsräte. Sie haben alle Verpflichtungen, die das Gesetz diesen Personen auferlegt, und können sich ihnen nicht dadurch entziehen, dass sie sich auf ihre Eigenschaft als Treuhänder berufen (s. Claude Reymond, «Essai sur la nature et

les limites de l'acte fiduciaire», Diss. Lausanne 1948; Urteil vom 13. Dezember 1955, BGE 81 II 534, Erwägung 4).

3. Im vorliegenden Fall verstösst die Tatsache, dass der Beschwerdeführer E. S. für Rechnung der Treugeberin O AG treuhänderisches Mitglied der Kollektivgesellschaft D & Cie ist, gegen keine zwingende Gesetzesvorschrift. Für die Firma D & Cie aber ist der Treuhandvertrag eine «res inter alios acta». Sie kennt als Gesellschafter nur den Beschwerdeführer unter Ausschluss der O AG, was übrigens dem Art. 552 OR entspricht. Ebenso hat der Beschwerdeführer im Verhältnis zu Dritten alle Verpflichtungen, die das Gesetz den Mitgliedern einer Kollektivgesellschaft auferlegt. Zu diesen Verpflichtungen gehört auch die Entrichtung von Beiträgen als Selbständig-erwerbende von dem Nettoanteil, der ihnen zukommt (Art. 20, Abs. 3, und Art. 17, Bst. c, AHVV). Diese Verpflichtung hat als Gegenstück die Eintragung eines Guthabens im IBK des Versicherten. Sie besteht unabhängig davon, wie der Beitragspflichtige seinen Anteil verwendet: er kann ihn zu seinem Nutzen verwenden oder das Eigentum daran einer natürlichen oder juristischen Person übertragen.

Etwas anderes läge in dem Sinne vor, dass die Sozialversicherung vom juristischen Gesichtspunkt der Beziehungen unter den Parteien abgehen und sich an die wirtschaftliche Wirklichkeit halten müsste, wenn die Parteien beabsichtigt hätten, durch ihre Vereinbarungen eine Beitragspflicht zu umgehen, indem sie diesen Vereinbarungen eine ungewöhnliche und unangemessene juristische Form gaben (Urteil vom 27. Januar 1951 i. Sa. Th. B., EVGE 1951, S. 11, ZAK 1951, S. 132). Im vorliegenden Fall trifft dies nicht zu; die Beweggründe der Treugeberin und des Treuhänders standen in keiner Beziehung zur Sozialversicherung und die von ihnen geschaffene Geschäfts-Verbindung weist nichts Ungewöhnliches oder Unangemessenes auf.

4. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass die von einer Treuhand-gesellschaft für einen ihrer Mitarbeiter, der einer Aktiengesellschaft als Ver-waltungsrat zur Verfügung gestellt wird, eingenommenen Honorare bei der Berechnung der Beiträge dieses Mitarbeiters vom massgebenden Lohn aus-genommen werden. Das BSV hebt jedoch hervor, dass die Lage eines Ver-waltungsrates einer Aktiengesellschaft von jener eines Teilhabers einer Kol-lektivgesellschaft verschieden ist. Namentlich ist es leichter anzunehmen, der Verwaltungsrat werde für seine Tätigkeit zugunsten der Aktiengesell-schaft von seinem Arbeitgeber entschädigt. Beizufügen ist, dass die Rechte und Pflichten eines Teilhabers viel umfassender sind als jene eines Ver-waltungsrates. Der Teilhaber hat nicht nur auf Honorare, sondern auch auf einen Teil des Gewinnes Anspruch (Art. 559 OR). Es wäre wahrscheinlich im vorliegenden Fall schwierig, zu behaupten und zu beweisen, dass der An-teil von mehr als 330 000 Franken, den der Beschwerdeführer für sechs Mo-nate Gesellschaftsmitgliedschaft bezogen hat, bereits im Gehalt inbegriffen sei, den ihm die Treugeberin für diese Zeit ausgerichtet hat. Die Mitglieder der Verwaltung haben erst nach einer ersten Verteilung an die Aktionäre An-spruch auf Gewinnanteile (Art. 677 OR). Die Gesellschafter haften für alle Verbindlichkeiten der Gesellschaft solidarisch und mit ihrem ganzen Ver-mögen (Art. 568, Abs. 1, OR), die Mitglieder der Verwaltung nur im Rahmen des Schadens, den sie durch Verletzung der ihnen obliegenden Pflichten ver-

ursachen (Art. 754, Abs. 1, OR). Ein Gesellschafter kann gegen seinen Willen nur durch den Richter aus wichtigen Gründen ausgeschlossen werden (Art. 577 OR). Der Generalversammlung steht es frei, ein Verwaltungsmitglied abzu-berufen oder nicht mehr zu wählen (Art. 648 und 705 OR). Es ist also leichter, ein Verwaltungsmitglied unter gewissen juristischen Gesichtspunkten seiner Stellung aus der Aktiengesellschaft zu entfernen als einen Teilhaber aus einer Kollektivgesellschaft.

5. Allerdings hat das EVG in seinem Urteil vom 27. Oktober 1967 i. Sa. H. R. (EVGE 1967, S. 225, ZAK 1968, S. 166) entschieden, dass die Beiträge von treuhänderisch erzieltm Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit in der Regel von der Person zu entrichten sind, die dafür als steuerpflichtig bezeichnet wurde. Nun geht aber aus einem Brief der Steuerbehörde an den Beschwerdeführer vom 19. November 1971 hervor, dass die Gewinnanteile, die der Beschwerdeführer von der Firma D & Cie erhalten und an die O AG weitergeleitet hatte, wahrscheinlich nicht bei ihm besteuert werden.

Es ist noch zu früh, im Rahmen einer vorläufigen Beitragsfestsetzung gemäss Art. 25, Abs. 1, AHVV zu prüfen, ob die Ausgleichskasse im Falle des Beschwerdeführers durch eine spätere Meldung der kantonalen Wehrsteuerbehörde gebunden ist. Die Frage stellt sich erst, wenn die Ausgleichskasse im Besitz der Steuermeldung ist und zu entscheiden hat, ob der Beschwerdeführer zuviel Beiträge bezahlt hat. Bejahendenfalls hat sie ihm gemäss Art. 25, Abs. 3, AHVV das Zuvielbezogene zurückzuerstatten. In Erwartung dieser Meldung konnte die Ausgleichskasse frei über die Erfassung entscheiden. Das hat sie auch getan, und nach dem gegenwärtigen Stand der Akten entspricht die Lösung, die sie im vorliegenden Fall gewählt hat, dem Gesetz und der Rechtsprechung.

6. ... (Gerichtskosten)

Urteil des EVG vom 1. Dezember 1972 i. Sa. W. W. und H. W.

Art. 25, Abs. 2, AHVV. Die Beiträge für das Vorjahr der nächsten ordentlichen Beitragsperiode sind nur dann nach dem gleichen Erwerbseinkommen zu bemessen wie die Beiträge dieser Periode, wenn die selbständige Erwerbstätigkeit fortgesetzt wird und es so zu einer Beitragsfestsetzung im ordentlichen Verfahren kommt. Andernfalls sind die Beiträge nach dem in diesem Jahr erzielten Erwerbseinkommen zu bemessen. (Erwägungen 2 und 3)

Art. 17, Bst. d, AHVV ist gesetzmässig. (Erwägung 4b; Bestätigung der Praxis)

Art. 17, Bst. d, AHVV. Auch Kapitalgewinne und Wertvermehrungen buchführungspflichtiger Unternehmungen, die als Liquidationsgewinne erzielt werden, bilden Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit. (Erwägung 4b; Bestätigung der Praxis)

Art. 9, Abs. 2, Bst. b, AHVG. Leistungen an die Witwe des früheren Geschäftsinhabers, Mutter und Schwiegermutter der Gesellschafter, werden hier nicht als Gewinnungskosten anerkannt. (Erwägung 5)

W. W. und H. W. waren bis Ende 1965 als Arbeitnehmer tätig. Am 1. Januar 1966 übernahmen sie eine Kommanditgesellschaft und wandelten diese gleichen Tags in eine Kollektivgesellschaft um. Ende 1967 überführten sie die Kollektivgesellschaft in die Rechtsform der Aktiengesellschaft.

Die Ausgleichskasse forderte für die Jahre 1966 und 1967 Beiträge, berechnet aufgrund des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit, das im Jahre 1966 erzielt wurde, mit Einschluss eines Liquidationsgewinnes.

W. W. und H. W. legten Beschwerde ein. Die Rekursbehörde folgte zwar der von der Ausgleichskasse befolgten Berechnungsart, schloss indessen die Liquidationsgewinne aus, weil diese erst im Jahre 1967 erzielt worden seien.

Die Ausgleichskasse legte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein und beantragte, die Beiträge nach dem in den Beitragsjahren selbst erzielten Einkommen zu berechnen. Ferner verlangte sie, dass die Zahlungen an Frau F. W., Mutter und Schwiegermutter von H. W. und W. W., deren Einkommen zugerechnet werde.

Das EVG hiess die Beschwerde dem Grundsatz nach gut, wobei es folgende Erwägungen anstellte:

1. ...

2. Das ausserordentliche Verfahren der Beitragsfestsetzung gemäss Art. 24 bis 27 AHVV findet unter anderem Anwendung, wenn der Beitragspflichtige eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt. In diesem Falle ermittelt die Ausgleichskasse das massgebende reine Erwerbseinkommen für die Zeit von der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit bis zum Beginn der nächsten ordentlichen Beitragsperiode und setzt die entsprechenden Beiträge fest (Art. 25, Abs. 1, AHVV). Dabei sind die Beiträge in der Regel für jedes Kalenderjahr aufgrund des jeweiligen Jahreseinkommens zu bestimmen. Hingegen ist für die Beiträge des Vorjahres der nächsten ordentlichen Beitragsperiode in jedem Falle das reine Erwerbseinkommen massgebend, welches der Beitragsbemessung für diese Periode zugrunde zu legen ist (Art. 25, Abs. 2, AHVV).

Um den Sinn dieser Regelung für das «Vorjahr» zu erläutern, ist zunächst klarzustellen, was in diesem Zusammenhang unter der «nächsten ordentlichen Beitragsperiode» zu verstehen ist. Offensichtlich kann es sich nur um eine Beitragsperiode handeln, für welche die Beiträge nach dem ordentlichen Veranlagungsverfahren für Selbständigerwerbende, d. h. nach Art. 22 und 23 AHVV festzusetzen sind. In der Fassung der Vollzugsverordnung vom 30. Dezember 1953, in Kraft ab 1. Januar 1954 (AS 1954 219), war dies ausdrücklich gesagt: Art. 25, Abs. 1, Bst. c, bestimmte nämlich, im ausserordentlichen Verfahren erfolge die Beitragsbemessung «für das Vorjahr der nächsten ordentlichen Beitragsperiode, für welche die Beiträge gemäss Art. 24 berechnet werden können, aufgrund des Einkommens, welches der Beitragsbemessung für diese nächste Beitragsperiode zugrunde zu legen ist»; der genannte Art. 24 normierte das ordentliche Veranlagungsverfahren für die Beiträge der Selbständigerwerbenden. Diese damaligen Verordnungsbestimmungen galten immer als gesetzeskonform (vgl. EVGE 1959, S. 133, ZAK 1959, S. 383). Als dann der Bundesrat am 19. November 1965 die Vollzugsverordnung zum AHVG erneut revidierte und die betreffenden Bestimmungen in die heute noch geltende systematischere und straffere Fas-

sung brachte, fiel die erwähnte, oben unterstrichene Präzisierung weg. Damit war jedoch keine inhaltliche Änderung beabsichtigt. Vielmehr war jener Nebensatz offenbar als unnötige Selbstverständlichkeit betrachtet und lediglich aus diesem Grunde gestrichen worden. Daraus folgt, dass als «nächste ordentliche Beitragsperiode» diejenige Beitragsperiode gilt, für welche das Jahr der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit Teil der gemäss Art. 22, Abs. 2, AHVV massgebenden Berechnungsperiode bildet, wobei mindestens 12 Monate der selbständigen Erwerbstätigkeit in diese Berechnungsperiode fallen müssen (vgl. die Anwendungsfälle in ZAK 1971, S. 443 ff.; ferner EVGE 1959, S. 130 ff., ZAK 1959, S. 383).

Welche Bedeutung hat nun — aus dieser Sicht — die Regelung für das «Vorjahr» der nächsten ordentlichen Beitragsperiode gemäss Art. 25, Abs. 2, Satz 2, AHVV? Nach ständiger Rechtsprechung des EVG stellt Art. 25 AHVV eine Ausnahmebestimmung dar, die nicht extensiv auszulegen und anzuwenden ist. Deshalb soll vom ausserordentlichen Verfahren der Beitragsfestsetzung so bald als möglich zum ordentlichen Verfahren übergegangen werden. Auch wenn noch nicht eine volle zweijährige Berechnungsperiode zur Verfügung steht, genügt doch — wie gesagt — für die ordentliche Beitragsberechnung eine Steuerveranlagung, die ein während mindestens 12 Monaten innerhalb der Berechnungsperiode erzieltetes Einkommen ausweist (ZAK 1971, S. 443, 1969, S. 296). Da im Rahmen des ordentlichen Verfahrens aber nicht die beiden unmittelbar der Beitragsperiode vorangehenden Jahre, sondern das zweit- und drittletzte Jahr vor der Beitragsperiode die Berechnungsperiode bilden, musste für den Übergang vom ausserordentlichen Verfahren, in welchem Berechnungs- und Beitragsjahr identisch sind (Gegenwartsbemessung), zum ordentlichen Verfahren eine Regelung für das Jahr unmittelbar vor der ordentlichen Beitragsperiode getroffen werden, in welcher das ordentliche Verfahren erstmals zur Anwendung gelangen kann. Diese notwendige Regelung für das Vorjahr ist nun nach der einheitlichen Zweckbestimmung des gesamten Art. 25 AHVV ausgerichtet: Es soll möglichst bald zum ordentlichen Verfahren gewechselt werden und allfällige anfängliche Unebenheiten können in der späteren Konstanz des ordentlichen Verfahrens ihren Ausgleich finden; deshalb sollen für das Vorjahr die gleichen Berechnungsgrundlagen gelten wie für die nächste bzw. erste ordentliche Beitragsperiode. Daraus erhellt, dass die Regelung betreffend das Vorjahr nur dort Sinn und Berechtigung hat, wo in den folgenden Jahren eine Veranlagung im ordentlichen Verfahren stattfinden kann; gibt es keine «nächste ordentliche Beitragsperiode», so gibt es auch kein «Vorjahr» dazu. Ist der Pflichtige in der auf das «Vorjahr» folgenden ordentlichen Beitragsperiode nicht mehr als Selbständigerwerbender zu erfassen und ist mithin ein Übergang vom ausserordentlichen zum ordentlichen Verfahren der Beitragsfestsetzung aus diesem Grunde unmöglich, so kann auch die «Übergangs»-Regelung über das Vorjahr nicht Anwendung finden. Vielmehr ist in diesen Fällen (Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit vor dem Übergang zum ordentlichen Verfahren) das ausserordentliche Verfahren bis zum Ausscheiden aus der Beitragspflicht als Selbständigerwerbender beizubehalten.

3. Angewendet auf den vorliegenden Fall führen diese Erwägungen zu folgenden Ergebnissen:

a. Am 1. Januar 1966 nahmen die beiden Beschwerdegegner eine selbständige Erwerbstätigkeit auf. Mit Recht hat die Ausgleichskasse daher das ausserordentliche Verfahren gemäss Art. 25 AHVV angewendet. Ab 1. Januar 1968 waren die Beschwerdegegner wiederum in unselbständiger Stellung erwerbstätig. Im gleichen Zeitpunkt begann die nächste ordentliche Beitragsperiode 1968/69. Für diese konnten jedoch die Beiträge infolge Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit nicht nach dem ordentlichen Verfahren für Selbständigerwerbende gemäss Art. 22 und 23 AHVV berechnet werden. Folglich ist die Sonderregel für das «Vorjahr» nach dem Gesagten nicht anwendbar. Das bedeutet, dass die Ausgleichskasse das massgebende reine Erwerbseinkommen für die Zeit von der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit bis zu deren Aufgabe (bzw. bis zum Beginn der nächsten ordentlichen Beitragsperiode) gemäss Art. 25, Abs. 1 und Abs. 2, Satz 1, AHVV zu ermitteln und gestützt darauf die Beiträge für jedes Kalenderjahr aufgrund des jeweiligen Jahreseinkommens (also einzeln für 1966 und 1967) festzusetzen hat.

Der Vorinstanz kann somit nicht beigespflichtet werden, wenn sie annimmt, das im Jahre 1966 erzielte Einkommen müsse nicht nur als Grundlage für das Beitragsjahr 1966 selbst, sondern auch für das Beitragsjahr 1967 betrachtet werden. Vielmehr sind die persönlichen Beiträge der Beschwerdegegner für das Jahr 1967 nach dem in diesem Jahr tatsächlich erzielten Einkommen festzusetzen.

b. Zum gleichen Ergebnis gelangen auch die Ausgleichskasse in ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde und das BSV in seiner Vernehmlassung an das EVG, jedoch mit anderer Begründung. Sie möchten Art. 22, Abs. 3, AHVV analog auf den vorliegenden Sachverhalt anwenden; nach dieser Bestimmung wird der Jahresbeitrag vom reinen Einkommen aus einer nebenberuflichen, gelegentlich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit für das Kalenderjahr festgesetzt, in dem es erzielt wurde. Das Bundesamt übersieht dabei zwar nicht, dass Art. 22, Abs. 3, AHVV sich seinem Wortlaut nach auf Einkommen aus einer nebenberuflichen, gelegentlich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit bezieht; aber es meint, diese Bestimmung sollte «naturgemäss auf jedes während nur verhältnismässig kurzer Zeit erzielte Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit anwendbar sein»; denn wesentlich sei das Zeitmoment: bei relativ kurzer Dauer der Erwerbstätigkeit sei ein Ausgleich der Einkommenschwankungen nicht möglich.

Dieser Auffassung kann jedoch nicht beigespflichtet werden; die Präjudizien, auf welche sich die Verwaltung stützen zu können glaubt (BGE 96 V 58, ZAK 1971, S. 270; ZAK 1970, S. 398) beziehen sich ausschliesslich auf nebenberuflich ausgeübte selbständige Erwerbstätigkeiten. Eine analoge Anwendung von Art. 22, Abs. 3, AHVV ist umso weniger geboten, als nach den Ausführungen in Erwägung 2 die historische und teleologische Auslegung des direkt anwendbaren Art. 25, Abs. 1 und 2, AHVV das Problem in befriedigender und systemgetreuer Weise löst.

4. Was die materielle Einkommensermittlung betrifft, so ist davon auszugehen, dass die Ausgleichskasse gemäss Art. 26, Abs. 1, AHVV das reine Erwerbseinkommen aufgrund aller ihr zur Verfügung stehenden Unterlagen einzuschätzen hat.

a. Die aktenmässigen Unterlagen über den ordentlichen Reingewinn der Beschwerdegegner in den Jahren 1966 und 1967 bestehen in den beiden Meldungen der kantonalen Wehrsteuerverwaltung und in einigen Angaben aus den Geschäftsabschlüssen der Kollektivgesellschaft, die der Steuerveranlagung gedient haben. Aufgrund dieser Belege hat die Ausgleichskasse die vorne wiedergegebenen Zahlen des ordentlichen Reingewinnes für 1966 und 1967 zusammengestellt. Es ist nicht Sache des letztinstanzlichen Richters, dieses Zahlenmaterial in allen Einzelheiten auf seine Übereinstimmung mit den vorhandenen Unterlagen hin zu überprüfen; er hat denn auch nicht selber eine berichtigte Beitragsverfügung zu erlassen, sondern zu entscheiden, nach welchen Grundsätzen dies im konkreten Fall zu geschehen habe. So ist es auch hier zu halten. Die Kasse wird die von ihr in der Beschwerde zusammengestellten ordentlichen Reingewinne der Jahre 1966 und 1967, aufgeteilt auf die Beschwerdegegner im Verhältnis 2 (W. W.) zu 3 (H. W.), nochmals genau überprüfen und alsdann der Veranlagung des für die Beitragspflicht massgebenden Erwerbseinkommens im Sinne der vorstehenden Erwägungen zugrunde legen. Weiter wird die Kasse abklären, wie es mit der Aufrechnung der persönlichen Sozialversicherungsbeiträge steht, d. h. ob solche noch zu berücksichtigen oder ob sie allenfalls schon eingerechnet sind. Es bleibt der Kasse anheimgestellt, die vorhandenen Belege zu verwerten, diese zu ergänzen oder zu bereinigen, soweit sie dies für notwendig erachtet. Die Rückweisung soll überdies den Beschwerdegegnern Gelegenheit verschaffen, im Rahmen des Verwaltungsverfahrens zur definitiven Berechnung einlässlich Stellung nehmen zu können.

b. Aus den Akten ergibt sich sodann, dass anlässlich der Umwandlung der Kollektivgesellschaft in eine Aktiengesellschaft Ende 1967 ein Liquidationsgewinn von 934 000 Franken erzielt wurde, der gemäss Gesellschaftsvertrag zu $\frac{2}{5}$ W. W. (373 600 Fr.) und zu $\frac{3}{5}$ H. W. (560 400 Fr.) zufloss. Diese Liquidationsgewinnanteile wurden von der Steuerbehörde im Jahre 1967 mit der Jahressteuer gemäss Art. 43 WStB erfasst.

Gemäss Art. 17, Bst. d, AHVV gelten eingetretene und verbuchte Wertvermehrungen und Kapitalgewinne von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmungen als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit. Diese Bestimmung wurde stets als gesetzeskonform betrachtet (letztmals in BGE 96 V 58, Erwägung 2, ZAK 1971, S. 270). Darunter fallen auch die Liquidationsgewinne, welche sich bei Auflösung oder Umwandlung eines buchführungspflichtigen Unternehmens ergeben; sie sind wirtschaftliches Ergebnis selbständiger Erwerbstätigkeit. Gemäss dem erwähnten BGE 96 V 58 ist die Rz 84 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen (gültig ab 1. Januar 1970), welche solche — wehrsteuerrechtlich mit der sogenannten Jahressteuer nach Art. 43 WStB erfassten — Kapitalgewinne nicht zum massgebenden Erwerbseinkommen zählt, nicht gesetzeskonform.

Im vorliegenden Fall war die von den Beschwerdegegnern bis Ende 1967 geführte Kollektivgesellschaft schon aufgrund des Umsatzes buchführungspflichtig. Der in den Steuerakten ermittelte Liquidationsgewinn ist Ergebnis selbständiger Erwerbstätigkeit, das buchmässig erst anlässlich der Umwandlung der Firma in eine Aktiengesellschaft erfasst wurde. Die Beschwerdegegner haben diesen Gewinn, wie ausgeführt, nach Art. 17, Bst. d, und

Art. 20, Abs. 1, AHVV sowie gemäss der einschlägigen Rechtsprechung zu verabgaben. Die gegenteilige — auch von den Beschwerdegegnern ange-rufene — Auffassung der Vorinstanz war bereits durch die Rechtsprechung des EVG überholt, als der angefochtene Rekursentscheid erging. Was die Vorinstanz im übrigen zur Begründung ihrer Auffassung ausführt, ist zudem durch das betreffend Nichtanwendung der Sonderregelung über das Vorjahr (in den Erwägungen 2 und 3) Gesagte widerlegt. Danach muss das für die Beitragspflicht massgebende Erwerbseinkommen für die beiden Jahre 1966 und 1967 nach der Gegenwartsbemessung veranlagt werden; demgemäss sind die genannten Anteile am Liquidationsgewinn zum Erwerbseinkommen des Jahres 1967 zu zählen, wie es die Kasse in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt.

5. Schliesslich bleibt über die beitragsrechtliche Behandlung der Zah-lungen an Frau F. W. sen. zu entscheiden: Den Akten ist zu entnehmen, dass der Mutter bzw. Schwiegermutter der beiden Beschwerdegegner «Gewinn-anteile» ausgerichtet wurden; im Jahre 1966 betrug diese — wie die Kasse unwidersprochen geltend macht — 13 200 Franken und im Jahre 1967 67 185.50 Franken.

a. Die Zahlungen haben ihren Rechtsgrund in Ziffer 10 des Gesellschafts-vertrages vom 2. März 1966 mit folgendem Wortlaut:

«Die Gesellschafter verpflichten sich, namens der Gesellschaft gegenüber Frau F. W. die Verpflichtung zur Bezahlung einer auf deren Lebenszeit gestellten Rente einzugehen. Diese Rente beträgt pro Jahr 5 Prozent des Reingewinns der Gesellschaft, mindestens jedoch 12 000 Franken, und wird in monatlichen Akontozahlungen à 1 000 Franken mit allfälligen jährlichen Zuschüssen nach Vorliegen der Jahresrechnung erbracht. Der Mindestbetrag von 1 000 Franken pro Monat basiert auf dem Lebens-kostenindex und ist Änderungen des Indexes laufend anzupassen.»

b. In der Auslegung dieser Vertragsklausel sind sich die Parteien nicht einig. Die Ausgleichskasse vertritt im letztinstanzlichen Beschwerdeverfahren den Standpunkt, jene Gewinnanteile seien nach der ständigen Rechtsprechung den Gesellschaftern als Erwerbseinkommen anzurechnen; denn die Renten-leistungen an die Mutter bzw. Schwiegermutter der Beschwerdegegner stellten des Geschäftskaufpreises dar, welcher Teil Unrecht im Geschäfts-abschluss als Aufwand aufgeführt werde.

Demgegenüber sind die Beschwerdegegner der Auffassung, die erwähn-ten Rentenleistungen seien eine Verpflichtung der Gesellschaft. Das ergebe sich aus dem Wortlaut von Ziffer 10 des Gesellschaftsvertrages, wonach sich die Gesellschafter verpflichtet hätten, «namens der Gesellschaft» gegenüber Frau F. W. die Verpflichtung zur Bezahlung einer Rente einzugehen; ausserdem seien die Rentenzahlungen tatsächlich immer auf Namen und Rechnung der Kollektivgesellschaft erbracht worden; anlässlich der Umwandlung in eine Aktiengesellschaft sei die Verpflichtung von dieser übernommen worden.

Den Beschwerdegegnern ist darin beizupflichten, dass die fragliche Ziffer 10 des Gesellschaftsvertrages eine «vorvertragsähnliche Formulie-rung» aufweist, die auf eine zusätzliche Vereinbarung hindeuten scheint. Indessen machen die Beschwerdegegner nicht geltend, eine solche zusätzliche Vereinbarung sei — «sobald die Gesellschaft durch ihre Organe handlungs-

fähig» geworden war — abgeschlossen worden. Es bleibt daher für die rechtliche Beurteilung nur der Gesellschaftsvertrag, auf welchen sich denn auch beide Parteien berufen.

c. Wohl ist in Ziffer 10 des Gesellschaftsvertrages von einer Verpflichtung «namens der Gesellschaft» die Rede. Dieser Wortlaut ist aber nicht entscheidend. Als bedeutsam erscheint vielmehr, dass kein Rechtsgrund ersichtlich ist, aus welchem Frau F. W. Ansprüche gegen die Kollektivgesellschaft ableiten könnte; mithin besteht auch kein Titel, unter welchem die Abgeltung solcher Ansprüche als Aufwand der Gesellschaft zu verbuchen wäre. Der Sinn der streitigen Vertragsklausel ist doch offenbar der, dass die Beschwerdegegner der Witwe des verstorbenen früheren Geschäftsinhabers eine Art Nachgenuss am Gesellschaftsgewinn gewähren; gleichzeitig gelten diese Zahlungen als finanzielle Sicherstellung der Mutter bzw. Schwiegermutter. Hierbei handelt es sich aber um persönlich eingegangene Verpflichtungen. Die Ausrichtung der Renten stellt somit nicht Geschäftsaufwand, sondern Gewinnverwendung dar.

Die fraglichen Rentenzahlungen an Frau F. W. sind folglich dem für die Beitragspflicht massgebenden Erwerbseinkommen der Beschwerdegegner zuzurechnen. Was die tatsächliche Höhe dieser Zahlungen anbetrifft, so wird es auch hier Sache der Ausgleichskassen sein, die Beträge definitiv festzulegen und in den neuen Beitragsverfügungen zu berücksichtigen.

Renten

Urteil des EVG vom 9. Oktober 1972 i. Sa. R. P.

Art. 42 AHVG. Unter dem Begriff «in der Schweiz wohnhaft», wie er für die ausserordentlichen Renten in Art. 42, Abs. 1, AHVG zur Umschreibung des Bezügerkreises verwendet wird, ist der Wohnsitz gemäss Art. 23 ff. des ZGB zu verstehen. Danach genügt die Tatsache, dass eine Ehefrau von ihrem Ehemann rechtmässig getrennt lebt, für sich allein nicht, um einen selbständigen Wohnsitz der Ehefrau anzunehmen.

Die 1908 geborene F. P., Gattin von R. P., meldete sich am 5. August 1970 für eine ausserordentliche Altersrente an. Da die Ausgleichskasse der Auffassung war, der ständige Wohnsitz der Rentenansprecherin befinde sich nicht in der Schweiz, wies sie das Begehren mit Verfügung vom 8. September 1970 ab.

Mit Beschwerde machte der Ehemann geltend, seine Ehefrau sei in der Schweiz in M. wohnhaft. Die Rekurskommission stellte aber fest, der eheliche Wohnsitz befinde sich im Ausland und die Ehefrau erfülle die Voraussetzungen für die Begründung eines selbständigen Wohnsitzes nicht, weshalb sie die von der Verwaltung erlassene Verfügung mit Entscheid vom 22. Oktober 1971 schützte.

Vertreten durch einen Anwalt, erheben die Eheleute P. gemeinsam Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Sie halten an ihrer Behauptung fest, dass die Ehefrau sich in M. aufhalte, dort einen eigenen Wohnsitz begründe und daher Anspruch auf die geforderte ausserordentliche Rente habe. Die Ausgleichskasse wie das BSV, letzteres in seiner Vernehmlassung, schliessen auf Abweisung der Beschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Ungeachtet dessen, ob der Ehemann vor erster Instanz als Vertreter seiner Ehefrau oder in seinem eigenen Namen handelte, was nach der Rechtsprechung möglich ist (ZAK 1962, S. 526), stand sowohl Frau P. als auch ihrem Ehemann das Recht zu, Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne von Art. 103, Bst. a, OG zu erheben.

2. In der Schweiz wohnhafte Schweizer Bürger, denen keine ordentliche Rente zusteht oder deren ordentliche Rente kleiner ist als die ausserordentliche, haben Anspruch auf diese letztere, sofern ihr Einkommen gewisse Grenzen nicht erreicht (Art. 42, Abs. 1, AHVG). Diese Einkommensgrenzen finden jedoch keine Anwendung auf Ehefrauen, solange der Ehemann keine Ehepaar-Altersrente beanspruchen kann (Art. 42, Abs. 2, AHVG).

Vorliegend ist allein die Gewährung einer ausserordentlichen Rente streitig. Da der Ehemann im Ausland Wohnsitz hat, ist die Frage zu klären, ob allenfalls die Ehefrau in der Schweiz einen eigenen Wohnsitz begründet.

3. Die Rechtsprechung hat bestätigt, dass der Wohnsitzbegriff, wie er im Rahmen von Art. 42 AHVG Anwendung findet, mit dem zivilrechtlichen Wohnsitzbegriff gemäss Art. 23 ff. ZGB identisch ist; vorbehalten bleibt die vorliegend keine Rolle spielende Ausnahme in Fällen, in denen sich ein Versicherter trotz Beibehaltung des zivilrechtlichen Wohnsitzes in der Schweiz für längere Zeit im Ausland aufhält (vgl. EVGE 1966, S. 21, ZAK 1966, S. 510). Die vom Vertreter der Beschwerdeführer geäusserten Zweifel hinsichtlich der einschlägigen Weisungen des BSV (Wegleitung über die Renten, gültig ab 1. Januar 1971) sind unbegründet; letztere widerspiegeln lediglich die bestehende gesetzliche Situation.

Es geht nun darum, den zivilrechtlichen Wohnsitz von Frau P. zu bestimmen.

a. Gemäss Art. 25, Abs. 1, ZGB gilt als Wohnsitz der Ehefrau derjenige des Ehemannes. Dieser liess sich 1946 im Ausland nieder, wo er eine Erwerbstätigkeit ausübt und wohin ihm seine Ehefrau im Jahre 1947 gefolgt ist. Er hat also dort Wohnsitz genommen, was ihm ermöglicht hat, der freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer beizutreten. Selbst die Tatsache, dass er seit November 1959 in der Schweiz ein Haus besitzt, in welchem er seine Ferien verbringt und für dessen Vermögenswert und -ertrag er steuerpflichtig ist, vermag daran nichts zu ändern; insbesondere lässt sich daraus kein schweizerischer Wohnsitz ableiten.

Da sich der Wohnsitz des Ehemannes nach dem Gesagten im Ausland befindet, hat somit die Ehefrau grundsätzlich denselben ausländischen Wohnsitz.

b. Art. 25, Abs. 2, ZGB sieht indessen vor, dass die Ehefrau einen selbständigen Wohnsitz haben kann, wenn sie «berechtigt ist, getrennt zu leben».

Was ist darunter zu verstehen? Lehre und Rechtsprechung sind umfangreich, aber fern der Lösung aller möglichen Streitfragen. So hatte die Rechtsprechung vornehmlich Fragen des Gerichtsstandes zu entscheiden: Gerichtsstand bei Ehescheidung, Gerichtsstand bei Betreibung gegen die verheiratete Frau usw. Völlig abgesehen vom Erwerbsort, der vorliegend keine Rolle spielen sollte (Art. 167 ZGB, Art. 47, Abs. 3, SchKG), lassen sich daraus dennoch folgende Grundsätze ableiten:

- Um berechtigt zu sein, getrennt zu leben, braucht die Ehefrau nicht vom Richter dazu ermächtigt zu werden; dies im Gegensatz zur anscheinend von der Ausgleichskasse unterstützten Ansicht. Es genügt, dass die Bedingungen von Art. 170, Abs. 1, ZGB tatsächlich erfüllt sind (siehe z. B. Egger, Kommentar zum ZGB, 2. Aufl. 1930, Art. 25, Anmerkung 3; Lemp, Kommentar zum ZGB, 3. Aufl. 1963, Art. 170, Anmerkung 9; Piotet, «Le domicile personnel de la femme mariée», Journal des Tribunaux, 1960, S. 98 ff.).
- Das Recht der Ehefrau, getrennt zu leben, schliesst nicht notwendigerweise eine Uneinigkeit zwischen den Ehegatten mit ein, wenn dies auch zweifelsohne zumeist der Fall sein wird. Es genügt, dass das Zusammenleben die Gesundheit eines der Ehegatten ernstlich gefährdet, und dies selbst dann, wenn dem andern Ehegatten keinerlei Schuld angelastet werden kann (siehe z. B. Lemp, op. cit., Art. 170, Anmerkung 4). Entgegen der vom kantonalen Richter anscheinend vertretenen Auffassung, kann schon allein die Tatsache, dass die am Ort des ehelichen Wohnsitzes herrschenden klimatischen Verhältnisse eine ernste Gefahr für die Gesundheit der Ehefrau bilden, diese berechtigen, getrennt zu leben.
- Die Berechtigung, getrennt zu leben, beinhaltet indessen nicht automatisch das Bestehen eines eigenen Wohnsitzes. Die Begründung eines solchen Wohnsitzes erfordert zudem, dass die Bedingungen von Art. 23, Abs. 1, ZGB vollständig erfüllt sind (siehe z. B. Egger, op. cit., Art. 25, Anmerkung 4; Lemp, op. cit., Art. 170, Anmerkung 22; Tuor, Das ZGB, 8. Aufl. 1968, S. 74; vgl. auch BGE 64 II 402, 85 II 297 und 90 II 213). Als Wohnsitz gilt daher derjenige Ort, wo sich die Ehefrau mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält und wo sich der Schwerpunkt — oder der Mittelpunkt — ihrer Beziehungen befindet; obgleich als Anzeichen für das Bestehen eines Wohnsitzes beachtlich, kann doch die Hinterlegung der Schriften, die Zahlung von Steuern oder die Ausübung der politischen Rechte hierfür nicht bestimmend sein (siehe z. B. Egger, op. cit., Art. 23, Anmerkung 22; Tuor, op. cit., S. 72/73; vgl. auch BGE 97 II 1, Erwägung 4). Es sei hinzugefügt, dass, im Unterschied zum Prinzip des ehelichen Wohnsitzes, ein eigener Wohnsitz der verheirateten Frau nur mit Vorsicht und Zurückhaltung anzunehmen ist, besonders in den Fällen, wo die familiären und ehelichen Bande weder zerrissen noch gelockert sind (siehe z. B. in Analogie BGE 81 II 319, 83 II 491 und 80 II 135).

4. Vorliegend ist die Gesuchstellerin im Jahre 1955 von einer schweren Tropenkrankheit befallen worden; ihr Gesundheitszustand hat sie seitdem zu längeren Erholungsaufenthalten ausserhalb des Ortes des ehelichen Wohn-

sitzes gezwungen, wo die klimatischen Bedingungen während der warmen Jahreszeit für sie höchst unzutraglich waren. Man kann daher annehmen, dass sie berechtigt war getrennt zu leben, zum mindesten für die Zeit dieser Erholungsaufenthalte.

Im November 1959 hat der Ehemann in M. (Schweiz) ein Haus gekauft. Er verbringt dort seine Ferien, angenommen ungefähr zwei Monate im Jahr, während sich seine Frau dort für die Dauer ihrer Abwesenheit vom ehelichen Heim aufhält. Die Dauer dieser Abwesenheit ist nicht genau bekannt: sie würde nach den Angaben der Ehefrau etwas mehr als sechs Monate im Jahr betragen, nach denjenigen des Ehemannes ungefähr acht Monate im Jahr. Der Zeitpunkt des Beginns dieses Zustandes geht auch nicht klar aus den Akten hervor: der Ehemann spricht von 1959, die Ehefrau von 1965, während die Einwohnerkontrolle davon erst seit Ende 1969 Kenntnis gehabt hat. Wie dem auch sei, man kann als sicher annehmen, dass die Gesuchstellerin sich schon seit mehreren Jahren während sechs bis acht Monaten im Jahr in der Schweiz, im Haus, welches das Ehepaar dort besitzt, aufhält; sie verbringt hingegen die Wintermonate bei ihrem Ehemann. Kann unter diesen Umständen angenommen werden, die Ehefrau habe in der Schweiz einen eigenen Wohnsitz begründet?

Zugunsten des Bestehens eines solchen Wohnsitzes lassen sich folgende Anhaltspunkte anführen:

- Das Ehepaar besitzt ein Haus, was die Absicht eines festen Aufenthaltes vermuten lässt. Aber diese Absicht ist nicht notwendigerweise auf die Gegenwart bezogen: sie kann sich auf den künftigen Ruhestand beziehen, wobei das Haus bis dahin als Zweitwohnung, zu Ferienzwecken oder vorübergehenden Aufenthalten dient.
- Die Gesuchstellerin macht geltend, dass sie in M. Steuern bezahlt. Dieser Tatbestand geht aus dem Dossier nicht hervor, wo allein auf den Namen des Ehemannes lautende Formulare figurieren, welche offensichtlich die auf der Liegenschaft erhobenen Steuern betreffen. Es ist jedoch überflüssig, diesen Punkt zu klären, der, auch wenn er sich als wahr erweisen würde, nicht entscheidend wäre. Nicht nur deckt sich, wie oben dargelegt, der Begriff des Steuerdomizils nicht immer mit dem zivilrechtlichen Wohnsitz, sondern es gibt auch Unterstellungen unter die Steuerpflicht in Fällen blossen Aufenthaltes.
- Die Gesuchstellerin ist in das Stimmregister eingetragen. Gleich wie die Unterstellung unter die Steuerpflicht, ist die Ausübung der politischen Rechte, wie oben angeführt, jedoch nicht notwendigerweise entscheidend.

Dagegen kann vorgebracht werden, dass die Gesuchstellerin — ohne im entferntesten zu beabsichtigen, ihren ehelichen Wohnsitz für immer zu verlassen — dort jedes Jahr während mehrerer Monate wohnt; es kann daher nicht gesagt werden, dass dieser Mittelpunkt der Beziehungen zugunsten der Schaffung eines neuen Mittelpunktes in der Schweiz aufgegeben worden sei. Zudem reduziert sich durch die Ferienzeit, die der Ehemann bei seiner Frau in der Schweiz verbringt, die Dauer des Getrenntlebens und demzufolge diejenige der Abwesenheit vom Mittelpunkt der Beziehungen.

Wenn man den Ausnahmecharakter des eigenen Wohnsitzes der verheirateten Frau betrachtet, scheint es, dass demnach die Umstände des vorliegenden Falles es nicht erlauben, das gesetzlich verankerte Prinzip, nach dem der Wohnsitz der Ehefrau mit demjenigen des Ehemannes zusammenfällt, als umgestossen zu betrachten.

F. P. kann daher keine ausserordentliche Rente beanspruchen.

Es ist demnach, wie das BSV bemerkt, überflüssig festzustellen, dass die Ausgleichskasse den Fall hätte aus den Händen geben sollen ohne Beschluss zu fassen. Nötigenfalls hätte sie das Bundesamt bitten können, die Schweizerische Ausgleichskasse einzuladen dies zu tun (Art. 127 AHVV).

Verfahren

Urteil des EVG vom 21. Dezember 1972 i. Sa. G. S.

Art. 128/Art. 97, Abs. 1, OG; Art. 5, Abs. 2, und Art. 45, Abs. 1, VwVG. Die Verfügung einer Rekursbehörde, durch welche die Beschwerdeverfahren über die Beitrags- und über die Rentenfestsetzung vereinigt und das Verfahren eingestellt wird bis zur endgültigen Erledigung eines Steuerjustizverfahrens, ist eine Zwischenverfügung; diese kann jedoch durch Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht angefochten werden, weil sie keinen nicht mehr gutzumachenden Nachteil bewirkt. (Erwägungen 1 und 2)

Art. 134, Art. 135 i. V. m. Art. 156, Abs. 1, OG. Kostenaufgabe, weil es sich nicht um ein Verfahren über Versicherungsleistungen handelt. (Erwägung 3)

Die Rekursbehörde vereinigte zwei von G. S. eingeleitete Beschwerdeverfahren über Beitrags- und über Rentenfestsetzung und stellte das Verfahren bis zum Entscheid über ein hängiges Steuerjustizverfahren ein. G. S. legte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein und beantragte, die Rekursbehörde habe die beiden Verfahren nicht zu vereinigen und über die Rentenfestsetzung zu entscheiden.

Das EVG trat auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen nicht ein:

1. Das EVG beurteilt gemäss Art. 128 in Verbindung mit Art. 97 OG letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG auf dem Gebiete der Sozialversicherung. Als Verfügungen gelten nach der Legaldefinition in Art. 5, Abs. 1, VwVG Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen und die weiteren Voraussetzungen der Buchstaben a bis c dieser Bestimmung erfüllen. Verfügungen im Sinne dieser Umschreibung können nach dem Wortlaut des zweiten Absatzes von Art. 5 VwVG auch Zwischenverfügungen sein, insoweit sie den Anforderungen des vorangehenden ersten Absatzes entsprechen. Zudem verweist Art. 5, Abs. 2, VwVG bezüglich der Zwischenverfügungen auf Art. 45 des gleichen Gesetzes. Diese Bestimmung enthält

die weitere Einschränkung, dass nur solche Zwischenverfügungen anfechtbar sind, die einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 45, Abs. 1, VwVG). Dieser grundsätzliche Vorbehalt gilt als Voraussetzung der Zulässigkeit eines selbständigen, der Endverfügung vorangehenden Beschwerdeverfahrens insbesondere für alle in Art. 45, Abs. 2, VwVG — nicht abschliessend — aufgezählten Zwischenverfügungen (vgl. dazu BGE 97 V 248, ZAK 1972, S. 292, mit Hinweisen). Für das letztinstanzliche Beschwerdeverfahren ist ferner zu beachten, dass gemäss Art. 129, Abs. 2, in Verbindung mit Art. 101, Bst. a, OG die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen Zwischenverfügungen nur zulässig ist, wenn sie auch gegen die Endverfügung offensteht; dies trifft hier zu (Art. 98, Bst. g, OG).

Das EVG hat daher auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nur dann einzutreten, wenn die angefochtene Zwischenverfügung einen irreversiblen Nachteil bringen kann.

2. Die im vorliegenden Fall angefochtene Verfügung stellt das vorinstanzliche Beschwerdeverfahren ein bis zur endgültigen Erledigung des Steuerjustizverfahrens betreffend die Staatssteuereinschätzung 1967 bzw. die Einschätzung zur 14. Wehrsteuerperiode. Dieses Vorgehen ist einerseits bedingt dadurch, dass G. S., wie er auch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wieder geltend macht, mit einer staatsrechtlichen Beschwerde an das Bundesgericht gelangen will, und andererseits durch die in den Art. 9 und 14 AHVG sowie Art. 22 bis 24 AHVV niedergelegten Grundsätze. Im übrigen ist nach den zutreffenden Ausführungen des kantonalen Richters die Konnexität der beiden materiellen Streitgegenstände evident, so dass die Verfahren zu Recht vereinigt worden sind.

Die Sistierungsverfügung bewirkt somit für den Beschwerdeführer keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil. Weil es mithin an einer gesetzlichen Voraussetzung eines selbständigen Beschwerdeverfahrens fehlt, ist auf die — offensichtlich unzulässige — Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten (Art. 109 OG).

3. Da es sich nicht um eine Streitigkeit betreffend Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, sind Kosten zu erheben und dem Verfahrensausgang entsprechend dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 134 und 135 i. V. m. Art. 156, Abs. 1, OG).

Urteil des EVG vom 11. Januar 1973 i. Sa. I. AG

Art. 128/Art. 97, Abs. 1, Art. 98, Bst. g, OG; Art. 5 VwVG. Der Entscheid der Rekursbehörde muss als Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG konkrete und individualisierte Rechte und Pflichten zum Gegenstand haben. (Erwägungen 1 und 2)

Art. 3, Bst. a, VwVG. Das VwVG ist auf das Verfahren der Ausgleichskassen nicht anwendbar. (Erwägung 3)

Art. 84, Abs. 1, AHVG, Art. 128 AHVV. Nur ausnahmsweise, wenn der Aufwand, der sich aus der Ermittlung der Lohnbeiträge ergibt, derart gross ist, dass ein zwingendes Interesse daran besteht, vorgängig über das Beitragsstatut zu entscheiden, darf eine entspre-

chende Feststellungsverfügung erlassen werden. Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, so fehlt der feststellenden Anordnung der Charakter der Verfügung. (Erwägung 3; Bestätigung der Praxis)

Art. 132/Art. 114 OG; Art. 84, Abs. 1 und 2, AHVG, Art. 128 AHVV. Das EVG hebt den Entscheid der Rekursbehörde auf, in dem diese auf die Anordnung einer Ausgleichskasse eingetreten ist, der der Charakter der Verfügung fehlt. (Erwägung 4)

Die Ausgleichskasse verfügte aufgrund eines ihr von der I. AG vorgelegten Agenturvertrages, «... dass die für Ihre Firma tätigen Agenten als Unselbständigerwerbende mit uns abzurechnen sind».

Die I. AG legte Beschwerde ein und beantragte, die Agenten seien als Selbständigerwerbende zu behandeln. Die Rekursbehörde stellte fest, dass sich der angefochtene Verwaltungsakt auf die Provisionszahlungen an insgesamt neun Agenten im Jahre 1969 bezog. Sie gab den Agenten Gelegenheit, sich zu der Streitfrage zu äussern. Ein Agent sandte Unterlagen ein, ein zweiter teilte mit, er führe ein eigenes Treuhandbüro und betrachte sich auch hinsichtlich der Tätigkeit für die I. AG als selbständigerwerbend. Die übrigen sieben Agenten liessen sich nicht vernehmen. Ferner ergab sich, dass die Agenten die Wahl hatten, aufgrund eines «Agentur»- oder eines «Dienstvertrages» zu arbeiten. Die Rekursbehörde wies die Beschwerde ab. Die Agenten seien für die I. AG in unselbständiger Stellung tätig gewesen.

Die I. AG legte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Das EVG fällte kein Urteil in der Sache und hob den Entscheid der Rekursbehörde auf. Es stellte folgende Erwägungen an:

1. Das EVG beurteilt letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 97 und 98, Bst. b—h, auf dem Gebiete der Sozialversicherung (Art. 128 OG). Art. 97, Abs. 1, OG insbesondere erwähnt «Verfügungen im Sinne von Art. 5 des BG über das Verwaltungsverfahren». Gemäss Art. 5, Abs. 1, VwVG gelten als Verfügungen Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen und zum Gegenstand haben die «Begründung, Änderung oder Aufhebung von Rechten oder Pflichten» (Bst. a) sowie die «Feststellung des Bestehens, Nichtbestehens oder Umfanges von Rechten oder Pflichten» (Bst. b). Bst. c von Art. 5, Abs. 1, VwVG braucht in diesem Zusammenhang nicht näher erläutert zu werden.

Unter Rechten und Pflichten im Sinne der zitierten Bestimmung sind ganz konkrete und individualisierte oder mindestens eindeutig und zweifelsfrei bestimmbare Rechte und Pflichten zu verstehen. Rechtliche Anordnungen, welche für den Einzelfall verschiedene Lösungsmöglichkeiten offen lassen, fallen nicht darunter. Dementsprechend macht «das Wesen der Verfügung ... ihre Eignung und die Absicht der sie erlassenden Behörde aus, damit ein konkretes verwaltungsrechtliches Rechtsverhältnis bindend zu regeln ... Mit der Verfügung erreicht die Verwaltung kraft einseitigen Ausspruches eine zweiseitig verbindliche Regelung eines Rechtsverhältnisses» (Gygi, Verwaltungsrechtspflege und Verwaltungsverfahren im Bund, S. 102, N. 3.3, und dort zitierte Judikatur). Dies gilt zunächst für die Verfügungsverfügung, aber in gleicher Weise auch für den letztinstanzlichen kantonalen Entscheid nach Art. 98, Bst. g, OG.

2. Mangels genügender Individualisierung und Konkretisierung des Prozessgegenstandes kann beim Entscheid der kantonalen Rekursbehörde nicht von «Begründung» oder «Feststellung des Bestehens ... von Rechten oder Pflichten» die Rede sein. Er stellt daher auch keine Verfügung im Sinne von Art. 5, Abs. 1, Bst. a oder b, VwVG dar. Zwar hält der Entscheid gewisse rechtliche Kriterien fest, die in Fällen der vorliegenden Art für die beitragsrechtliche Abgrenzung der selbständigen von der unselbständigen Erwerbstätigkeit massgebend sind. Dadurch werden aber konkrete Rechte oder Pflichten weder begründet noch festgestellt. Dies gilt vorerst hinsichtlich der Person der «Agenten», die im kantonalen Entscheid (mit einer Ausnahme) und in der Verfügungsverfügung weder einzeln genannt noch als ausreichend bestimmbarer und individualisierbarer Personenkreis umschrieben werden. Allerdings hat die Vorinstanz während des Beschwerdeverfahrens gestützt auf eine von der I. AG eingereichte Liste diesen Mangel für jene Agenten behoben, welche Geschäfte getätigt hatten, und im Entscheid deren Beitragsstatut fixiert. Indessen hat sie es unterlassen, tatbeständliche Erhebungen vorzunehmen; sie liess es vielmehr dabei bewenden, den Betroffenen vom Verfahren Kenntnis zu geben und sie aufzufordern, sich über ihr Beitragsstatut im Jahre 1969 zu äussern. Der Entscheid der Rekursbehörde spricht sich sodann auch nicht über die einzelnen Lohnbeträge aus, über die abgerechnet werden soll, wobei es sehr wohl möglich ist, dass die gleiche Person für die I. AG je nach Art des Vertrages sowohl in selbständiger als auch in unselbständiger Stellung tätig war. Aus den in den Akten vorhandenen Zusammenstellungen, auf die im Entscheid nicht Bezug genommen wird, kann im übrigen nicht auf eine konkrete Abrechnungspflicht geschlossen werden.

Diesen Überlegungen kann nicht etwa entgegengehalten werden, der angefochtene Entscheid umfasse einfach alle jene Personen mit jenen Arbeitsentgelten, welche aus den in den Akten liegenden Zusammenstellungen ersichtlich seien und die durch einen bestimmten schriftlichen Mustervertrag erfasst würden. Im Einzelfall, welcher durch die Verfügung unmissverständlich und verbindlich geregelt werden soll, wäre immer noch offen, ob dieser Vertrag das konkrete Arbeitsverhältnis auch wirklich vollumfänglich ordnet und seinem Wortlaut entsprechend gehandhabt wird. Dazu kommt, dass die obligationenrechtliche Regelung des Arbeitsverhältnisses an sich nicht entscheidend ist für die beitragsrechtliche Qualifikation (BGE 97 V 137, ZAK 1972, S. 345).

3. Ergibt sich somit, dass der Entscheid der kantonalen Rekurskommission keine beschwerdefähige Verfügung im Sinne von Art. 128 OG darstellt, so fragt es sich weiter, ob auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten sei oder ob der vorinstanzliche Entscheid und der Verwaltungsakt aufgehoben werden müssen. Zu prüfen ist daher noch, ob dem angefochtenen Verwaltungsakt Verfügungscharakter zukommt.

Das Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren ist nach seinem Art. 3, Bst. a, auf das Verfahren der Ausgleichskasse nicht anwendbar. Für die Beurteilung, ob und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen die Ausgleichskasse befugt ist, Feststellungsverfügungen zu erlassen, sind somit nach wie vor Art. 84, Abs. 1, AHVG und Art. 128 AHVV und die entsprechende Judikatur massgebend. Dazu hat sich das Gericht vor allem in EVGE

1960, S. 219 ff. (ZAK 1961, S. 266) geäussert und dort den Grundsatz bestätigt, dass das Beitragsstatut für sich allein zum Gegenstand einer Kassenverfügung gemacht werden kann, wenn immer ein zwingendes Interesse an der vorgängigen Abklärung dieses Statuts besteht. Diesen Fall erachtete das Gericht gegeben bei komplizierten Verhältnissen, wo der mit der Abrechnung über paritätische Beiträge verbundene Arbeitsaufwand oft nur zumutbar ist, wenn bereits feststeht, dass eine unselbständige Erwerbstätigkeit ausgeübt wird und die als Arbeitgeberin angesprochene Person wirklich abrechnungs- und beitragspflichtig ist, unter der Voraussetzung allerdings, dass sämtliche Versicherten am Verfahren beteiligt sind. Als ausnahmsweise zulässig wurde ein vorgängiger Entscheid über das Beitragsstatut von Versicherten betrachtet, und zwar auch bloss gegenüber einer als Arbeitgeberin bezeichneten Person ohne Einbeziehung der Betroffenen, vor allem wenn die grosse Zahl der Versicherten diese Einbeziehung praktisch verunmöglicht (S. 221 f.).

Im heute zu beurteilenden Fall ist von der Ausgleichskasse lediglich die als Arbeitgeberin angesprochene I. AG, aber keiner der betroffenen «Agenten» ins Verfahren einbezogen worden. Eine Ausnahmesituation im umschriebenen Sinn, welche diese Vorgehen rechtfertigen würde, liegt nicht vor, da nur eine relativ kleine Zahl von Agenten betroffen ist und der Ausgleichskasse zuzumuten war, die Verhältnisse abzuklären. Der Umstand, dass die Vorinstanz die in Frage stehenden «Agenten» als Betroffene im Sinne von Art. 84, Abs. 1, AHVG ins Verfahren einbezog, vermag an diesem Ergebnis nichts zu ändern.

Die von der Rechtsprechung aufgestellten Voraussetzungen der Zulässigkeit einer verwaltungsmässigen Feststellungsverfügung über das Beitragsstatut der Agenten waren somit nicht erfüllt.

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

Somit hätte die AHV-Rekursbehörde die Beschwerde der I. AG von der Hand weisen sollen, anstatt auf sie einzutreten. Der kantonale Entscheid ist demzufolge aufzuheben mit der Feststellung, dass damit die Frage nicht präjudiziert ist, ob die Beschwerdeführerin für die in ihrem Auftrag tätigen Agenten abrechnungs- und beitragspflichtig ist. Die Ausgleichskasse wird nach den in BGE 97 V 134 ff. (ZAK 1972, S. 345) niedergelegten Grundsätzen das Beitragsstatut der von der Vorinstanz ermittelten Personen zu bestimmen und gestützt darauf beschwerdefähige Verfügungen zu erlassen haben.

Invalidenversicherung

Eingliederung

Urteil des EVG vom 6. Februar 1973 i. Sa. N. P.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 19, Abs. 1, IVG. Beiträge an die Sonderschulung sind unabhängig von einer späteren Erwerbsfähigkeit zu gewähren; sie können auch über das schulpflichtige Alter hinaus zugesprochen werden, wenn die Schulung lediglich zum Ziele hat, das Erworbene zu erhalten. Ab dem 18. Altersjahr, d. h. ab dem Zeitpunkt der möglichen Entstehung eines Rentenanspruchs, können indessen diese Beiträge nur dann weitergewährt werden, wenn die Schulung noch einen wirklichen Erfolg erwarten lässt.

Die am 17. Juli 1954 geborene Versicherte leidet an einer kongenitalen Enzephalopathie und weist einen erheblichen geistigen Rückstand auf. Sie befindet sich seit dem 1. Juli 1960 in einer heilpädagogischen Schule.

Neben medizinischen Massnahmen gewährte die IV der Versicherten Sonderschulbeiträge gemäss Art. 19 IVG. Diese Beiträge wurden periodisch bis Ende 1971 erneuert. Aufgrund der Berichte des Heimes X und der IV-Regionalstelle stellte die IV-Kommission fest, weitere Ausbildungsmassnahmen irgendwelcher Art könnten nicht mehr der IV belastet werden. Medizinische Massnahmen wurden hingegen weiterhin zugesprochen. Der Beschluss wurde dem Vater der Versicherten mit Kassenverfügung vom 1. Dezember 1971 eröffnet. Dieser reichte dagegen Beschwerde ein. Er wies auf die Fortschritte seiner Tochter hin und bezeichnete die Einstellung der Leistungen für Sonderschulung oder berufliche Abklärung als widersprüchlich.

Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde mit Entscheid vom 14. Juni 1972 ab mit der Begründung, die Versicherte vermöge keine lohnende Erwerbstätigkeit auszuüben.

Der Vater der Versicherten reichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Er machte einerseits geltend, dass die Gewährung von Sonderschulbeiträgen keine zukünftige Erwerbsfähigkeit voraussetze; es genüge schon die Förderung in den Verrichtungen des täglichen Lebens. Andererseits mache seine Tochter weiterhin Fortschritte. Aus diesem Grunde seien die Sonderschulbeiträge auch für die Schulperioden 1971/72 und 1972/73 zu gewähren.

Das BSV hielt in seiner Vernehmlassung dafür, es seien die Sonderschulbeiträge bis zum 30. Juni 1972 zuzusprechen. Während die Ausgleichskasse vorschlägt, die Weitergewährung der Beiträge über diesen Zeitpunkt hinaus zu prüfen, ist das BSV der Ansicht, dass der Anspruch auf solche Beiträge über diesen Zeitpunkt hinaus nicht mehr gegeben sei; es beantragt deshalb, die Akten seien der IV-Kommission zurückzuweisen, um die Frage des Anspruchs auf eine Rente und eventuell eine Hilflosenentschädigung prüfen zu können.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde in folgendem Sinne gut:

1. Gemäss Art. 19, Abs. 1, IVG werden an die Sonderschulung bildungsfähiger Minderjähriger, denen infolge Invalidität der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist, Beiträge gewährt. Diese am 1. Januar 1971 in Kraft getretene Gesetzesbestimmung zählt zur Sonderschulung nicht nur die Schulbildung im eigentlichen Sinne, sondern auch die Förderung in manuellen Belangen, in den Verrichtungen des täglichen Lebens und der Fähigkeit des Kontaktes mit der Umwelt, sofern ein Unterricht in den Elementarfächern nicht oder nur beschränkt möglich ist. Sonderschulbeiträge setzen demnach keine künftige Erwerbsfähigkeit voraus, wie es Art. 8, Abs. 2, IVG ausdrücklich verlangt. So haben bildungsfähige Minderjährige selbst dann Anspruch auf Sonderschulbeiträge, wenn sich die Ausbildung darauf beschränkt, das Abhängigsein in den einfachsten Dingen des täglichen Lebens zu vermindern, und sogar dann, wenn anzunehmen ist, sie würden höchstwahrscheinlich nie in der Lage sein, irgendeiner Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Die Dauer der Sonderschulung bleibt indessen nicht auf die obligatorische Schulzeit beschränkt. Sie kann in der Tat schon im vorschulpflichtigen Alter (Art. 12 IVV) beginnen und sich allenfalls auf ein Alter erstrecken, in dem man nicht mehr schulpflichtig ist (Art. 8, Abs. 3, IVV). Ihre endgültige Grenze wird durch die Volljährigkeit des Versicherten gezogen. Nun lässt die Verwaltungspraxis die Ausrichtung von Sonderschulbeiträgen bis zum vollendeten 18. Altersjahr zu. Darnach können selbst in Fällen, in denen die Massnahmen keine Fortschritte mehr versprechen, sondern lediglich das Erlernen zu vertiefen helfen, Beiträge zugesprochen werden.

Im Gegensatz dazu ist die Verwaltungspraxis mit der Ausrichtung von Sonderschulbeiträgen an Minderjährige über 18 Jahren zurückhaltender, weil in diesem Alter ein Anspruch auf eine Rente und allenfalls auf eine Hilflosenentschädigung besteht (Art. 29, Abs. 2, und Art. 42, Abs. 1, IVG). Obwohl die gesetzlichen Bestimmungen eine Kumulierung von Rente und Sonderschulbeiträgen keinesfalls ausschliessen, ist nicht zu verkennen, dass Rente und Hilflosenentschädigung in weitem Masse ähnliche Bedürfnisse decken, wie die in Art. 19 IVG vorgesehenen Beiträge, wenigstens dort, wo eine zukünftige Erwerbsfähigkeit nicht in Betracht fällt. Andererseits entsteht unter solchen Voraussetzungen im Alter von 18 Jahren zwangsläufig der Anspruch auf eine Rente (vgl. Art. 5, Abs. 2, und Art. 28, Abs. 2, IVG). Die Verwaltungspraxis, welche bestrebt ist, Sonderschulbeiträge bei Versicherten über 18 Jahren auf jene Fälle zu beschränken, bei denen noch Aussicht auf realen Erfolg dieser Eingliederungsmassnahmen besteht, stimmt daher überein mit den Zielen und mit den wesentlichen Grundvorstellungen der gesetzlichen Ordnung. Der Richter hat daher keinen Anlass, im Grundsatz von dieser Verwaltungspraxis abzuweichen. Es besteht zur Zeit kein Grund, weiter auf deren Tragweite und Grenzen einzutreten.

2. Im vorliegenden Fall hat die Versicherte deutliche Fortschritte bezüglich ihrer persönlichen Unabhängigkeit und der Fähigkeit des Kontaktes mit der Umwelt erzielt. Sie hat daher für diese Sonderschulung Anspruch auf Beiträge. Die Tatsache, dass eine künftige Erwerbstätigkeit ausser Betracht fällt, hindert nicht daran, solche Beiträge zu bewilligen. Das Heim X betont in seinen Förderungsberichten der letzten Jahre, namentlich in denen vom 25. Juni 1970 bzw. 16. Juli 1971 an die Regionalstelle, die Versicherte

habe gewisse Fortschritte gemacht. Mittlerweile haben sich denn auch — wie erwähnt — tatsächlich Fortschritte seit dem Schuljahr 1970/71 ergeben. Diese beziehen sich in erster Linie auf eine Verbesserung der Fähigkeit, die Verrichtungen des täglichen Lebens zu meistern. Trotz Versicherung des Direktors der Schule in seinem Brief vom 22. Januar 1972, wo er feststellt, dass die Schülerin noch weitere Fortschritte machen kann, sind diese eventuell möglichen Verbesserungen offensichtlich zu bescheiden, als dass man von einer wirklich erfolversprechenden Eingliederungsmassnahme sprechen könnte, die geeignet wäre, die persönliche Selbständigkeit merklich zu fördern.

Unter diesen Umständen läuft die Erörterung der oben dargelegten Grundsätze darauf hinaus, die Beiträge an die Sonderschulung für das Schuljahr 1971/72 zu übernehmen, dagegen solche für eine spätere Periode zu verweigern.

Im übrigen sind die Akten der Verwaltung mit dem Auftrag zuzustellen, abzuklären, ob ein Anspruch auf eine IV-Rente sowie auf eine allfällige Hilfenentschädigung ab dem 18. Altersjahr der Versicherten bestehe.

Renten

Urteil des EVG vom 15. Dezember 1972 i. Sa. H. M.

Art. 5, Abs. 1, und Art. 23 IVG. Bei einer Frau, die bis zur Heirat trotz Gesundheitsschädigung voll erwerbstätig war, seither aber nur noch den ehelichen Haushalt zu besorgen vermag, muss geprüft werden, ob und allenfalls in welchem Ausmass die Frau angesichts ihrer konkreten persönlichen Verhältnisse trotz Verhelichung weiterhin einer Erwerbstätigkeit nachginge, wenn es ihr die Gesundheit erlaubte. Das Ergebnis dieser Prüfung ist bestimmend für die Wahl der Invaliditätsbemessungsmethode (Einkommensvergleich oder spezifische Methode).

H. M. leidet an den Folgen einer im Kindesalter durchgemachten Poliomyelitis. Sie war von 1964 bis 1969 in vollem Umfang als Büroangestellte tätig. Ende August 1969 verhelichte sie sich, und seit dem 3. Februar 1970 ist sie Mutter eines Knaben. Im Juni 1970 ersuchte die Versicherte um eine Invalidenrente. Den Haushalt und ihr Kind könne sie nur mit der Hilfe ihres Ehemannes besorgen und den Beruf einer Büroangestellten nicht mehr ausüben.

Pro Infirmis stellte fest, dass H. M., die mit ihrer Familie eine Vierzimmerwohnung bewohnt, weder schwere Reinigungsarbeiten verrichten noch schwere Lasten tragen könne. Bei verschiedenen Tätigkeiten müsse darum der Ehemann ihr behilflich sein. Sie habe Mühe beim Treppensteigen und vermöge im Freien höchstens eine halbe Stunde zu gehen. Während des Winters würden fast alle Einkäufe vom Ehemann besorgt. Ärztlicherseits wurde festgestellt, dass noch vermehrte Schwäche im rechten Unterschenkel und Fuss bestehe; im übrigen sei der Vorzustand wieder hergestellt. Die Beantwortung der von der IV-Kommission gestellten Frage, ob die Versicherte wegen der

Beinschwäche mindestens zur Hälfte bei der Besorgung des Haushalts eingeschränkt sei, bezeichnete der Orthopäde als äusserst schwierig. Das Ausmass der Behinderung bzw. der Zumutbarkeit lasse sich kaum vom Sprechzimmer aus beantworten, da es sich um einen Grenzfall handle, bei dem es auch auf die psychische Einstellung der Patientin ankomme. Die Gesamtinvalidität auf 75 Prozent zu veranschlagen, wie die Versicherte meine, gehe bestimmt zu weit, wenn auch die Umstellung von der Büroarbeit zur Haushaltstätigkeit sicher Probleme verursache, welche durch die ihr von der IV abgebenen Hilfsmittel nicht vollständig kompensiert würden.

Die IV-Kommission nahm an, dass die Versicherte ohne Behinderung keiner ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen würde, da sie ein Kleinkind zu besorgen habe. In ihrem Tätigkeitsbereich als Hausfrau und Mutter sei sie aber nicht mindestens zur Hälfte behindert, weshalb ihr keine Rente zustehe. In diesem Sinne verfügte die Ausgleichskasse am 27. Juli 1971.

Die kantonale Rekursbehörde hat die Beschwerde der Versicherten mit Entscheid vom 24. November 1971 abgewiesen. Sie betrachtete H. M. als Hausfrau, die in ihrem Tätigkeitsbereich nicht mindestens zur Hälfte gesundheitlich behindert sei. Ein Rentenanspruch bestehe demnach nicht.

Die Versicherte reicht Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein mit dem Begehren um Ausrichtung einer halben Invalidenrente. Im wesentlichen macht sie geltend, sie habe einmal versucht, mit Heimarbeit etwas zum Lohn ihres Mannes hinzuzuverdienen. Aber dann müsse wegen ihrer Gehbehinderung der Haushalt darunter leiden. Ihren Beruf habe sie aufgeben müssen, weil sie geheiratet habe, Mutter geworden sei und für den Haushalt mehr Zeit benötige als eine gesunde Frau. Schwerere Arbeiten müssten von ihrem Ehemann verrichtet werden, der auch einen Teil der Einkäufe besorge. Ihre Wohnung befinde sich 20 Minuten vom nächsten Geschäft und von der Busendstation entfernt.

Die Ausgleichskasse verzichtet ausdrücklich auf eine Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das BSV meint, H. M. müsse als Hausfrau behandelt werden, da ihre Leistungsfähigkeit erst mit der Eheschliessung deutlich beeinträchtigt worden sei. Es sei aber nicht zum vornherein von der Hand zu weisen, dass sie ohne Invalidität noch einer bescheidenen Erwerbstätigkeit nachginge, die im Rahmen des Betätigungsvergleichs angemessen zu berücksichtigen wäre. Aber selbst dann würde kein Invaliditätsgrad von 50 Prozent erreicht, und ein möglicher Härtefall könne ausgeschlossen werden. Das Bundesamt beantragt deshalb die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Beschwerde mit folgender Begründung teilweise gutgeheissen:

1a. ...

b. Eine Hausfrau ist als Erwerbstätige zu behandeln, wenn sie vor der Invalidierung neben der Besorgung ihres Haushaltes mindestens den überwiegenden Teil dessen erwarb, was sie bei ganztägiger Erwerbstätigkeit gleicher oder ähnlicher Art hätte verdienen können (EVGE 1964, S. 262, und ZAK 1969, S. 520). Nach der neuesten Rechtsprechung muss ferner die Erwerbstätigkeit, die eine hauptsächlich im eigenen Haushalt und mit der Kindererziehung beschäftigte Versicherte für Drittpersonen ausübt, bei der Invaliditätsschätzung nach der spezifischen Methode von Art. 27 IVV an-

gemessen berücksichtigt werden, sofern die erwerbliche Betätigung zum Aufgabenbereich der betreffenden Hausfrau gehört. Dies trifft dann zu, wenn das Erwerbseinkommen, welches die Versicherte ohne Invalidität wahrscheinlich erzielen würde, einen wesentlichen Teil des gesamten Familieneinkommens bildet (Urteil i. Sa. E. S., ZAK 1973, S. 438).

c. Die soeben unter Bst. b zitierte Praxis galt bisher indessen nicht für eine Versicherte, die als Ledige trotz ihres prekären Gesundheitszustandes im vollen Umfang erwerbsfähig war und daher keine Invalidenrente beanspruchen konnte, mit ihrer Verhehlung aber die Berufstätigkeit aufgeben muss, weil sie wegen ihrer (unveränderten) Gesundheitsschädigung ausserstande ist, neben der Besorgung des Haushalts auch noch einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Es lässt sich jedoch nicht rechtfertigen, eine solche Versicherte im Hinblick auf die Schätzung ihrer Invalidität zum vornherein als Nichterwerbstätige zu behandeln mit der Begründung, sie habe sich mit ihrer Verhehlung aus eigenem Willensentschluss in die Kategorie der Nichterwerbstätigen eingeordnet. Das EVG hat denn auch im Falle einer Versicherten, die vor ihrer Verhehlung eine ganze Invalidenrente bezog, erkannt, dass das vor der Heirat angewandte Kriterium für die Bestimmung der Bemessungsmethode nicht mehr unbedingt auch für die Invaliditätsschätzung nach der Heirat entscheidend sei. Massgebend sei vielmehr jene Tätigkeit, welche die Versicherte seit der Verhehlung ausüben würde, wenn sie nicht invalid wäre. Ebenso müsse bei einer invaliden Ehefrau, die — unter Umständen gestützt auf ihren freien Willensentschluss — von ihrem Mann getrennt lebt, untersucht werden, ob sie, wäre sie gesund, angesichts ihrer konkreten persönlichen Verhältnisse wahrscheinlich einer Erwerbstätigkeit nachginge oder sich auf die Führung ihres Haushaltes beschränken würde (BGE 97 V 243, ZAK 1972, S. 298).

In analoger Weise ist bei einer trotz Gesundheitsschädigung bisher erwerbstätig gewesenen Versicherten, die heiratet und nunmehr bloss noch den Haushalt zu bewältigen oder nur in geringem Umfang eine Erwerbstätigkeit auszuüben vermag, zu prüfen, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass sie angesichts ihrer persönlichen Verhältnisse einem Beruf nachginge, wenn sie gesund wäre. Vom Ergebnis dieser Prüfung hängt die Wahl der Bemessungsmethode (Art. 28, Abs. 2, IVG oder Art. 5, Abs. 1, IVG bzw. Art. 27 IVV) ab. Wo die Methode des Betätigungsvergleichs zur Anwendung kommt, fragt sich — im Sinn des Urteils E. S. — weiter, ob die hauptsächlich im eigenen Haushalt beschäftigte Versicherte eine erwerbliche Nebenbeschäftigung ausüben würde, die bei der Invaliditätsschätzung angemessen berücksichtigt zu werden verdient.

2. Trotz ihrer Restlähmungen war die Beschwerdeführerin bis zum Sommer 1969 im vollen Umfang erwerbstätig. Nach ihren eigenen Angaben in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gab sie ihren Beruf auf, als sie im August 1969 heiratete und nun gesundheitlich ausserstande war, neben der Besorgung des Haushalts und der Pflege ihres im Februar 1970 geborenen Kindes weiterhin erwerbstätig zu sein; Versuche, Heimarbeit zu übernehmen, seien gescheitert. Anscheinend wollte die Beschwerdeführerin auch nach ihrer Heirat einem Erwerb nachgehen. Nach den Darlegungen in Erwägung 1, Bst. c, ist daher zu prüfen, ob und allenfalls in welchem Ausmass sie angesichts ihrer konkreten persönlichen Verhältnisse trotz Verhehlung weiter-

hin einer Erwerbstätigkeit nachginge, wenn die Gesundheit ihr dies erlauben würde. Das Resultat dieser Prüfung wird bestimmend sein für die Wahl der Invaliditätsbemessungsmethode. Gelangt man zur Anwendung des Betätigungsvergleichs, wird sich weiter fragen, ob die Beschwerdeführerin ohne ihre Invalidität neben der Betätigung im Haushalt wenigstens einen wesentlichen Teil des gesamten Familieneinkommens erwerben würde, der bei der Invaliditätsschätzung angemessen zu berücksichtigen wäre.

Die Verwaltung wird die erforderlichen Abklärungen noch vornehmen und alsdann über den Rentenanspruch neu verfügen.

Urteil des EVG vom 4. Juli 1972 i. Sa. M. L.

Art. 35, Abs. 1, IVG. Kinderrenten zur Invalidenrente des Mannes sind auf Verlangen der getrennt lebenden oder geschiedenen Frau auszuzahlen, wenn sie die elterliche Gewalt besitzt, die Kinder nicht beim rentenberechtigten invaliden Mann wohnen und sich dessen Unterhaltspflicht in einem Kostenbeitrag erschöpft.

Die seit 1967 gerichtlich getrennten Ehegatten R. und M. L. wurden am 3. Juli 1970 geschieden. Das Gericht stellte den 1956 geborenen Sohn unter die elterliche Gewalt seiner Mutter und verpflichtete den Ehemann, dieser «an die Kosten der Erziehung und des Unterhaltes des Sohnes monatliche Beiträge von 150 Franken, zuzüglich allfällige gesetzliche oder vertragliche Kinderzulagen, zu entrichten . . . ».

Der geschiedene M. L. bezog seit dem 1. Juni 1968 eine halbe einfache Invalidenrente. Seit dem 1. September 1970 erhält er wegen 70prozentiger Invalidität eine ganze Rente. R. L. und ihrem Sohn gewährte die Ausgleichskasse halbe einfache Zusatzrenten. Am 2. April 1969 ordnete die Kasse an, dass die Zusatzrenten rückwirkend ab 1. Juni 1968 R. L. ausgerichtet würden. Aber am 21. Dezember 1970 verfügte sie, dass die Zusatzrente für den Sohn ab 1. Dezember 1970 seinem Vater ausbezahlt werde, wie dieser im November 1970 verlangt hatte.

Mit Verfügung vom 13. Januar 1971 eröffnete die Ausgleichskasse R. L., dass die ihr gewährte Zusatzrente gestützt auf Art. 34, Abs. 2, IVG wegen der am 3. Juli 1970 erfolgten Ehescheidung auf den 31. Juli 1970 aufgehoben und dass die Zusatzrente für den Sohn dessen Vater M. L. direkt überwiesen werde.

R. L. beschwerte sich gegen diese Verfügung.

Am 5. November 1971 hob die Rekursbehörde die angefochtene Verfügung auf. Sie entschied, dass die Kinderzusatzrente ab 1. Dezember 1970 weiterhin R. L. auszurichten sei und dass diese ihre eigene Zusatzrente auch noch für den Monat August 1970 erhalte. Die seit dem 1. Dezember 1970 an M. L. ausbezahlten Kinderzusatzrenten sowie die Differenz zwischen der halben und der ganzen Kinderzusatzrente für die Monate September bis November 1970 müssten R. L. noch ausgerichtet werden.

M. L. zieht diesen Entscheid mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG weiter. Er beantragt, es sei die Kinderzusatzrente weiterhin ihm auszurichten, da er für deren richtige Verwendung jede Gewähr biete. Der Anspruch eines invaliden Rentenbezügers auf Kinderzusatzrente habe den Sinn, ihm zu ermöglichen, seiner Unterhaltspflicht nachzukommen.

R. L. und die Ausgleichskasse tragen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an.

Das BSV beantragt ebenfalls die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde bezüglich der Kinderzusatzrente.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. ...

a. Die Art. 34 und 35 IVG ordnen den Anspruch auf Zusatzrente für die Ehefrau und für Kinder. Sie enthalten aber keine Bestimmung darüber, an wen Kinderzusatzrenten im Sinn von Art. 35 IVG bei geschiedener Ehe ausbezahlt sind, wenn die elterliche Gewalt dem rentenberechtigten invaliden Mann entzogen wurde, die Kinder nicht bei ihm wohnen und seine allgemeine Unterhaltspflicht (Art. 272 ZGB) sich in einem Kostenbeitrag erschöpft. Andererseits stellt Art. 34, Abs. 2, IVG die geschiedene Frau bezüglich des Zusatzrentenanspruchs der Ehefrau gleich, «sofern sie für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt und selbst keine Invalidenrente beanspruchen kann». Und Art. 34, Abs. 3, IVG räumt der getrennten oder geschiedenen Frau das Recht ein, die Zusatzrente an sich überweisen zu lassen. In EVGE 1964, S. 268, Erwägung 4, hat das Gericht auf diese gesetzestechnisch bedingte Inkonsequenz aufmerksam gemacht und erklärt, dass es logisch gewesen wäre, für die Kinderzusatzrenten eine den Absätzen 3 und 4 von Art. 34 IVG analoge Regelung zu treffen.

Im Rahmen der AHV hat dann das Gericht in dem in ZAK 1969, S. 124 publizierten Urteil darauf hingewiesen, dass das Gesetz die zweckgebundene Verwendung der Kinderzusatzrenten selbst für jene Fälle ausdrücklich vorschreibt, in denen der geschiedene Vater die elterliche Gewalt noch innehat; umso stärker müsse die Sicherung für das Kind sein, wenn der Vater die elterliche Gewalt nicht mehr ausüben oder keine aktuelle Unterhaltspflicht mehr habe. Zwar sei die Kinderzusatzrente, welche dem Vater ausbezahlt werde, dem Kind nicht immer summenmässig zuzuwenden; sie sei dies aber dann, wenn der Vater keinen Naturalunterhalt mehr leisten müsse und auch keinen mehr leiste oder wenn er bloss zu Unterhaltsbeiträgen in bar verpflichtet oder davon sogar befreit sei. Zu dem damals zu beurteilenden Fall eines geschiedenen Altersrentners, welcher für den in der elterlichen Gewalt der Mutter befindlichen Sohn Unterhaltsbeiträge bezahlen musste, führte das Gericht insbesondere aus, es wäre «sinnlos, die summenmässig zu vollziehende Zuwendung der Kinderzusatzrente derart zu gewährleisten, dass diese zunächst dem Vater ausbezahlt würde, der sie in der Folge ungeschmälert an das Kind bzw. den Inhaber der elterlichen Gewalt überweisen müsste». Es gehe nicht an, lediglich auf den (unvollkommenen) Wortlaut des Gesetzes abzustellen. Vielmehr habe der Richter auch im Bereich des Sozialversicherungsrechts vor allem auf den Sinn der gesetzlichen Ordnung zu achten (vgl. Imboden, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Bd. 1, 4. Aufl., S. 120 ff.; ferner EVGE 1968, S. 142, Erwägung 2 b). Damit hiess das Gericht die Auszahlung der Kinderzusatzrente an die Mutter gut.

b. Diese im Bereich der AHV angestellten Überlegungen gelten sinngemäss auch in der IV, denn eine unterschiedliche Behandlung ein und desselben Problems, je nachdem, ob es um AHV- oder IV-Renten geht, lässt sich sachlich nicht rechtfertigen. Die in EVGE 1964, S. 268 offen gelassene Frage

nach der Auszahlung der Kinderzusatzrenten ist demnach dahin zu beantworten, dass diese auf Verlangen der getrennten oder geschiedenen Frau ausbezahlt sind, wenn sie die elterliche Gewalt besitzt, die Kinder nicht beim rentenberechtigten invaliden Mann wohnen und sich dessen Unterhaltspflicht in einem Kostenbeitrag erschöpft.

Im vorliegenden Fall hat der Scheidungsrichter die elterliche Gewalt über den Sohn dessen Mutter übertragen. Die beiden leben zusammen. Der Beschwerdeführer hat an den Unterhalt seines Sohnes lediglich einen monatlichen Unterhaltsbeitrag zu leisten. Mit Recht hat daher die Vorinstanz entschieden, dass die Kinderzusatzrente vom 1. Dezember 1970 hinweg weiterhin direkt R. L. auszurichten und dass ihr die Rentenbeträge, welche der Beschwerdeführer seit September 1970 als Kinderzusatzrente erhalten hat, nachzuzahlen seien.

2. ...

Zusammenfallen von Leistungen

Urteil des EVG vom 8. Februar 1973 I. Sa. R. N. ¹
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 26 KUVG und Art. 16 Vo III (Übersicherung). Die Geldleistungen der SUVA, der IV und der Krankenkasse sind in Vergleich zu setzen mit dem vom Versicherten erlittenen Erwerbsausfall, d. h. mit dem Einkommen, das dieser während des Bezugs dieser Leistungen hätte erzielen können, wenn er nicht arbeitsunfähig gewesen wäre. (Erwägung 1)

Die Behauptung, der Versicherte hätte während der Dauer seiner Arbeitsunfähigkeit ein bedeutend höheres Erwerbseinkommen als die bezogenen Versicherungsleistungen erzielen können, darf nicht von Amtes wegen und ohne Berücksichtigung der allgemein feststellbaren Lohnerhöhungen zurückgewiesen werden. (Erwägung 2)

Die Verfügung der SUVA über den massgebenden Lohn bindet die Krankenkassen nicht, wenn genügend Gründe zur Annahme bestehen, dass diese Verfügung nicht frei von Ungenauigkeiten ist. (Erwägungen 1 und 2)

I

A. Der 1918 geborene verheiratete Elektromonteur R. N. arbeitete im Dienst der Firma G, als er am 19. Oktober 1968 einen Arbeitsunfall erlitt, durch den

¹ Aus RSKV (Rechtsprechung und Verwaltungspraxis der Krankenversicherung) 1973, Heft 2.

die rechte Hand und der rechte Arm verstümmelt wurden. Die Folgen dieses Unfalles erforderten bis Ende 1969 ärztliche Behandlung.

Die SUVA übernahm die Kosten dieser Behandlung und richtete dem Versicherten für die Zeit nach dem Unfall ein Krankengeld von 80 Prozent des Lohnes aus. Die restlichen 20 Prozent wurden als ergänzende Krankengeldleistung von der Kasse A, bei welcher R. N. kollektiv versichert war, gewährt.

B. Da R. N. nach einem vergeblichen Arbeitsversuch seine Stelle bei der Firma G aufgegeben hatte, schied er mit Wirkung ab 31. Mai 1969 aus der erwähnten Kollektivversicherung aus. Er trat am 18. August 1969 bei der Firma R eine neue Stelle als Monteur an. Im September 1969 reichte er der Kasse B ein Aufnahmegesuch ein. Diese nahm ihn am 13. Oktober 1969 auf und versicherte ihn mit Wirkung ab 1. November 1969 für Krankenpflege (Abt. D) sowie in der Ergänzungsversicherung zur SUVA für ein tägliches Krankengeld von 10 Franken (Abt. P).

C. Am 30. November 1969 musste der Versicherte auf Veranlassung der SUVA wegen der Folgen seines Unfalles vom 19. November 1968 erneut hospitalisiert werden. Hernach ergab sich eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis zum 6. Februar 1971. Für diesen Zeitraum gewährte ihm die SUVA ihre Leistungen.

R. N. verlangte von der Kasse B die Ausrichtung des zusätzlichen Krankengeldes. Die Kasse bestritt vorerst den Anspruch des Versicherten auf diese Leistung, weil dieser die Frist von drei Monaten zur Geltendmachung des Freizügigkeitsanspruches überschritten habe und sie ihm nach ihrer Auffassung somit für die Folgen des Unfalles keine Leistungen schulde. Aufgrund einer Einsprache des Versicherten und einer Intervention des BSV teilte sie ihm indessen mit, dass er Anspruch auf ein Krankengeld von 10 Franken für die ersten drei Tage seiner Arbeitsunfähigkeit und vom vierten Tag an von 2 Franken habe. Nachdem R. N. diese Auffassung bestritten hatte und geltend machte, er sei für die ganze Dauer der Arbeitsunfähigkeit und nicht nur für die ersten drei Tage für ein Krankengeld von 10 Franken pro Tag versichert, bestätigte die Kasse mit Verfügung vom 19. Februar 1971 ihre Stellungnahme und berief sich dabei auf Art. 3 ihrer Versicherungsbedingungen.

D. R. N. erhob gegen diese Verfügung Beschwerde und beantragte die Zusprechung eines Krankengeldes von 10 Franken pro Tag. Während des Verfahrens vor der kantonalen Instanz erklärte sich die Kasse B dazu bereit, den Beschwerdeführer rückwirkend für ein zusätzliches Krankengeld von 50 Franken für die ersten drei Tage der Arbeitsunfähigkeit und von 10 Franken vom vierten Tag an zu versichern, sofern die entsprechenden Beiträge entrichtet würden. Die Gewährung der Leistungen wurde andererseits davon abhängig gemacht, dass für den Versicherten keine Überversicherung eintrete.

Nachdem ein Vergleich gescheitert war, verweigerte die Kasse B jede weitere Leistung und machte geltend, dass R. N. mit den von der SUVA und der IV erhaltenen Beträgen einen Versicherungsgewinn von 2 928.50 Franken erzielt habe.

Mit Entscheidung vom 17. Dezember 1971 nahm der kantonale Zivilgerichtshof vom Vorschlag der Kasse B auf rückwirkende Versicherung Kenntnis,

entschied, dass der Versicherungsgewinn vom 1. Dezember 1969 bis zum 7. Februar 1971 einen Betrag von 1 728.50 Franken ausmache und verurteilte die Kasse, dem Versicherten «soweit nötig» die Summe von 1 619.90 Franken auszurichten. Gleichzeitig stellte es fest, dass die Kasse B den Beschwerdeführer R. N. bei jeder neuen Arbeitsunfähigkeit zu den gleichen Bedingungen weiter zu versichern habe.

E. Die Kasse B liess durch ihren Vertreter, Rechtsanwalt P, beim EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde einreichen. Sie bestritt verschiedene Punkte des angefochtenen Entscheides und rügte, dass die kantonale Instanz nicht die Rückerstattung des erzielten unrechtmässigen Gewinns verfügt habe. Ferner bestritt sie, dass sie R. N. noch etwas schulde, und machte geltend, es sei nicht gesetzwidrig, die Ausrichtung von Krankengeld ausschliesslich auf Fälle von tatsächlichem Lohnausfall zu beschränken. Sie beantragte die Abänderung des angefochtenen Entscheids im Sinn obiger Argumente und gleichzeitig die Rückerstattung eines Betrages von 2 928.50 Franken durch den Versicherten, den dieser nach ihrer Auffassung zu Unrecht erhalten hatte.

Auf Gesuch von Rechtsanwalt S, Rechtsvertreter von R. N., wurde diesem vom EVG die unentgeltliche Verbeiständung bewilligt. In seiner Vernehmlassung beantragte der Anwalt die Abweisung der Beschwerde der Kasse B und demzufolge die Bestätigung des kantonalen Entscheids.

Das BSV analysiert in seiner Vernehmlassung die anwendbaren gesetzlichen Vorschriften und die Verwaltungspraxis; im Hinblick auf die Unklarheit mit Bezug auf den Sachverhalt verzichtet es jedoch auf einen formulierten Antrag.

II.

Das EVG hat die Beschwerde aus folgenden Erwägungen gutgeheissen und die Sache an die Kasse zurückgewiesen.

1. Im vorliegenden Fall ist die Frage streitig, ob die Geldleistungen der Beschwerdeführerin zusammen mit denjenigen der SUVA und der IV einen Versicherungsgewinn im Sinn von Art. 26 KUVG darstellen, und gegebenenfalls in welchem Umfang.

Nach Art. 16 Vo III gelten als Versicherungsgewinn die Leistungen, welche die volle Deckung des Erwerbsausfalls, der Krankenpflegekosten und anderer krankheitsbedingter nicht anderweitig gedeckter Kosten des Versicherten übersteigen. Im vorliegenden Fall wurden die Heilungskosten von der SUVA übernommen; andere Kosten für Behandlung und Pflege sind dem Beschwerdegegner nach seiner Angabe nicht erwachsen.

Die Geldleistungen der SUVA, der IV und der beschwerdeführenden Kasse müssen daher mit dem vom Beschwerdegegner erlittenen Erwerbsausfall verglichen werden. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der oben erwähnte Erwerbsausfall dem Einkommen entspricht, das der Beschwerdegegner im betreffenden Zeitraum hätte erzielen können, wenn er damals nicht arbeitsunfähig gewesen wäre.

2a. Aus den im Recht liegenden Unterlagen ergibt sich, dass der Beschwerdegegner an Versicherungsleistungen für die Zeit vom 1. Dezember 1969 bis 6. Februar 1971 folgende Beträge erhalten hat:

	Fr.
— Krankengeld der SUVA	15 437.90
— IV-Rente	6 335.—
— Leistungen der beschwerdeführenden Krankenkasse	878.—
d. h. total	<u>22 650.90</u>

b. Um den Betrag des Erwerbsausfalls zu bestimmen, kann man im allgemeinen auf die von der SUVA für die Bemessung des Krankengelds in Betracht gezogenen Zahlen abstellen; Art. 74 KUVG beruht nämlich auf dem gleichen Begriff des Erwerbsausfalls.

Im vorliegenden Fall ging die SUVA von einem angenommenen Monatseinkommen von 1385 Franken aus (einschliesslich einer Kinderzulage von 85 Franken im Monat). Für die Zeit vom 1. Dezember 1969 bis zum 6. Februar 1971 ergibt sich somit ein Erwerbsausfall von insgesamt 19 722.40 Franken. Daraus folgt bei Berücksichtigung der vom Versicherten gemäss Erwägung 2, Bst. a oben erhaltenen Versicherungsleistungen ein Versicherungsgewinn von 2 928.50 Franken. Die Kasse verlangt die Rückerstattung dieses Betrags.

Gegen dieses Begehren wendet der Beschwerdegegner ein, dass er ohne die Folgen des am 19. Oktober 1968 erlittenen Unfalls während des in Frage stehenden Zeitraums ein bedeutend höheres Einkommen hätte erzielen können. Diese Behauptung kann nicht ohne weiteres und ohne genauere Abklärung zurückgewiesen werden. Zudem kann man sich auch fragen, ob die von der SUVA zugrunde gelegten Zahlen hier einfach übernommen werden können: nach diesen Zahlen wäre das Einkommen des Beschwerdegegners während 14 Monaten unverändert geblieben, was mit der allgemein festzustellenden Erhöhung der Löhne schwer zu vereinbaren wäre.

3. Aufgrund der vorstehenden Ausführungen ist die Sache an die beschwerdeführende Kasse zur Durchführung eines ergänzenden Beweisverfahrens über den tatsächlichen Lohnverlust des Beschwerdegegners im fraglichen Zeitraum zurückzuweisen. Sollte es sich dabei herausstellen, dass das hypothetische Einkommen den oben in Erwägung 2a erwähnten Betrag übersteigt, so hätte die Beschwerdeführerin den Differenzbetrag mindestens bis zum statutarischen Leistungsmaximum nachzuzahlen. Andernfalls wäre zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Rückerstattung erfüllt sind.

Von Monat zu Monat

Die ständerätliche Kommission zur Vorberatung des Gesetzesentwurfes betreffend die *Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern* tagte am 28. August unter dem Vorsitz von Ständerat Ulrich (Schwyz) und in Anwesenheit von Bundesrat Tschudi und Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung. Der Ständerat selbst befasste sich am 17. September mit der Vorlage, die Stellungnahme der Kommission ergibt sich aus dem nachstehenden Hinweis auf die erwähnte Ratsitzung.

*

Der *Ständerat* hat in seiner Sitzung vom 17. September die Vorlage betreffend die *Änderung des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern* durchberaten. Unbestritten war die Erhöhung der Haushaltungszulage von 60 auf 80 Franken, der Kinderzulagen von 30 auf 50 Franken im Unterland und von 35 auf 60 Franken im Berggebiet sowie des Kinderzuschlages zur Einkommensgrenze von 1 000 auf 1 500 Franken. Auf den Antrag der Kommission, den Grundbetrag der Einkommensgrenze auf 16 000 Franken zu erhöhen, entfielen 31 Stimmen, während ein Antrag, den Grundbetrag auf 15 000 Franken festzusetzen, 5 Stimmen auf sich vereinigte. Der Ständerat schloss sich dem Antrag seiner Kommission an, Artikel 5 FLG durch einen neuen Absatz zu ergänzen, wonach der Bundesrat über den Anspruch der selbständigen Älpler auf Familienzulagen besondere Bestimmungen erlassen kann, die von den Absätzen 1 und 2 abweichen. Umstritten war die Frage des Inkrafttretens der Gesetzesnovelle. Mit 27 gegen 9 Stimmen wurde ein Antrag, die Vorlage auf den 1. Januar 1974 in Kraft zu setzen, verworfen und das Inkrafttreten auf den 1. Juli 1974 festgesetzt. In der Gesamtabstimmung wurde die Vorlage mit 36 gegen 0 Stimmen verabschiedet.

*

Die *Kommission für Rentenfragen*, die sich aus Fachleuten der AHV-Vollzugsorgane zusammensetzt, trat am 4. September unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung zur vierten Sitzung des laufenden Jahres zusammen. Nebst der Anpassung der Wegleitung über die Renten an die neuen, ab 1. Januar 1973 in Kraft stehen-

den Vorschriften wurden ein ergänzter Entwurf eines Merkblattes über die Drittauszahlung von Renten der AHV/IV und das Taschengeld an Bevormundete und Unterstützte sowie die Gestaltung eines einheitlichen Rentenverfügungs-Formulars behandelt.

*

In der Zeit vom 4. bis 7. September tagten nacheinander drei *Ausschüsse der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* unter dem Vorsitz von Dr. Frauenfelder, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, und im Beisein von Prof. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung. Der *Ausschuss für die berufliche Vorsorge* beriet den Entwurf eines Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Er wird seine Arbeit im November fortsetzen. Der *Sonderausschuss für Rentenfragen* begutachtete zuhanden der Gesamtkommission die Regelung für die künftige Anpassung der AHV- und IV-Renten an die Preis- und Lohnentwicklung. Der *Ausschuss für die Erwerbbersatzordnung* befasste sich mit der vierten Revision dieses Sozialwerkes, die noch im Verlaufe dieses Jahres in die Vernehmlassung gehen soll.

*

Am 14. September fand in Bern unter dem Vorsitz von C. Crevoisier vom Bundesamt für Sozialversicherung mit fünf Ausgleichskassen, die im kommenden Jahr an einem Testlauf für ein *neues Meldeverfahren zwischen den Ausgleichskassen und der Zentralen Ausgleichsstelle auf dem Gebiet der Renten* teilnehmen werden, eine *erste Besprechung* statt. Es wurden die Grundzüge des Testverfahrens festgelegt und die dabei zu verwendenden Formulare besprochen.

*

Die eidgenössischen Räte haben die *Heraufsetzung der Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige auf den 1. Januar 1974* in ihrer Herbstsession einmütig verabschiedet. Der *Nationalrat* hiess die Vorlage am 19. September, nachdem Kommissionspräsident Müller (soz., Bern) schriftlich Bericht erstattet hatte, ohne Diskussion mit 84 zu 0 Stimmen gut. Im *Ständerat* empfahl am 24. September Ständerat Wenk (soz., Basel) den Gesetzesentwurf zur Annahme. Leu (cyp., Luzern) bedauerte, dass die Entschädigungen für Wehrmänner, die Beförderungsdienste leisten, nicht höher angesetzt wurden als für jene, die den Wiederholungskurs absolvieren. *Bundesrat Tschudi* erwähnte, die Vorarbeiten für eine weitere Revision seien bereits begonnen worden

und den Anliegen von Ständerat Leu werde dabei Rechnung getragen. Auch die Studierenden und die Landwirte sollen besser gestellt werden. Anschliessend passierte die Gesetzesrevision mit 33 zu 0 Stimmen.

*

Der *Ständerat* behandelte am 20. September die von der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz mit Unterstützung des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes am 18. März 1970 eingereichte *Verfassungsinitiative für die Einführung der Volkspension*. Die ZAK orientiert auf Seite 532 über die Beratungen. Der Rat entschied sich mit 23 zu 3 Stimmen für den bundesrätlichen Antrag auf Verwerfung des Volksbegehrens.

*

Am 25. September schloss die *Kommission für Sonderschulfragen* unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre Beratungen betreffend das Kreisschreiben über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen in der IV ab.

*

Die *Eidgenössische AHV/IV-Kommission* beriet am 1. Oktober den Entwurf einer Änderung des AHVG auf den 1. Januar 1975. Gemäss der Vorlage soll dem Bundesrat Tschudi die Befugnis übertragen werden, die laufenden und die neu entstehenden Renten in gleicher Weise der Lohnentwicklung anzupassen, soweit es die wirtschaftlichen oder finanziellen Verhältnisse zulassen. Dies würde bedeuten, dass die bereits beschlossene Rentenerhöhung auf 1. Januar 1975 um rund 25 Prozent auch für die laufenden Renten Geltung hätte. Im übrigen schlägt die Kommission eine Erhöhung der Einkommensgrenzen und der Mietzinsabzüge bei den Ergänzungsleistungen zur AHV und IV sowie die Ausrichtung von Baubeiträgen für Betagtenheime vor. Ferner soll den Kantonen, die im Jahre 1974 als Teuerungsausgleich eine Zulage zu den Ergänzungsleistungen ausrichten, ein Bundesbeitrag gewährt werden.

Die Volkspensionsinitiative vor dem Ständerat

Der Ständerat hat am 20. September 1973 zum Volksbegehren für die Einführung der Volkspension Stellung genommen, das die Sozialdemokratische Partei mit Unterstützung des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes am 18. März 1970 eingereicht hatte. Gleich wie der Bundesrat und der Nationalrat (s. ZAK 1973, S. 391) sprach sich auch der Ständerat mehrheitlich dahin aus, dass den Begehren der Initianten mit dem vom Volk am 3. Dezember 1972 angenommenen Artikel 34^{quater} der Bundesverfassung weitgehend Rechnung getragen worden sei.

Reimann (cyp., Aargau), Präsident der vorberatenden Kommission, hält es für unzumutbar, nach einem Jahr dem Volk erneut eine AHV-Initiative vorzulegen. Die Kommission empfiehlt deshalb, das Begehren abzulehnen.

Weber (soz., Solothurn) erläutert die Gründe, welche die Sozialdemokratische Partei veranlassen, ihre Initiative vorläufig nicht zurückzuziehen. Der neue Verfassungsartikel würde es an sich erlauben, die Wünsche der SP zu verwirklichen. Die Interpretation von bürgerlicher Seite und die im Vorentwurf zum Pensionskassengesetz erkennbaren Absichten laufen aber in entscheidenden Punkten dem Volkswillen zuwider. So vor allem in der Frage des Leistungsprimats. Die von der Verfassung geforderte «Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung» kann nur durch das Leistungsprimat garantiert werden. Weitere Divergenzen betreffen die Übergangsfrist für die Eintrittsgeneration, die Aufteilung der Beiträge zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie die Frage der Mitbestimmung. Solange nicht Klarheit über die Ausgestaltung der Zweiten Säule besteht, wird die Initiative als «Faustpfand für die Verwirklichung des breiten Volkswillens» aufrechterhalten.

Luder (freis., Solothurn) stellt fest, dass die sozialdemokratischen Parlamentarier dem neuen Artikel 34^{quater} zugestimmt und ihn auch vor dem Volke vertreten haben. Man kann aber nicht zum einen wie zum anderen ja sagen. Den Sozialdemokraten ist es unbenommen, ihre Postulate bei den Gesetzgebungsarbeiten vorzutragen.

Auch *Bundesrat Tschudi* weist darauf hin, dass die Vorschläge der SP im neuen Artikel 34^{quater} so weit wie möglich berücksichtigt worden sind. Auf Verfassungsebene scheint eine neuerliche Revision nach der deutlichen Annahme durch das Volk auf absehbare Zeit ausgeschlossen. Es wird nun — sobald die Vorarbeiten abgeschlossen sind — Sache des

Parlaments sein, an der Ausgestaltung der Zweiten Säule aktiv mitzuwirken.

Eintreten wird mit 24 gegen 4 Stimmen beschlossen. Dem Antrag des Bundesrates entsprechend empfiehlt der Rat mit 26 gegen 4 Stimmen die Initiative Volk und Ständen zur Verwerfung.

In der Gesamtabstimmung wird die Vorlage mit 23 zu 3 Stimmen verabschiedet.

Die Betriebsrechnungen der AHV, der IV und der EO im Jahre 1972

Der Bundesrat hat am 22. August 1973 Bericht und Rechnung des AHV-Ausgleichsfonds genehmigt. Darin sind die AHV, die IV und die EO separat ausgewiesen. In den Betriebsrechnungen kommen einmal mehr die teuerungsbedingten Faktoren zum Ausdruck. So stiegen die Gesamtaufwendungen um 475 auf 4 791 Mio Franken und die Gesamteinnahmen um 584 auf 5 454 Mio Franken. Die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber erhöhten sich von 3 520 auf 3 951 Mio, diejenigen der öffentlichen Hand von 1 026 auf 1 155 Mio Franken. Zu Lasten des Bundes entfallen 866 (769) Mio, zu Lasten der Kantone 289 (257) Mio Franken. Die Zinserträge haben als Folge der in den vergangenen Jahren erzielten Rechnungsüberschüsse sowie der steigenden Zinssätze weiter zugenommen und sind von 324 auf 348 Mio Franken angewachsen.

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Die Zunahme der Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber um 12,2 Prozent auf insgesamt 3 307,9 (2 946,6) Mio Franken ist vornehmlich dem erneuten Anstieg der erfassten Einkommen zuzuschreiben. An den durch die öffentliche Hand an die AHV zu leistenden Beiträgen von insgesamt 776,0 (685,0) Mio Franken ist der Bund mit 582,0 (513,7) Mio Franken beteiligt. Die Mittel stammen aus dem Spezialfonds, der aus der fiskalischen Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser gespiessen wird. Die Zinseinnahmen erhöhten sich von 317,0 auf 340,4 Mio Franken.

Die im Jahre 1972 ausgerichteten Leistungen betragen 3 786,9 Mio Franken gegenüber 3 386,5 Mio Franken im Vorjahr. Hauptgrund dieser Erhöhung ist die im September erfolgte Ausrichtung einer doppelten

Monatsrente im Sinne einer vordringlichen Abgeltung des teuerungsbedingten Anstiegs der Lebenshaltungskosten. Die ordentlichen Renten nahmen um 401,1 auf 3 578,9 Mio Franken zu, während sich die ausserordentlichen Renten — trotz doppelter Septemberrente — infolge eines weiteren Ausscheidens der älteren Rentnerjahrgänge um 3,1 auf 190,2 Mio Franken verminderten. Die Hilflosenentschädigungen beanspruchten 20,9 (18,6) Mio Franken.

Im Verhältnis zu den erheblich angestiegenen Beiträgen und Leistungen haben die von der AHV getragenen Verwaltungskosten (Kosten der Pauschalfrankatur, der Zentralen Ausgleichsstelle und der Schweizerischen Ausgleichskasse, Zuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen sowie weitere Durchführungskosten) prozentual in geringerem Masse zugenommen. Sie betragen 18,9 Mio Franken gegenüber 17,1 Mio Franken im Vorjahr.

Betriebsrechnung der AHV

Beträge in Mio Franken

Tabelle 1

Rechnungskonten	Einnahmen		Ausgaben	
	1971	1972	1971	1972
Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	2 946,6	3 307,9		
Beiträge der öffentlichen Hand				
— Bund	513,7	582,0		
— Kantone	171,3	194,0		
Zinsen	317,0	340,4		
Leistungen				
— Ordentliche Renten			3 177,8	3 578,9
— Ausserordentliche Renten			193,3	190,2
— Rückvergütung von Beiträgen an Ausländer und Staatenlose			1,4	1,9
— Hilflosenentschädigungen			18,6	20,9
— Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland			0,2	0,3
— Rückerstattungsforderungen			— 4,8	— 5,3
Verwaltungskosten			17,1	18,9
Total	3 948,6	4 424,3	3 403,6	3 805,8
Einnahmenüberschuss			545,0	618,5

Infolge einer stärkeren Zuwachsrate bei den Einnahmen erhöhte sich der Betriebsüberschuss auf 618,5 (545,0) Mio Franken. Damit erreichte das Vermögen mit 9 710,3 Mio Franken einen neuen Höchststand.

Invalidenversicherung

Die Betriebsrechnung der IV schliesst trotz beachtlich angestiegener Leistungen mit einem — wenn auch bescheidenen — Überschuss von 7,3 (3,8) Mio Franken ab. Die aus früheren Jahren herrührenden Einnahmenüberschüsse erhöhten sich dadurch auf 86,5 Mio Franken. Da im Laufe des Jahres die Darlehen und Vorschussleistungen an Eingliederungsstätten die der IV zur Verfügung stehenden Mittel jeweils weitgehend in Anspruch nahmen, konnten keine Zinserträge gutgeschrieben werden. Von den Gesamteinnahmen entfallen 386,4 (344,6) Mio Franken auf die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber und 379,1 (340,6) Mio Franken auf die Beiträge der öffentlichen Hand. Der im Gegensatz zur AHV aus allgemeinen Bundesmitteln entrichtete Anteil des Bundes belief sich auf 284,3 (255,5) Mio Franken. (Vom Jahre 1973 an finanziert der Bund seinen Anteil an die IV — aufgrund des revidierten Artikels 34^{quater} der Bundesverfassung — in gleicher Weise wie denjenigen an die AHV.)

Die *Geldleistungen* (Renten, Taggelder, Hilflosenentschädigungen und Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland) beliefen sich auf 453,7 (413,8) Mio Franken, was einem Anteil von 59,8 (60,7) Prozent an den Gesamtausgaben entspricht. An ordentlichen Renten wurden 371,8 (337,9) Mio Franken und an ausserordentlichen Renten 42,6 (38,8) Mio Franken ausgerichtet. Die erhebliche Zunahme der Geldleistungen ist ebenfalls vorwiegend auf die doppelte Rentenauszahlung im Monat September zurückzuführen.

Die für die *individuellen Massnahmen* aufgewendeten Kosten erhöhten sich um 16,5 auf 195,1 Mio Franken. Daran sind die medizinischen Massnahmen mit 94,8 (89,3), die Massnahmen beruflicher Art mit 20,0 (17,7), die Beiträge für Sonderschulung und hilflose Minderjährige mit 49,2 (42,8), die Hilfsmittel mit 20,7 (19,8) und die Reisekosten mit 10,4 (9,0) Mio Franken beteiligt. Der Mehraufwand von rund 9 Prozent wurde nicht zuletzt durch erneute Tarifierpassungen verursacht.

Bei den *Beiträgen an Institutionen und Organisationen* ist eine weitere Zunahme festzustellen. So stiegen die Baubeiträge — vornehmlich bedingt durch solche an grössere Objekte — von 27,3 auf 36,2 Mio Franken. Die Betriebsbeiträge erhöhten sich als Folge der anhaltenden

Teuerung von 33,3 auf 40,9 Mio Franken. Gesamthaft wurden 84,5 (67,4) Mio Franken aufgewendet.

Die *Durchführungskosten* sind vor allem infolge der höheren Lohn- und Sozialaufwendungen um 13,2 (17,3) Prozent auf 19,2 (16,9) Mio Franken angestiegen. Davon entfallen auf die Sekretariate der IV-Kommissionen 11,0 (9,7), auf die IV-Kommissionen 1,6 (1,6) und auf die Regionalstellen 6,1 (5,3) Mio Franken. Von den Versicherungsorganen waren im Berichtsjahr 71 855 (70 246) Neuanmeldungen für IV-Sachleistungen zu behandeln und 67 211 (66 657) Beschlüsse zu fassen. Die Zahl der getätigten Geschäfte erhöhte sich insgesamt von 155 721 auf 164 656.

Die *Verwaltungskosten*, die zur Hauptsache die Aufwendungen der Zentralen Ausgleichsstelle, die Kosten für die Pauschalfrankatur sowie die Zuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen umfassen, nahmen

Betriebsrechnung der IV

Beträge in Mio Franken

Tabelle 2

Rechnungskonten	Einnahmen		Ausgaben	
	1971	1972	1971	1972
Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	344,6	386,4		
Beiträge der öffentlichen Hand				
— Bund	255,5	284,3		
— Kantone	85,1	94,8		
Zinsen und verschiedene Einnahmen	—	—		
Geldleistungen			413,8	453,7
Kosten für individuelle Massnahmen			178,6	195,1
Beiträge an Institutionen und Organisationen			67,4	84,5
Durchführungskosten			16,9	19,2
Verwaltungskosten			4,7	5,7
Total	685,2	765,5	681,4	758,2
Einnahmenüberschuss			3,8	7,3

um 21 Prozent auf 5,7 Mio Franken zu. Von dieser Kostensteigerung entfällt mehr als die Hälfte auf höhere Personalkosten der Zentralen Ausgleichsstelle.

Erwerbersatzordnung

Den Gesamteinnahmen von 264,5 (236,0) Mio Franken stehen Gesamtausgaben von 226,7 (230,6) Mio Franken gegenüber, woraus ein auf 37,8 (5,4) Mio Franken angestiegener Rechnungsüberschuss resultiert. Im Vergleich zum Vorjahr haben sowohl die Beiträge als auch die Zinserträge zugenommen, während die Leistungen in geringem Masse zurückgegangen sind. Das Vermögen der EO betrug am Ende des Rechnungsjahres 236,9 (199,1) Mio Franken.

Betriebsrechnung der EO

Beträge in Mio Franken

Tabelle 3

Rechnungskonten	Einnahmen		Ausgaben	
	1971	1972	1971	1972
Beiträge der erfassten Personen und Arbeitgeber	228,9	256,6		
Zinsen	7,1	7,9		
Leistungen			230,2	226,3
Verwaltungskosten			0,4	0,4
Total	236,0	264,5	230,6	226,7
Einnahmenüberschuss			5,4	37,8

Die Statistik der Eingliederungsmassnahmen 1970 bis 1972

Die Eingliederungsstatistik erfasst alle Bezüger von Sachleistungen der Invalidenversicherung je Betriebsjahr; dieses beginnt jeweils am 1. Februar und endet am 31. Januar des darauffolgenden Jahres. Es lässt sich im Zusammenhang mit der Statistik nicht vermeiden, von «Fällen» zu reden; ein solcher «Fall» ist eben hier oft nicht identisch mit einem

Leistungsbezüger: so kann ein «Bezüger» mehrere Fälle auslösen, indem er zum Beispiel zuerst medizinische Massnahmen beansprucht, dann solche beruflicher Art und eventuell noch Hilfsmittel.

Statistisch erfolgt die Auswertung der Fälle auf drei verschiedenen Stufen, wobei diesen allen gemeinsam ist, dass die Summe der Auszahlungen konstant bleibt, während die Zahl der Behandlungsfälle von Stufe zu Stufe zunimmt. Auf der ersten Stufe steht die Summe aller Eingliederungsfälle und -kosten, in der zweiten Stufe werden die Leistungen aufgeteilt in medizinische Massnahmen, Massnahmen beruflicher Art, Massnahmen für die Sonderschulung und Betreuung hilfloser Minderjähriger sowie die Abgabe von Hilfsmitteln. Jede dieser vier Arten kann zudem noch in ihre Komponenten gegliedert werden (dritte Stufe). Die Auswertung erfolgt für jede dieser drei Stufen separat, da es sich stets um Gesamtbestände handelt, die nicht in Teilbestände aufteilbar sind.

In der *ersten Stufe* zählt als Fall jeder Bezüger, der während der Beobachtungsperiode Sachleistungen erhalten hat. Demnach ist in dieser Stufe die Zahl der Fälle identisch mit der Zahl der Bezüger.

In der *zweiten Stufe* zählt als Fall jeder Bezüger, der während der Beobachtungszeit innerhalb der vier Arten von Massnahmen Sachleistun-

Eingliederungsmassnahmen nach Geschlecht

1. Stufe

Tabelle 1

Jahre	Fälle	Kosten in Franken	
		absolut	je Fall
Männlich			
1970	70 937	85 022 160	1 199
1971	75 128	99 934 013	1 330
1972	75 697	111 065 651	1 467
Weiblich			
1970	52 767	57 410 858	1 088
1971	55 748	66 931 835	1 201
1972	55 752	73 344 653	1 316
Zusammen			
1970	123 704	142 433 018	1 151
1971	130 876	166 865 848	1 275
1972	131 449	184 410 304	1 403

gen bezogen hat. Beispielsweise kann ein Bezüger neben Massnahmen medizinischer und beruflicher Art auch noch ein Hilfsmittel erhalten, er wird somit in dieser Stufe dreimal als Fall gezählt.

In der *dritten Stufe* gilt hinsichtlich des Fallbegriffes analog das zur zweiten Stufe Gesagte, wobei an Stelle der Arten die Komponenten treten (z. B. die medizinischen Massnahmen gliedern sich in die Komponenten ambulante Behandlung, Anstaltsbehandlung und in Beiträge an Hauspflege), in welche die vier Arten noch aufgeteilt werden.

Anhand von Tabelle 1 lässt sich zunächst feststellen, in welchem Masse die beiden Geschlechter an den Eingliederungsmassnahmen (Auswertung auf der ersten Stufe) beteiligt waren.

Nach Ausschaltung der Mehrfachzählungen umfasst im Jahre 1970 der Gesamtbestand 123 704 und im darauf folgenden Jahr 130 876 und erreichte 1972 die Zahl von 131 449 Invaliden, bei welchen die Voraussetzungen zum Bezug von Sachleistungen aus der IV erfüllt waren. In den drei Jahren blieb das Verhältnis der Eingliederungsfälle der beiden Geschlechter fast gleich. 57 Prozent betrafen die männlichen Versicherten. Vom Jahr 1970 zum Jahr 1971 war ein grosser Anstieg der Eingliederungsfälle zu verzeichnen, ergab sich doch eine Zunahme um 7 172 Fälle. In der gleichen Zeitspanne erhöhten sich die Kosten je Fall von 1 151 auf 1 275 Franken oder um 11 Prozent. Die Gesamtkosten nahmen in der gleichen Periode um 17 Prozent zu, und zwar einerseits wegen der Kostensteigerung je Fall und andererseits wegen des starken Anstiegs der Fälle. Im Jahre 1972 vermehrten sich die Eingliederungsfälle um 573. Die Zunahme bei den Kosten je Fall wie auch bei den Gesamtkosten betrug etwas mehr als 10 Prozent.

Wie sich die gesamten Aufwendungen für die Eingliederung nach den einzelnen Arten von Massnahmen verteilen (Auswertung auf der zweiten Stufe), geht aus Tabelle 2 hervor.

Bei der Beurteilung der hier wiedergegebenen Zahlen von Fällen ist nicht ausser acht zu lassen, dass sie Mehrfachzählungen enthalten. Beispielsweise ist im Jahre 1972 die Zahl der Fälle (158 591) deshalb grösser als jene der Bezüger (131 449 laut Tabelle 1), weil sich 27 142 Fälle auf Bezüger beziehen, die bei mehr als einer Art von Eingliederungsmassnahmen gezählt worden sind. Daraus darf jedoch nicht geschlossen werden, dass genau 27 142 Bezüger in den Genuss von mehr als einer Massnahme gekommen sind. Deren Zahl dürfte kleiner sein, weil auch mehr als zwei Massnahmen auf einen Bezüger entfallen können.

Von den verschiedenen Leistungsarten kommt den medizinischen Massnahmen die grösste Bedeutung zu, entfallen doch auf sie in allen Jahren stets nahezu 55 Prozent aller Fälle bzw. je rund die Hälfte der Kosten. Am kleinsten ist die Zahl der Fälle bei den Massnahmen beruflicher Art; die damit verbundenen Kosten sind jedoch verhältnismässig gross, was im Durchschnitt von 4 695 Franken des Jahres 1972 ganz deutlich zum Ausdruck kommt. Die Berufsberatung und die Ar-

Eingliederungsmassnahmen nach Art der Massnahme

2. Stufe

Tabelle 2

Art der Massnahmen	1970	1971	1972
	Kosten absolut in Franken		
Medizinische Massnahmen	74 157 790	82 942 011	91 564 545
Massnahmen beruflicher Art	16 573 904	18 459 521	20 820 588
Sonderschulung und Betreuung hilfloser Minderjähriger	33 661 213	44 969 205	49 806 027
Hilfsmittel	18 040 111	20 495 111	22 219 144
Total	142 433 018	166 865 848	184 410 304
	Fälle		
Medizinische Massnahmen	82 859	86 671	85 904
Massnahmen beruflicher Art	4 310	4 314	4 435
Sonderschulung und Betreuung hilfloser Minderjähriger	19 581	22 205	23 483
Hilfsmittel	43 907	46 678	44 769
Total	150 657	159 868	158 591
	Kosten je Fall in Franken		
Medizinische Massnahmen	895	957	1 066
Massnahmen beruflicher Art	3 845	4 279	4 695
Sonderschulung und Betreuung hilfloser Minderjähriger	1 719	2 025	2 121
Hilfsmittel	411	439	496
Total	945	1 044	1 163

beitsvermittlung, die ebenfalls zu den Massnahmen beruflicher Art zählen, erscheinen in dieser Statistik allerdings nicht, da sie in Form von Dienstleistungen der IV-Regionalstellen erbracht werden und die entsprechenden Aufwendungen somit als Durchführungskosten dieser Versicherungsorgane erfasst werden.

Werden schliesslich die vier Arten nach Massnahmen in ihre Komponenten zerlegt, so führt diese dritte Stufe nochmals zu einer Erhöhung der Zahl der Fälle. In Tabelle 3 wird noch gezeigt, wie sich die Zahl der Fälle bei den Auswertungen auf der zweiten und dritten Stufe auf die einzelnen Leistungsarten verteilt. Wie dieser Aufstellung entnommen werden kann, gibt es bei den medizinischen Massnahmen ab-

Eingliederungsmassnahmen nach Art der Massnahme

Tabelle 3

Jahre	Anzahl Fälle			Kosten in Franken
	2. Stufe	3. Stufe	Mehrfachzählungen	
	Medizinische Massnahmen			
1970	82 859	99 360	16 501	74 157 790
1971	86 671	103 611	16 940	82 942 011
1972	85 904	101 365	15 461	91 564 545
	Massnahmen beruflicher Art			
1970	4 310	5 550	1 240	16 573 904
1971	4 314	5 164	850	18 459 521
1972	4 435	5 150	715	20 820 588
	Sonderschulung und Betreuung hilfloser Minderjähriger			
1970	19 581	25 392	5 811	33 661 213
1971	22 205	28 775	6 570	44 969 205
1972	23 483	30 477	6 994	49 806 027
	Hilfsmittel			
1970	43 907	49 089	5 182	18 040 111
1971	46 678	51 946	5 268	20 495 111
1972	44 769	49 266	4 497	22 219 144
	Insgesamt			
1970	150 657	179 391	28 734	142 433 018
1971	159 868	189 496	29 628	166 865 848
1972	158 591	186 258	27 667	184 410 304

solut am meisten Mehrfachzählungen. Den 186 258 Einzelmassnahmen (dritte Stufe) des Jahres 1972 stehen nur 131 449 Bezüger (erste Stufe, laut Tabelle 1) gegenüber, so dass in diesem Jahre insgesamt 54 809 Fälle bereits erfasste Bezüger betreffen. Aus dem schon früher erwähnten Grund ist auch hier die Zahl der Bezüger, auf die mehr als eine Massnahme entfällt, kleiner als 54 809.

Die Summe der ausbezahlten Leistungen betrug im Jahre 1972 insgesamt 184,4 Mio Franken oder pro Bezüger 1 403 Franken. Werden die Durchschnittskosten je Fall ausgerechnet, sind sie in der ersten Stufe gleich gross. In der zweiten und dritten Stufe sind sie naturgemäss (grössere Bestände) jedoch niedriger und betragen 1 163 bzw. 990 Franken im Jahre 1972.

Grundfragen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

(Ein Interview mit Bundesrat Tschudi)

Junge Gymnasiasten waren im Rahmen ihres muttersprachlichen Unterrichts beauftragt, sich «von einer Persönlichkeit über ein aktuelles Problem informieren zu lassen». Sie wählten die AHV: «wir glauben nämlich, dass gerade bei uns Jungen das Verständnis für dieses Sozialwerk gefördert werden sollte». Bundesrat Tschudi war bereit, die ihm gestellten Fragen ausführlich zu beantworten. Seine Ausführungen sind von allgemeinem Interesse.

1. Frage: «Besteht auch heute noch die Notwendigkeit, eine AHV-Rente an alle Pensionierten auszusahlen, nachdem ja heute in den meisten Betrieben gut ausgebaute Pensionskassen bestehen?»

Bei Beantwortung dieser Frage ist zunächst die heutige Ausgangslage zu betrachten. Während die AHV sämtliche Wirtschaftskreise umfasst, also Selbständigerwerbende ebenso wie Lohnbezüger, beschränken sich die Pensionskassen vorwiegend auf die letzteren. Bei den Pensionskassen können jedoch Lücken bestehen. Erstens sind nicht alle Lohnbezüger einer Pensionskasse angeschlossen, sondern nur etwa zwei Drittel. Die Gründe liegen u. a. im Alter der Beschäftigten oder im Beschäftigungsverhältnis (Teilzeitarbeit von Frauen). Zweitens decken nicht alle Pensionskassen die drei Risiken Alter, Invalidität und Tod gemeinsam ab.

Drittens schliesslich erreichen auch die Pensionen gut ausgebauter Kassen sehr oft nicht mehr als 50 Prozent des letzten Bruttoverdienstes. Nur bei etwa 40 Prozent der Pensionierten reichen heute Pension und AHV-Rente zusammen aus, um den Versicherten die Weiterführung der bisherigen Lebenshaltung zu erlauben.

Der neue Artikel 34^{quater} der Bundesverfassung beauftragt den Gesetzgeber, diese Lücken zu schliessen. Ein entsprechendes Ausführungsgesetz über das Obligatorium der Zweiten Säule ist in Ausarbeitung.

Im übrigen sei erwähnt, dass pensionsberechtigte AHV-Rentner zuvor ebenso wie die übrigen Rentner Beiträge an die AHV leisteten, so dass es nicht angeht, ihnen nun die Rente nicht zu gewähren.

2. Frage: «Warum werden immer wieder AHV-Revisionen durchgeführt? Könnten nicht die AHV-Leistungen automatisch an die erhöhten Lebenskosten angeglichen werden?»

Durch Revisionen wird das Bundesgesetz über die AHV den Änderungen der wirtschaftlichen und sozialen Gegebenheiten angepasst. Revision bedeutet Änderung des Gesetzes auf parlamentarischem Wege. Dabei sind zwei Arten von Revisionen zu unterscheiden. Die eine bringt strukturelle Änderungen des Gesetzes, die andere beschränkt sich auf die Anpassung der Leistungen an Löhne und Preise. Bis zur achten AHV-Revision lag das Schwergewicht der Revisionen im grossen und ganzen auf der Anpassung der Leistungen. Gegenwärtig ist nun eine Gesetzgebung in Vorbereitung, die dem Bundesrat die Kompetenz einräumen soll, automatische Anpassungen an Lohn- und Preisbewegungen vorzunehmen, so dass hierfür keine Gesetzesänderungen mehr erforderlich sind.

Mit Revisionen, die Strukturveränderungen des AHVG zum Gegenstand haben, wird man dagegen wohl auch in Zukunft rechnen müssen. Zwar ist der Ausbau der AHV weitgehend vollzogen, doch ist damit nicht gesagt, dass nicht noch strukturelle Verbesserungen möglich sind. Vorschläge in dieser Richtung werden wohl auch künftig im Parlament oder vom Volk direkt gemacht werden. . . .

3. Frage: «Warum werden nicht an alle AHV-Bezüger die gleich grossen Renten ausbezahlt?»

Die Einführung einer für alle Rentner gleich hohen Rente (Einheitsrente) wurde bei den Vorarbeiten zur achten Revision erörtert, jedoch verworfen, weil die Einheitsrente den unterschiedlichen Bedürfnissen der verschiedenen Kreise kaum gerecht werden könnte. Die AHV ist eine

Volkversicherung und wird vom Grundsatz der Solidarität der Versicherten beherrscht. Das bedeutet, dass die Höhe der Rente des einzelnen Versicherten zwar grundsätzlich durch Umfang und Dauer seiner Beitragsleistung bestimmt wird, dies jedoch nur innerhalb eines bestimmten Rahmens. ... So beträgt z. B. die zum Jahreseinkommen von 9 000 Franken gehörende einfache Altersrente 470 Franken, die zum Jahreseinkommen von 18 000 Franken gehörende Rente aber nicht ebenfalls das Doppelte, sondern nur 620 Franken. Besonders augenfällig wird der Unterschied beim Vergleich des niedrigsten und höchsten Betrages der einfachen Altersrente mit den zugehörigen Jahreseinkommen. Die Solidarität der Versicherten hat die Wirkung, dass ein gewisser Teil der Beiträge von Versicherten mit hohem Einkommen den Versicherten mit niedrigeren Einkommen zugute kommt. Würde man zur Einheitsrente übergehen, so dürfte sie aus verschiedenen Gründen nicht zu niedrig angesetzt werden. Einmal würde sie sonst den Bedürfnissen der mittleren Einkommensschichten nicht gerecht werden, zum anderen kämen alle jene Versicherten zu kurz, die aufgrund eines hohen Beitragseinkommens eine höhere Rente beanspruchen könnten. Eine Einheitsrente mit hohem Betrag würde aber zusätzliche Mittel erfordern, die wiederum zum grossen Teil von den Versicherten mit hohem Einkommen aufzubringen wären. Es fragt sich, ob eine solche Überspannung der Solidarität möglich ist. ...

Übrigens ist man in ausländischen Sozialversicherungen, die ursprünglich die Einheitsrente kannten, wieder davon abgekommen oder hat sie durch lohnabhängige Renten ergänzt.

4. Frage: «Eine der drei Säulen der Altersversorgung, auf welche diese aufgebaut ist, ist das Sparen. Ist es heute überhaupt noch möglich und sinnvoll, angesichts der stetigen Inflation, zu sparen?»

Trotz steigender Lebenshaltungskosten wird man nicht sagen können, dass die private Vorsorge, das Sparen, keinen Sinn mehr habe. Erstens sind die Mittel aus Erster und Zweiter Säule verhältnismässig bescheiden, so dass individuelle Rücklagen zur Ergänzung unerlässlich sind. Zweitens ist der Bundesrat ja bestrebt, der Teuerung mit geeigneten Mitteln entgegenzuwirken, und zudem trägt der neue Artikel 34^{quater}, Absatz 6, der Bundesverfassung dem Bund auf, zusammen mit den Kantonen die Selbstvorsorge durch Massnahmen der Fiskal- und Eigentums politik zu fördern. Im übrigen liegt es im Ermessen des einzelnen Sparer, unter den verschiedenen Möglichkeiten des Sparens diejenige auszu-

wählen, die einen Kaufkraftschwund des Ersparten am besten auszugleichen vermag. Zu denken ist nicht zuletzt auch an den Abschluss individueller Versicherungen.

5. Frage: «Wann müssen wir Schüler, die wir ja in den nächsten Jahren noch keinen regelmässigen Verdienst haben werden, erstmals AHV-Beiträge zahlen?»

Bis zum 17. Altersjahr besteht keine Beitragspflicht. Danach kommt es darauf an, ob ein Erwerbseinkommen erzielt wird. Ist das der Fall, so sind Beiträge zu entrichten. Andernfalls erst nach dem 20. Altersjahr, und zwar unabhängig davon, ob ein Erwerbseinkommen erzielt wird oder nicht. Im letzteren Falle sind allerdings die Beiträge niedriger.

6. Frage: «Hat die AHV in den 25 Jahren ihres Bestehens ihr Ziel erreicht?»

Es darf gesagt werden, dass die AHV in den vergangenen 25 Jahren ihr Ziel nicht nur erreicht, sondern übertroffen hat. Dieses Ziel bestand ja bis zur achten AHV-Revision in der Schaffung einer Basisversicherung. Bis dahin haben die Renten dank den verschiedenen Revisionen ihren Wert im Verhältnis zu den Löhnen behalten und im Verhältnis zu den Preisen dieselbe Realverbesserung erzielt wie die Löhne. Diese haben sich seit 1948 vervierfacht, während sich die Preise verdoppelten. Mit der achten AHV-Revision werden die Renten in zwei Etappen auf das Niveau existenzsichernder Leistungen angehoben. Zur Illustration sei die Broschüre «25 Jahre AHV» beigelegt.

7. Frage: «Wie stellen Sie sich persönlich zur AHV? Welches Ziel sollte die AHV Ihrer Meinung nach erreichen?»

Das Problem der Altersversicherung ist so zu lösen, dass jeder Betagte oder Hinterlassene das notwendige Einkommen hat. Im Dreisäulenkonzept des neuen Artikels 34^{quater} der Bundesverfassung bildet die AHV den Hauptpfeiler. Ihr obliegt es, den Existenzbedarf der Betagten und Hinterlassenen in jedem Fall angemessen zu decken. Gemeint ist nicht das biologische Existenzminimum, sondern ein einfacher, aber menschenwürdiger Lebensabend im Rahmen der gegebenen wirtschaftlichen Verhältnisse. Die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung wird dann durch den Hinzutritt der Leistungen aus beruflicher Vorsorge und privaten Ersparnissen oder Versicherungen erreicht werden.

AHV/IV und Familienzulagen in der Landwirtschaft

Der Gesetzgeber bemüht sich in der Sozialversicherung in zunehmendem Masse um eine *vermehrte Koordination* u. a. in der Richtung, dass die Leistungen der einzelnen Versicherungszweige besser aufeinander abgestimmt werden. Ein neues Beispiel bietet die derzeit laufende Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern. Heute erhalten AHV- und IV-Rentenbezüger, soweit die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, gleichzeitig Haushalts- bzw. Kinderzulagen gemäss der erwähnten Zulageordnung. Diese Kumulation soll nun dahinfallen, weil sie durch die starke Verbesserung der AHV- und IV-Leistungen unnötig (wenn nicht stossend) geworden ist. Die bundesrätliche Botschaft¹ führt hiezu aus:

● *Verhältnis der Haushaltszulagen zu den Renten der AHV und IV*

Durch die achte AHV-Revision wurden die bisherigen Basisleistungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung und der Invalidenversicherung weitgehend zu existenzsichernden Leistungen ausgebaut. Das hat zur Folge, dass in ländlichen Verhältnissen die Renten der AHV und IV ausreichen, um zusammen mit dem Bar- und Naturallohn den Lebensunterhalt eines landwirtschaftlichen Arbeitnehmers und seiner Familie sicherzustellen.

Mit Rücksicht auf die verhältnismässig hohen Leistungen der AHV und IV wäre es kaum sinnvoll, zusätzlich zu den Renten noch eine Haushaltszulage zu gewähren, deren Zweck darin besteht, die Gründung eines Haushaltes und die Tragung seiner Kosten zu erleichtern. Die Gewährung der Haushaltszulage würde auf eine Kumulation von Sozialleistungen hinauslaufen, die vermieden werden muss, um so mehr, als die Haushaltszulage zum grösseren Teil durch die öffentliche Hand finanziert wird.

Auch andere Gründe sprechen für den Ausschluss des Doppelbezuges von Renten und Haushaltszulagen. In der Landwirtschaft kommt es nicht selten vor, dass ältere Arbeitnehmer, die nicht mehr voll arbeitsfähig sind, auf dem Hofe ihres Arbeitgebers verbleiben und dort ihren

¹ Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern vom 16. Mai 1973.

Lebensabend verbringen. Soweit ihr Gesundheitszustand es erlaubt, helfen sie im Betriebe mit und beziehen ein bescheidenes, jedoch ortsübliches Entgelt, was Anspruch auf Haushaltungszulage begründet. In solchen Fällen ruft aber die Gewährung der Haushaltungszulage in der bauerlichen Dorfgemeinschaft der Kritik, weil oft ein Missverhältnis zwischen Sozialzulage und Grundlohn besteht und *der Arbeitnehmer mit Rücksicht auf sein Renteneinkommen auf die Haushaltungszulage nicht mehr angewiesen ist*. Diese stossenden Fälle werden ausgemerzt, wenn der gleichzeitige Bezug von Renten und Haushaltungszulagen unterbunden wird.

Fast alle Kantone und Spitzenverbände der Wirtschaft, soweit sie zur Frage Stellung bezogen haben, begrüßen den Ausschluss des Doppelbezuges von Renten und Haushaltungszulagen. Wir schlagen daher vor, landwirtschaftlichen Arbeitnehmern, die eine Rente der AHV oder IV beziehen, keine Haushaltungszulage zu gewähren.

● *Verhältnis der Kinderzulagen zu den Waisen- und Kinderrenten der AHV und IV*

Bereits bei der Vorbereitung der Gesetzesnovelle vom 20. Dezember 1957 hatte das Eidgenössische Departement des Innern den Kantonsregierungen und den Spitzenverbänden der Wirtschaft vorgeschlagen, den gleichzeitigen Bezug von Kinderzulagen und von Waisenrenten auf den 1. Ja-

Ein weisser Rabe

Aus einer Tageszeitung:

Seit fünf Jahren weigert sich der 70jährige Landwirt Paolo Porco in Nizza-Monferrato bei Turin beharrlich, die umgerechnet rund 100 Franken anzunehmen, die ihm der Staat monatlich als Rente überweist. «Jedermann sagt, dass die Wirtschaft wackelt, dass der Staat Geld braucht und seine Aufgaben nicht erfüllen kann. Ich denke, es ist absurd, Geld zu nehmen, das ich nicht brauche. Das Geld ist für den Staat nützlicher», erklärt der Bauer. Er könne von dem leben, was die Landwirtschaft ihm liefere. Im vergangenen Monat hatte sich Porco auch geweigert, einen Scheck über 50 000 Lire entgegenzunehmen. Mit dieser Summe wollte ihn der Staat für Hagelschäden entschädigen. Doch Porco argumentierte: «Ich wies es zurück, denn der Staat ist nicht für das Wetter verantwortlich.»

nuar 1958 auszuschliessen. Damals betrugen die einfache Waisenrente mindestens 360 und höchstens 740 Franken und die Kinderzulage 180 Franken im Jahr. Die Mehrzahl der Kantone lehnte jedoch ein Verbot des Doppelbezuges vor allem mit Rücksicht auf die bescheidenen Ansätze der Waisenrenten und der Kinderzulage ab.

In der Zwischenzeit haben sich die Verhältnisse grundlegend geändert. Durch die sechste AHV-Revision wurden aus familienpolitischen Gründen nach dem Vorbilde der IV Kinderrenten eingeführt. Die Ansätze der Waisen- und Kinderrenten der AHV und IV wurden vor allem durch die achte AHV-Revision beträchtlich erhöht. Sie betragen mindestens 160 und höchstens 320 Franken im Monat und übersteigen damit die im Jahre 1958 gültig gewesenen Ansätze um ein Mehrfaches. Mit Rücksicht auf diese hohen Leistungen wäre es nicht gerechtfertigt, für Kinder, die Anspruch auf Waisen- und Kinderrenten der AHV und IV begründen, noch Kinderzulagen zu gewähren, zumal diese aus öffentlichen Mitteln finanziert werden müssen. Wir schlagen daher vor, den Doppelbezug der beiden Sozialleistungen auszuschliessen. Fast alle Kantone befürworten diese Neuerung. Mit Ausnahme des Schweizerischen Bauernverbandes und der Arbeitsgemeinschaft der Bergbauern stimmen ihr auch die Spitzenverbände der Wirtschaft zu.

Durchführungsfragen

Beiträge auf Versicherungs- und Fürsorgeleistungen; Änderung der Praxis — Zeitlicher Geltungsbereich

Bisher waren Leistungen von betriebseigenen Personalfürsorgeeinrichtungen oder der Arbeitgeber an Arbeitnehmer, deren Arbeitsverhältnis vor der Erreichung des üblichen Pensionsalters aufgelöst wurde, nur dann von der Beitragserhebung ausgenommen, wenn die Arbeitnehmer unterstützungsbedürftig waren. Diese Einschränkungen sind durch die Praxis des EVG¹ hinfällig geworden; das BSV hat die Ausgleichskassen am 18. Juli durch Kreisschreiben über die Änderung orientiert und neue Weisungen erlassen.

Das Kreisschreiben bestimmt, dass die Weisungen, die es enthält, «ab sofort» gelten. Da und dort scheint Unsicherheit darüber zu bestehen, wieweit die neuen Weisungen anzuwenden sind.

¹ Urteil vom 21. Dezember 1972 i. Sa. Firma C. AG, publiziert in ZAK 1973, S. 429; siehe auch ZAK S. 409.

Nach allgemeiner Rechtsauffassung darf eine Änderung der Verwaltungspraxis nicht dazu führen, abgeschlossene Fälle wieder aufzunehmen und nach der neuen Praxis zu behandeln. Wo aufgrund der bisherigen Weisungen die Beiträge entrichtet wurden oder doch rechtskräftig verfügt worden ist, dass die Beiträge zu entrichten sind, dürfen deshalb weder die Beiträge zurückerstattet, noch darf auf eine solche Verfügung zurückgekommen werden. Nach den neuen Weisungen sind indessen alle Fälle zu behandeln, die nicht in dieser Weise abgeschlossen sind.

Jede Praxisänderung führt notgedrungenermassen zu einer ungleichen Behandlung. Diese lässt sich nicht vermeiden, auch nicht durch das Zurückkommen auf bereits abgeschlossene Fälle. Sämtliche Fälle wiederaufzunehmen, ist aus rechtlichen und praktischen Gründen ausgeschlossen.

Ergänzung von Leistungen aus Kranken- und Unfallversicherung und der Erwerbsausfallentschädigung durch Lohnzahlungen; Berechnung der Beiträge und Rückerstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge

1. Lohnzahlungen des Arbeitgebers an erkrankte, verunfallte oder Militärdienst leistende Arbeitnehmer gehören gemäss Artikel 7, Buchstaben m und n, AHVV zum massgebenden Lohn, die Versicherungsleistungen und die Erwerbsausfallentschädigung sind gemäss Artikel 6, Absatz 2, Buchstaben a und b, AHVV vom Erwerbseinkommen und damit von der Beitragshebung ausgenommen. Gewährt der Arbeitgeber für die Zeit, da der Arbeitnehmer infolge Krankheit, Unfall oder Militärdienst nicht arbeiten kann, den vollen Lohn weiter, behündigt aber dafür die Versicherungsleistungen oder die Erwerbsausfallentschädigung, so gehören demnach nur die Leistungen zum massgebenden Lohn, die der Arbeitgeber selbst aufbringt. Nur davon hat er die Beiträge zu entrichten und kann er den Arbeitnehmerbeitrag abziehen. Das hat zur Folge, dass der Arbeitnehmer für die Zeit, da er nicht arbeiten kann, mehr ausbezahlt erhält, als wenn er arbeitete, und zwar einen Betrag, der dem Arbeitnehmerbeitrag von den Versicherungsleistungen oder der Erwerbsausfallentschädigung entspricht.

Ob der Arbeitgeber befugt sei, seinen Lohnzuschuss um diesen Betrag zu kürzen, bestimmt sich nicht nach dem AHV-Recht, sondern nach den arbeitsrechtlichen Verhältnissen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Eine Reihe öffentlicher Dienstrechte, so das des Bundes, enthalten Bestimmungen, wonach der Lohnzuschuss so bemessen wird, dass

der Bedienstete für die Zeit, da er aus den genannten Gründen seine Arbeit unterbrechen muss, nicht mehr ausbezahlt erhält, als wenn er seinen Dienst versähe.

2. Es kommt vor, dass Arbeitgeber die Beiträge irrtümlicherweise vom vollen Lohn entrichten und auch den Arbeitnehmern die entsprechenden Beiträge abziehen und nachträglich, etwa am Ende des Jahres bei der Einreichung der Lohnbescheinigung, die Beiträge zurückfordern, die sie von den Versicherungsleistungen oder der Erwerbsausfallentschädigung erbracht haben. Dazu sind die Arbeitgeber gemäss Artikel 41 AHVV berechtigt, denn sie haben nicht geschuldete Beiträge bezahlt. Die Arbeitgeber sind ihrerseits verpflichtet, den Arbeitnehmern die zu Unrecht abgezogenen Beiträge zurückzugeben (s. dazu Wegleitung über den Bezug der Beiträge, Rz 225).

Die Ausgleichskasse hat nur die Arbeitnehmerbeiträge dem Arbeitgeber zurückzuerstatten, von denen dieser nachweist, dass er sie den Arbeitnehmern zurückgegeben hat. Der Arbeitgeber wird den Arbeitnehmern, die nicht mehr bei ihm tätig sind, vielfach die Beiträge nicht mehr zurückgeben können. Das wird die Ausgleichskasse tun, wenn ihr dies ohne besondere Umtriebe möglich ist (s. Rz 226 der Wegleitung).

3. Rz 69 der Wegleitung über den massgebenden Lohn gestattet dem Arbeitgeber, aus abrechnungstechnischen Gründen die Beiträge vom vollen Lohn zu entrichten und nicht nur von dem Teil, der die Versicherungsleistungen oder die Erwerbsausfallentschädigung übersteigt. Im Gegensatz zum vorstehend geschilderten Sachverhalt fordert hier der Arbeitgeber die zuviel entrichteten Beiträge nicht zurück. Der Arbeitnehmer ist indessen nicht verpflichtet, sich den Abzug des Arbeitnehmerbeitrages von den Versicherungsleistungen oder Erwerbsausfallentschädigungen gefallen zu lassen (dies wird in der neuen Auflage der Wegleitung, die im Laufe dieses Jahres erscheinen wird, ausdrücklich festgehalten werden).

Angabe der zweiten Versichertennummer bei Hilflosenentschädigungen ¹

(Ergänzung zum Renten-Kreisschreiben III, Anhang 3, Beilage 1, Rz 3)

Auch bei Hilflosenentschädigungen der AHV und IV von Witwen ist — wie bei einfachen Alters- und Invalidenrenten von Witwen — als zweite Versichertennummer diejenige des verstorbenen Ehemannes anzugeben.

¹ Aus AHV-Mitteilungen Nr. 57

Rz 3, zweiter Strich, der Beilage 1 zum Anhang 3 des Renten-Kreis-schreibens III ist demnach wie folgt zu ergänzen (Ergänzungen *kursiv*):

«— bei Hilflofenentschädigungen der AHV und IV von Ehefrauen und Witwen die Versichertennummer des (*verstorbenen*) Ehemannes (Rz 1023, 1035 RWL)»;

In den Richtlinien für die Meldungen an das zentrale Rentenregister mit Magnetband, gültig ab 1. Januar 1973, die den Ausgleichskassen mit Zirkularschreiben vom 9. März 1973 zugestellt worden sind, ist diese Ergänzung bereits berücksichtigt.

Zollfreiheit für Motorfahrzeuge Invalider

Bis vor kurzem wurden nach der Praxis der Eidgenössischen Zollverwaltung Motorfahrzeuge für Invalide bei Nachweis der Bedürftigkeit zollfrei zugelassen. Seit Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die IV wurde diese Erleichterung nur noch für Motorfahrzeuge gewährt, an welche die IV keine Beiträge ausrichten konnte.

Auf 1. Juni 1973 sind Änderungen des Zollgesetzes in Kraft getreten. Darnach können Invalide, die wegen ihrer Behinderung auf ein Motorfahrzeug angewiesen sind, Zollrückerstattung verlangen. Die Bedürftigkeitsklausel wurde fallengelassen. Somit kann jeder Invalide, der ein neues Fahrzeug kauft, Zollbefreiung beantragen.

In Fällen, wo die IV Leistungen für Motorfahrzeuge gewährt, ist folgendes zu beachten:

- a) Bei *leihweiser Abgabe von Fahrzeugen*, die im Eigentum der IV stehen, hat der Invalide *keinen* Anspruch auf Zollrückerstattung. Der Bundesrat hat bei der Beschlussfassung in zustimmendem Sinne davon Kenntnis genommen, dass die Invalidenversicherung auf die Geltendmachung der ihr zustehenden Zollrückerstattung aus administrativen Gründen verzichten kann.
- b) Bei *Amortisationsbeiträgen* kann der Invalide *Zollrückerstattung* verlangen; sie wird daher bei der Festsetzung der Höhe der Amortisationsbeiträge durch das BSV in Rechnung gestellt. Gesuche um Zollrückerstattung sind in Briefform unter Beilage zweckdienlicher Unterlagen (Rechnung, Zollquittung usw.) an die Zollkreisdirektion zu richten, in deren Gebiet der Invalide wohnhaft ist. Nach den Bestimmungen der Zollordnung kann die Zollbefreiung demselben Invaliden binnen fünf Jahren nur einmal gewährt werden.

Gesuche um Zollrückerstattung für Fahrzeuge, die vor dem 1. Juni 1973 gekauft wurden, werden nach altem Recht (Bedürftigkeitsklausel) behandelt.

Zuständig zur Entgegennahme und Behandlung der Gesuche sind die nachstehenden Zollkreisdirektionen:

- Zollkreisdirektion in Basel:
für die Kantone Bern, Luzern, Obwalden, Nidwalden, Solothurn, Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Aargau mit Ausnahme der Bezirke Baden und Zurzach;
- Zollkreisdirektion in Schaffhausen:
für die Kantone Zürich, Uri, Schwyz, Glarus, Zug, Schaffhausen, Thurgau und die aargauischen Bezirke Baden und Zurzach;
- Zollkreisdirektion in Chur:
für die Kantone Appenzell A. Rh., Appenzell I. Rh., St. Gallen, Graubünden mit Ausnahme des Bezirks Moesa;
- Zollkreisdirektion in Lugano:
für den Kanton Tessin und den bündnerischen Bezirk Moesa;
- Zollkreisdirektion in Lausane:
für die Kantone Freiburg, Waadt, Wallis und Neuenburg;
- Zollkreisdirektion in Genf:
für den Kanton Genf.

Über die erforderliche Orientierung der Versicherten wird das BSV den IV-Organen noch Weisungen geben.

IV: Rentenanspruch der Geburts- und Frühinvaliden ¹

(Rz 97—100, 195 und 196 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit; Rz 229 der Wegleitung über die Renten)

1. Geburts- und Frühinvaliden, die wegen Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben können, haben vom ersten Tag des der Vollendung des 18. Altersjahres folgenden Monats Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sämtliche Anspruchsvoraussetzungen (insbesondere der erforderliche Invaliditätsgrad, bemessen gemäss Rz 97 bis 100 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit) erfüllt sind. Als «Erwerb zureichender beruflicher Kenntnisse» ist gemäss Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit ausser der eigentlichen beruflichen Ausbildung auch die *Anlehre* zu betrachten. Rz 99 dieser Weisungen be-

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 160

stimmt, was als Anlehre zu gelten hat. Die dortige Umschreibung hat sich als zu ungenau erwiesen und bedarf einer Präzisierung. Als Erwerb zureichender beruflicher Kenntnisse kann eine Anlehre nur gelten, wenn es sich um eine *qualifizierte Ausbildung handelt, die nach Abschluss die gleichen Verdienstmöglichkeiten gibt wie eine eigentliche Lehre* (z. B. die über einen besonderen Bildungsweg ohne üblichen Abschluss erlangte Ausbildung eines Blinden zum Masseur oder eines schwer Körperbehinderten zum Bauzeichner). Nicht darunter fallen ausgesprochene Anlehren, wie z. B. die Ausbildung einer körperbehinderten Versicherten zur Locherin / Prüferin (vgl. Entscheid des EVG i. Sa. M. M., ZAK 1969, S. 260 ff.), von geistesschwachen Töchtern zu Haushaltarbeiten und von geistesschwachen Jugendlichen zu Hilfsarbeiten in Industrie-, Gewerbe- und Dienstleistungsbetrieben.

2. Sind die Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente bei Geburts- und Frühinvaliden, die keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben können, ab 18. Altersjahr gegeben, so ist die Rente auch auszurichten, wenn die IV berufliche Massnahmen gemäss Artikel 16, Absatz 2, Buchstabe a, IVG (Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstatt; vgl. S. 554) oder ausnahmsweise weiterhin Sonderschulmassnahmen gemäss Artikel 19 IVG (ZAK 1973, S. 518) gewährt. Das EVG hat ausdrücklich bestätigt, dass die Vorschriften eine Kumulation der Leistungen nicht ausschliessen. Werden jedoch berufliche Massnahmen gewährt, so ist bei Abschluss der beruflichen Ausbildung eine Rentenrevision durchzuführen. Auch nach der Ausbildung hat die Bemessung der Invalidität weiterhin nach der Methode des Einkommensvergleiches (Hypothetisches Einkommen = vom BSV festgesetztes Durchschnittseinkommen) für Geburts- und Frühinvaliden gemäss Rz 97 ff. der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit zu erfolgen (vgl. Urteil des EVG i. Sa. M. M., ZAK 1969, S. 260). Das EVG hat seine Praxis in einem Urteil i. Sa. L. G. vom 30. April 1973 (s. S. 578) bestätigt und festgehalten, der Einwand, der Invalide verdiene gleichviel wie ein Nichtinvaliden im gleichen Betrieb, sei unbeachtlich.

3. Entsprechend obigen Darlegungen werden die Rz 99 und 196 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit wie folgt abgeändert:

Rz 99 Als Erwerb von «zureichenden beruflichen Kenntnissen» ist im allgemeinen die abgeschlossene Berufsausbildung zu betrachten. Anlehren sind einer solchen Ausbildung gleichgestellt, wenn sie auf einem besonderen der Invalidität angepassten Bildungsweg

im allgemeinen die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und dem Versicherten in bezug auf den späteren Verdienst praktisch die gleichen Möglichkeiten eröffnen.

Rz 196 Unter diese Kategorie von Versicherten fallen insbesondere Geburts- und Frühinvaliden, die wegen Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse gemäss Rz 97 bis 99 erwerben können. In diesen Fällen ist unter Anwendung der in den Rz 97 bis 100 beschriebenen Methode zu prüfen, ob bei Erreichung des 18. Altersjahres Anspruch auf eine Rente besteht. Berufliche Eingliederungsmassnahmen gemäss Artikel 16, Absatz 2, Buchstabe a, IVG (Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte) schliessen den Rentenanspruch nicht aus (Urteil des EVG vom 26. August 1971, ZAK 1972, S. 56). Das gleiche gilt für Sonderschulmassnahmen, wenn solche ausnahmsweise noch nach dem 18. Altersjahr gewährt werden.

IV: Zur Frage der Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte¹

(Ergänzung zu ZAK 1972, S. 34)

Trotz aller Bemühungen um Einführung von Werkklassen in der Abschlussphase der Sonderschulung kann es immer noch vorkommen, dass behinderte Jugendliche — insbesondere Geistesschwache — nach formalem Abschluss der Sonderschule im Alter von 15 bis 17 Jahren weder schulungsmässig noch ihrem persönlichen Entwicklungsstand nach genügend fähig sind, sich anschliessend einer erstmaligen beruflichen Ausbildung zu unterziehen. Sie bedürften einer weiteren Sonderschulung, können diese jedoch nicht bekommen, weil die betreffende Sonderschule hiefür noch nicht eingerichtet ist und in einer andern geeigneten Sonderschule kein Platz gefunden werden kann. In der Praxis springen zur Zeit noch Eingliederungsstätten ein. Sie beginnen mit der erstmaligen beruflichen Ausbildung, obwohl die Sonderschulung an sich nicht beendet ist, und holen die noch fehlende praktische Ausbildung im Rahmen der beruflichen Massnahmen nach.

In diesen Fällen kann meistens noch nicht mit Sicherheit beurteilt werden, ob dem Versicherten mit der erstmaligen beruflichen Ausbildung

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 160

zu dem nach der EVG-Praxis erforderlichen Mindestverdienst verholfen werden kann. Die Ausbildungszeit ist stets länger, als in der Mitteilung in ZAK 1972, Seite 34 f., als Norm (3 bis 6 Monate) angegeben wurde. Die dortigen Ausführungen bedürfen daher einer Ergänzung.

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die erwähnte Mitteilung in der ZAK nicht als vorbehaltlose Weisung, sondern als allgemeine Richtlinie gedacht war. Die Verhältnisse sind nämlich zu verschieden, als dass eine für alle Fälle allgemein gültige Regel aufgestellt werden könnte. Im allgemeinen ist nach folgenden Grundsätzen vorzugehen:

1. *Massnahmen bei Jugendlichen nach Beendigung der Sonderschule bis zum 18. Altersjahr bzw. bis zum Beginn der IV-Rentenberechtigung*

In den erwähnten Fällen vorzeitiger Entlassung aus der Sonderschulung können die IV-Kommissionen unter den gegenwärtigen Verhältnissen gemäss Artikel 16, Absatz 2, Buchstabe a, IVG Leistungen an *berufliche Vorbereitungsmassnahmen* in beruflichen Ausbildungsstätten gewähren. Diese Leistungen sind vorerst nur bis zur IV-Rentenberechtigung im 18. Altersjahr (vgl. hiezu S. 552) zuzusprechen, sofern nicht im vorneherein eine beachtliche Teilerwerbsfähigkeit in Aussicht steht und deshalb mit einer längeren Ausbildungszeit gerechnet werden muss.

Durch dieses Vorgehen wird vermieden, dass der bisherige Erfolg der Sonderschulung beeinträchtigt wird und dass Lücken in der Ausbildung entstehen. Es sollen damit die Voraussetzungen für minimale Erwerbsmöglichkeiten oder Grundlagen für die Einleitung und Durchführung einer eigentlichen beruflichen Ausbildung geschaffen werden. Dementsprechend muss die erwähnte Regelung bis zum 18. Altersjahr auch für jene Versicherungsfälle gelten, in denen es wenig wahrscheinlich ist, dass der Versicherte den von der EVG-Praxis verlangten Mindestverdienst von 50 Rappen in der Stunde erreicht.

Bevor berufliche Massnahmen zugesprochen werden, hat jedoch immer festzustehen, dass eine weitere Sonderschulung in der besuchten oder in einer andern Sonderschule nicht mehr möglich ist.

Ergibt sich bei *Erreichen des 18. Altersjahres*, dass weitere vorbereitende Ausbildungsbemühungen in der betreffenden beruflichen Ausbildungsstätte keine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit mehr erwarten lassen, oder ist die Ausbildung in diesem Zeitpunkt abgeschlossen, so hat die IV-Kommission spätestens bei Beginn der IV-Rentenberechtigung gestützt auf einen von der Eingliederungsstätte rechtzeitig zu erstattenden Bericht, zu dem auch die IV-Regionalstelle Stellung zu nehmen hat, die Gewährung weiterer Leistungen gemäss Artikel 16 IVG einzustellen.

Da die Rente und die Leistungen für erstmalige berufliche Ausbildung kumuliert werden können, ist darauf zu achten, dass ab Beginn des Rentenanspruches berufliche Massnahmen nur noch gewährt werden, wenn sich solche zur Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstatt, d. h. zur Förderung der Erwerbsfähigkeit des Versicherten als zwingend notwendig erweisen.

2. Berufliche Massnahmen ab dem 18. Altersjahr

- a. Für invalide Jugendliche, bei denen nur eine minimale Beschäftigung in einer *geschützten Werkstatt* an der unteren Grenze der Entlohnung (mindestens 50 Rp. pro Stunde) in Betracht kommt, wird für die erstmalige berufliche Ausbildung im Sinne von Artikel 16, Absatz 2, Buchstabe a, IVG in der Regel eine Ausbildungszeit von 2 bis 6 Monaten als genügend erachtet, sofern die Ausbildung nicht schon bis zur Erreichung des 18. Altersjahres abgeschlossen werden konnte.
- b. In Fällen, in denen durch eine länger dauernde Ausbildung tatsächlich die Grundlage für bessere Verdienstmöglichkeiten geschaffen werden kann, ist der IV-Kommission durch die IV-Regionalstelle und die berufliche Ausbildungsstätte ein begründeter Antrag für eine angemessene längere Ausbildungszeit oder, wenn sich die verbesserten Verdienstmöglichkeiten erst später abzeichnen, für eine angemessene Verlängerung zu stellen.
- c. Entwickelt sich ein in einer geschützten Werkstatt oder Beschäftigungsstätte tätiger Versicherter derart weiter, dass eine Eingliederung in der *freien Wirtschaft* oder eine *qualifiziertere* Tätigkeit in der geschützten Werkstatt möglich wird, so können Leistungen gemäss Artikel 16 IVG im Sinne einer *Weiterführung* der erstmaligen beruflichen Ausbildung gewährt werden. Solche Massnahmen sind nach den Erfordernissen des Einzelfalles zeitlich zu befristen.
- d. Bei Ausbildungen für eine *Hilfsarbeit in der freien Wirtschaft* oder allenfalls auch bei entsprechenden Umschulungen von Erwachsenen ist die Dauer der Ausbildung durch die IV-Regionalstelle von Fall zu Fall zusammen mit der Ausbildungsstätte festzulegen und der IV-Kommission entsprechend Antrag zu stellen.
- e. Ergeben sich bei der IV-Kommission Zweifel, ob die beantragte Ausbildungszeit einem unbedingten Erfordernis entspricht, so ist der Fall dem BSV zur Stellungnahme zu unterbreiten.

FACHLITERATUR

Kaiser Ernst: Soziale Sicherheit und Volkswirtschaft. Mathematische Grundgesetze. Sonderdruck aus dem Verhandlungsbericht, Band III, der V. Internationalen Konferenz der Versicherungsmathematiker und Statistiker der Sozialen Sicherheit in Bern, 13.—18. September 1971. Enthält die deutsche Originalfassung und die französische, englische und spanische Übersetzung. Zu beziehen bei der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit, Genf.

PARLAMENTARISCHE VORSTÖSSE

AHV

Postulat Dafflon
vom 20. März 1973

Postulat Mugny
vom 4. Juni 1973

Motion Müller-Bern
vom 4. Juni 1973

Im Nationalrat kamen am 27. September 1973 sechs Vorstösse aus dem Gebiet der Sozialversicherung zur Behandlung. Zu den drei nebenstehend genannten (s. ZAK 1973, S. 289 und 419) hat der Bundesrat gemeinsam Stellung genommen, da alle auf eine möglichst rasche Anpassung der AHV- und IV-Renten und der damit verbundenen EL an die Teuerung abzielen.

Aus den Erklärungen des Bundesrates:

«Die achte AHV-Revision brachte mit dem Übergang von den bisherigen Basisrenten zu existenzsichernden Renten ganz wesentliche Verbesserungen der Leistungen der AHV und IV. So wurden die Renten in der ersten Etappe, die auf den 1. Januar 1973 in Kraft trat, je nach Rentenart und mit Ausnahme vereinzelter Teilrenten gegenüber 1972 um durchschnittliche 70 bis 80 Prozent erhöht. Verglichen mit dem Stand nach der siebten Revision ergab dies eine Realverbesserung um 50 Prozent. Auf den 1. Januar 1975 ist eine weitere Hebung der Renten um 20 bzw. 25 Prozent vorgesehen. Bei der Festsetzung der Renten im Rahmen der achten AHV-Revision ist eine gewisse Entwicklung der Einkommen schon in Rechnung gestellt worden. Für die Jahre 1970 bis 1974 wurden jährliche Einkommenserhöhungen von durchschnittlich 12 Prozent eingerechnet, womit der AHV-Rentenindex von 1970 bis 1974 von rund 320 auf 500 Punkte (1948 = 100) ansteigen wird. Die Renten von 1973 sind auf den AHV-Lohnindex 400, der 1972 erreicht wurde, und jene von 1975 auf den Lohnindex 500, den voraussichtlichen Stand von 1974,

zugeschnitten. Damit ist die Parallelität der Entwicklung von Einkommen und Renten gewahrt.

Weitergehende Rentenerhöhungen würden somit eine weitere Realverbesserung darstellen. Je nach deren Ausgestaltung in den einzelnen Einkommensstufen würden die Ausgaben dadurch abermals ansteigen, nach den Vorschlägen Dafflon sogar bis um 20 Prozent. Um den gleichen Prozentsatz müssten dann aber auch die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber sowie der öffentlichen Hand erhöht werden. Dabei ist nicht zu übersehen, dass der globale AHV/IV/EO-Beitragssatz heute bereits 9 und ab 1978 9,8 Lohnprozente beträgt und dass für die berufliche Vorsorge durchschnittlich weitere 8 bis 10 AHV-Lohnprozente aufzubringen sein werden. Damit dürfte die obere Grenze der Belastbarkeit der Versicherten und der Arbeitgeber, der Volkswirtschaft schlechthin, für die AHV-Vorsorge schon erreicht sein. Das Gleiche gilt für die Beiträge, die Bund und Kantone an die AHV und IV zu leisten haben (über 2,6 Milliarden Franken im Jahre 1975) und die sie bei der heutigen Finanzlage nur mit grösster Mühe aufbringen können.

Der Landesindex der Konsumentenpreise stand am 31. Dezember 1972 beim Inkrafttreten der ersten Etappe der achten AHV-Revision auf 132,5 Punkten. Bis zum 31. Juli 1973 erhöhte er sich um 4,5 Prozent auf 138,5 Punkte. Eine Überprüfung des Verhältnisses zwischen Renten und Preisen im Sinne von Artikel 43ter des AHV-Gesetzes ist dann gegeben, wenn der Preisindex um 8 Prozent, d. h. auf 143,1 Punkte gestiegen sein wird. Bei der sich abzeichnenden Entwicklung könnte es durchaus möglich sein, dass dieser Schwellenwert bereits in der ersten Hälfte des Jahres 1974 erreicht wird. Gegenwärtig sind die Vorarbeiten für eine Neuregelung der Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung in vollem Gange. Der Bundesrat wird den eidgenössischen Räten auf die Dezembersession hin Botschaft und Gesetzesentwurf für eine Teilrevision des AHVG unterbreiten. Damit werden die Räte auch Gelegenheit erhalten, je nach der künftigen Preisentwicklung über besondere Massnahmen für das Jahr 1974 zu befinden. Dabei dürfte die doppelte Auszahlung einer Monatsrente, wie sie im Jahre 1972 erfolgte, im Vordergrund stehen.»

(Betreffend die Ergänzungsleistungen siehe den nachstehenden Bericht zur Motion Hubacher auf S. 560.)

Der Nationalrat überwies alle drei Vorstösse, wandelte indessen die Motion Müller, dem Antrag des Bundesrates entsprechend, in ein Postulat um.

Kleine Anfrage
Mugny
vom 21. Juni 1973

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Mugny (ZAK 1973, S. 490) betreffend Waisenrenten für Pflegekinder am 22. August 1973 wie folgt beantwortet:

«Die heute geltende gesetzliche Regelung sieht ausdrücklich vor, dass für Pflegekinder, die erst nach der Entstehung des Anspruches auf eine Altersrente oder auf eine ihr vorausgehende Rente der IV in Pflege genommen werden, kein Anspruch auf Kinderrente besteht (Art. 22ter, Abs. 1, Satz 2, AHVG). Eine entsprechende Regelung besteht auch in der IV (Art. 35, Abs. 3, IVG). Durch diese Bestimmungen wollte der Gesetzgeber der missbräuchlichen Begründung von Pflegeverhältnissen vorbeugen.

Es ist nicht zu verkennen, dass diese Regelung den Anspruch auf eine Kinderrente für ein Pflegekind auch in den Fällen ausschliesst, in denen ein eigentliches Pflegeverhältnis begründet wird und offensichtlich kein Missbrauch vorliegt. Jede Grenzziehung bringt aber gewisse Härten mit sich, weil die praktische Durchführung der Versicherung Abgrenzungskriterien erfordert, die sich möglichst einfach anwenden lassen. Im übrigen ist die in der AHV und IV für Pflegekinder geltende Regelung sehr grosszügig.

Der Bundesrat ist indessen bereit, bei der nächsten Gesetzesrevision, in der Fragen des Rentenanspruchs zur Diskussion stehen, zu prüfen, ob und inwieweit der Anspruch auf Kinderrenten für Pflegekinder im Sinne der Anregung des Fragestellers ausgedehnt werden kann.»

Kleine Anfrage
Schmid-St. Gallen
vom
20. September 1973

Nationalrat Schmid hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Nach Artikel 9, Absatz 4, AHVG und Artikel 23 AHVV haben die kantonalen Steuerbehörden das für die Berechnung der AHV/IV-Beiträge massgebende Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit zu ermitteln, wobei die Angaben der kantonalen Steuerbehörden für die Ausgleichskassen verbindlich sind. Umgekehrt ist es den AHV-Organen gemäss Artikel 50 AHVG untersagt, ihrerseits den Steuerbehörden Auskunft über die Aufzeichnungen in den individuellen Konten zu geben. Ist der Bundesrat nicht auch der Auffassung, dass diese Situation höchst unbefriedigend ist und dass sie nicht zuletzt im Interesse der Bekämpfung der Steuerhinterziehung geändert werden muss? Was gedenkt der Bundesrat in dieser Hinsicht zu tun?»

Ergänzungs-
leistungen
Motion Hubacher
vom 7. März 1973

Zusammen mit den vorerwähnten AHV-Vorstössen kam auch die Motion Hubacher (ZAK 1973, S. 185) zur Sprache, mit welcher der Bundesrat ersucht wird zu prüfen, ob den Rentnern, die von der Zweiten Säule nichts mehr zu erwarten haben, über den Ausbau der EL die «gewohnte Lebenshaltung» garantiert werden könne. Der Bundesrat weist darauf hin, dass die EL bis 1973 weit über die Preisentwicklung hinaus erhöht worden sind, anerkennt aber, dass die mit der achten AHV-Revision festgelegten Einkommensgrenzen die Teuerung der Jahre 1973 und 1974 voraussichtlich nicht auszugleichen vermögen. Er ist daher bereit zu prüfen, in welchem Ausmasse diese Grenzen ab 1975 weiter erhöht werden können. Auch wird das Parlament gegebenenfalls über notwendige Sofortmassnahmen für das Jahr 1974 befinden können. Da die Motion teilweise der Verfassung widerspricht (die Fortführung der gewohnten Lebenshaltung zu ermöglichen ist nach Art. 34quater, Abs. 3, BV Aufgabe der beruflichen Vorsorge), kann sie nur als Postulat angenommen werden. Der Nationalrat erklärte sich damit einverstanden.

Erwerbsersatz-
ordnung
Postulat Blunschy
vom 12. Juni 1973

Am 27. September hat der Nationalrat auch das Postulat Blunschy (ZAK 1973, S. 420) angenommen, welches anregt, die Entschädigungen für wehr- und zivilschutzpflichtige Frauen zu verbessern. Der Bundesrat ist bereit, das Problem im Rahmen der in Vorbereitung stehenden vierten EO-Revision zu berücksichtigen.

Zweite Säule
(berufliche Vorsorge)
Motion Müller-Bern
vom
13. Dezember 1972

Nationalrat Müller-Bern strebt mit seinem Vorstoss (ZAK 1973, S. 72) die Errichtung einer staatlichen Auffangeinrichtung für die berufliche Vorsorge an. Der Bundesrat führt dazu in seiner schriftlichen Stellungnahme im wesentlichen folgendes aus:

«Der in der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 gutgeheissene neue Artikel 34quater der Bundesverfassung bestimmt in Abs. 3, Est. c, dass der Bund dafür zu sorgen habe, . . . dass jeder Arbeitgeber die Möglichkeit erhält, seine Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung zu versichern; er kann eine eidgenössische Kasse errichten.»

Während der erste Teil dieser Bestimmung den Bund zwingend verpflichtet, dafür zu sorgen, dass jeder Arbeitgeber seine Arbeitnehmer versichern kann, beschränkt sich der zweite Satzteil darauf, dem Bund die Befugnis zur Schaffung einer eidgenössischen Kasse zu übertragen (,Kannvorschrift').

Daraus folgt, dass selbst dann, wenn eine oder mehrere Auffangeinrichtungen zur Durchführung des Obligato-

riums der beruflichen Vorsorge erforderlich sind, es sich bei der Auffangeinrichtung nicht unbedingt um eine staatliche Kasse handeln muss. Es könnten tatsächlich verschiedene Lösungen erwogen werden.

Wir haben den Ausschuss für die berufliche Vorsorge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, dem auch Nationalrat Müller-Bern angehört, ersucht, sich zur Motion zu äussern. Der Ausschuss gelangte zur Auffassung, dass es heute verfrüht wäre, der Bundesversammlung die Errichtung einer staatlichen Auffangeinrichtung vorzuschlagen. Hiefür wäre ein eigentlicher Gesetzgebungsakt erforderlich, was aus Art. 34^{quater}, Abs. 3, der Bundesverfassung eindeutig hervorgeht. Das Vorhaben stösst aber auch auf praktische Hindernisse; denn die Errichtung einer solchen Institution durch den Bund setzt voraus, dass die ihr zustehenden Aufgaben rechtlich klar festgelegt sind, was erst im angekündigten Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge geschehen kann. Der genannte Ausschuss erklärte indessen, dass es erwünscht wäre, wenn die Sozialpartner heute schon Verhandlungen über die gemeinsame Gründung einer Auffangeinrichtung aufnähmen.

Inzwischen haben die Vertreter der Sozialpartner dem Ausschuss einen Vorschlag unterbreitet, welcher sich der vom Motionär in seiner Begründung skizzierten Lösungsvariante nähert. Nach diesem Vorschlag soll eine gesamtschweizerische paritätische Einrichtung für die berufliche Vorsorge nicht nur die Auffang-Vorsorgeeinrichtung führen, sondern noch andere auf gesamtschweizerischer Ebene zu bewältigende Aufgaben übernehmen. Die Gründung einer zur späteren Verwirklichung dieses Modells bestimmten Vorsorgeeinrichtung der Sozialpartner könnte schon vor Inkrafttreten des Gesetzes über die Zweite Säule in Angriff genommen werden, da es hierfür weder eines gesetzgeberischen Aktes noch staatlicher Mitwirkung bedürfte. Bei Inkrafttreten des Gesetzes könnte der Bundesrat diese Vorsorgeeinrichtung der Sozialpartner beauftragen, die Führung der gesamtschweizerischen Einrichtung für die berufliche Vorsorge zu übernehmen.»

Der Bundesrat ist bereit, den Vorstoss als Postulat entgegenzunehmen; der Rat überweist ihn als solches.

Kleine Anfrage
Villard
vom 25. Juni 1973

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Villard (ZAK 1973, S. 492) am 24. September 1973 wie folgt beantwortet:

«Der Bundesrat weist darauf hin, dass er in der Stellungnahme zu einer Reihe von parlamentarischen Vorstössen (Sausser, Trottmann, Wüthrich, Brunner, Ripp-

stein) den neuen Art. 331 c des Obligationenrechts stets in dem Sinne ausgelegt hat, dass Barauszahlungen von Austrittsentschädigungen grundsätzlich unzulässig seien, und zwar vom 1. Januar 1973 an. Der Bundesrat hält deshalb mit dem Fragesteller dafür, dass die von ihm erwähnten Praktiken, wonach Arbeitnehmer bei ihrem Austritt aus einer Firma zur Unterzeichnung einer Erklärung veranlasst werden, nach welcher sie Barauszahlung der Austrittsentschädigung verlangt haben, mit der gesetzlichen Bestimmung unvereinbar sind. Solche Verzichtserklärungen widersprechen dem Zweck der gesetzlichen Vorschrift und, wie der Fragesteller mit Recht bemerkt, dem Interesse der Arbeitnehmer an einer wirksamen Altersversorgung.

Die vom Bundesrat vertretene Auslegung von Art. 331 c wird indessen nicht überall geteilt. Da die Vorschrift privatrechtlicher Natur ist, hat der Bundesrat keine Möglichkeit, die bestehende Rechtsunsicherheit zu beseitigen und für die seiner Auffassung entsprechende Durchsetzung der Vorschrift zu sorgen. Vielmehr ist es Aufgabe der Arbeitnehmer und ihrer Organisationen, darüber zu wachen, dass das Barauszahlungs-Verbot von den Personalfürsorgeeinrichtungen eingehalten wird. Der Arbeitnehmer, dem eine Verzichtserklärung zur Unterzeichnung vorgelegt wird, kann diese verweigern, ohne dass ihm daraus ein Rechtsnachteil entstehen könnte. Hat er eine solche Erklärung unterzeichnet, so kann er auf Feststellung der Ungültigkeit der Erklärung klagen, mit der Begründung, dass sie gegen Art. 331 c, Abs. 1, und — falls sie beim Austritt vor Ablauf eines Monats nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses abgegeben wurde — gegen Art. 341, Abs. 1, verstösst. Aber auch die Gewerkschaften können im Wege des Zivilprozesses auf Feststellung der Ungültigkeit solcher Verzichtserklärungen klagen, weil ihnen nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung die Aktivlegitimation zur Wahrung von Kollektivinteressen zusteht, sofern sie nach den Statuten zur Wahrung der wirtschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder befugt sind und Mitglieder des Verbandes zur Einreichung der betreffenden Klage berechtigt wären (BGE 73 II 72, 86 II 21—22). Stehen aber nicht bloss dem einzelnen Arbeitnehmer, sondern auch seinem Verband die erforderlichen Rechtsbehelfe zur Verfügung, so ist es dessen Aufgabe — und nicht diejenige der Behörden — seine Mitglieder über die rechtliche Lage aufzuklären und sie vor den vom Fragesteller erwähnten Praktiken zu schützen.

In bezug auf die ausländischen Arbeitnehmer möchte

der Bundesrat bemerken, dass die italienischen Behörden und die italienische Botschaft in der Schweiz über die Rechtslage vollständig unterrichtet sind und daher ihre Staatsangehörigen aufklären und in Einzelfällen richtig beraten können, auch darüber, dass nach Art. 331 c, Abs. 1, OR die Abgabe einer Freizügigkeitspolice möglich ist. Diesen Behörden ist nicht nur der Gesetzestext bekannt, sondern ihnen sind auch die Stellungnahmen des Bundesrates zu den parlamentarischen Vorstössen bekanntgegeben worden. Vertreter anderer Staaten haben sich, abgesehen von einer kurzen Rückfrage der spanischen Botschaft, bisher nicht um Auskunft an die Bundesbehörden gewandt. Wenn die italienischen Behörden keine Aufklärung auf breiter Front durchgeführt haben, so offenbar deshalb, weil die in ihre Heimat zurückkehrenden Arbeitnehmer vielfach selbst das Verlangen auf Barauszahlung geltend gemacht haben und weiterhin geltend machen. Im Hinblick auf diese Situation und um unzumutbare administrative Schwierigkeiten, die mit der Weiterführung der Personalversicherung nach Rückkehr des Ausländers in sein Heimatland verbunden wären, zu vermeiden, wird erwogen, im kommenden Gesetz über die berufliche Vorsorge die Möglichkeit der Barabfindung für den Fall vorzusehen, dass der Anspruchsberechtigte die Schweiz endgültig verlässt. Damit wäre eine behördliche Aufklärungsaktion, gegen die sich vor einigen Monaten Vertreter von Gewerkschaften und weiterer Sozialpartner ausgesprochen haben, bei den ausländischen Arbeitnehmern derzeit völlig unzweckmässig.»

Altersfragen
Postulat Ziegler
vom 7. Juni 1973

Nationalrat Ziegler lud mit einem Postulat (ZAK 1973, S. 422) den Bundesrat ein zu prüfen, inwieweit die AHV- und IV-Rentner von der Bezahlung der Radio- und Fernsehgebühren befreit werden können. Bundespräsident Bonvin führte dazu am 25. September vor dem Nationalrat aus, dass bereits 14 300 bedürftige Personen im Besitz einer Gratiskonzession sind. Eine generelle Befreiung sei nicht zu rechtfertigen, weil damit viele finanziell Bessergestellte unnötigerweise begünstigt würden und dies für Radio und Fernsehen einen grossen Ausfall zur Folge hätte. — Der Rat lehnte daher das Postulat mit 76 zu 15 Stimmen ab.

MITTEILUNGEN

Ausgleichsfonds der AHV und der EO Rechnung der IV im Jahre 1972

Das Eidgenössische Finanz- und Zolldepartement hat folgende Pressemitteilung herausgegeben:

Der Bundesrat hat den Bericht des Verwaltungsrates mit den Rechnungen 1972 der AHV, der IV und der EO genehmigt (s. S. 442; vgl. auch den ausführlicheren Bericht auf S. 533).

Die Leistungen an die Versicherten der drei Sozialwerke beanspruchten 4 747 Mio Franken, wovon aus der AHV 3 787 Mio, der IV 734 Mio und der EO 226 Mio. Diese Leistungen wurden mit Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber in Höhe von 3 953 Mio Franken zu 83 Prozent gedeckt. Die Beiträge des Bundes und der Kantone beliefen sich auf 1 155 Mio Franken, während die Erträge aus den Anlagen 347 Mio einbrachten. Nach Abzug von 44 Mio Franken für Durchführungs- und Verwaltungskosten zulasten der Fonds ergab sich ein Einnahmenüberschuss von 664 Mio Franken, und zwar für die AHV von 619 Mio, für die IV von 7 Mio und für die EO von 38 Mio.

Nach dem Beschluss der eidgenössischen Räte zur achten Revision des Bundesgesetzes über die AHV wurde im September eine einmalige Zulage an die AHV- und IV-Rentner ausgerichtet, die rund 350 Mio Franken beanspruchte. Auf Jahresende mussten im Hinblick auf das Inkrafttreten der Revisionsbestimmungen rund 650 Mio Franken zusätzliche Kassennittel zur Vorfinanzierung der sofort auf Jahresbeginn auszunahlenden Leistungen in Reserve gehalten werden.

Der kleine Überschuss ergab zusammen mit der im Vorjahr geöfneten Tresorerierreserve einen Betrag von 59 Mio Franken, der für feste Neuanlagen zur Verfügung stand. Aus den Fälligkeiten des Berichtsjahres von 764 Mio Franken kamen 225 Mio zur Rückzahlung, 64 Mio flossen in Form von periodischen Amortisationen ein und 29 Mio wurden zur Abgabe von Kassenobligationen bereitgestellt, so dass für Wiederanlagen 318 Mio zur Verfügung standen.

Die Neu- und Wiederanlagen des Berichtsjahres im Betrage von 377 Mio Franken wurden dringlichen Infrastrukturinvestitionen und dem Hypothekarmarkt, insbesondere dem Wohnungsbau, zugesprochen. Sie erfuhren folgende Aufteilung: Kantone 30 Mio Franken, Gemeinden 61 Mio, öffentlichrechtliche Körperschaften

und Institutionen (vor allem Gemeindezweckverbände für Umweltschutzinvestitionen, Regionalspitäler und -schulhäuser, Alters- und Pflegeheime u. a.) 22 Mio, Pfandbriefinstitute 172 Mio und Kantonalbanken 64 Mio. Da nach den offiziellen Schätzungen während der Jahre 1975 bis 1977 ein beachtlicher Rückgang der Ausgleichsfonds zu erwarten ist, wurden ferner für 29 Mio Franken Kassenobligationen übernommen. Im gleichen Sinne konnten bei Neu- und Wiederanlagen sowie bei Konversionen für 59 Mio Franken Darlehen mit Laufzeiten von 4 und 5 Jahren abgeschlossen werden.

Der Bestand aller festen Anlagen auf Jahresende in Höhe von 8 067 Mio Franken verteilt sich in Mio Franken und in Prozenten wie folgt auf die einzelnen Anlagekategorien:

- Eidgenossenschaft 172 (2,1 %),
- Kantone 1 188 (14,7 %),
- Gemeinden 1 262 (15,6 %),
- öffentlichrechtliche Körperschaften und Institutionen 175 (2,2 %),
- Pfandbriefinstitute 2 291 (28,4 %),
- Kantonalbanken 1 563 (19,4 %),
- gemischtwirtschaftliche Unternehmungen 1 226 (15,2 %),
- Kassenobligationen 190 (2,4 %).

Die durchschnittliche Bruttorendite aller Neuanlagen betrug 5,19 Prozent, während sie sich für den Gesamtbestand am Jahresende auf 4,38 Prozent stellte.

Der Bericht des Verwaltungsrates enthält zudem ausführliche Angaben und Hinweise über die Stellung der Ausgleichsfonds in der schweizerischen Volkswirtschaft.

Familienzulagen im Kanton Freiburg

Der Staatsrat hat am 24. September 1973 beschlossen, die Familienzulagen mit Wirkung ab 1. Januar 1974 wie folgt zu erhöhen.

1. Familienzulagen für nicht- landwirtschaftliche Arbeitnehmer

Die Kinderzulage wird von 50 auf 58 Franken, die Ausbildungszulage von 85 auf 95 Franken und die Geburtszulage von 150 auf 200 Franken erhöht. Der Arbeitgeberbeitrag an die kantonale Familienausgleichskasse beträgt wie bisher 3 Prozent der Lohnsumme.

2. Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer

Die zusätzlichen kantonalen Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer werden im gleichen Aus-

mass erhöht wie die Familienzulagen für nichtlandwirtschaftliche Arbeitnehmer. Sie bestehen demnach in einer Kinderzulage von 53 Franken, in einer Ausbildungszulage von 90 Franken und in einer Geburtszulage von 200 Franken.

Mit Einschluss der Kinderzulagen gemäss FLG beträgt somit die gesamte Zulage je Kind und Monat:

- 83 Franken im Unterland und 88 Franken im Berggebiet für Kinder bis zum erfüllten 16. Altersjahr bzw. 20. Altersjahr für erwerbsunfähige Kinder;
- 120 Franken im Unterland und 125 Franken im Berggebiet für Kinder in Ausbildung im Alter von 16 bis 25 Jahren.

Der Beitrag der landwirtschaftlichen Arbeitgeber von 3,3 Prozent der Lohnsumme, in dem auch der Arbeitgeberbeitrag gemäss FLG inbegriffen ist, wird unverändert beibehalten.

**Familienzulagen
im
Kanton Solothurn**

Der Kantonsrat hat in seiner Sitzung vom 5. September 1973 eine Änderung des Gesetzes über die Familienzulagen für Arbeitnehmer gutgeheissen, durch welche der Mindestansatz der Kinderzulage von bisher 40 auf 50 Franken je Kind und Monat festgesetzt wird. Die Gesetzesnovelle tritt nach Annahme durch das Volk am 1. Januar 1974 in Kraft.

**Familienzulagen
im
Kanton Genf**

Durch Beschluss des Regierungsrates vom 22. August 1973 wurden die Vollziehungsverordnungen zu den Gesetzen über die Familienzulagen für Arbeitnehmer und für selbständige Landwirte geändert. Auf folgende Neuerungen ist besonders hinzuweisen.

1. Zulageberechtigte Kinder

Für Kinder über 15 Jahren, die sich nicht in Ausbildung befinden, besteht nur dann Anspruch auf Kinderzulagen, wenn ihre eigenen Einkünfte 300 Franken im Monat nicht übersteigen. Für Kinder in Ausbildung beträgt die Einkommensgrenze 500 Franken im Monat. Diese Grenzen können erhöht werden, wenn der Arbeitnehmer sich in einer besonders schwierigen finanziellen Lage befindet (GEV Art. 4).

2. Ausbildungszulage

Anspruch auf Ausbildungszulagen haben auch Arbeitnehmer, die im Kanton Genf arbeiten, aber in einem andern Kanton wohnhaft sind. Grenzgänger, die im Kanton Genf arbeiten, haben Anspruch auf Ausbildungszulagen für ihre Kinder, die in der Schweiz studieren oder eine Lehre absolvieren (GEV Art. 1).

Wird die Ausbildung infolge einer Krankheit oder eines Unfalles unterbrochen, so erlischt der Anspruch auf die Ausbildungszulage nach einem Unterbruch von drei Monaten. Am ersten Tag des folgenden Monats entsteht der Anspruch auf die Kinderzulage, der bis zur Genesung, längstens aber bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr dauert (GEV Art. 3).

3. Anspruchskonkurrenz

Sind beide Ehegatten als Arbeitnehmer tätig und leistet der Erstantragsberechtigte Teilzeitarbeit, so kann dieser auf seinen Anspruch zugunsten des andern Ehegatten verzichten. Er hat den Verzicht den zuständigen Familienausgleichskassen schriftlich zu melden (GEG Art. 5, Abs. 3). Der Verzicht wird frühestens am ersten des Monats wirksam, der auf den Monat folgt, in dem die Verzichtserklärung eingegangen ist (GEV Art. 4 A).

4. Ausländische Arbeitnehmer

Der Ansatz der Kinderzulage für ausländische Arbeitnehmer mit Kindern im Ausland wird von 40 auf 50 Franken je Kind und Monat erhöht. Ausländische Arbeitnehmerinnen haben nur dann Anspruch auf Kinderzulagen, wenn sie gerichtlich getrennt und die Kinder ihrer Obhut anvertraut sind (GEV Art. 2).

5. Inkrafttreten

Die neuen Bestimmungen treten am 1. Oktober 1973 in Kraft mit Ausnahme der Artikel 1 und 4, die am 1. September 1973 in Kraft getreten sind.

Personelles Bundesamt für Sozialversicherung

Der Bundesrat hat Dr. phil. nat. Peter Kunz zum Chefmathematiker des Bundesamtes im Range eines Vizedirektors gewählt. Dr. Kunz steht dem Rechenzentrum des Eidgenössischen Militärdepartementes vor: die neue Stelle wird er im Frühjahr 1974 antreten und später den Sachbereich übernehmen, den heute Prof. Ernst Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, betreut.

Ugo Nonella, bisher Adjunkt, wurde vom Bundesrat zum Sektionschef gewählt. Als solcher leitet er anstelle des verstorbenen Dr. Franz Rader die Sektion Mathematik AHV/IV/EO/EL der Abteilung Mathematik und Statistik.

Informationsstelle der Ausgleichskassen

Die Informationsstelle der AHV-Ausgleichskassen bemüht sich in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherung um die Information der Versicherten über die AHV, die IV, die EL und die EO. Seit ihrer

Errichtung im Jahre 1966 stand sie unter der Leitung von **Erich Weber**, Vorsteher der Ausgleichskasse **AGRAPI** in Bern. Nach dessen Rücktritt hat **Jean Rochat**, Leiter der kantonalen Ausgleichskasse Waadt in Montreux-Clarens, kürzlich den Vorsitz übernommen. Die **ZAK** dankt **Erich Weber** und seinen Mitarbeitern für ihren Einsatz und wünscht **Jean Rochat** für seine Arbeit viel Erfolg.

Ausgleichskasse
Autogewerbe

Hans Wey ist als Leiter der Ausgleichskasse für das schweizerische Auto-, Motorrad- und Fahrradgewerbe zurückgetreten. Vom 1. September 1973 an amtiert an seiner Stelle **Urs Aebi**, seinerseits Leiter der Ausgleichskasse Schweizerischer Transportunternehmen. Herr **Aebi** führt die beiden Ausgleichskassen in Personalunion. Adressen und Telefonnummern der beiden Einrichtungen bleiben unverändert.

IV-Kommission
des
Kantons Zürich

Der Präsident der kantonalen IV-Kommission Zürich, **Dr. iur. Hans Weber**, ist altershalber zurückgetreten. An seine Stelle wählte der Regierungsrat **Dr. iur. Werner Tschudi**.

IV-Kommission
des
Kantons Solothurn

Der Präsident der kantonalen IV-Kommission Solothurn, **Walter Luterbacher**, ist von seinem Amte zurückgetreten; er verbleibt als Vizepräsident in der Kommission. Den Vorsitz wird künftig **Dr. iur. Manfred Fink** führen.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Beiträge

Urteil des EVG vom 7. November 1972 i. Sa. J. I.

Art. 11, Abs. 1, AHVG. Massgebend für die Beurteilung von Gesuchen um teilweisen Erlass geschuldeter Beiträge ist die wirtschaftliche Lage des Schuldners im Zeitpunkt, da er bezahlen sollte.

Das EVG hat sich zur Frage des Zeitpunktes, der für die Beurteilung von Gesuchen um teilweisen Erlass geschuldeter Beiträge massgebend ist, in folgender Weise geäußert:

1. Ist einem obligatorisch Versicherten die Bezahlung der Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit nicht zuzumuten, so können ihm die Beiträge auf begründetes Gesuch hin für bestimmte oder unbestimmte Zeit angemessen herabgesetzt werden (Art. 11, Abs. 1, AHVG). Die Voraussetzung der Unzumutbarkeit ist erfüllt, wenn der Beitragspflichtige bei Bezahlung des vollen Betrages seinen und seiner Familie Notbedarf nicht befriedigen könnte.

Gemäss ständiger Praxis (EVGE 1965, S. 202, ZAK 1966, S. 158) beurteilt der Sozialversicherungsrichter die Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein. Es fragt sich, ob diese Ordnung auch für die richterliche Kontrolle von Verfügungsverfügungen über Erlass oder Herabsetzung von Forderungen des Versicherungsträgers wegleitend sein kann.

Da der ganze oder partielle Erlass solcher Forderungen eine wirtschaftliche Notlage des Schuldners voraussetzt (Art. 11 und Art. 47, Abs. 1, AHVG), muss der endgültige Erlass- bzw. Herabsetzungsentscheid — unter Vorbehalt von Fällen missbräuchlicher Verzögerungen — auf die ökonomischen Verhältnisse des Schuldners abstellen, die im Zeitpunkt gegeben sind, da er bezahlen sollte. Damit ist zugleich gesagt, dass weder weit zurückliegende noch durchschnittliche wirtschaftliche Verhältnisse entscheidend sein können. Dennoch ist der im Erlass- bzw. Herabsetzungsprozess erstmals angerufene Richter nicht verpflichtet, direkt und abschliessend zu überprüfen, ob und allenfalls wie weit sich die wirtschaftliche Lage des Schuldners seit Eröffnung der angefochtenen Verfügung über das Erlass- oder Herabsetzungsgesuch verändert hat. Der Richter kann sich gegebenenfalls auf die Feststellung beschränken, dass die Verwaltungsverfügung zur Zeit ihrer Eröffnung richtig war, und es der Partei, die seither veränderte erhebliche Tatsachen behauptet, überlassen, eine neue Verfügung zu provozieren. Es ist ihm auch nicht verwehrt, unter Umständen — aus prozessökonomischen

Gründen — nach Gewährung des rechtlichen Gehörs seinem Urteil den neuen Sachverhalt zugrunde zu legen, wie er dies übrigens — obschon nur ausnahmsweise — auf andern Gebieten des Sozialversicherungsrechtes tut.

2. ...

3. ...

Urteil des EVG vom 29. Dezember 1972 i. Sa. Sch. AG

Art. 7, Bst. h, AHVV. Tantiemen an die Verwaltungsräte einer Aktiengesellschaft gehören zum massgebenden Lohn, auch wenn die Wehrsteuerbehörde einen Teil der Gehälter der Verwaltungsräte dem Reingewinn der Gesellschaft zugerechnet hat. (Erwägung 3)

Art. 7, Bst. h, AHVV ist gesetzmässig. (Erwägung 2a)

Die Sch. AG richtete ihrem Verwaltungsratspräsidenten und Hauptaktionär A. Sch. für seine Tätigkeit in der Geschäftsleitung neben einem Gehalt noch Tantiemen aus. Die Ausgleichskasse forderte von den Tantiemen die Lohnbeiträge nach.

Die Sch. AG und A. Sch. beschwerten sich. Sie machten geltend, die Wehrsteuerbehörde habe nur einen Teil des Gehaltes als Gewinnungskosten anerkannt, dieses im übrigen aber als verdeckte Gewinnausschüttung dem Reingewinn der Gesellschaft zugezählt. Es sei abwegig, die Tantiemen dem massgebenden Lohn zuzuzählen, wenn nicht einmal das ganze Gehalt als Lohn anerkannt worden sei. Das gelte jedenfalls dort, wo der Verwaltungsrat es dank seiner Stellung als Mehrheitsaktionär in der Hand habe, den Reingewinn statt als Tantieme als Dividende, also AHV-rechtlich als Kapitalertrag, zu beziehen.

Die Rekursbehörde hiess die Beschwerde gut. Das BSV führte Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das EVG schützte diese aus den folgenden Erwägungen:

1. ...

2a. Der für die Beitragspflicht massgebende Lohn, also das Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, umfasst gemäss Art. 5, Abs. 2, AHVG jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit. Nach der Rechtsprechung gehören demzufolge zum massgebenden Lohn in der Regel alle Bar- und Naturalbezüge des Arbeitnehmers, die wirtschaftlich mit dem Arbeitsverhältnis zusammenhängen; unerheblich ist dabei, ob das Arbeitsverhältnis noch bestehe oder bereits abgelaufen sei und ob die Leistungen geschuldet werden oder freiwillig erfolgen (vgl. EVGE 1965, S. 229). Zum massgebenden Lohn sind gemäss Art. 7, Bst. h, AHVV insbesondere auch Tantiemen an Mitglieder der Verwaltung juristischer Personen zu zählen (EVGE 1969, S. 144/145, ZAK 1970, S. 68).

Nach dieser Regelung, deren Gesetzmässigkeit nie in Zweifel gezogen wurde, ist nicht zu untersuchen, ob Tantiemen bezwecken, die von einem Verwaltungsratsmitglied geleistete Arbeit und getragene Verantwortung in Form eines Entgeltes oder durch eine besondere Art von Gewinnausschüttung zu entschädigen. Art. 7, Bst. h, AHVV will verhindern, dass sich die Verwaltungsorgane der AHV und der Sozialversicherungsrichter mit wirtschaft-

lichen Zusammenhängen befassen müssen, deren Wertung je nach dem zu beurteilenden Sachverhalt wohl kaum zuverlässig vorgenommen werden könnte. Tantiemen stellen somit nach dem Wortlaut der Verordnungsbestimmung grundsätzlich Arbeitsentgelt dar, welches der Beitragspflicht unterliegt.

b. Es kann nicht behauptet werden, diese beitragsrechtliche Behandlung der Tantiemen laufe einer wirtschaftlichen Betrachtungsweise zuwider. Denn der Begriff der Tantieme, der im Zivilrecht, genauer im Gesellschaftsrecht beheimatet ist, bedeutet nach allgemeiner Rechtsauffassung und gemäss der Doktrin seinem Wesen nach Arbeitsentgelt für die geleisteten Dienste und die übernommene Verantwortung (vgl. Guhl/Merz/Kummer, Obligationenrecht, 6. Auflage, Zürich 1972, S. 629; Bürgi, Zürcher Kommentar Bd V/5 b, 1. Abteilung, N 2 und 8 zu Art. 677 OR; Schucany, Kommentar zum schweizerischen Aktienrecht, N 1 und 2 zu Art. 677 OR). Es entspricht daher durchaus der wirtschaftlichen Realität, Tantiemen in diesem Sinne gemäss Art. 7, Bst. h, AHVV und der Rechtsprechung beitragsrechtlich als Arbeitsentgelte bzw. als massgebenden Lohn zu behandeln.

3. Nach dem Gesagten ist es daher sozialversicherungsrechtlich unerheblich, wenn die Steuerbehörden die Gehaltsbezüge von A. Sch. gekürzt und im entsprechenden Ausmass als verdeckte Gewinne behandelt haben.

Allerdings zeigt der vorliegende Fall, dass die Regelung nach Art. 7, Bst. h, AHVV für die besondere Situation des geschäftsführenden Allein- oder beherrschenden Mehrheitsaktionärs nicht in allen Teilen zu befriedigen vermag. Indessen erübrigt es sich, die vom BSV aufgeworfene Frage zu entscheiden, ob bei Gesellschaften, deren Aktien sich in der Hand einer oder einiger weniger Personen befinden, weiterhin auf die äussere Rechtsform abzustellen oder ob nicht vielmehr eine Lösung, wie sie für Teilhaber von Kollektiv- und Kommanditgesellschaften gilt, analog anzustreben sei.

Urteil des EVG vom 29. Dezember 1972 i. Sa. B. AG

Art. 7, Bst. h, AHVV. Tantiemen gehören zum massgebenden Lohn, obwohl sie der Verrechnungssteuer unterliegen.

Nach Erwägungen, die weitgehend mit den im vorstehend wiedergegebenen Urteil i. Sa. Sch. AG übereinstimmen, führte das EVG weiter aus:

3. ...

Schliesslich kann auch nicht daraus, dass die Tantiemen der Verrechnungssteuer unterliegen, geschlossen werden, die beitragsrechtliche Erfassung dieser Vergütungen sei unzulässig; die Beschwerdegegnerin erblickt darin eine Anspruchskollision auf dem gleichen «Steuerobjekt». Steuerobjekt und Beitragsobjekt sind jedoch nicht identisch, auch wenn das gleiche Substrat in Frage steht. Zudem schreibt Art. 7, Bst. h, AHVV den Durchführungsorganen der AHV vor, wie Tantiemen beitragsrechtlich zu behandeln sind; diese Organe haben daher nicht zu untersuchen, wie jene Tantiemen von der Steuerbehörde beurteilt werden, oder gar, ob diese Beurteilung richtig sei. In diesem Zusammenhang erscheint es für die Entscheidung des vorliegenden Verfahrens unerheblich, dass offenbar die von der Beschwerdegegnerin früher ausgerichteten Tantiemen — zu Unrecht — nicht verabgabt worden sind;

jedenfalls vermag die Beschwerdegegnerin aus dieser Lage keine wohlverworbenen Rechte abzuleiten, so wenig als die heutige gesetzmässige Behandlung dieser Zahlungen gegen Treu und Glauben verstossen kann.

Urteil des EVG vom 12. Dezember 1972 i. Sa. H. L.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 23 und 24 AHVV. Das von den Steuerbehörden ermittelte Einkommen ist für die Festsetzung der Beiträge vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit unbrauchbar, wenn es auch Lohn umfasst. In diesem Fall hat die Ausgleichskasse das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit selbst einzuschätzen.

Das EVG hat sich zur Frage der Brauchbarkeit der Angaben der Steuerbehörde, die auch Lohn umfassen, in folgender Weise geäussert:

1. ...
2. ...

3. Für die Festsetzung der persönlichen Beiträge haben sich die Ausgleichskassen grundsätzlich auf die Einkommen zu stützen, die ihnen die Steuerbehörden melden. Diese Angaben sind für sie verbindlich (Art. 23, Abs. 4, AHVV). Der Richter dagegen darf von rechtskräftigen Steuerveranlagungen abweichen, jedoch nur, wenn diese klar ausgewiesene Irrtümer enthalten, die ohne weiteres richtiggestellt werden können, oder wenn sachliche Umstände gewürdigt werden müssen, die steuerrechtlich belanglos, sozialversicherungsrechtlich aber bedeutsam sind (s. z. B. BGE 98 V 18, ZAK 1972, S. 577).

Gemäss Art. 24, Abs. 1, AHVV obliegt es den Ausgleichskassen, das für die Festsetzung des Jahresbeitrages massgebende reine Erwerbseinkommen selbst einzuschätzen, wenn die kantonalen Steuerbehörden keine Meldung erstatten können, oder wenn die Meldung sich so verzögert, dass die Gefahr eines Beitragsverlustes besteht. Nach der Wegleitung des BSV über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen (gültig ab 1. Januar 1970) hat die Ausgleichskasse das Einkommen und das im Betrieb arbeitende Eigenkapital selbst zu ermitteln, wenn u. a. «die erstattete Steuermeldung unbrauchbar ist, etwa weil im gemeldeten Einkommen auch Lohn enthalten ist, oder weil dieses Einkommen gemeinsam von Ehegatten erzielt wurde» (Rz 172 b). Das Gericht sieht keinen Grund, von dieser Wegleitung abzuweichen.

4. Im vorliegenden Fall ist die Steuermeldung unbrauchbar, weil die darin enthaltenen Zahlen auch das Entgelt für eine unselbständige Erwerbstätigkeit einschliessen. Wenn auch H. L. in bezug auf die Steuern keinen Grund hatte, die Ermessenstaxation, die seine Einkommen aus unselbständiger und aus selbständiger Erwerbstätigkeit gesamthaft festsetzte, anzufechten, so ist für die AHV, der gesetzlich vorgeschriebenen Verschiedenheit der Beitrags-erhebung wegen, zwischen selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit zu unterscheiden. Daher können das kantonale Urteil und die angefochtene Verfügung, welche diese Unterscheidung missachten, nicht bestätigt werden.

Die vorliegenden Akten erlauben es nicht, die Höhe des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit festzusetzen, das der Versicherte im Jahre 1969 erzielte. Im Hinblick auf Art. 114, Abs. 2, letzter Satz, OG und die oben angeführte Rechtsprechung weist somit das Gericht die Sache an die Ausgleichskasse zurück, damit sie eine möglichst fehlerfreie Schätzung des Einkommens im Jahre 1969 aus dem Handelsbetrieb des Versicherten vornehme.

5. ...

Renten

Urteil des EVG vom 19. Dezember 1972 i. Sa. B. R.

Art. 22bis und Art. 28 AHVG. Als unentgeltlich (Art. 49 AHVV) gilt ein Pflegeverhältnis nur dann, wenn die von dritter Seite geleisteten Unterhaltsbeiträge höchstens einen Viertel der Unterhaltskosten decken. Höhere Unterhaltsbeiträge schliessen diese Unentgeltlichkeit selbst dann aus, wenn der Vormund sie für das Pflegekind als Sparguthaben anlegt.

1. Gemäss Art. 22bis, Abs. 2, AHVG gebührt den Frauen, denen eine Altersrente zusteht, eine Zusatzrente für jedes Kind, das bei ihrem Tode Anspruch auf eine Waisenrente hätte. Diesen Anspruch hat ein Pflegekind beim Tode des Pflegevaters oder der Pflegemutter, wenn es unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen worden ist (Art. 28, Abs. 3, AHVG i. V. m. Art. 49, Abs. 1, AHVV). Demnach gebührt einer Pflegemutter, sobald ihr der Anspruch auf eine Altersrente erwächst, ausserdem eine Zusatzrente für jedes unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommene Pflegekind.

Als unentgeltlich gilt ein Pflegeverhältnis laut ständiger Gerichtspraxis dann, wenn die von dritter Seite für das Kind entrichteten Unterhaltsbeiträge höchstens einen Viertel der gesamten Unterhaltskosten decken (EVGE 1958, S. 204, Erwägung 2, ZAK 1958, S. 335; EVGE 1966, S. 235, Erwägung 3, und EVGE 1967, S. 156, ZAK 1967, S. 615). Es besteht kein Anlass, von dieser Regelung abzugehen, die übrigens weitherzig ist.

2. Im vorliegenden Fall haben die vom Vater des Mädchens geleisteten Unterhaltsbeiträge bis zum Jahre 1961 70 Franken und seither 80 Franken monatlich betragen. Der Vormund hat für sein Mündel ein Sparguthaben von 3 044.60 Franken (Wert Juni 1972) geäuft und den Rest (Fr. 47.30 im Monatsdurchschnitt) den Pflegeeltern ausbezahlt. Der auf das Sparheft angelegte Teilbetrag ist ebenfalls anrechenbar, wie die Vorinstanz zutreffend darlegt. Auch er ist dem Unterhalt des Pflegekindes gewidmet, der sich im Normalfall praktisch in der Ernährung, Bekleidung und Unterkunft erschöpft, jedoch bei Krankheit oder Unfall auch die nötige ärztliche Behandlung und eventuelle Erholungskuren umfasst (Egger, Kommentar 2. Auflage, Anmerkungen 44 und 57 zu Art. 405 ZGB; Tuor, Das schweizerische Zivilgesetzbuch, 8. Auflage, S. 286, Bst. a).

3. Wie der kantonale Richter glaubwürdig ausführt, kostet heute der Unterhalt eines etwa 12jährigen Kindes auf dem Lande normalerweise rund 300 Franken monatlich (vgl. hiezu ZAK 1958, S. 335, Erwägung 3, wo der volle Unterhalt in einem Kinderheim für ein 14jähriges Kind auf mindestens 120 Franken monatlich veranschlagt worden war). Gewiss kann es vorkommen, dass ein Pflegekind, beispielsweise wegen Krankheit, jahrelang bedeutend mehr als 300 Franken monatlich kostet. Ein solcher Ausnahmefall liegt aber nach dem, was die Amtsvormundschaft geltend gemacht hat, hier nicht vor.

4. Da die Pflegemutter B. R. im März 1972 das 62. Lebensjahr vollendet hatte, steht ihr seit April 1972 eine einfache Altersrente zu (Art. 21 AHVG). Ferner hätte sie vom April 1972 hinweg Anspruch auf eine Zusatzrente für das Kind, wenn das Pflegeverhältnis zu jenem Zeitpunkt unentgeltlich gewesen wäre (Erwägung 1 hievord; EVGE 1967, S. 157). Allein so verhält es sich nicht. Der damals vom Vater des Kindes entrichtete Unterhaltsbeitrag hat 80 Franken monatlich ausgemacht und daher mehr als einen Viertel der Unterhaltskosten gedeckt, die laut Erwägung 3 hievord auf rund 300 Franken monatlich zu bemessen sind. Aus diesem Grunde darf der Grossmutter B. R. für das Pflegekind keine Zusatzrente gewährt werden.

Invalidenversicherung

Eingliederung

Urteil des EVG vom 9. Oktober 1972 i. Sa. C. G.

Art. 8 IVG. Ein Versicherter hat sich nur dann Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen, wenn noch Möglichkeiten zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit vorhanden sind.

Art. 17 IVG. Berufsneigungen eines Versicherten sind bei der Art des Arbeitseinsatzes zu berücksichtigen, können jedoch für die Zumutbarkeit einer geeigneten Tätigkeit nicht ausschlaggebend sein.

Der heute 53jährige Versicherte erlitt erstmals im Jahre 1942 bei Handlangerarbeiten einen Rückenunfall, dem später weitere solche folgten. Im April 1963 ersuchte er die IV um Gewährung medizinischer und beruflicher Massnahmen sowie um Abgabe von Hilfsmitteln, doch wurde ihm am 16. Mai 1964 bloss ein Stützkorsett zugesprochen. Seit 1. Februar 1965 bezieht er eine SUVA-Rente von 50 Prozent, die aber wegen vorbestandener Leiden um drei Viertel gekürzt wurde. Ein Arztbericht vom 5. September 1965 zuhanden der IV-Kommission enthält folgende Diagnose: Diskopathie L 5/51, degenerative Veränderung der Lendenwirbelsäule, Instabilität L 3/4, thorakale Skoliose; der Arzt vertrat die Ansicht, der Patient könne normale Handlangerarbeit nicht mehr verrichten. Gestützt auf einen entsprechenden Beschluss der IV-Kommission bewilligte hierauf die Ausgleichskasse am 16. März 1966 dem Versicherten einen dreimonatigen Abklärungs- und Trainingsauf-

enthalt im Heime X. Dort wurde der Versicherte in leichte Metallarbeiten eingeführt. Das gesteckte Ziel wurde nicht zuletzt wegen des Verhaltens des Versicherten selbst nur teilweise erreicht. Die darauffolgenden intensiven Bemühungen, ihm einen geeigneten Arbeitsplatz zu vermitteln, scheiterten regelmässig.

Im Gefolge einer Neuanmeldung im Herbst 1969 gewährte die IV dem Gesuchsteller eine Anlehr- und Einführungszeit von einem Monat ab dem 17. Mai 1971 in einer Maschinen- und Stahlbaufirma. Er gab aber die Arbeit bereits nach zwei Tagen auf, da diese unzumutbar sei. Weitere Arbeitsvermittlungsversuche blieben erfolglos.

Am 28. Juli 1971 verfügte die Ausgleichskasse, den Versicherten zwecks Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und der Eingliederungsmöglichkeiten im Spital Y stationär untersuchen zu lassen. Der Abklärungsaufenthalt veranlasste die Ärzte zu folgender Diagnose: Osteochondritis disci intervertebralis L 5/S 1; leichter Diabetes mellitus; Adipositas permagna; Rentenneurose; Status nach transthorakaler Hernienoperation; Rektusdistase. Sie vertraten die Ansicht, dass der Versicherte vom medizinischen Standpunkt aus «ab sofort leichte Arbeiten gantztägig ausüben» könne. Gestützt auf dieses Ergebnis gelangte die IV-Kommission zum Schluss, der Ansprecher sei nicht in rentenbegründendem Masse invalid. Die Ausgleichskasse verfügte am 4. Oktober 1971, dem Versicherten stehe keinerlei Anrecht auf eine Rente zu. Übrigens gebühre ihm auch deshalb keine solche, weil er sich zumutbaren Eingliederungsmassnahmen widersetzt habe.

Mit Entscheid vom 27. April 1972 wies die kantonale Rekursbehörde eine gegen diese Kassenverfügung gerichtete Beschwerde mit der Begründung ab, der Versicherte habe ungenügende Bereitschaft zur Mitwirkung bei der Abklärung seiner Invalidität bzw. zur Unterstützung der beruflichen Wiedereingliederungsmassnahmen bekundet. Der Versicherte liess hiegegen Verwaltungsgerichtsbeschwerden einreichen. Er verlangt darin sinngemäss die Ausrichtung einer Invalidenrente.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Bei der Beurteilung des vorliegenden Sachverhaltes ist davon auszugehen, dass der Versicherte gesundheitlich geschädigt ist. Dies ist insofern unbestritten, als er schon 1965 eine SUVA-Rente auf der Grundlage einer um 50 Prozent verminderten Arbeitsfähigkeit zugesprochen erhielt und auch die von der IV-Kommission konsultierten Ärzte nur noch eine leichte Arbeit für zumutbar halten. Damit stellt sich IV-rechtlich die Frage nach dem Ausmass der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit des Behinderten. Die ist aufgrund von Art. 28, Abs. 2, IVG zu beantworten, laut welchem für die Bemessung der Invalidität das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Entzieht oder widersetzt sich ein Versicherter einer zumutbaren Eingliederungsmassnahme, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit erwarten lässt, so wird ihm die Rente vorübergehend oder dauernd verweigert (Art. 31, Abs. 1, IVG).

2. Der Versicherte war bei den ihm gewährten beruflichen Eingliederungsmassnahmen offensichtlich nicht bestrebt, sie so gut als möglich auszunutzen. Er wünscht eine sogenannt «freie Tätigkeit», weil er sich nicht in einen Werkstattbetrieb einsperren lassen möchte, obgleich ihm entsprechend dem reduzierten Gesundheitszustand nur in einem solchen die ihm angepasste Arbeit bei bestmöglicher Eingliederung verschafft werden kann. Es ist mithin der Frage nachzugehen, ob die Eingliederungsbemühungen der IV zu einer — wie das Gesetz es verlangt — wesentlichen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit hätten führen können.

3. Art. 31 IVG verlangt im Hinblick auf die soeben genannte Voraussetzung nicht, dass der Versicherte nach Eintritt partieller Erwerbsunfähigkeit beruflich tätig sei. Dies ist nach Massgabe dieser Gesetzesbestimmung nur verlangt, wenn — im Zusammenhang mit einem Rentengesuch — mit Hilfe angepasster beruflicher Massnahmen die Erwerbsfähigkeit wesentlich verbessert bzw. das Ausmass der IV-rechtlich relevanten Erwerbsfähigkeit festgestellt werden kann. Mit anderen Worten: der Versicherte hat sich nur dann Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen, wenn noch Möglichkeiten zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit vorhanden sind.

4. Beim Versicherten handelt es sich um einen Hilfsarbeiter, der noch kaum je in einem Werkstattbetrieb gearbeitet hat, auch inskünftig eine «freiere» Tätigkeit ausüben möchte und es teilweise bereits jetzt tut. Die Gerichtspraxis lässt grundsätzlich keine Zweifel darüber bestehen, dass für den Beschwerdeführer eine Umstellung auf Werkstattarbeit zumutbar ist (vgl. z. B. EVGE 1968, S. 220, ZAK 1969, S. 199). Denn die Invalidenrente ist keine Berufs-, sondern eine Erwerbsunfähigkeitsrente und demgemäss im Hinblick auf die zumutbaren Arbeitsmöglichkeiten des gesamten für den Versicherten in Frage kommenden Arbeitsmarktes zu ermitteln. Auch wenn Präferenzen des einzugliedernden Versicherten betreffend der Art seines arbeitsmässigen Einsatzes zu berücksichtigen sind, so können sie doch für die Beurteilung der Frage, ob dieser Einsatz zumutbar sei, keine grundsätzlich ausschlaggebende Bedeutung beanspruchen, ansonst der Begriff der Zumutbarkeit jeglichen objektiven Gehalt verlöre. — Im vorliegenden Falle hat man es offensichtlich mit solchen Präferenzen zu tun, die vor allem vom Widerwillen gegen die Arbeit in einem Fabrikbetrieb herrühren. Dass diese Aversion gegen betriebliche Tätigkeit nicht etwa Ausdruck eines psychischen Zustandes von Krankheitswert ist, hat der medizinische Dienst des BSV dargelegt, indem er feststellte, dass ein geistiger Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 4, Abs. 1, IVG ausgeschlossen werden dürfe. Dieser Betrachtungsweise ist beizupflichten. Zu beachten ist übrigens, dass der Versicherte in seinem bisherigen Leben schon so manche Tätigkeit als Hilfsarbeiter ausgeübt hat, dass für ihn Fabrikarbeit nicht als unzumutbar gelten kann.

5. Zu beantworten bleibt somit nurmehr die Frage, ob bei dieser Sachlage für den Versicherten von den beruflichen Eingliederungsmassnahmen eine wesentliche Verbesserung der erwerblichen Situation zu erwarten ist. Zu diesem Zweck ist gemäss Art. 28, Abs. 2, IVG das Einkommen, das der Versicherte als Nichtinvalid erzielen würde, mit dem mutmasslichen Einkommen in Beziehung zu setzen, das er bei bestmöglicher Ausnutzung seiner Erwerbsfähigkeit als gesundheitlich Geschädigter verdienen könnte. Das

gegenwärtige Einkommen des Versicherten als Nichtinvalidler ist kaum zuverlässig ermittelbar; es ist deshalb einem durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn gleichzusetzen. Das Invalideneinkommen würde bei ganztägiger leichterer Arbeit in einem Fabrikbetrieb das Einkommen als Unversehrter jedoch nicht wesentlich unterschreiten. Will der Versicherte dartun, dass dieser Vergleich nicht standhält, so bleibt ihm einzig die Möglichkeit, eine von der Regionalstelle vermittelte Arbeit aufzunehmen. Erst dann könnte sich gegebenenfalls schlüssig erweisen, dass für ihn objektiv eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht zumutbar ist. Damit steht fest, dass die Anordnung beruflicher Eingliederungsmassnahmen durch die Verwaltungsorgane der IV berechtigt war. Der die abweisende Rentenverfügung der Ausgleichskasse vom 4. Oktober 1971 schützende Entscheid der kantonalen Rekursbehörde ist deshalb zu bestätigen.

Renten

Urteil des EVG vom 3. November 1972 i. Sa. H. K.

Art. 5, Abs. 1, Art. 28, Abs. 2 und 3, IVG; Art. 27 IVV. Die alternativen Kriterien der Invaliditätsbemessung — Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit der Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich — können einander im Einzelfall ablösen. Massgebend ist jene Tätigkeit, welche ohne Invalidität ausgeübt würde. Bei einer invaliden Ehefrau, die von ihrem Mann getrennt lebt, muss untersucht werden, ob sie als Nichtinvaliden angesichts ihrer konkreten persönlichen Verhältnisse wahrscheinlich einer Erwerbstätigkeit nachginge oder sich auf die Führung ihres Haushaltes beschränken würde.

Die 1926 geborene Versicherte leidet seit ihrer Jugend bei allgemein kränklicher Konstitution an Gelenk- und andern Beschwerden, die ihr nicht erlaubten, einen Beruf zu erlernen. Bis zur Verehelichung im Jahre 1953 half sie im elterlichen Geschäftshaushalt mit. Nachher widmete sie sich nur noch dem eigenen Haushalt, der im April 1964 durch gerichtliche Trennung aufgehoben wurde. Seit 1965 arbeitet sie für einen gemeinnützigen Frauenverein als Haushilfe für Betagte. Wegen ihres geschwächten Gesundheitszustandes ist sie aber trotz guten Willens nur beschränkt einsatzfähig. Mit ihrer Tätigkeit erzielte sie von 1969 bis 1971 jährliche Erwerbseinkommen, die 1 000 Franken nie überstiegen. Ausserdem erhält sie Unterhaltsbeiträge von monatlich 500 Franken und weitere 180 Franken für die Vermietung eines Zimmers.

Im Frühjahr 1971 ersuchte H. K. um eine Rente der IV. Die Ausgleichskasse wies dieses Begehren ab mit der Begründung, praxisgemäss müsse sie als Hausfrau betrachtet werden. Als solche sei sie nicht in rentenbegründendem Ausmass invalid. Zudem erhalte sie von ihrem Ehemann Unterhaltsbeiträge.

Beschwerdeweise liess H. K. beantragen, es sei ihr eine ganze einfache Invalidenrente zuzusprechen.

Die Vorinstanz nahm an, die Versicherte wäre auch ohne Invalidität während der Dauer der Ehe keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen. Es sei

«nicht zu bezweifeln, dass einer verheirateten Frau, die keinem Erwerb nachging, nicht zugemutet werden kann, dass sie von der Aufgabe der ehelichen Gemeinschaft an eine solche Tätigkeit aufnehme». IV-rechtlich gelte sie deshalb als — nichterwerbstätige — Hausfrau, zumal sie monatliche Alimente von 500 Franken erhalte. Daran vermöge auch der geringe Nebenverdienst, den sie als Haushilfe erreiche, nichts zu ändern. Als Hausfrau sei sie in ihrer Leistungsfähigkeit nicht rentenbegründend invalid. Mit Entscheid vom 29. März 1972 hat deshalb der kantonale Richter die Beschwerde abgewiesen.

In der gegen diesen Entscheid gerichteten Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird das Begehren um Auszahlung einer ganzen einfachen Invalidenrente vom Zeitpunkt der Anmeldung hinweg wiederholt.

Die Ausgleichskasse verzichtet ausdrücklich auf eine Stellungnahme. Das BSV beantragt die Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in dem Sinn, dass die Versicherte als Erwerbstätige betrachtet und ihr eine am 1. Mai 1970 beginnende ganze Rente zugesprochen werde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde u. a. aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Nach Art. 28, Abs. 1, IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn der Versicherte mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte, im Fall wirtschaftlicher Härte mindestens zu einem Drittel invalid ist.

Der Invaliditätsgrad eines erwerbstätigen Versicherten bestimmt sich nach dem in Art. 28, Abs. 2, IVG vorgesehenen Einkommensvergleich, also wesentlich nach erwerblichen Gesichtspunkten. Dagegen wird für die Bemessung der Invalidität Nichterwerbstätiger darauf abgestellt, in welchem Umfang sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 5, Abs. 1, IVG i. V. m. Art. 27, Abs. 1, IVV). Dieser Tätigkeitsvergleich wird insbesondere bei Hausfrauen angewandt. Erwarb aber eine Hausfrau vor Eintritt der Invalidität mit eigener Arbeit den überwiegenden Teil dessen, was sie bei voller Ausübung einer Erwerbstätigkeit gleicher oder ähnlicher Art hätte verdienen können, so bemisst sich ihre Invalidität nach der für Erwerbstätige gültigen Vergleichsmethode. Ebenso verhält es sich bei jener verheirateten Hausfrau, die zwar unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles nicht erwerbstätig war, aber seither ihren sozialen Verhältnissen zufolge eine Erwerbstätigkeit aufgenommen hätte, wäre sie nicht schon tatsächlich invalid gewesen (EVGE 1964, S. 262).

In BGE 97 V 243 (ZAK 1972, S. 298) hat das EVG entschieden, dass die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsschätzung die künftige Rechtsstellung einer Versicherten nicht präjudiziert, sondern dass die alternativen Kriterien — Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit der Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich — im Einzelfall einander ablösen können. Daher ist es möglich, dass ein Versicherter nicht mehr dem Personenkreis angehört, auf den Art. 28, Abs. 2, IVG anwendbar ist, und zu jenem gemäss Art. 5, Abs. 1, IVG übergeht. So erklärte das Gericht im Fall einer Versicherten, die vor ihrer Verhehlung eine ganze Invalidenrente aufgrund von Art. 28 IVG bezogen hatte, dass das vor der Heirat angewandte Kriterium nicht mehr unbedingt auch für die Invaliditätsschätzung nach der Heirat entscheidend sei. Massgebend sei vielmehr jene Tätigkeit, welche die Versicherte seit der Verhehlung ausüben würde, wenn

sie nicht invalid geworden wäre. Es müsse daher geprüft werden, ob die Versicherte ohne Invalidität mit Rücksicht auf ihre wirtschaftlichen und familiären Verhältnisse seit der Heirat vorwiegend erwerbstätig oder in ihrem Haushalt beschäftigt wäre. In gleicher Weise muss auch bei einer invaliden Ehefrau, die von ihrem Mann getrennt lebt, untersucht werden, ob sie — wäre sie gesund — angesichts ihrer konkreten persönlichen Verhältnisse wahrscheinlich einer Erwerbstätigkeit nachginge oder sich auf die Führung ihres Haushaltes beschränken würde. Für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit spricht nicht ohne weiteres die Tatsache der Ehetrennung allein und die damit für die Versicherte verbundene grössere Möglichkeit, berufstätig zu sein. Wohl aber kann die Höhe der vom Ehemann zu entrichtenden Unterhaltsbeiträge ein Anhaltspunkt für die Wahl des anzuwendenden Bemessungskriteriums sein (vgl. ZAK 1971, S. 220).

2. Bis 1965 war die Beschwerdeführerin ausschliesslich als Hausfrau tätig. Seit der Ehetrennung erhält sie von ihrem Ehemann monatliche Unterhaltsbeiträge von 500 Franken. Dieser Betrag liegt offensichtlich unter dem betriebsrechtlichen Existenzminimum einer — in grossstädtischen Verhältnissen wohnenden — alleinstehenden Person. Den Notbedarf erreicht die Versicherte selbst dann nicht, wenn man zu den Unterhaltsbeiträgen noch die Einnahmen von 180 Franken aus der Vermietung eines Zimmers rechnet. Sie wäre also zufolge ihrer prekären wirtschaftlichen Verhältnisse genötigt, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, um ihren Lebensunterhalt bestreiten zu können. Wegen ihrer Leiden ist sie dazu aber ausserstande. Immerhin arbeitet sie seit der Ehetrennung zeitweise als Haushilfe, doch ist sie nur beschränkt einsatzfähig mit dem Ergebnis, dass sie in den letzten drei Jahren nie mehr als ein monatliches Entgelt von rund 30 bis 85 Franken erreichte.

Demnach muss die Beschwerdeführerin für die Belange der Invaliditätsbemessung als Erwerbstätige behandelt werden, weshalb ihr Invaliditätsgrad sich mittels des Einkommensvergleichs gemäss Art. 28, Abs. 2, IVG bestimmt.

3. ...

4. ...

Urteil des EVG vom 30. April 1973 i. Sa. L. G.

Art. 28, Abs. 2, IVG und Art. 26, Abs. 1, IVV. Konnte ein Versicherter seiner Invalidität wegen keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so ist zur Ermittlung seines Invaliditätsgrades in der Regel auf das Durchschnittseinkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter als hypothetisches Einkommen abzustellen. Hiervon kann nur unter den Voraussetzungen von Art. 26, Abs. 2, IVV abgewichen werden; sind diese nicht gegeben, so darf z. B. nicht aufgrund eines von nichtinvaliden Geschwistern des Versicherten ausgeübten Berufes darauf geschlossen werden, der invalide Versicherte hätte ohne Invalidität diesen Beruf ebenfalls erlernt. Als Durchschnittseinkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter sind die vom BSV aufgrund gesamtschweizerischer Verhältnisse festgelegten Ansätze heranzuziehen.

Die 1930 geborene Versicherte ist seit Geburt geistesschwach und ausgeprägt vergesslich; sie kann etwas lesen, aber nicht schreiben. Die ärztliche Diagnose

lautet auf Debilität (Oligophrenie), präklimakterisches Syndrom und Zirkulationsstörungen. Die Versicherte, die keinen Beruf erlernt hat, arbeitet seit 1958 als Hilfskraft in einem Spital. Sie bezog im Januar und Februar 1972 einen Monatslohn von 789 Franken bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 45 Stunden. Dabei handle es sich — laut Bescheinigung des Krankenhauses — um den normalen Lohn für die Art der von ihr geleisteten Arbeit. Dieser bewege sich zwischen 750 und 850 Franken. Nach ärztlicher Auffassung ist die Versicherte arbeitsfähig; medizinische Eingliederungsmassnahmen seien nicht notwendig. Im Januar 1972 ersuchte der Beistand der Versicherten die IV um medizinische Massnahmen, Berufsberatung und, falls diese Leistungen nicht möglich wären, um eine Rente. Mit Verfügung vom 9. Juni 1972 wies die Ausgleichskasse dieses Begehren ab, weil die Versicherte eingegliedert und nicht invalid im Sinn des IVG sei.

Der Beistand beschwerte sich gegen diese Verfügung und verlangte für die Versicherte eine IV-Rente. Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde ab mit der Begründung, das vom BSV für die Fälle von Art. 26, Abs. 1, IVV für 1972 auf 19 100 Franken festgesetzte hypothetische Einkommen sei nicht massgebend, weil die Lohnentwicklung im fraglichen Kanton gegenüber den gesamtschweizerischen Verhältnissen wesentlich im Rückstand sei.

Mit der gegen diesen Entscheid gerichteten Verwaltungsgerichtsbeschwerde verlangt der Beistand für die Versicherte eine halbe IV-Rente. Die Ausgleichskasse äussert sich zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht. Hingegen beharrt die IV-Kommission in einer Stellungnahme auf ihrer Betrachtungsweise, weil ein grosser Teil der gelernten und angelernten Arbeitstätigen im fraglichen Kanton bedeutend weniger als 19 100 Franken verdiene; so beispielsweise in der Landwirtschaft, in der Industrie, sodann das Anstaltspersonal wie auch Selbständigerwerbende.

Das BSV vertritt die Auffassung, dass die Beschwerdeführerin wegen der Invalidität keine umfassenderen beruflichen Kenntnisse habe erwerben können. Hingegen ergebe sich aus den Akten nicht mit genügender Zuverlässigkeit, dass sie ohne Invalidität wirklich zureichende Berufskennnisse erworben hätte. Nur wenn diese zweite Voraussetzung auch erfüllt wäre, bestände der Anspruch auf eine halbe Rente, die gegebenenfalls rückwirkend ab 1. Januar 1971 gewährt werden könnte. Das BSV beantragt die Rückweisung der Sache an die IV-Kommission, damit diese den Rentenanspruch im Sinn seiner Stellungnahme neu beurteile.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Nach Art. 28, Abs. 1, IVG hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, oder auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte, in Härtefällen mindestens zu einem Drittel invalid ist. Die Invalidität bemisst sich in der Weise, dass das Erwerbseinkommen, welches der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, mit jenem Erwerbseinkommen verglichen wird, das er ohne Invalidität zu erzielen vermöchte (Abs. 2).

Konnte der Versicherte wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das ohne Invalidität erzielbare Einkommen in der Regel dem durchschnittlichen Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter (Art. 26, Abs. 1, IVV).

Zu dem in Art. 26, Abs. 1, IVV umschriebenen Einkommen erklärt das Bundesamt in der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit (Rz 98): «Bei andern nicht invaliditätsbedingten Gründen, z. B. familiärer oder finanzieller Art, die den Erwerb beruflicher Kenntnisse verunmöglichten, ist auf die Verhältnisse im Einzelfall und nicht auf das durchschnittliche Vergleichseinkommen abzustellen.» Gestützt hierauf bemerkt das Bundesamt im vorliegenden Fall: «Es muss angenommen werden dürfen, dass der Versicherte ohne Invalidität wirklich zureichende berufliche Kenntnisse erworben hätte», was aber noch der Abklärung bedürfe. Zu einer derartigen Interpretation von Art. 26, Abs. 1, IVV hat sich das Gericht schon in EVGE 1968, S. 288 (ZAK 1969, S. 260) geäußert und darauf hingewiesen, dass über Abs. 2 von Art. 26 IVV hinausgehende weitere Abweichungen von der in Abs. 1 aufgestellten Norm von Mutmassungen ausgehen müssten, die sich bestenfalls auf Erscheinungen in der nichtinvaliden Verwandtschaft des jeweils am Rechte stehenden Versicherten stützen könnten, «also auf eine denkbar fragwürdige Grundlage», die nur jenen Invaliden zugute kommen könnte, die ausbildungsmässig oder wirtschaftlich erfolgreiche Blutsverwandte haben. Nach der Lebenserfahrung genüge ein solches Kriterium nicht, um Wahrscheinlichkeitsschlüsse darüber zu fundieren, welchen Beruf ein Versichelter ohne Gebrechen erlernt hätte. Im Rahmen von Art. 26 IVV normiere dessen zweiter — im vorliegenden Fall zum vornherein nicht anwendbarer — Absatz die allein zulässige Abweichung von der Regel des ersten Absatzes. Das EVG hat auch heute keine Veranlassung, von dieser Rechtsprechung abzuweichen.

2. Damit ist noch nicht entschieden, auf welches hypothetische, ohne Invalidität erzielbare Einkommen bei der Bemessung der Invalidität der Versicherten abgestellt werden muss. Während das Bundesamt das von ihm seit 1971 gesamtschweizerisch festgesetzte hypothetische Einkommen angewandt wissen will, verweist die IV-Kommission auf das bereits erwähnte, in EVGE 1968, S. 285 (ZAK 1969, S. 260) publizierte Urteil, in welchem das Gericht auf den vom Bundesamt bezeichneten durchschnittlichen Verdienst gelernter und angelernter Frauen im betreffenden Kanton abgestellt hatte. Dies war damals im Hinblick auf die nach Kantonen, Gemeindegrösse und Geschlecht ermittelten Durchschnittswerte richtig. Mit dem 1. Januar 1971 hat diese Praxis jedoch geändert, indem das Bundesamt seither den mittleren Lohn gelernter und angelernter Arbeitnehmer für die ganze Schweiz einheitlich auf 17 500 Franken im Jahre 1971, auf 19 100 Franken im Jahre 1972 und auf 21 500 Franken im Jahre 1973 festlegte. Diese Ordnung ist rechtsbeständig, denn die genannten Verdienstzahlen entsprechen gesamtschweizerisch unbestrittenermassen dem durchschnittlichen Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter im Sinne von Art. 26, Abs. 1, IVV. Dass darunter auch Berufsarbeiterinnen zu verstehen sind, ergibt sich ohne weiteres aus der Gesetzesterminologie, die nur den Versicherten nennt, unter dieser Bezeichnung aber auch die weiblichen Versicherten versteht. Abgesehen von der Rechtsbeständigkeit sollen verwaltungsmässige Anordnungen auch an sich richtig sein. Dies trifft für die vom Bundesamt getroffene Ord-

nung grundsätzlich zu. Um als massgebend anerkannt werden zu können, genügt es, dass sie im allgemeinen sich als ohne weiteres anwendbar erweist. Unebenheiten, die in verhältnismässig wenigen Fällen entstehen, sind hinzunehmen, soll eine an sich vernünftige Ordnung nicht in Frage gestellt werden. Vorbehalten bleiben lediglich Fälle, in denen die Anwendung dieser grundsätzlichen Ordnung zu unerträglichen, mit der Rechtsordnung völlig unvereinbaren Lösungen führen würde. Schliesslich spricht auch gegen eine kantonale Differenzierung der Lohnansätze gelernter und angelernter nichtinvaliden Berufsarbeiter die Tatsache, dass der für diese Nichtinvaliden in Frage kommende Arbeitsmarkt nicht auf den momentanen Wohnsitzkanton beschränkt ist.

3. IV-Kommission und Vorinstanz weisen darauf hin, dass die Beschwerdeführerin fast gleich viel verdiene wie Nichtinvaliden, welche eine gleichartige Arbeit verrichten. Ihr eine halbe Rente zuzusprechen, sei mit Rücksicht auf diese Nichtinvaliden ungerecht.

Der Bundesrat hat in Art. 26, Abs. 1, IVV für die Geburts- und Frühinvaliden, die wegen ihrer Invalidität keine ausreichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten, das durchschnittliche Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter als hypothetisches Nichtinvalideneinkommen festgelegt. Hilfsarbeiterlöhne fallen somit ausser Betracht. Diese für die Invaliden günstige Regelung findet ihre rechtliche Verankerung in Art. 28, Abs. 2, IVG. Der Einwand, es sei ungerecht, dass ein invalider Hilfsarbeiter insgesamt, d. h. nach Zuspicherung einer Invalidenrente, sich besser stelle als ein nichtinvalider Hilfsarbeiter, ist daher nicht stichhaltig. Die kantonalen IV-Organen wären also gehalten gewesen, den Verdienst der Beschwerdeführerin mindestens mit dem gesetzlich verlangten Durchschnittslohn gelernter und angelernter Berufsarbeiter zu vergleichen, liessen es aber bei der Behauptung bewenden, ein grosser Teil der Arbeitstätigen im fraglichen Kanton würde bedeutend weniger als 19 100 Franken verdienen. Selbst wenn dem so wäre, würde sich an der Gültigkeit des vom Bundesamt gesamtschweizerisch festgesetzten hypothetischen Erwerbseinkommens rechtlich nichts ändern. Jedenfalls kann für Geburts- und Frühinvaliden im betreffenden Kanton keine von der heutigen Ordnung abweichende Sonderregelung gelten. Eine solche müsste sonst folgerichtig auch in jenen Kantonen angewendet werden, in denen der mittlere Verdienst gelernter und angelernter Berufsarbeiter über dem vom Bundesamt fixierten Landesdurchschnitt liegt. Dadurch würde das geltende System, welches den schweizerischen Durchschnitt als massgebend erachtet, in Frage gestellt.

4. Der Bruttoverdienst, den die Beschwerdeführerin im Jahre 1971 bezogen hat, belief sich auf 8 700 Franken. Für die ersten zwei Monate des Jahres 1972 ist ein Lohn von 1 578 Franken ausgewiesen, was einem Jahreseinkommen von 9 468 Franken entspricht. Demgegenüber betrug das mittlere Einkommen gelernter und angelernter Berufsarbeiter im Jahre 1971 17 500 und 1972 19 100 Franken. Setzt man diese hypothetischen Erwerbseinkommen in Beziehung zu dem in den betreffenden Jahren tatsächlich erzielten Lohn, so ergibt sich ein Invaliditätsgrad von etwas über 50 Prozent. Nachdem die Beschwerdeführerin anfangs Januar 1972 bei der IV angemeldet wurde, hat sie gestützt auf Art. 48, Abs. 2, IVG vom 1. Januar 1971 hinweg Anspruch auf eine halbe IV-Rente.

Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 30. Januar 1973 i. Sa. W. G. und J. G.

Art. 8 ELG; Art. 103, Bst. a, OG. Jeder einzelne Erbe einer Erben-gemeinschaft ist zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde legitimiert, so-fern er im übrigen die Voraussetzungen der Beschwerdeerhebung gemäss Art. 103, Bst. a, OG erfüllt.

Die am 14. Oktober 1970 gestorbene E. G. (geb. 1893) war Bezügerin einer EL. Der Anspruch darauf erlosch Ende Oktober 1970. Der Sohn der Verstorbenen — W. G. — ersuchte um Vergütung der im Jahre 1970 erwachsenen Krankheitskosten im Betrage von 5 950.75 Franken. Mit Verfügung vom 9. Februar 1971 lehnte die Ausgleichskasse das Gesuch ab.

Die kantonale Rekurskommission wies durch Entscheid vom 24. September 1971 eine von W. G. eingereichte Beschwerde ab mit der Begründung, die Versicherte habe seit 1968 die höchstmöglichen EL erhalten, so dass die 1970 entstandenen Krankheitskosten nicht noch zusätzlich vergütet werden dürften.

Mit der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt W. G., es seien die 1970 bis zum Todestage entstandenen Krankheitskosten im Rahmen des gesetzlich zulässigen Betrages zu vergüten. Während die Ausgleichskasse auf einen Antrag verzichtet, stellt das BSV das Rechtsbegehren, die Sache sei zu neuer Abklärung und Festsetzung der EL sowie gegebenenfalls zur Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen an die Ausgleichskasse zurückzuweisen.

Aus den von W. G. eingereichten Unterlagen geht hervor, dass E. G. als gesetzliche Erben W. G., J. G. und L. L.-G. hinterlassen hat, welche die Erbschaft nicht ausgeschlagen haben. Während J. G. seinen Bruder W. zur Prozessführung bevollmächtigt hat, liegt von L. L.-G. keine Vollmacht vor.

Das EVG wies die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der folgenden Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Ausgleichskasse zurück:

1. Eine in der Person von E. G. zu deren Lebzeiten entstandene Forderung gegen die Ausgleichskasse steht nach dem Tod der Versicherten ihren Erben zu gesamter Hand zu (Art. 602 ZGB). Im vorliegenden Fall stellt sich daher zunächst die Frage der Beschwerdelegitimation.

a. Zur Frage, ob ein einzelner Erbe einer ungeteilten Erbschaft zur Berufung bzw. Verwaltungsgerichtsbeschwerde legitimiert sei, obschon die Erben als Gesamteigentümer im Prozess in der Regel nur gemeinsam aktiv- oder passivlegitimiert sind (vgl. BGE 93 II 14 Erwägung 2b), hat das EVG sowohl unter der Herrschaft des alten Verfahrensrechts als auch seit Inkrafttreten des revidierten OG nicht eindeutig Stellung genommen.

Nach dem alten Recht (vgl. insbesondere die Art. 84 und 86 AHVG) waren unter anderen die von der Verfügung nicht direkt betroffenen Blutsverwandten in auf- und absteigender Linie und die Geschwister des Leistungsansprechers im Prozess zu dessen Lebzeiten als Parteien zur Berufung legitimiert. Ob einzelne von ihnen als Erben legitimiert seien, hat die Praxis unterschiedlich beantwortet (vgl. EVGE 1953, S. 330; ZAK 1964, S. 495).

Unter dem neuen Recht hat das EVG die Frage, ob ein einzelner Erbe allein Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen könne, noch nicht ausdrücklich entschieden.

Im Gegensatz zum alten Verfahrensrecht ist in Art. 103 i. V. m. Art. 132 OG der Kreis der Beschwerdeberechtigten allgemeiner und umfassender umschrieben. Bst. a von Art. 103 OG verlangt nur noch, dass der Beschwerdeführer durch die angefochtene Verfügung «berührt» sei und an deren Aufhebung oder Änderung ein «schutzwürdiges Interesse» habe. Diese Umschreibung der Beschwerdeberechtigung bezweckt in erster Linie, die Popularbeschwerde auszuschliessen, ohne jedoch jemanden, der ein eigenes und schutzwürdiges Rechtsschutzinteresse verfolgt, von der Beschwerdeführung fernzuhalten (Gygi, Verwaltungsrechtspflege und Verwaltungsverfahren im Bund, S. 104 ff.).

Einzelne Mitglieder einer Erbengemeinschaft sind daher zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde betreffend vermögensrechtliche Interessen des Nachlasses legitimiert, sofern sie die Bedingungen von Art. 103, Bst. a, OG erfüllen.

b. Dies trifft auf die Beschwerdeführer zu. Dass sie im vorliegenden Fall durch den angefochtenen Entscheid «berührt», d. h. beschwert sind (vgl. Gygi, a. a. O., S. 111 f.), nachdem die Vorinstanz den Rekurs abgewiesen hat, kann nicht zweifelhaft sein. Sie besitzen aber auch ein zureichendes («schutzwürdiges») Interesse an der Entscheidung der Frage, ob die im Jahre 1970 erwachsenen Krankheitskosten zu vergüten sind. Insbesondere W. G. ist für diese Kosten teilweise selber aufgekommen. Selbst abgesehen hiervon sind die Beschwerdeführer als Miterben an Aktiven und Passiven des Nachlasses beteiligt. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist somit einzutreten.

2. ...

Von Monat zu Monat

Am 4. Oktober fand unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung und im Beisein von Vertretern der IV-Regionalstellen sowie von Fachleuten der Heilpädagogik, Phonologie, Logopädie, Orthophonie und Psychiatrie eine Aussprache über die Erfahrungen bei der *Anwendung des Kreisschreibens über die Behandlung von Sprachgebrechen in der IV* (vom 1. Mai 1972) statt. Es zeigte sich, dass sich keine Neuerungen grundsätzlicher Art aufdrängen, dass jedoch eine vermehrte und bessere Orientierung der Beteiligten und eine Überprüfung des Fragebogens für den Arzt und den Logopäden hinsichtlich Sprachgebrechen notwendig ist.

*

Am 10. Oktober trat unter dem Vorsitz von Dr. Wettenschwiler vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Kommission für Fragen der Versicherungsspflicht* zu ihrer ersten Sitzung zusammen. Sie überprüfte die Bestimmungen des Artikels 1 AHVG über die Unterstellung unter die AHV, namentlich im Lichte des Ausbaues der Sozialversicherung seit 1948 und der seither abgeschlossenen zwischenstaatlichen Abkommen.

*

Am 15. Oktober fand unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung eine Sitzung der aus Mitgliedern der Kommission für organisationstechnische Fragen und der Kommission für Rentenfragen zusammengesetzten *Sonderkommission für die Rentenverfügung* statt. Sie stimmte der Vorlage einer einheitlichen Verfügung über Renten, Hilflosenentschädigungen und einmalige Witwenabfindungen zu, deren Einführung auf 1. Juli 1974 vorgesehen ist.

*

Am 16. Oktober fand unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung eine Sitzung der *Kommission für Durchführungsfragen der Erwerbsersatzordnung* statt. Zur Diskussion standen ein Kreisschreiben an die Ausgleichskassen und die neue Entschädigungstabelle, die im Zusammenhang mit der auf den 1. Januar

1974 in Kraft tretenden Zwischenrevision der Erwerbsersatzordnung herausgegeben werden.

*

Am 17. Oktober fand unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung die erste Sitzung der neu geschaffenen *Fachkommission für Altersfragen* statt. Die Mitglieder wurden über die Ziele der Kommission (Vorbereitung von Grundlagen für eine Gesetzgebung aufgrund von Art. 34^{quater}, Abs. 7, BV) orientiert. Die Kommission beschloss die Bildung von Ausschüssen, um das umfangreiche Gebiet rascher und differenzierter behandeln zu können. Kurzfristig sollen die Unterlagen für die in Aussicht genommene Subventionierung des Baues von Heimen und Einrichtungen für Betagte und danach die übrigen durch Bundesgesetz zu regelnden Massnahmen zugunsten Betagter behandelt werden.

*

Die Kommission für Hilfsmittelfragen trat am 17. Oktober zu einer Sitzung zusammen und beriet unter dem Vorsitz von Dr. Kuratle vom Bundesamt für Sozialversicherung einen ersten Entwurf für eine neue Ausgabe des Kreisschreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln in der IV.

Zur Bildung einer Fachkommission für Altersfragen

Das Schweizer Volk hat am 3. Dezember 1972 mit grosser Mehrheit den neuen Verfassungsartikel 34^{quater} über die Ausgestaltung der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge angenommen. Dieser Artikel regelt einerseits die finanzielle Sicherung im Alter, andererseits sieht er vor, dass der Bund Bestrebungen zugunsten Betagter unterstützt.

Welche Bestrebungen und Massnahmen soll der Bund unterstützen? Wie soll er seine Alterspolitik gestalten? Was ist Aufgabe des Bundes, der Kantone, der Gemeinden und der privaten Institutionen? Wie kann eine wünschbare Koordination erreicht werden? Wo liegen, angesichts der beschränkten finanziellen und personellen Mittel, die Prioritäten?

Alle diese Fragen sind nicht leicht zu beantworten. Fest steht lediglich, dass der Bund in einer ersten Phase die Subventionierung des Baues von Heimen und Einrichtungen für Betagte anstrebt; diese gesetzlichen Bestimmungen sollen gleichzeitig mit dem neuen Wohnbau- und Eigentumsförderungsgesetz in Kraft treten. Man ist sich aber bewusst, dass dies lediglich *eine* der verschiedenen Massnahmen zugunsten Betagter ist. Ebenso wichtig sind die Bestrebungen, die es den Betagten erlauben, solange als möglich in ihrer alten oder einer geeigneten neuen Wohnung zu bleiben. Dazu gehören gut ausgebaute Hauspflege-, Mahlzeiten-, Fusspflagedienste und ähnliche Einrichtungen. Daneben sollte den Betagten eine Auswahl an Beschäftigungs- und Betätigungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, damit sie einen sinnerfüllten Lebensabend verbringen können und nicht in Isolation oder Desintegration geraten. Es ist vorgesehen, die Gesetzgebung zur Förderung der übrigen Dienste im Jahre 1977 in Kraft treten zu lassen.

Die Ausarbeitung der Gesetze, die Planung einer umfassenden Altershilfe und die Einführung und Anwendung dieser Massnahmen erfordern viel Sachkenntnis und Arbeit. Die Verwaltung möchte sich darum auf die Erfahrung und das Wissen von Fachleuten stützen, die in ihrer beruflichen Tätigkeit direkt mit Betagten in Kontakt stehen oder sonst mit diesen Problemen vertraut sind. Darum hat das Bundesamt für Sozialversicherung beschlossen, eine Fachkommission für Altersfragen einzusetzen. Die Kommission, der Ärzte, Heimleiter, Sozialarbeiter, Spezialisten aus kantonalen und kommunalen Verwaltungen, Vertreter der in der Altershilfe tätigen privaten Institutionen usw. angehören, wird von Dr. A. Granacher, Vizedirektor des Bundesamtes für Sozialversicherung, präsiert.

Die Kommission wird ihre Arbeit in erster Linie in Ausschüssen leisten. Geplant ist ein Ausschuss für die Altershilfe. Ganz bewusst sollen die Probleme der geschlossenen und der offenen Altershilfe in der gleichen Gruppe behandelt werden, da sie eng miteinander verbunden sind. Denn immer mehr erbringen Heime Dienste für die unmittelbare Umgebung. Sie werden immer mehr ein bedeutendes Glied in der Altersbetreuung der gesamten Altersbevölkerung. Weiter wird sich ein Ausschuss mit Personalfragen (Einsatz und Ausbildung von Spezialärzten, Pflegepersonal, freiwilligen Helfern usw.) und ein dritter mit Fragen der Beschäftigung im Alter befassen.

Wir hoffen, dass die Kommission einen wesentlichen Beitrag für die Gestaltung einer wirksamen Alterspolitik unseres Landes leisten wird. Die ZAK wird regelmässig über den Verlauf der Arbeiten berichten.

Planungsaspekte im Sonderschulbereich

Seit Einführung der IV ist in der Schweiz die Zahl der Sonderschulplätze von rund 3 000 auf 15 000 gestiegen. Diese Entwicklung war mit beträchtlichen Investitionen verbunden. Seitens der IV wurden an die Kosten für Neu-, Um- und Erweiterungsbauten von Sonderschulen mit Einschluss der erforderlichen Einrichtungen total über 160 Mio Franken zugesprochen. Im erwähnten Zeitraum sind somit insgesamt rund 400 Mio Franken für die Bereitstellung von Sonderschulplätzen investiert worden. Obgleich gesamtschweizerisch betrachtet der Nachholbedarf im Sonderschulsektor durch diese Parforceleistung weitgehend abgebaut werden konnte, weist das Angebot an Sonderschulplätzen in verschiedenen Regionen noch beträchtliche Lücken auf. Überdies erfolgt die Sonderschulung noch vielfach behelfsmässig in ungeeigneten Räumen. Es muss daher weiterhin mit einem grösseren Aufwand für bauliche Massnahmen und Anschaffungen gerechnet werden. Dabei ist zu beachten, dass es sich nicht nur um eine Erhöhung der Platzzahlen handelt, sondern auch um strukturelle Anpassungen. In diesem Zusammenhang ist vor allem die Wandlung in der Haltung der Angehörigen invalider Kinder und in der Einstellung der Umwelt zur Integration der Invaliden in die Gemeinschaft zu erwähnen.

Gewandelte Einstellung gegenüber den Behinderten

In zunehmendem Masse besteht nämlich die Tendenz, eine externe Sonderschulung zu erwirken, damit auch die behinderten Kinder in der

Jahr	Zahl der Bezüger von Sonderschulbeträgen der IV 1966 — 1972			Zahl der in der IV zugelassenen Sonderschulen
	Internat	Externat	Insgesamt	
1966	6 919	3 421	10 340	324
1967	7 477	4 056	11 533	342
1968	7 497	4 576	12 073	354
1969	8 992	5 155	14 147	369
1970	8 250	5 941	14 191	393
1971	8 473	6 445	14 918	414
1972	8 238	6 890	15 128	429

Familie belassen werden können. Wo dies nicht möglich ist, steht das Wocheninternat (d. h. Aufenthalt in der Familie über die Wochenenden) im Vordergrund. Diese Bestrebungen haben zu einer noch ausgeprägteren Dezentralisierung der Sonderschulen geführt. Die Förderung der Wocheninternate — eine Lösung, die übrigens die Personalsorgen der Heime verringern hilft — bewirkt überdies, dass sich auch bei Internatsschulung die Sonderschüler weitgehend aus dem direkten Einzugsgebiet rekrutieren.

Damit wird das Einzugsgebiet einer Sonderschule enger und übersichtlicher, aber auch vermehrt regionalen und lokalen Einflüssen ausgesetzt. Die Bevölkerungsbewegungen sowie die Tragfähigkeit und Durchlässigkeit eines Volksschulkreises beeinflussen daher viel unmittelbarer die Nachfrage nach Plätzen in der betroffenen Sonderschule. Regionale und lokale Besonderheiten bewirken nicht selten, dass der Bedarf nach Sonderschulplätzen im betreffenden Einzugsgebiet von gesamtschweizerischen Durchschnittswerten beträchtlich abweicht.

Demographische und sozialmedizinische Einflüsse

Selbstverständlich beeinflussen auch die Schwankungen in den Geburtenraten den Bedarf nach Sonderschulplätzen. Die in den letzten Jahren zu verzeichnenden rückläufigen Geburtenzahlen beginnen sich allerdings erst in rund zehn Jahren allgemein auszuwirken. Bei zehn- bis elfjähriger Sonderschulung (inkl. Vorstufe) wird nämlich der anhand der Geburtenstatistik ermittelte Höchstschülerbestand erst um das Jahr 1976 erreicht, während der Stand von 1980 mit demjenigen des Jahres 1973 vergleichbar sein dürfte. In dieser Zeitspanne können sich jedoch andere Einflüsse entscheidender auf den Platzbedarf in Sonderschulen auswirken. Der Anteil der invaliden sonderschulbedürftigen Kinder an der gesamten Schülerpopulation kann nämlich durch Fortschritte in Prophylaxe und Therapie einerseits, durch das Auftreten und die Verbreitung neuer Gesundheitsschädigungen andererseits erheblich verändert werden (Beispiel: Auswirkung der Polio-Schutzimpfung).

Flexible Planung erforderlich

Wie die vorstehenden Ausführungen zeigen, wird die langfristige Planung im Sonderschulbereich durch zahlreiche Faktoren erschwert. Es gilt daher, die Bedürfnisse aufmerksam zu überwachen, und bereit zu sein, bei Veränderungen der Verhältnisse unverzüglich die erforderlichen Massnahmen zu treffen. Bei Neubauten ist auf grösstmögliche

Flexibilität im Verwendungszweck zu achten. Erfahrungsgemäss können sich die Bedürfnisse dermassen rasch verändern, dass selbst die Ergebnisse von Erhebungen, die im Stadium der Vorplanung eines Bauvorhabens durchgeführt werden, bereits vor Baubeginn überholt sein können. Die Projektierungsgrundlagen müssen somit in den nachfolgenden Planungsphasen periodisch überprüft werden. Diese Aufgabe fällt primär der betreffenden Bauherrschaft zu. Sie hat gegenüber den Subventionsbehörden die Bedürfnisse unter Einbezug der regionalen und lokalen Besonderheiten nachzuweisen. Die mit der Bereitstellung zeitgemässer Sonderschulen verbundenen Investitionen sind hoch. Sie lassen sich nur verantworten, wenn Gewähr für eine bedürfnisgerechte und anpassungsfähige Lösung geboten ist.

Ein Beispiel

Als Beispiel sei hier auf die Sonderschulen für schulbildungsfähige Geistesschwache hingewiesen. Bereits vor Jahrzehnten wurden für diese Gruppe von behinderten Minderjährigen Internate errichtet. Das Einzugsgebiet dieser Heime war ursprünglich unübersehbar, denn bei Einweisung der genannten Kinder wurde damals auf die Distanz zwischen Familie und Schule wenig Rücksicht genommen, weil andere Überlegungen zu dominieren pflegten. Mit der Errichtung und dem Ausbau von Externatsschulen für schulbildungsfähige Geistesschwache nahm die Nachfrage nach Internatsplätzen entsprechend ab. Gleichzeitig begannen sich die Anmeldungen mehr und mehr auf das direkte Einzugsgebiet zu konzentrieren. Obgleich der Rückgang der Nachfrage nach solchen Internatsplätzen vorerst durch organisatorische Vorkehren, die sich ohnehin aufdrängten (wie Reduktion der Platzzahlen durch Schaffung von Familiengruppen im Heimbetrieb und Verkleinerung der Klassenbestände in der Schule), aufgefangen werden konnte, erwiesen sich mit der Zeit verschiedene Internate als nicht mehr ausgelastet. Unter diesen Umständen stellte sich die Frage der Umstrukturierung der betroffenen Heime. Da bei schulbildungsfähigen Geistesschwachen, die einer Internatsschulung bedürfen, der Haupteinweisungsgrund im fehlenden oder untragbaren Elternhaus liegt, wird im Internat der Anteil der Kinder, die neben Geistesschwäche noch Milieuschädigungen aufweisen, weiterhin zunehmen. Damit ergibt sich eine gewisse Überschneidung mit den Zielen der Heime für erziehungsschwierige Kinder. So oder so lassen sich in diesen Situationen Umstellungen nicht vermeiden. Die jeweils zu treffende Lösung hat sich in erster Linie nach den regionalen Gegebenheiten auszurichten.

Sozialarbeit im Spannungsfeld sozialer Gesetzgebung

Der vor einigen Jahren neu konstituierte Schweizerische Berufsverband der Sozialarbeiter führte Ende September in Freiburg eine stark besuchte Fortbildungstagung durch. Dr. Max Frauenfelder, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, hielt die Eröffnungsansprache, welche die ZAK nachstehend wiedergibt. In der eigentlichen Kursarbeit stiess die Invalidenversicherung auf ganz besonderes Interesse. Wir danken den Sozialarbeitern dafür, dass sie sich so sehr für eine optimale Anwendung des anspruchsvollen Sozialwerkes einsetzen.

Ihr Verband stellt die heutige Tagung unter das anspruchsvolle Thema: Sozialarbeit im Spannungsfeld sozialer Gesetzgebung. Das Kursprogramm, die Referenten, Sie selbst und die Organisation lassen nicht an der erfolgreichen Abwicklung zweifeln. So könnte ich mich damit begnügen, Ihnen für die Einladung zu danken und der Tagung die Grüsse von Herrn Bundesrat Tschudi zu überbringen. Er ist durch die laufende Session der eidgenössischen Räte leider verhindert, selbst hieher zu kommen, verfolgt aber Ihre Arbeit mit regem Interesse und hat mich beauftragt, Ihnen in seinem Namen das Beste für einen guten Verlauf der Tagung zu wünschen. Gestatten Sie mir, dass ich mich diesen Wünschen auch persönlich anschliesse. Wenn ich darüber hinaus noch weiter ausgreife, so liegt das an der Aufgabe, die Sie sich mit der diesjährigen Tagung gestellt haben: das Thema besticht durch seine Aktualität und zwingt geradezu zu einigen Überlegungen.

Unser Bundesstaat — seine grundlegende Verfassung ist diesen Monat eben 125 Jahre alt geworden — hat sich in den letzten Dezennien in zunehmendem Masse zum Sozialstaat gewandelt. Es läge nahe, mich in der Definition von Sozialstaat und Sozialarbeit, ja von sozial schlechthin zu versuchen. Sie nehmen es mir nicht übel, wenn ich darauf verzichte und festeren Boden vorziehe. Eines steht fest: sozial und Sozialpolitik werden in neuerer Zeit begrifflich weiter verstanden als früher. Ziehen wir etwa die Richtlinien heran, die sich der Bundesrat letztes Jahr für seine Regierungspolitik 1971 bis 1975 gegeben hat: unter dem Titel «Entwicklung von Gesellschaft und Wirtschaft» werden die verschiedensten Sachbereiche erwähnt, in denen sich drängende sozialpolitische Probleme abzeichnen. Als Beispiele seien nur wenige Gebiete herausgegriffen: Jugendpolitik als neue, noch ungeklärte Staatsaufgabe, soziale Wohlfahrt und Gesundheitspolitik, Entwicklungs- und Raumordnungspolitik unter Einschluss des Wohnungsbaues, Konjunktur- und Arbeitsmarktpolitik, wo auf den geplanten Ausbau der Arbeits-

losenversicherung zu einem arbeitsmarktpolitischen Instrumentarium hingewiesen wird. Unter einem weiteren Titel wird im besonderen dem «Ausbau des sozialen Rechtsstaates» das Wort geredet: darin wird u. a. generell die notwendige Anpassung der Rechtsordnung an die gewandelte Gesellschaft unter Einschluss von Privat- und Strafrecht erwähnt.

Es liegt auf der Hand, wie eng die meisten der genannten Aspekte mit Ihrer Arbeit verbunden sind. Ihre Mitglieder arbeiten vorzugsweise in Vormundschafts- und Jugendbehörden, in Fürsorgeämtern im engeren Sinn des Wortes, in der Gesundheits- und Spitalfürsorge, der Behinderten-, der Alters- und der Betriebsfürsorge, in Schul-, Erziehungs- und Nacherziehungsheimen, in Strafanstalten, in Beobachtungs-, Behinderten- und Altersheimen, in Tagesheimen, Horten, bei kirchlichen Institutionen usw. Dieses Spektrum verrät weitgespannte Interessen, sie schlagen sich denn auch im Kursprogramm vielschichtig nieder. Den Referaten will ich nicht vorgreifen. Aber auch die Arbeitsgruppen befassen sich ausnahmslos mit Fragen, welche die Richtlinien für die Regierungspolitik in dieser oder jener Weise der Sozialpolitik im modernen Sinne des Wortes zuordnen. So bietet das stark verbesserte Adoptionsrecht zweifellos Anlass zu nutzbringender Diskussion; das gilt ebenso für die Vorarbeiten für das dringend zu erneuernde Scheidungsrecht. Die Stellung, die den Jugendlichen und der Frau im Arbeitsprozess zukommt, hat manchen Fortschritt erfahren, so im revidierten Arbeitsrecht, und doch sind noch viele Fragen offen. Weitere Gruppen befassen sich mit der AHV und der Invalidenversicherung, was ich als Direktor des zuständigen Amtes natürlich mit Freude und Interesse registriere. Ich weiss nur zu gut, dass es auf diesen Gebieten nie an neuen Problemen fehlt.

Die AHV kommt jedoch nicht nur für sich allein zum Zuge, sondern ebenso beim heissen Eisen «Bodenrecht/Wohnbaupolitik». Der letztes Jahr revidierte Verfassungsartikel 34^{quater} hat die AHV zur noch umfassenderen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge erweitert mit der AHV als erster, der beruflichen Vorsorge als zweiter und mit der Selbstvorsorge als dritter Säule. Darüber hinaus erhält der Bund den Auftrag, «Bestrebungen zugunsten Betagter, Hinterlassener und Invaliden» zu fördern. Unter diesem Titel wird zunächst an Bau- und Einrichtungsbeiträge an Heime für Betagte gedacht. Andererseits hat der Bundesrat letzte Woche auf Antrag des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements einen Entwurf für ein Wohnbau- und Eigentumsförderungsgesetz verabschiedet. Dieses Gesetz fusst ebenfalls auf einem neuen Verfassungsartikel, dem Wohnbauartikel 34^{sexies}. Der erwähnte

Ausführungserlass zielt u. a. auf die Verbilligung von Wohnungen für Betagte, Invalide und Pflegebedürftige mit Einschluss des für die Betreuung erforderlichen Personals. Hier trifft sich Alters- und Wohnbaupolitik mit ähnlichen Zielvorstellungen, jedoch in verschiedenen Zuständigkeiten, ein Umstand, der besondere Koordinationsprobleme stellt.

Doch zurück zur bundesrechtlichen Altersvorsorge im neuen Rahmen: Die Bau- und Einrichtungsbeiträge an Altersheime stellen erst einen Anfang dar. In Ergänzung dazu sollen sich möglichst bald Betriebsbeiträge, Zuwendungen an Organisationen, an Kurse, an die Ausbildung von Fachpersonal usw. gesellen. Im nächsten Monat nimmt eine Fachkommission, die alle diese Fragen zu prüfen und Lösungen zu erarbeiten hat, ihre Tätigkeit auf.

Das bedeutet aber nicht, der Bund gedenke sich nun in den Haushilfe- und Mahlzeitendienst, in das Altersturnen und das Altersschwimmen, anders gesagt in ein und alles einzumischen. Er wird sich vielmehr, so ist es zumindest vorgesehen, an das Beispiel der Eidgenössischen Invalidenversicherung halten. Diese ist, vom Sonderfall der Ergänzungsleistungen abgesehen, wohl das jüngste, zugleich aber eines der segensreichsten Sozialwerke unseres Landes. Ihre Leitidee stellt die Rehabilitation vor die Rente. Diese Grundkonzeption hat sich bewährt; eine Änderung steht nicht zur Diskussion, auch wenn gelegentlich Befürchtungen laut werden, der Ausbau der Geldleistungen beginne die Bereitschaft zur Eingliederung zu lähmen.

Die Leitidee der IV besteht aber nicht nur im Vorrang der Rehabilitation vor den Renten, sondern auch darin, dass die Versicherung über keinen eigenen Rehabilitationsapparat verfügt, sondern sich für die Durchführung ihrer Massnahmen an Dritte hält. Die IV hat denn auch keine eigenen Ärzte und Spitäler, keine Sonderschulen, keine Werkstätten zur Ausbildung und zur Beschäftigung Behinderter, sie hat auch keine eigenen Wohnheime usw. Auch kommt sie mit dem Versicherten, der einen Anspruch geltend macht, nur selten in direkte Berührung. Für diese Kontakte und für den Vollzug der zugesprochenen Sachleistungen arbeitet sie vielmehr mit der Ärzteschaft, mit kantonalen, kommunalen und privaten Spitälern, Schulen, Heimen und Werkstätten, mit Hilfsmittellieferanten und last not least mit den bewährten Organisationen der Invalidenhilfe zusammen.

Der ausreichende Bestand an Schulen, Heimen, Anstalten usw. setzt jedoch zweierlei voraus. Fürs erste die gebührende Initiative der Beteiligten, eine Initiative, welche die Bedürfnisse rechtzeitig erkennt, den Hindernissen und Schwierigkeiten zu begegnen versteht und welche das

gesteckte Ziel hartnäckig zu verfolgen und sich nötigenfalls auch umzustellen und anzupassen weiss. Zur Quantität muss sich die Qualität in der baulichen und betrieblichen Konzeption, nach der personellen Seite hin und in der Leitung hinzugesellen. Darum legt die IV nicht weniger als andere Sachbereiche entscheidenden Wert auf ein allseitig qualifiziertes Personal. Dafür zeugen ihre Beiträge an die entsprechenden Ausbildungsstätten, zum Beispiel an heilpädagogische oder an Heimerzieher-schulen usw. Schliesslich sind die Ihnen besonders nahestehenden Schulen für Soziale Arbeit auch für die IV sehr bedeutungsvoll: Sie kennen alle den Bundesbeschluss vom 4. Dezember 1969, mit welchem der Bund seine Beiträge an diese Schulen kräftig erhöht hat. Diese belaufen sich derzeit auf 35 Prozent der Aufwendungen, welche die Schule für die Besoldung der Lehrkräfte, des Vorstehers und des qualifizierten Mitarbeiterstabes für den Schulbetrieb erbringt. Im Jahre 1972 standen unter diesem Titel 1,1 Mio Franken zu Buch, für das laufende Jahr sind 1,4 Mio Franken veranschlagt. Dafür, wie wohlbegründet diese Subventionen sind, zeugen die Ernsthaftigkeit des theoretischen Unterrichts und das Gewicht, das die Schulen auf das Praktikum und die Diplomarbeit legen.

Die IV weist, wie ich zu zeigen versuchte, der Behindertenhilfe einen hohen Stellenwert zu. In wichtigen Sparten derselben wirken Sozialarbeiter tatkräftig mit; sie finden hier ihre ureigenste Domäne. Dabei übersehen wir nicht, dass die Sozialarbeiter auf anderen Gebieten noch stärker vertreten sind und dass sich dabei sehr unterschiedliche Aufgaben stellen: die Parallelen und die Berührungspunkte sind aber zahlreicher als die Unterschiede, das gemeinsame Interesse ist weit grösser. Ob Sie es, meine sehr geehrten Damen und Herren, mit Vormundschafts- oder mit Fürsorgefragen zu tun haben, ob Sie im Erziehungswesen, im Massnahmen- oder Strafvollzug, in der Betagten-, Kranken- oder in der Behindertenhilfe tätig sind, so steht ein und derselbe Gedanke im Vordergrund: in sozialer Aufgeschlossenheit für den Nächsten, den meist Schwächeren tätig zu sein.

Heute drängen die Sozialrechte immer stärker zur Diskussion, ja sie pochen nachdrücklich darauf, vermehrt in der Verfassung verankert zu werden. Das ist eine Entwicklung, die gerade Sie besonders berühren muss. Ich stelle gerne fest, dass Sie bei der Behandlung der mit Ihrem Problemkreis verbundenen Fragen nicht alles vom Staate erwarten, sondern eine bewusste Partnerschaft zwischen staatlicher Ordnung und eigenständiger Sozialarbeit anstreben. Mag diese Partnerschaft auch Spannungen schaffen: solche Spannungen sind der Sache dienlich, wenn

sie für das gemeinsame Ganze fruchtbar gemacht werden. Darin liegt die zeitgemässe Lösung einer anspruchsvollen Aufgabe in einer anspruchsvoller werdenden Zeit.

Wir laufen in der Sozialversicherung nicht selten Gefahr, mit grossen Zahlen, mit Millionen und Milliarden um uns zu schlagen. Nicht dass diese Zahlen unwichtig wären, keineswegs. Und doch: die soziale Sicherheit lebt weniger von Franken und Rappen als, so sehr dies in einigen Ohren nach Schablone lauten mag, vom betroffenen und vom mitbeteiligten Menschen. Das gilt aber nicht nur für die Sozialversicherung. Letztlich entscheidet in allen sozialen Belangen, ganz besonders auch in der Sozialarbeit die Bereitschaft des Einzelnen, auf seiner Ebene und auf seinem Posten zur Lösung der Probleme beizutragen. In Ihrer Tagung kommt dieser Wille, selbst Hand anzulegen und sich aus eigener Kraft um den menschlichen Fortschritt zu bemühen, in bester Weise zum Ausdruck; ich danke Ihnen dafür im Namen des Eidgenössischen Departements des Innern.

Durchführungsfragen

AHV/IV: Sichernde Massnahmen; eigenhändige Auszahlung/ Lebensbescheinigung mittels voradressierter Karte ¹

Ab 1. Januar 1974 erhalten die Ausgleichskassen von der ZAS die aufgrund amtlicher Todesscheine der Zivilstandsämter erstellten Todesfallmeldungen. Dies bedingt eine Neuregelung der sichernden Massnahmen, die in einem Nachtrag zur Rentenwegleitung erfolgt und den Ausgleichskassen rechtzeitig bekanntgegeben wird.

In der Zwischenzeit gelten die bisherigen Weisungen gemäss Rz 1321 ff. der Wegleitung über die Renten. Die entsprechenden Kontrollen sind, soweit sie für das laufende Jahr nicht bereits durchgeführt wurden, noch im Jahre 1973 vorzunehmen, und zwar unabhängig davon, ob 1972 darauf verzichtet wurde oder nicht.

AHV/IV: Provisorische Zahlungen ¹ (Rz 1060 ff. der Rentenwegleitung)

Die Kommission für Rentenfragen hat an ihrer letzten Sitzung die Frage der provisorischen Zahlungen erörtert. Übereinstimmend wurde

¹ Aus AHV-Mitteilungen Nr. 59

festgestellt, dass die strikte Beachtung dieser Weisungen unbedingt erforderlich ist. Andererseits wurde gewünscht, dass die Regelung noch klarer und eindeutiger getroffen werde. Die folgenden Randziffern der Rentenwegleitung wurden in diesem Sinne überarbeitet. Der neue, *ab sofort gültige* Text lautet wie folgt:

I. Der Geltungsbereich

- 1060 Lässt sich die ordentliche AHV-Rente nicht fristgerecht festsetzen (Rz 1059), so hat die Ausgleichskasse, falls der Anspruch an sich ausser Zweifel steht, wenn immer möglich innert 30 Tagen, spätestens aber innert 60 Tagen nach der Einreichung der Anmeldung oder nach Anspruchsbeginn den Versicherten über die Verzögerungsgründe zu benachrichtigen. Gleichzeitig ist er darauf hinzuweisen, dass er bis zur Rentenverfügung provisorische Zahlungen verlangen kann.
Die gleiche Regelung gilt für IV-Renten, wobei die Frist von 30 bzw. 60 Tagen vom Eingang des Beschlusses der IV-Kommission an zu laufen beginnt.
- 1061 Unverändert.
- 1062 Für die ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen, die IV-Renten in Härtefällen und die Hilflosenentschädigungen können keine provisorischen Zahlungen gewährt werden.
- 1062.1 Für Auslandszahlungen gelten allgemein besondere Vorschriften.

II. Die Höhe der provisorischen Zahlungen

1. Bei Überschreitung der Festsetzungsfrist

a. Allgemein

- 1063 Unverändert.

b. Bei Mutationen

- 1063.1 Ändert die Rentenart und ist die Rente aus den bisherigen oder allfällig geänderten Berechnungsgrundlagen neu festzusetzen bzw. neu zu berechnen, so ist dafür zu sorgen, dass in den monatlichen Rentenzahlungen kein Unterbruch eintritt (z. B. Umwandlung der einfachen Altersrente eines Versicherten in eine Ehepaar-Altersrente mit oder ohne Berücksichtigung von Erwerbseinkommen der Frau; einfache Altersrente nach Ehepaarrente bei Tod eines Ehegatten; Neuberechnung der einfachen Altersrente der Frau, die Witwe geworden ist; Ablösung einer

IV- durch eine AHV-Rente mit Vergleichsrechnung gemäss Rz 523—526, so insbesondere der Übergang zur Witwenrente nach dem Tode des Ehemannes, der eine einfache Invalidenrente mit Zusatzrente für die Ehefrau bezogen hat). Kann die Neuberechnung nicht rechtzeitig erfolgen, so ist in der Regel ohne besonderes Begehren des Rentners eine provisorische Rentenzahlung in der Höhe des bisherigen bzw. eines im Verhältnis zur Rente neuer Art abgestuften Betrages zu leisten. Im übrigen findet Rz 1063 Anwendung.

*2. Bei der Witwenrente der kinderlosen,
schwangeren Witwe*

1064 Unverändert.

III. Das Verfahren

1065 Provisorische Zahlungen sind dem Rentenberechtigten durch eine schriftliche Mitteilung zu eröffnen, beispielsweise in folgender Form: «Sie haben sich am ... um eine ... beworben. Diese bemisst sich nach den Erwerbseinkommen, von welchen die Beiträge geleistet wurden. Da wir leider noch nicht im Besitze aller erforderlichen Angaben sind, richten wir Ihnen vorerst provisorische Rentenzahlungen aus. Demgemäss erhalten Sie im Monat Fr. ..., auszuzahlen an ... Nach erfolgter Rentenfestsetzung stellen wir Ihnen die eigentliche Rentenverfügung zu. Erst gegen diese kann allenfalls Beschwerde erhoben werden. Sollte die endgültige Rente höher sein als die provisorischen Zahlungen, wird Ihnen die Differenz nachbezahlt. Im umgekehrten Fall wird sie mit den laufenden Renten verrechnet.»

1066 Unverändert.

1067 Unverändert.

IV: Abklärungsstellen für Sprachgebrechen ¹

(Rz 36 und 29 des KS über die Behandlung von Sprachgebrechen in der IV)

Zu den erwähnten Randziffern sind folgende Erläuterungen zu beachten:

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 161

1. Abklärungsstellen gemäss Rz 36 werden vom BSV zugelassen, wenn sie sich darüber ausweisen, dass sie über die erforderlichen Spezialisten (Arzt, Logopäde) verfügen. Sie haben für den Beizug und die Zusammenarbeit dieser Spezialisten zu sorgen; es sind in dieser Hinsicht von den IV-Kommissionen keine Vorkehren zu treffen. In den Abklärungsstellen sind auch Ärzte (z. B. Schulärzte, Kinderpsychiater) tätig, die nicht Spezialärzte für Ohren-, Nasen- oder Halskrankheiten sind. Der Arzt einer solchen Abklärungsstelle zieht nötigenfalls einen Spezialarzt bei. Er gelangt zu diesem Zweck direkt an den Spezialarzt, stellt ihm die erforderlichen Fragen und legt zur Beantwortung den Fragebogen hinsichtlich Sprachgebrechen (Form. 318.539) bei, in welchen der beigezogene Arzt die nötigen Angaben (unter Ziff. 1) machen kann. Die Abklärungsstelle kann der IV-Kommission auch den Beizug einer anderen Abklärungsstelle beantragen, die über den erforderlichen Spezialarzt verfügt (z. B. ein schulärztlicher Dienst schlägt Überweisung an eine Klinik vor).
2. In Rz 29 wird bestimmt, dass ein Arztbericht einzuholen ist, *sofern die Abklärung nicht einer besonderen Stelle übertragen wird*. Diese Einschränkung ist nicht so zu verstehen, dass bei Abklärungsstellen ein Arztbericht entfallen kann. Auch in den Berichten der Abklärungsstellen sind im Fragebogen hinsichtlich Sprachgebrechen (Form. 318.539) die Fragen an den Arzt und die Fragen an den Logopäden in jedem Fall zu beantworten. Die Fragen an den Arzt beantwortet der für die Abklärungsstelle tätige Arzt (der gemäss Ziff. 1 nicht notwendigerweise ein Spezialarzt für Ohren-, Nasen- oder Halskrankheiten ist), d. h. er übernimmt mit seiner Unterschrift zu Ziffer 1 die Verantwortung für die Angaben. Zieht er einen Spezialarzt bei, so hat er in seinem Bericht auf den zusätzlichen Bericht zu verweisen und diesen beizulegen.
3. Wird die Abklärung einer Abklärungsstelle übertragen, so übernimmt diese die Verantwortung für die erforderliche Koordination der Abklärungen durch den Arzt und den Logopäden und für die Erstellung des Gesamtberichtes. Dementsprechend entfallen zusätzliche Angaben und das Visum des Arztes in Ziffer 4 des Berichtes. An dessen Stelle tritt die Unterzeichnung durch die Abklärungsstelle mit folgenden Angaben:
Bezeichnung der Abklärungsstelle, Angabe der Person, welche für die Abklärungsstelle verantwortlich zeichnet, und Unterschrift dieser Person.

Das zusätzliche Visum des Arztes der Abklärungsstelle unter Ziffer 4 des Formulars ist nur nötig, wenn dieser noch einen zweiten Arzt beigezogen hat (vgl. Ziff. 1) und nicht selber für die Abklärungsstelle unterschreibt.

4. Diese Mitteilung wird allen vom BSV zugelassenen Abklärungsstellen zugestellt und gilt für diese als Zulassungsaufgabe.

HINWEISE

**Bau- und
Einrichtungs-
beiträge der IV
im Jahre 1973**

Im ersten Semester des laufenden Jahres hat die IV an 92 Institutionen für insgesamt 111 Gesuche Bau- und Einrichtungsbeiträge von 34 658 178 Franken zugesichert.

Beitragssummen in Franken	Anzahl Gesuche	Gesamtsumme in Franken
bis 10 000	56	193 101
von 10 001 bis 50 000	25	492 574
von 50 001 bis 100 000	3	238 484
von 100 001 bis 500 000	17	3 825 019
über 500 000	10	29 909 000
	111	34 658 178

An der Gesamtsumme partizipieren die *Sonderschulen* und die *geschützten Werkstätten* mit je rund 14 Mio Franken. Dieser Gleichstand ist bemerkenswert. Bis anhin standen nämlich die Sonderschulen bei den Bau- und Einrichtungsbeiträgen sowohl zahlen- wie beitragsmässig mit grossem Abstand allein an erster Stelle. Dank gezielten Sonderschulmassnahmen erreichen auch hochgradig geistig Behinderte einen Förderungsstand, der den Einsatz in geschützten Werkstätten erlaubt. Der Ausbau des Sonderschulwesens — speziell auf dem Gebiet der nur praktischbildungsfähigen Minderjährigen — hat daher einen beträchtlichen Anstieg der Nachfrage nach Beschäftigungsmöglichkeiten in geschützten Werkstätten bewirkt. Auf diesem Sektor war somit eine starke Zunahme der Bauvorhaben vorauszusehen. Die den Sonderschulen und

den geschützten Werkstätten in den letzten fünf Jahren zugesprochenen Bau- und Einrichtungsbeiträge sind aus der nachstehenden Tabelle ersichtlich.

Zugesprochene Bau- und Einrichtungsbeiträge 1968 bis 1972

Jahr	Beitrag in Mio Franken	
	Sonderschulen	geschützte Werkstätten
1968	14,0	1,6
1969	14,3	5,9
1970	13,5	1,8
1971	21,7	13,8
1972	33,4	16,2

Berufliche und soziale

Eingliederung der Geistesschwachen

Was wird aus den jungen Geistesschwachen nach dem Verlassen einer beruflichen Eingliederungsstätte? Wie gliedern sie sich in die Gesellschaft ein? Auf diese Frage versucht Marie-Claire Gabaglio-Chassot in ihrer Diplomarbeit «Berufliche und soziale Eingliederung der Geistesschwachen»¹ zu antworten. Wenn auch wegen des beschränkten der Verfasserin zur Verfügung stehenden Quellenmaterials viele Aspekte unbeantwortet und unabgeklärt blieben, so gibt die aufgrund von Befragungen zustande gekommene Arbeit doch einige interessante sachliche Aufschlüsse.

Bei der im Jahre 1972 durchgeführten Erhebung wurden 71 Jugendliche im Alter von 20 bis 23 Jahren befragt, welche das Ausbildungszentrum Courtepin in der Zeit von 1968 bis 1971 verlassen hatten. Es handelt sich um Geistesschwache leichten und mittleren Grades, wobei die Mehrzahl mehrfache Gebrechen (Körperbehinderung, Epilepsie usw.) aufweisen. 56 von den erwähnten 71 haben eine praktische Ausbildung von 1 bis 2 Jahren abgeschlossen (spezialisierte Hilfsarbeiter), 10 erwarben nach einer Ausbildung von 3 bis 4 Jahren einen eidgenössischen Fähigkeitsausweis, während 5 die Prüfung nicht bestanden. Beim Ver-

¹ «Intégration professionnelle et sociale d'handicapés mentaux», Diplomarbeit an der «Ecole d'études sociales et pédagogique de Lausanne» (Juni 1973).

lassen der Ausbildungsstätte verfügten diese Jugendlichen über das erforderliche Rüstzeug, um sich sowohl beruflich (bei ihrer Arbeit) als auch gesellschaftlich (in einer bestimmten Umgebung) einzuleben. Auf dem Gebiet der *beruflichen* Eingliederung sind folgende Ergebnisse hervorzuheben:

- Alle arbeiten in der offenen Wirtschaft; bis anhin wurde noch keine Plazierung in einer geschützten Werkstätte notwendig.
- 43 (60 Prozent) blieben auf dem in der Anlernwerkstätte erlernten Beruf; 4 übten diesen nie aus.
- Die Stellenwechsel, deren Zahl sich in normalem Rahmen bewegt, dienten zur Hauptsache einer lohnmassigen Besserstellung.
- In ihrer grossen Mehrzahl sind die Befragten von ihrer Arbeit befriedigt, obwohl sie sich ihrer beschränkten Leistungsfähigkeit bewusst sind und sich nur schwer damit abfinden.
- Die Beziehungen mit den Vorgesetzten und den Arbeitskollegen werden im allgemeinen als gut bis sehr gut bezeichnet; sie erscheinen regelmässig und pünktlich zur Arbeit. Die soziale Eingliederung im Betrieb ist befriedigend.

Zur Beurteilung der *sozialen* Eingliederung hat die Autorin untersucht, wie sich diese Jugendlichen zu den materiellen Fragen stellen, wie sie die Beziehung zu Dritten pflegen und wie sie ihre Freizeit gestalten.

Im praktischen Bereich bereitet die Überwindung des Arbeitsweges (zu Fuss, mit dem Fahrrad, Bus, Zug, im Wagen) keine besonderen Schwierigkeiten. Dagegen bringt für rund die Hälfte der Befragten die Verwaltung des Verdienstes einige Probleme mit sich (Beistand durch Drittpersonen); das gleiche gilt für den Schriftverkehr (wie Ausfüllen von Formularen, Briefverkehr mit Behörden, amtliche Eingaben).

Unter den Hauptproblemen in den mitmenschlichen Beziehungen sind vor allem die Schwierigkeiten in der Aufnahme von Kontakten mit jungen Mädchen zu erwähnen, was die Dringlichkeit einer geeigneten sexuellen Aufklärung aufzeigt. Das Vereins- und Klubleben als *Freizeitgestaltung* vermag die Jungen nicht besonders anzuziehen; dagegen zeigen sie Interesse für Beschäftigungen, denen sie allein nachgehen können (Fernsehen, Kino, Sport und Basteln).

Alles in allem erweisen sich die Schwierigkeiten, die diesen Jugendlichen nach Austritt aus der Eingliederungsstätte begegnen, nicht als so gross, wie man es sich gemeinhin vorstellt. In Anbetracht der man-

gelanden Selbständigkeit erscheint es indessen wichtig, sie gezielter zu einer möglichst autonomen Betätigung im persönlichen Bereich anzuleiten und ihnen allenfalls während der Lehrzeit etwas mehr Freiheit einzuräumen. Nach Abschluss der Ausbildung sollte der Kontakt nicht abgebrochen werden, um festzustellen, wie sie sich im Leben zurechtfinden, und um ihnen bei Bedarf in Schwierigkeiten beistehen zu können. Wenn nötig, wären vermehrt lebenspraktische Belange in das Ausbildungsprogramm aufzunehmen. Es wurde auch festgestellt, dass die Löhne dieser Jugendlichen vielfach in einem Missverhältnis zur Arbeitsleistung stehen. Die Versuchung ist offenbar gross, ihren Lohn in Beziehung zur halben IV-Rente zu setzen. In dieser Frage wäre eine nähere Abklärung vonnöten.

FACHLITERATUR

Maeschi Jürg: Die Sozialversicherungsgesetzgebung des Bundes und der Kantone im Jahre 1972. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1973, Heft 3, S. 187—204.

Meyer Heinz: Arbeitsvertragsrecht und Personalvorsorge. Offene und kontroverse Fragen im Arbeitsvertragsrecht. In «Schweizerische Juristen-Zeitung», Heft 15/1973, S. 229—235.

PARLAMENTARISCHE VORSTÖSSE

Koordination der Sozialversicherung
Motion Meier Josi vom
3. Oktober 1973

Frau Nationalrätin Meier hat folgende Motion eingereicht:

«In den letzten Jahrzehnten hat die Schweiz ein beachtliches Sozialversicherungsgefüge geschaffen. Es wird ständig weiter ausgebaut. Das teilweise ungeordnete Nebeneinander von verschiedenen öffentlichen und privaten Einrichtungen führt einerseits zu prämierten Leistungshäufungen und zu Überversicherungen, während andererseits stossende Lücken offenbleiben.

Der Bundesrat wird daher eingeladen, eine Vorlage auszuarbeiten, welche

- a. die Koordination der Leistungen sichert, insbesondere im Gebiet der Eingliederung (Rehabilitation);
- b. stossende Überversicherungen und Lücken behebt;
- c. die allen Versicherungszweigen gemeinsamen Verfahrensregeln einheitlich regelt.»

(15 Mitunterzeichner)

**Besteuerung
der Altersvorsorge**
Motion Spreng
vom 5. März 1973

Der Ständerat hat am 2. Oktober 1973 die Motion Spreng, die vom Nationalrat bereits in der Sommersession behandelt worden ist (ZAK 1973, S. 421), angenommen. Bundesrat Celio gab dabei zu bedenken, dass die finanziellen Konsequenzen einer steuerlichen Befreiung der Beiträge an Vorsorgeeinrichtungen nicht zu übersehen seien, und nahm die Motion nur unter Vorbehalt entgegen.

Altersfragen
Interpellation
Diethelm
vom
19. September 1973

Nationalrat Diethelm hat folgende Interpellation eingereicht:

«In der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 stimmte das Schweizervolk dem neuen Artikel 34quater der Bundesverfassung zu; nach dessen Absatz 7 fördert der Bund die Eingliederung Invalider und unterstützt Bestrebungen zugunsten Betagter, Hinterlassener und Invalider. Für diesen Zweck kann er Mittel aus der eidgenössischen Versicherung heranziehen. Aufgrund dieser neuen Verfassungsbestimmung kann der Bund gewöhnliche Altersheime, also auch Invalidenaltersheime, subventionieren. Zurzeit fehlt noch das Ausführungsgesetz.

Das Bedürfnis für den Bau und Betrieb von Alters- und Pflegeheimen ist hinlänglich bekannt. Eine rasche Hilfe des Bundes ist dringend geboten.

Ich bitte den Bundesrat um Auskunft:

- a. Bis wann kann die Ausführungsgesetzgebung zu Artikel 34quater, Absatz 7, den eidgenössischen Räten vorgelegt werden?
- b. Werden die Subventionsleistungen nach der Finanzkraft der Gemeinwesen abgestuft und in welcher Höhe sind sie vorgesehen?
- c. Darf erwartet werden, dass in einer Übergangsbestimmung auch für Heime, mit deren Ausführung höchstens ein Jahr vor der Inkraftsetzung des Bundesgesetzes begonnen wurde, Beiträge vorgesehen werden?» (31 Mitunterzeichner)

Familienchutz
Postulat Cavelty
vom
27. September 1973

Nationalrat Cavelty hat folgendes Postulat eingereicht:
«Aufgrund verschiedener öffentlichrechtlicher Bestimmungen des Bundes ist der Abschluss der Ehe mit finanziellen Nachteilen und Einbussen verbunden.

Dies gilt namentlich auf dem Steuersektor wegen der gemeinsamen Besteuerung von Mann und Frau und auf dem Sozialversicherungssektor wegen des Verlustes der Sozialleistungen im Falle der Wiederverheiratung einer Witwe, derweil die Sozialleistungen bei einem ausserehelichen Zusammenleben ungeschmälert fließen.

Diese spürbaren finanziellen Folgen einerseits und der praktisch fehlende strafrechtliche Schutz der Ehe andererseits könnten das Institut der Ehe zugunsten eines ausserehelichen Zusammenlebens gefährden.

Der Bundesrat wird eingeladen, Mittel und Wege zu suchen, um das Institut der Ehe angesichts der erwähnten Gefahren zu schützen und zu fördern.» (24 Mitunterzeichner)

Für die Behandlung des Postulats ist das Finanz- und Zolldepartement zuständig.

MITTEILUNGEN

Familienzulagen
im
Kanton Zug

Der Regierungsrat hat am 10. Oktober 1973 beschlossen, die Kinderzulagen der kantonalen Familienausgleichskasse mit Wirkung ab 1. Januar 1974 von 45 auf 55 Franken je Kind und Monat zu erhöhen. Der gesetzliche Mindestansatz beträgt nach wie vor 35 Franken je Kind und Monat.

Familienzulagen
im
Kanton Graubünden

Der Grosse Rat hat am 4. Oktober 1973 beschlossen, den Mindestansatz der Kinderzulage mit Wirkung ab 1. Januar 1974 von 35 auf 50 Franken je Kind im Monat zu erhöhen.

Familienzulagen
im
Kanton Neuenburg

Der Staatsrat hat am 16. Oktober 1973 beschlossen, die Kinderzulage mit Wirkung ab 1. Januar 1974 von 50 auf 60 Franken je Kind und Monat zu erhöhen. Der Ansatz der Ausbildungszulage von 80 Franken je Kind und Monat wird unverändert beibehalten.

† **Dr. Fritz Hefti**

Mitte Oktober verschied unerwartet Dr. Fritz Hefti, seit 1948 nebenamtlicher Leiter der Ausgleichskasse des Schweizerischen Engros-Möbelfabrikantenverbandes in Zürich. Der Verstorbene stand im 63. Altersjahr; er hat seine Aufgaben dem Gründerverband und der Ausgleichskasse gegenüber stets einsatzfreudig, verantwortungsbewusst und mit grosser Schaffenskraft erfüllt.

Mit Dr. Fritz Hefti verlässt ein weiterer «Veteran der ersten Stunde» die AHV-Verwaltung, der er in ruhigen und den vielen weniger ruhigen Stunden treu und erfolgreich gedient hat; das Bundesamt für Sozialversicherung dankt dem lebenswürdigen Kollegen dafür und bewahrt ihm ein gutes Andenken.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Renten

Urteil des EVG vom 11. Juli 1972 i. Sa. L. K.

Art. 42, Abs. 4, AHVG. Wo der Übergang von einer ordentlichen zur ausserordentlichen Rente — oder umgekehrt — in Frage steht, ist die Anspruchsberechtigung jeweils von Grund auf neu zu prüfen.
Art. 1, Abs. 1, Bst. a, AHVG. Ob jemand seinen Wohnsitz im Inland oder im Ausland habe, beurteilt sich nach den Art. 23 ff. ZGB.

Der 1915 geborene E. K. hatte im April 1951 seine Ehefrau L. K. (geb. 1914) und seine vier Kinder verlassen und sich nach Kanada begeben, wo er am 10. Januar 1967 verstarb.

Mit Verfügung vom 11. Mai 1967 erklärte die Ausgleichskasse, L. K. erhalte ab Februar 1967 eine ordentliche Witwenrente von 60 Franken monatlich (Teilrente laut Rentenskala 9 gemäss vierjähriger Beitragsdauer des Mannes). Am 8. Juni 1967 verfügte die Kasse dann aber gestützt auf Art. 42, Abs. 4, AHVG, die Versicherte erhalte ab Februar 1967 statt der im Mai zugesprochenen ordentlichen Teilrente die höhere ausserordentliche Rente von 110 Franken monatlich.

Seit Mai 1970 überschritten die Einkünfte der Versicherten (dank der Anstellung in einer Fabrik) die in Art. 42 AHVG festgelegte Einkommensgrenze. Darum verfügte die Ausgleichskasse am 17. November 1971, L. K. erhalte ab Januar 1971 eine ordentliche Witwenrente von 61 Franken monatlich (Teilrente laut Rentenskala 7 gemäss einer drei Jahre und drei Monate betragenden Beitragsdauer des Ehemannes).

L. K. rekurrierte und verlangte eine höhere Rente. Mit Urteil vom 26. Januar 1972 wies die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde ab. L. K. führte rechtzeitig Verwaltungsgerichtsbeschwerde und verlangte eine ordentliche Teilrente nach Rentenskala 9. Im Gegensatz zur Ausgleichskasse beantragte das BSV, die Beschwerde zu schützen. Es machte geltend, die Kasse hätte in der Rentenverfügung vom November 1971 eine vierjährige Beitragsdauer annehmen sollen. Weil die mit einer solchen rechnende Verfügung vom Mai 1967 nicht offensichtlich falsch gewesen sei, habe L. K. ein wohl erworbenes Recht auf eine Teilrente nach Skala 9.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gutgeheissen:

1. Ist eine ordentliche Teilrente kleiner als die ausserordentliche Rente, so erhält der Versicherte kraft Art. 42, Abs. 4, AHVG die höhere ausserordentliche Rente, wenn und solange er die wirtschaftlichen Voraussetzungen für den Bezug dieser Rentenart erfüllt. Gestützt auf jene Bestimmung hat

die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 8. Juni 1967 die am 11. Mai zuvor zugesprochene ordentliche Teilrente durch eine ausserordentliche Rente und später mit Verfügung vom 17. November 1971 die am 8. Juni 1967 zugesprochene ausserordentliche Rente durch eine ordentliche Teilrente ersetzt.

Bei solchen Rentenänderungen wird jeweils der frühere Verwaltungsakt aufgehoben und ist der weitere Anspruch auf eine Rente von Grund auf neu zu prüfen. Deshalb war die Ausgleichskasse grundsätzlich weder an ihre frühere Sachverhaltsfeststellung gebunden noch an ihre frühere Beurteilung der rechtlichen Vorfrage, wie lange E. K. noch Wohnsitz in der Schweiz gehabt hatte und somit nach Art. 1, Abs. 1, Bst. a, AHVG obligatorisch versichert geblieben war. Entgegen der Ansicht des BSV stellt sich daher nicht die Frage, ob die Kasse einen offensichtlich falschen frühern Verwaltungsakt zu widerrufen oder dem Versicherten wohlervorbene Rechte zu erhalten habe.

2. Im vorliegenden Fall richtet sich die ab Januar 1971 geschuldete ordentliche Witwenrente nach der Rentenskala 9, falls E. K. seinen inländischen zivilrechtlichen Wohnsitz bis Dezember 1951 beibehalten und so eine vierjährige Beitragsdauer aufgewiesen hatte (Art. 1, Abs. 1, Bst. a, AHVG i. V. m. Art. 3, Abs. 1, AHVG, Fassung vom 20. Dezember 1946).

Ob jemand seinen zivilrechtlichen Wohnsitz im Inland oder im Ausland habe, beurteilt sich für die hiesigen Behörden nach dem schweizerischen ZGB. Laut diesem hat eine Person ihren Wohnsitz an dem Ort, den sie zum Mittelpunkt ihres Daseins macht (Art. 23), und bleibt er an jenem Ort, solange sie nicht anderswo einen neuen Wohnsitz begründet (Art. 24, Abs. 1). Das EVG verweist auf EVGE 1957, S. 97, Erwägung 2 (ZAK 1957, S. 314) und EVGE 1958, S. 96.

E. K. war im April 1951 unter dem Vorwand, er fahre nach Basel zum Besuch der Mustermesse, nach Kanada verreist. Damals war der Ausgleichskasse keineswegs bekannt, wann und in welcher kanadischen Ortschaft er Arbeit und Unterkunft finden und dergestalt einen neuen Wohnsitz begründen werde. Bei der erstmaligen Prüfung der Wohnsitzfrage im Frühjahr 1967 hätte die Kasse den Tatbestand allenfalls genauer abklären können. Weil sich das heute nicht mehr nachholen lässt, muss auf den damals ermittelten Sachverhalt abgestellt werden. Dieser bietet aber keinen Anlass zur Abweichung von dem rechtlich vertretbaren ursprünglichen Schluss der Ausgleichskasse, der schweizerische Wohnsitz des Ehemannes habe noch bis Dezember 1951 fortgedauert.

Aus diesem Grunde kann der Rentenverfügung vom 17. November 1971 nicht beigespflichtet werden. Die Kasse hat die ab Januar 1971 geschuldete ordentliche Teilrente nach der Rentenskala 9 festzusetzen.

3. ...

Verfahren

Urteil des EVG vom 11. Dezember 1972 i. Sa. K. F.

Art. 47 AHVG, Art. 49 IVG, Art. 27 ELV; Art. 104 und 132 OG. Streitigkeiten um die Rückerstattung unrechtmässig ausgerichteter Versicherungsleistungen unterliegen der unbeschränkten Überprüfung gemäss Art. 132 OG, solche über den Erlass der Rückerstattung nur der beschränkten nach Art. 104 OG. (Erwägung 2)

Sind beide Streitfragen im selben Verfahren zu beurteilen, so findet in der Regel für die Erlassfrage weiterhin die beschränkte Kognition nach Art. 104 OG Anwendung. (Erwägung 3)

In Verfahren über den Erlass der Rückerstattung unrechtmässig ausgerichteter Versicherungsleistungen besteht grundsätzlich die Kostenpflicht. (Erwägung 2)

Das EVG führte zur Frage seiner Kognitionsbefugnis folgendes aus:

1. Gemäss Art. 132 OG finden auf das Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vor dem EVG die Art. 103 bis 114 OG Anwendung, die Art. 104, 105 und 114 jedoch, soweit die angefochtene Verfügung die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, mit folgenden Abweichungen: auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung kann gerügt werden (Bst. a); die Feststellung des Sachverhaltes durch die Vorinstanz bindet das EVG in keinem Falle (Bst. b); das Gericht kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Bst. c). Wird nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen gestritten, so gilt anstelle dieser umfassenden Kognition der allgemeine, weniger weitgehende Rahmen der Überprüfung gemäss Art. 104 OG. Nach dieser Bestimmung kann mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gerügt werden: die Verletzung von Bundesrecht, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens (Bst. a); unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes, vorbehaltenlich Art. 105, Abs. 2 (Bst. b); Unangemessenheit in drei vom Gesetz abschliessend umschriebenen Fällen (Bst. c). Art. 105, Abs. 2, OG, welcher in Art. 104, Bst. b, vorbehalten wird, bestimmt, dass die Feststellung des Sachverhaltes das Bundesgericht bindet, wenn Rekurskommissionen oder kantonale Gerichte als Vorinstanzen entscheiden (was auf dem Gebiete der Sozialversicherung die Regel ist), und diese den Sachverhalt nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt haben.

Nach dem Gesagten hat das EVG jede Verwaltungsgerichtsbeschwerde, die in seine Zuständigkeit fällt, vorfrageweise der einen oder andern Kognition zu unterstellen. Abgrenzungskriterium ist die Rechtsfrage, ob die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen im Streite liege. Bisher hat das Gericht über seine Kognitionsbefugnis in Beschwerdeverfahren, in denen der Erlass der Rückforderung zu Unrecht bezogener Versicherungsleistungen streitig ist, nicht ausdrücklich entschieden.

2. In der Sozialversicherung (wie im öffentlichen Recht überhaupt, vgl. Imboden, Verwaltungsrechtsprechung, Nr. 8 I, S. 38) gilt allgemein der Grund-

satz, dass Leistungen, auf die materiell-rechtlich kein Anspruch besteht und die mithin zu Unrecht ausgerichtet worden sind, vom Empfänger zurück-erstattet werden müssen (vgl. Art. 47, Abs. 1, AHVG; Art. 49 IVG; Art. 3, Abs. 6, ELG und Art. 27 ELV; Art. 35 AIG¹; Art. 20, Abs. 1, EOG; Art. 11 FLG; Art. 99, Abs. 1, KUVG; EVGE 1968, S. 144, Bst. f, ZAK 1969, S. 535; betreffend die Krankenversicherung; EVGE 1967, S. 5). Diese öffentlich-rechtliche Parallele zum Entstehungsgrund einer Obligation aus ungerechtfertigter Bereicherung im Zivilrecht (vgl. Art. 62 ff. OR) erfährt im Sozialversicherungsrecht eine bedeutsame Ergänzung: besteht eine solche Rückforderung zu Recht, so hat der Rückerstattungspflichtige die Möglichkeit, in einem gesonderten Verfahren um Erlass der Rückerstattung zu ersuchen. Der Erlass ist in der Regel zu gewähren, wenn der Leistungsbezug guten Glaubens erfolgte und sofern die Rückforderung für den Pflichtigen gleichzeitig eine grosse Härte bedeuten würde.

Die Beurteilung der Voraussetzungen des Erlasses, also des guten Glaubens und der grossen Härte, hängt nicht direkt mit der Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zusammen. Die Erlassfrage ist nicht aufgrund der materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen auf Leistungen zu beurteilen — im Gegensatz zur Frage der Rückerstattungspflicht und zur Bestimmung des Umfanges der Rückforderung. Vielmehr hängt die Gewährung des Erlasses von der Feststellung der objektiven Umstände des Einzelfalles und der Würdigung des subjektiven Verhaltens des Geschwärtelers sowie von der Anwendung des unbestimmten Rechtsbegriffes der grossen Härte, bezogen auf die persönlichen Verhältnisse des Pflichtigen, ab. Beschwerdeverfahren um den Erlass der Rückerstattung unrechtmässig ausgerichteter Versicherungsleistungen unterliegen daher — wie das Gesamtgericht entschieden hat — der engeren Kognition gemäss Art. 104 OG. Damit ist gleichzeitig gesagt, dass diese Verfahren — weil hiefür das gleiche Kriterium massgebend ist — grundsätzlich kostenpflichtig sind; das ergibt sich aus Art. 134 OG durch Umkehrschluss.

3. Häufig ist — aus prozessökonomischen Gründen — im gleichen Beschwerdeverfahren über die Frage der Rückerstattung und über das Erlassgesuch, welches vom Bestand der Rückforderung abhängt, zu befinden. Da die Rückforderung der Überprüfung gemäss Art. 132 OG unterliegt — weil an die materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen auf Leistungen bzw. an deren Fehlen geknüpft —, stellt sich in diesen Fällen die Frage der einheitlichen Kognition, also der Beurteilung auch des Erlassgesuches im Rahmen von Art. 132 OG (Grundsatz der Attraktion). Gemäss BGE 97 V 190 unterliegt ein Beschwerdeverfahren hinsichtlich aller Streitpunkte der erweiterten Kognitionsbefugnis, wenn mehrere Streitgegenstände — für sich allein betrachtet — verschiedenen Kognitionen unterstehen und wenn zwischen ihnen ein enger Sachzusammenhang besteht. Nun ist aber der Zusammenhang zwischen Rückforderung und Erlass eher rechtlicher als sachlicher Art, indem das Erlassgesuch rechtlich vom Bestand der Rückforderung abhängt. Auch unter dem Gesichtspunkt der Rechtsgleichheit gegenüber allen Erlassgesuchstellern erscheint die unterschiedliche Behandlung jener, deren Gesuch mit der Rückforderungsstreitigkeit zusammen zu beurteilen ist, gegenüber

¹ AIG = Bundesgesetz über die Arbeitslosenversicherung

denen, die gesondert um Erlass prozessieren (weil sie die Rückerstattungsverfügung vielleicht gar nicht angefochten haben), nicht als unproblematisch. Daher stellt der erwähnte Gesamtgerichtsbeschluss fest, der Grundsatz, dass Erlassgesuche gemäss Art. 104 OG zu überprüfen sind, gelte als Regel auch im Falle der gleichzeitigen Beurteilung eines solchen Gesuches mit der Rückerstattungsfrage. BGE 97 V 190 ist in diesem Sinne zu verdeutlichen. Dabei ist allerdings nicht zu übersehen, dass diese Trennung der Kognition nicht in allen Fällen strikte durchführbar ist: muss nämlich, um die Rückerstattungsfrage letztinstanzlich zu beurteilen, gestützt auf Art. 132, Bst. b, OG von der vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellung abgewichen werden, dann gilt die Abweichung, soweit sie zugleich tatbeständliche Elemente des Erlassstreites berührt, auch für die Belange dieses letzten. In diesem Rahmen spielt also das erwähnte Attraktionsprinzip; das ist gerechtfertigt, weil in diesem begrenzten Umfange auch ein sehr enger Sachzusammenhang besteht, zumal es sich — wie gesagt — um identische Sachverhaltselemente handeln muss. Es wäre somit unzutreffend, aus BGE 97 V 190 den Schluss zu ziehen, es gelte generell die umfassende Kognition nach Art. 132 OG für das gesamte Verfahren, in welchem — neben andern — ein Streitgegenstand dieser erweiterten Überprüfung unterliegt.

Urteil des EVG vom 4. April 1973 i. Sa. H. S.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 105, Abs. 2, OG und Art. 85, Abs. 2, Bst. c, AHVG. Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör und Akteneinsicht.

Aus den Erwägungen des EVG:

I/1. Gemäss Art. 104, Bst. a, OG kann Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde gerügt werden.

a. Der Begriff des Bundesrechts im Sinne dieser Vorschriften umfasst die Grundrechte, die in der Bundesverfassung festgehalten sind (s. insbes. Art. 4 BV). Gemäss Praxis des Bundesgerichtes übernimmt die Verwaltungsgerichtsbeschwerde die Rolle der staatsrechtlichen Beschwerde, wenn es sich um kantonale Verletzungen des Verfassungsrechts handelt, die der verwaltungsrechtlichen Gerichtsbarkeit unterstehen (s. z. B. BGE 96 I 184 ff. und dort angeführte Entscheide). Daher muss die Verletzung von Art. 4 der Bundesverfassung, die vom Beschwerdeführer geltend gemacht wird, im Rahmen der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geprüft werden.

Die Art. 26 bis 28 VwVG eröffnen den Parteien oder ihren Vertretern das Recht, Einblick in die Akten zu nehmen, sie begrenzen gleichzeitig dieses Recht und die Folgen seiner Verletzung. Sicherlich sind diese Vorschriften weder auf die kantonalen Ausgleichskassen noch auf die erstinstanzlichen Gerichtsbehörden, die IV-rechtliche Streitigkeiten zu entscheiden haben, direkt anwendbar, doch scheinen sie einen allgemeinen Grundsatz des Verwaltungsverfahrens zu widerspiegeln. Eine Weigerung des kantonalen Richters, dem Versicherten oder seinem Vertreter Einsicht in die Akten zu gewähren, kann daher unter Umständen als Verletzung von Bundesrecht im

Sinne von Art. 4 BV betrachtet werden. Diese Frage kann indessen hier offen gelassen werden.

Die Rechtsprechung hat nämlich den Grundsatz aufgestellt, dass die Verletzung des Rechts auf Gehöranspruch — welches auch die hier gestellte Frage einschliesst (s. Fritz Gygi, Verwaltungsrechtspflege und Verwaltungsverfahren im Bund, Bern 1969, S. 44 ff. und insbes. S. 46 und die dort angegebenen Urteile) — wiedergutmacht ist, wenn der Beschwerdeführer, der von der ersten Instanz nicht angehört wurde, die Möglichkeit hatte, sich vor einer kantonalen Rekursbehörde zu äussern, die frei die tatsächliche und rechtliche Lage prüfen kann. Fraglich ist jedoch, ob eine solche Wiedergutmachung auch vor dem EVG erfolgen kann.

Soweit dieses an die Feststellung der Tatsachen durch die Vorinstanz gebunden ist, muss diese Frage offensichtlich negativ entschieden werden (s. Art. 105, Abs. 2, OG und den bereits angeführten Entscheid BGE 96 I 184 ff.). Dagegen müsste der Entscheid anders ausfallen in den Fällen, wo die Prüfungsmöglichkeit durch das EVG erhalten bleibt. Aufgrund von Art. 132 OG prüft das EVG in Streitigkeiten über die Gewährung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen sowohl die Tatsachen als auch die Rechtslage frei.

b. Im vorliegenden Fall wurde dem Vertreter des Beschwerdeführers während des Verfahrens vor dem EVG volle Einsicht in die Akten gewährt. Es wurde ihm auch Gelegenheit geboten, alle neuen Argumente geltend zu machen und sich auf alle nützlichen Beweisstücke zu berufen. Die Unterlassung, die dem kantonalen Richter vorgeworfen werden könnte, ist damit wiedergutmacht worden.

II/1. ...

2. ...

Invalidenversicherung

Eingliederung

Urteil des EVG vom 13. Dezember 1972 i. Sa. M. H.

Art. 4, Abs. 2, IVG. Bei einem minderjährigen Versicherten, der an einem Geburtsgebreen leidet, gilt die Invalidität dann als eingetreten, wenn das festgestellte Gebreen eine medizinische Behandlung oder eine ständige Kontrolle erstmals notwendig macht. Dieser Zeitpunkt ist gegeben, wenn die Behandlungs- oder Kontrollbedürftigkeit beginnt und keine Gegenindikation besteht.
(Präzisierung der bisherigen Praxis)

Der am 24. August 1970 geborene österreichische Staatsangehörige M. H. leidet an den Geburtsgebreen 303 und 355. Am 9. September 1971 ersuchte sein Vater, der sich seit August 1970 in der Schweiz aufhält — Ehefrau und

Kinder reisten im November 1970 in die Schweiz ein —, um medizinische Massnahmen. Durch Verfügung vom 10. November 1971 eröffnete die Ausgleichskasse dem Vater des Knaben den Beschluss der IV-Kommission, das Gesuch mit folgender Begründung abzulehnen:

«Gemäss Abkommen über die Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und Österreich haben in der Schweiz wohnhafte minderjährige Kinder österreichischer Staatsangehörigkeit Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, solange sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben und sich unmittelbar bevor die medizinische Eingliederungsmassnahme objektiv erstmals in Betracht kommt

- ununterbrochen während mindestens eines vollen Jahres in der Schweiz aufgehalten haben
- oder in der Schweiz invalid geboren sind
- oder sich seit der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben.

Die medizinische Eingliederungsmassnahme ist seit 1.9.1971 objektiv erstmals notwendig. Die Invalidität gilt somit in diesem Zeitpunkt als eingetreten. Der Versicherte ist seit 1.11.1970 ununterbrochen in der Schweiz wohnhaft, somit nicht während eines vollen Jahres. Er ist aber auch nicht in der Schweiz invalid geboren und hält sich nicht seit Geburt ununterbrochen in der Schweiz auf. Die Voraussetzungen für die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen sind somit nicht erfüllt.»

Die kantonale Rekursbehörde wies mit Entscheid vom 14. Januar 1972 eine vom Vater des Versicherten gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Vater Zuspreehung medizinischer Massnahmen für seinen Sohn. Er macht im wesentlichen geltend, die Operation habe am 1. September 1971 noch nicht in Betracht kommen können, weil sie — in Übereinstimmung mit der medizinischen Lehre — erst dann vorgenommen werden sollte, wenn das Kind trocken sei. Es sei willkürlich, zur Bestimmung des Eintritts der Invalidität auf das eher zufällige Datum der ärztlichen Untersuchung abzustellen.

Während die Ausgleichskasse auf eine Stellungnahme verzichtet, schliesst das BSV auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. Gemäss Art. 22, Abs. 2, des Abkommens zwischen der Schweiz und Österreich über Soziale Sicherheit erhalten minderjährige Kinder österreichischer Staatsbürgerschaft unter anderem dann Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen IV, wenn sie in der Schweiz ihren Wohnsitz haben und sich unmittelbar bevor diese Massnahmen in Betracht kommen — bzw. die Invalidität eingetreten ist (vgl. dazu EVGE 1969, S. 223 f., Erwägung 2; ZAK 1972, S. 671) — ununterbrochen während mindestens eines Jahres dort aufgehalten haben.

Zu prüfen ist daher, in welchem Zeitpunkt der Anspruch auf die zur Behandlung der Geburtsgebrechen des Versicherten notwendigen medizinischen Massnahmen entstanden ist.

2. Laut Art. 4, Abs. 2, IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Dieser Zeitpunkt hängt einzig vom Zustand des Versicherten ab; zufällige externe Faktoren sind dabei unerheblich (EVGE 1969, S. 224, Erwägung 3; ZAK 1970, S. 228). Entgegen der Meinung des Beschwerdeführers beurteilt sich die Frage des Eintritts der Invalidität auch nicht nach dem Zeitpunkt, in dem eine Anmeldung eingereicht oder von dem an eine Leistung gefordert wird.

Nach der Verwaltungspraxis (Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit, Rz 46), welche auf EVGE 1966, S. 175 (ZAK 1967, S. 47) beruht, gilt bei einem minderjährigen Versicherten, der an einem Geburtsgebrechen leidet, die Invalidität dann als eingetreten, wenn das festgestellte Gebrechen eine medizinische Behandlung oder eine ständige Kontrolle erstmals notwendig macht. Dieser Grundsatz ist in dem Sinne zu präzisieren, dass die erstmalige Notwendigkeit einer medizinischen Behandlung oder einer ständigen Kontrolle in dem Zeitpunkt gegeben ist, in welchem die Behandlungs- oder Kontrollbedürftigkeit beginnt und keine Gegenindikation besteht.

3. Im vorliegenden Fall stellte der Arzt am 1./8. September 1971 die Behandlungsbedürftigkeit der Geburtsgebrechen des Versicherten fest. Nach den Ausführungen des BSV, auf die abzustellen ist, kann einerseits eine Hernie in jedem Lebensalter operiert werden, auch wenn der Eingriff üblicherweise erst nach Vollendung des 1. Lebensjahres vorgenommen wird. Andererseits ergeben sich aus den Akten keine hinreichenden Anhaltspunkte, welche zwingend auf eine Gegenindikation schliessen liessen. Weil der Versicherte am 1. November 1970 in die Schweiz einreiste, waren im Zeitpunkt der Behandlungsbedürftigkeit die versicherungsmässigen Voraussetzungen nach den zutreffenden Feststellungen von Verwaltung und Vorinstanz nicht erfüllt. Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann offen bleiben, ob die Behandlungsbedürftigkeit bereits seit der Geburt des Versicherten bestanden hatte.

Urteil des EVG vom 21. Februar 1973 i. Sa. Y. A.

Art. 14, Abs. 2, IVG. Die durch die Behandlung in einer Privat-
abteilung entstehenden Mehrkosten gehen nur dann zu Lasten der
IV, wenn die Massnahme in der allgemeinen Abteilung nicht durch-
geführt werden kann.

Ist eine Heilanstalt aus betrieblichen Gründen (z. B. mangels eines
Isolierzimmers auf der allgemeinen Abteilung) ausserstande, die
Behandlung in der allgemeinen Abteilung vorzunehmen, so gehen
die dadurch entstehenden Mehrkosten weder zu Lasten der IV noch
zu Lasten des Versicherten. Letzterer hat nur dann für zusätzliche
Kosten aufzukommen, wenn er auf eigenes Begehren in einer andern
als der allgemeinen Abteilung behandelt wird, obschon die Behand-
lung in der allgemeinen Abteilung möglich wäre.

Im Zusammenhang mit einer im Jahre 1967 durchgeführten Beckenosteotomie wurde bei der 1952 geborenen Y. A. im Frühjahr 1970 das Osteosynthesematerial entfernt. Im Oktober/November 1970 erfolgte eine Verlängerungs-

osteotomie mit anschliessender Osteosynthese. Wegen der im Operationsgebiet des Unterschenkels aufgetretenen Infektion mussten am 30. Dezember 1970 und 3. Februar 1971 ausgedehnte Spüldrainagen angelegt werden. Im April 1971 war eine erneute Revision des Operationsgebietes mit Entfernung von Osteosynthesematerial und Sequester notwendig. Der Orthopäde Dr. X berichtete am 16. April 1971 der IV-Kommission, infolge der Infektionsgefahr für andere Frischoperierte lasse sich die erwähnte Infektion nicht in einem Krankenzimmer mit mehreren Betten durchführen. Die Versicherte habe deshalb im Januar 1971 in ein Einzerrzimmer verlegt werden müssen.

Die IV übernahm die Kosten der Hospitalisierung in der Klinik Z und der Sequestrotomie für die Zeit vom 27. Oktober 1970 bis vorläufig 31. Oktober 1971 mit der Bemerkung:

«Hingegen können die Kosten für eine private Hospitalisation und entsprechende Behandlung wegen eingetretener Infektion von der Versicherung nicht übernommen werden. Die IV-Kommission ist der Auffassung, dass eine Infektionsabschirmung in der Klinik Z nicht durchführbar sei, weshalb die Kosten nur im allg. Tarif gemäss BSV übernommen werden können.» (Verfügung der Ausgleichskasse vom 19. Mai 1971.)

Der Vater der Versicherten beschwerte sich für seine Tochter gegen die Weigerung der IV, für die durch den Aufenthalt in der Privatabteilung entstandenen Mehrkosten aufzukommen.

Die kantonale Rekursbehörde stellte fest, dass die wegen der Sekundärinfektion notwendig gewordene Isolierung und besondere Behandlung nicht eine Massnahme darstelle, die objektiv in einer andern als der allgemeinen Abteilung habe durchgeführt werden müssen. Die Verlegung in die Privatabteilung sei allein aus Gründen, die im organisatorischen Aufbau und in der Ausstattung der Klinik liegen, erfolgt. Deshalb habe die IV die durch diese Verlegung entstandenen Mehrkosten nicht zu übernehmen. Sie komme ihren Verpflichtungen vollumfänglich nach, indem sie die zwischen ihr und der Klinik Z für die allgemeine Abteilung vereinbarte Pauschaltaxe von täglich 66 Franken bezahle. Demgemäss hat die Rekurskommission die Beschwerde am 27. Oktober 1972 abgewiesen.

Die Versicherte reicht Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein mit dem Begehren, die IV sei zu verpflichten, «die in Frage stehenden Kosten restlos» zu übernehmen. Zur Begründung verweist sie auf ein Schreiben des behandelnden Dr. X, der darlegt, dass die Versicherte aus dringenden medizinischen Überlegungen zur Isolierung vorübergehend in einem Einzelzimmer habe untergebracht werden müssen. Der dadurch bedingte pflegerische Mehraufwand sei in der bereits erwähnten Tagespauschale nicht inbegriffen.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen abgewiesen:

1. Die medizinischen Eingliederungsmassnahmen umfassen ausser den ärztlich verordneten Medikamenten die vom Arzt selbst oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts- oder Hauspflege vorgenommene Behandlung (Art. 14, Abs. 1, IVG). Bei Anstaltsbehandlung hat der Versicherte überdies Anspruch auf Unterkunft und Verpflegung in der allgemeinen Abteilung. Begibt er sich in eine andere Abteilung, obschon die

Massnahme in der allgemeinen Abteilung durchgeführt werden könnte, so hat er Anspruch auf Ersatz der Kosten, welche der Versicherung bei der Behandlung in der allgemeinen Abteilung entstanden wären (Art. 14, Abs. 2, IVG). Die durch die Behandlung in einer Privatabteilung entstehenden Mehrkosten gehen nur dann zu Lasten der IV, wenn die Massnahme in der allgemeinen Abteilung nicht durchgeführt werden kann.

Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf Spitalbehandlung in der allgemeinen Abteilung der Klinik Z hatte. Unbestritten ist ferner, dass die Verlegung der Versicherten von dieser Abteilung in ein Privatzimmer nicht auf ihr Begehren erfolgte und dass sich die Behandlung grundsätzlich auch in der allgemeinen Abteilung hätte durchführen lassen. Y. A. wurde ausschliesslich darum in ein Zimmer der Privatabteilung verlegt, weil die allgemeine Abteilung über kein Isolierzimmer verfügte. Die Voraussetzungen für die Übernahme der durch den Aufenthalt und die Behandlung der Beschwerdeführerin in der Privatabteilung entstandenen Mehrkosten durch die IV sind nicht erfüllt, weshalb die IV diese Kosten nicht zu tragen hat.

2. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin folgt daraus aber nicht, dass sie selber für jenen Mehraufwand aufzukommen hat. Die medizinischen Massnahmen sind nämlich Sachleistungen, die als solche gesamtlich von der IV angeordnet und bezahlt werden. Deren Leistung beschränkt sich nicht auf die Gewährung eines Beitrages. Dementsprechend hatte sich das Bundesamt in Anwendung von Art. 27 IVG um den Abschluss einer Tarifvereinbarung mit der Klinik Z bemüht. In Ziffer 2 dieser Vereinbarung wird ausdrücklich festgehalten, falls der Versicherte oder sein gesetzlicher Vertreter ausdrücklich verlange, in einer andern als der allgemeinen Abteilung hospitalisiert und behandelt zu werden, komme die IV lediglich für die Kosten der Behandlung in der allgemeinen Abteilung auf. Obschon sich diese Regelung ausdrücklich nur auf jenen Fall bezieht, da der Patient die Unterbringung in einer andern als der allgemeinen Abteilung verlangt, so gilt sie noch vielmehr auch dann, wenn die Klinik entgegen der stillschweigenden Vertragsvoraussetzung sich aus betrieblichen Gründen ausserstande sieht, die Behandlung in der allgemeinen Abteilung vorzunehmen. Die dadurch entstehenden Mehrkosten kann die Klinik nicht einfach auf den Patienten oder auf die IV abwälzen.

3. Es ist Sache der IV, die Klinik mit der Durchführung der bewilligten medizinischen Massnahme zu betrauen. Dadurch entsteht ein Auftragsverhältnis zwischen der Versicherung und der Stelle, welche die Eingliederungsmassnahme durchführt. Die Entschädigung erfolgt alsdann aufgrund des gemäss Art. 27 IVG abgeschlossenen Tarifvertrages. Zwischen dem Versicherten und der durchführenden Stelle fehlt es in der Regel an direkten Rechtsbeziehungen. Ausgenommen sind die Fälle, in denen der Versicherte auf eigenes Begehren in einer andern als in der allgemeinen Abteilung behandelt wird, obschon die Behandlung in der allgemeinen Abteilung möglich wäre (vgl. EVGE 1965, S. 172, ZAK 1966, S. 41). Ein solcher Fall liegt — wie bereits gesagt — nicht vor, denn die Behandlung der Beschwerdeführerin in der Privatabteilung der Klinik Z erfolgte nicht auf Begehren der Versicherten oder deren Eltern, sondern aus Gründen, welche diese Personen

nicht zu vertreten haben. Richtigerweise hat daher die Ausgleichskasse in ihrer Verfügung vom 19. Mai 1971 die Beschwerdeführerin nicht verpflichtet, die zur Diskussion stehenden Mehrkosten zu bezahlen. Andererseits hatte sich die Klinik durch die Annahme des Behandlungsauftrages stillschweigend mit der Entschädigung gemäss Tarifvereinbarung einverstanden erklärt. Somit bestand für Y. A. kein rechtliches Interesse an der Einreichung der Beschwerde bei der kantonalen Rekursbehörde. Diese hätte demnach auf das Rechtsmittel gar nicht eintreten dürfen.

Urteil des EVG vom 21. März 1973 i. Sa. R. S.

Art. 21, Abs. 4, IVG und Art. 16, Abs. 1, IVV. Bei der (erstmaligen) Abgabe von Hörgeräten erstreckt sich die zu Lasten der Versicherung gehende Schulung zum Gebrauch des Hilfsmittels auf ein spezielles Hörtraining, gegebenenfalls kombiniert mit Ableseunterricht. Wiederholter Ableseunterricht — insbesondere zur Erhaltung des erreichten Perzeptionsvermögens — lässt sich dagegen nicht unter den Begriff «Schulung zum Gebrauch des Hilfsmittels» subsumieren.

Der am 24. Oktober 1947 geborene R. S., von Beruf Heizungszeichner, leidet an hochgradiger Schwerhörigkeit beidseits. Die IV gab ihm in den Jahren 1965 bis 1970 mehrere, an die fortlaufende Abnahme des Hörvermögens sowie an die zunächst einseitige und später beidseitige Apparateversorgung angepasste Hörgeräte ab, sprach ihm Hörtraining und Ableseunterricht zu und gewährte überdies als medizinische Massnahmen zwei Operationen (Neurolysen); diese wurden am 2. Mai und 21. Oktober 1968 vorgenommen und sollten den fortschreitenden Hörverlust aufhalten.

Mit Gesuch vom 15. Februar 1971 bat der Versicherte die IV, auch dieses Jahr die Kosten eines zentralen Ablesekurses des Bundes Schweizerischer Schwerhörigen-Vereine (BSSV) zu übernehmen; er benötige alljährlich einen konzentrierten Ablesekurs.

Am 17. Mai 1971 verfügte die Ausgleichskasse gemäss Beschluss der IV-Kommission: «Dem Versicherten wurde bereits im Juli 1970 ein konzentrierter Ablesekurs zugesprochen. Beruflich ist er voll eingegliedert. Weitere jährlich sich wiederholende Ableseurse können nicht mehr als berufliche Eingliederungsmassnahmen im Sinne der IV qualifiziert werden ... Das Begehren um Übernahme der Kosten für jährliche Ableseurse wird abgewiesen.»

Der Versicherte beschwerte sich gegen diese Verfügung. Die kantonale Rekursbehörde holte bei der Kursleitung des BSSV ergänzende Auskünfte ein und hiess daraufhin die Beschwerde am 16. Juni 1972 im wesentlichen mit folgenden Erwägungen gut: Gestützt auf die Angaben des BSSV und der Fachärzte Prof. X und Dr. Y sei die Wiederholung des Ableseunterrichtes für den Versicherten notwendig. Ansonst könnte der Beschwerdeführer den Beruf, den er trotz der vorbestehenden Invalidität erlernt habe, nicht weiter ausüben. Zudem sei zu beachten, dass die in Art. 16, Abs. 1, IVV vorgesehene Schulung im Zusammenhang mit der Abgabe eines Hilfsmittels den Zweck verfolge, eine optimale Verwendung des in Frage stehenden Hilfsmittels zu

gewährleisten. Da das Hörvermögen des Beschwerdeführers durch die apparative Versorgung nicht genügend verbessert werden könne, bilde die Ablesefähigkeit «einen integrierenden Bestandteil des ihm durch die IV abgegebenen Hilfsmittels». Unter diesen Umständen rechtfertige sich die Kostenübernahme für den Besuch eines alljährlichen Ablesekurses durch die IV. Die Ausgleichskasse habe nach Rechtskraft des Entscheides zu prüfen, ob dem Beschwerdeführer während des Kursbesuches ein Taggeld zustehe, und dessen Höhe allenfalls festzusetzen.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, es sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die leistungsverweigernde Kassenverfügung wiederherzustellen. Die Beschwerdebegründung lässt sich wie folgt zusammenfassen: Im Rahmen des Hilfsmittelanspruches gemäss Art. 21 IVG übernehme die IV gestützt auf Art. 16, Abs. 1, IVV auch die Kosten für besondere Schulungsmassnahmen zum Gebrauch des Hilfsmittels. Bei der erstmaligen Abgabe von Hörgeräten sei, insbesondere zur Angewöhnung an die veränderten akustischen Verhältnisse, in der Regel ein besonderes Hörtraining notwendig. Solche Massnahmen würden gemäss Rz 122 des Kreis Schreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln, gültig ab 1. Januar 1969, im Sinne von Art. 16, Abs. 1, IVV von der IV übernommen, soweit notwendig auch noch ein zusätzlicher Ableseunterricht, und zwar in Form eines kurzfristigen ambulanten Unterrichts oder eines in der Regel 3½ Tage dauernden zentralen Einführungskurses des BSSV. In Ausnahmefällen, insbesondere bei hochgradiger Schwerhörigkeit, welche neben der Apparateversorgung einen zusätzlichen Ableseunterricht notwendig machten, könnten auch länger dauernde Kurse übernommen werden, sofern diese primär der Angewöhnung und der Schulung im Gebrauch des von der IV abgegebenen Hilfsmittels dienten. Die 14tägigen Zentralkurse des BSSV würden die Erreichung eines bessern Sprachverständnisses und einer leichteren Gesprächsführung bezwecken und damit den Hörgeschädigten durch ein kombiniertes Ablese-, Hör- und Sprechtraining den Kontakt mit der Umwelt erleichtern. Dieser Zweckbestimmung entsprechend würden diese Kurse im Rahmen der Förderung der Invalidenhilfe subventioniert (Art. 74, Bst. c, IVG und Art. 110, Abs. 1, Bst. a, IVV). — Im vorliegenden Fall habe sich angesichts der Schwere der Beeinträchtigung die Übernahme der Kosten eines 14tägigen Zentralkurses gerechtfertigt. Dagegen hätten das Begehren auf Wiederholung dieses Kurses wie auch dasjenige auf medizinische Massnahmen (weil Behandlung des Leidens an sich) abgelehnt werden sollen. Das Gesuch um weitere alljährlich durchzuführende Ablesekurse sei zu Recht abgelehnt worden. Gemäss den Akten dienten diese Kurse nicht der Schulung im Gebrauch des Hilfsmittels, sondern sie seien überwiegend dazu bestimmt, die Beeinträchtigung des Perzeptionsvermögens, welche trotz des Hilfsmittels weiterbestehe, zu beheben bzw. das mit Hörgerät und Ablesetechnik erreichte Wahrnehmungsvermögen zu erhalten. Eine Leistungspflicht der IV im Rahmen von Art. 16, Abs. 1, IVV falle demnach ausser Betracht. Im übrigen gelte der Ableseunterricht für sich allein weder als berufliche noch als medizinische Massnahme; auch eine Leistungspflicht im Rahmen von Art. 19 IVG komme vorliegend nicht in Frage.

Der Beschwerdegegner beantragt, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des Bundesamtes sei abzulehnen, eventuell sei die Frist «zur Einreichung

einer dokumentierten Vernehmlassung» zu erstrecken. Zur Begründung macht er im wesentlichen geltend, die von der IV bewilligten ohrenärztlichen Massnahmen seien zwar unerlässliche Eingliederungsmassnahmen, die jedoch der Ergänzung durch pädagogische Massnahmen bedürften. Die erfolgreichen chirurgischen Eingriffe erreichten ihren Rehabilitationseffekt erst durch ein sich dauernd wiederholendes Training der Ablesefähigkeit. Nur diese Kombination vermöge seine berufliche Eingliederung zu sichern und erlaube ihm, seinen anspruchsvollen Beruf auch weiterhin auszuüben.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV aus folgenden Erwägungen gutgeheissen:

1. Im vorliegenden Falle ist nicht streitig, ob die alljährliche konzentrierte Ableseschulung anlässlich der sogenannten Zentralkurse des BSSV für den Beschwerdegegner notwendig und wertvoll ist. Denn Wert und Notwendigkeit dieser Kurse sind unbestritten, zumal sie den Teilnehmern die Kontaktnahme mit ihrer Umwelt und die Eingliederung in das Erwerbsleben erleichtern. Zu beurteilen ist dagegen die Rechtsfrage, ob ein Versicherter unter bestimmten Voraussetzungen von Gesetzes wegen einen Rechtsanspruch darauf habe, dass die IV alljährlich die Kosten eines solchen zweiwöchigen Ablesekurses als individuelle Leistung übernehme. ...

2. Unter den allgemeinen — hier gegebenen — Voraussetzungen von Art. 8, Abs. 1, IVG gewährt die IV die im Gesetz vorgesehenen Eingliederungsmassnahmen; laut Art. 8, Abs. 3, IVG bestehen diese im wesentlichen in Massnahmen medizinischer und beruflicher Art, in Sonderschulung sowie in der Abgabe von Hilfsmitteln und — sofern eine der gesetzlichen Massnahmen durchgeführt wird und die besonderen Voraussetzungen erfüllt sind — in der Ausrichtung von Taggeldern.

a. Der Ableseunterricht ermöglicht und fördert, zur Kompensation des trotz apparativer Versorgung beeinträchtigten Gehörs, die visuelle Aufnahme der Sprache sowie — in funktionellem Zusammenhang damit — die Verbesserung der eigenen Sprechqualität; durch ständiges Üben muss die Ablesefähigkeit auf der Höhe gehalten werden. Das Sehvermögen wird somit durch eine pädagogische Massnahme dem Zweck dienstbar gemacht, das auditiv ungenügende Perzeptionsvermögen visuell zu kompensieren und damit insgesamt zu einem für die Verständigung hinreichenden Aufnahme- und Ausdrucksvermögen zu gelangen.

b. Es versteht sich von selbst, dass dieser Unterricht nicht unter die medizinischen Eingliederungsmassnahmen eingeordnet werden kann; denn damit wird nicht mittels medizinischer Heilanwendungen eine Krankheit oder ein Gebrechen angegangen (vgl. Art. 12 IVG, Art. 2 IVV).

c. Es handelt sich beim angeehrten Ableseunterricht auch nicht um eine Eingliederungsmassnahme beruflicher Art, wie sich aus den Art. 15 bis 18 IVG ohne weiteres ergibt.

d. Obschon der Ableseunterricht an sich eine Schulungsmassnahme darstellt, kann er dem erwachsenen Beschwerdegegner offensichtlich auch nicht im Rahmen der IV-Leistungen unter dem Titel der Sonderschulung gewährt werden, weil diese ausschliesslich Minderjährigen zusteht (Art. 19 IVG).

e. Demnach bleibt zu prüfen, ob der Ableseunterricht Bestandteil der in der Abgabe von Hilfsmitteln bestehenden Eingliederungsmassnahmen sei.

3a. Setzt der Gebrauch eines Hilfsmittels, auf welches der Versicherte gemäss Art. 21 IVG in Verbindung mit Art. 14 IVV Anspruch hat, eine besondere Schulung des Versicherten voraus, so übernimmt die Versicherung nach Art. 16, Abs. 1, IVV deren Kosten. Das BSV hat im gegenwärtigen Verfahren die geltende Verwaltungspraxis betreffend die von der IV zu übernehmende Schulung (spezielles Hörtraining und Ableseunterricht) bei der erstmaligen Abgabe von Hörgeräten unter Hinweis auf Rz 122 des Kreis-schreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln, gültig ab 1. Januar 1969, und deren Handhabung in Einzelfällen dargestellt. Wie in der Beschwerdebegründung des BSV angegeben, wird das besondere Hörtraining bei erstmaliger Abgabe eines Hörgerätes gegebenenfalls mit Ableseunterricht kombiniert.

Diese Verwaltungspraxis erscheint als grosszügig, hält sich aber gemäss Beschluss des Gesamtgerichtes vom 11. Januar 1973 im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen der Art. 21, Abs. 4, IVG und Art. 16, Abs. 1, IVV. Ein weitergehender und wiederholter Ableseunterricht lässt sich dagegen nicht unter die Vorschriften über die Abgabe von Hilfsmitteln und die besondere Schulung zum Gebrauch der Hilfsmittel subsumieren. Die Versicherten haben eben zu Lasten der IV nicht zum vorneherein auf jede mögliche und zweckmässige Eingliederungsmassnahme Anspruch, sondern nur auf die im Gesetz ausdrücklich aufgezählten, praktisch allerdings sehr umfangreichen Massnahmen.

Schliesslich weist das BSV zu Recht auf die indirekten Leistungen der IV auf dem Wege der Subventionierung der Dachorganisationen der privaten Invalidenhilfe hin; diese Ordnung begünstigt auch den einzelnen Teilnehmer der — unter diesem Titel mitfinanzierten — Zentralkurse des BSSV.

b. Den Akten ist zu entnehmen, dass die IV hinsichtlich des dem Beschwerdegegner nach der erwähnten Verwaltungspraxis zustehenden Ableseunterrichts ihre Leistungspflicht erfüllt und sogar über diese hinaus Massnahmen übernommen hat. Der vorinstanzliche Entscheid trägt dieser, nunmehr durch die letztinstanzliche Rechtsprechung gebilligten Verwaltungspraxis nicht Rechnung und ist mithin aufzuheben. Damit wird die leistungsverweigernde Kassenverfügung wiederhergestellt.

Verfahren

Urteil des EVG vom 6. März 1973 i. Sa. M. P.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 69 IVG; Art. 54, Abs. 1, Bst. d, und Art. 60, Abs. 1, IVG. Vorbehältlich der Wiedererwägung können weder der Richter noch die Verwaltung auf eine rechtskräftige Verfügung zurückkommen; dies gilt vorbehältlich des Grundsatzes von Treu und Glauben auch dann, wenn der Beschluss der IV-Kommission durch das Sekretariat versehentlich unrichtig an die zuständige Ausgleichskasse übermittelt wurde.

Durch Verfügung vom 21. Juni 1962 sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten ab 1. Februar 1962 eine halbe IV-Rente zu; der Verfügung lag ein Beschluss der IV-Kommission zugrunde, wonach der Invaliditätsgrad 62 Prozent betrage. Die kantonale Rekursbehörde erkannte dagegen auf eine In-

validität von mehr als zwei Dritteln und bejahte den Anspruch auf eine ganze Rente ab 1. Januar 1960. Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft, da das BSV seine Verwaltungsgerichtsbeschwerde nach Vervollständigung seiner Erhebungen und erneuter Überprüfung des Falles zurückgezogen hatte, und die entsprechende Rente wurde durch Verfügung vom 1. April 1964 festgesetzt.

Anlässlich einer Rentenrevision im Jahre 1970 setzte die IV-Kommission den Invaliditätsgrad durch Beschluss vom 20. Oktober 1970 auf 62 Prozent fest, und die ganze Rente wurde durch Verfügung vom 18. November 1970 mit Wirkung ab 1. November 1970 durch eine halbe ersetzt.

Hiegegen rekurrierte der Versicherte. Er bestritt, dass sich der Grad seiner Invalidität verringert habe, und verlangte zur Hauptsache weiterhin die ganze Rente. Während die Ausgleichskasse die Vorbringen des Beschwerdeführers für unbehelflich ansah und lediglich vorschlug, den Beginn der revidierten Rente auf einen anderen Zeitpunkt zu verlegen, liess sich die IV-Kommission zuhanden der Rekursbehörde wie folgt vernehmen:

- «1. Aufgrund einer bedauerlichen Verwechslung in unserem Sekretariat ist der Beschluss vom 20. Oktober 1970, auf den die angefochtene Verfügung zurückgeht, fehlerhaft.
2. Nach erneuter Durchsicht der Unterlagen anlässlich unserer Sitzung vom 20. Oktober hatten wir beschlossen, es bei der Rente zu belassen, wie sie durch Verfügung vom 1. April 1964 aufgrund Ihres Entscheides vom 17. Dezember 1963 festgesetzt worden war; versehentlich wurde nun aber bei der Abschrift unseres Beschlusses vom 20. Oktober 1970 auf die Verfügung vom 21. Juni 1962 abgestellt.»

Obwohl lediglich ein Übertragungsfehler Anlass zur Beschwerde gegeben hatte, hielt es die kantonale Rekursbehörde angesichts des Grundsatzes, dass der Richter nicht an die Anträge der Parteien gebunden ist, für angezeigt, zunächst zu untersuchen, ob der Anspruch auf die ganze Rente materiell weiterhin begründet sei, bevor sie den für den Versicherten günstigeren Beschluss bestätigte. Nach gründlicher Überprüfung des Falles kam sie zu dem Ergebnis, dass sich die Erwerbsfähigkeit deutlich gebessert und der Versicherte keinen Anspruch mehr auf eine ganze Rente habe. Da eine Rentenrevision jedoch erst mit dem auf die Zustellung der Verfügung folgenden Monat wirksam wird, gab die kantonale Rekursbehörde der Beschwerde insoweit statt, als die ganze Rente erst ab 1. Dezember 1970 durch eine halbe zu ersetzen sei.

Hiegegen erhob der Versicherte Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragte Ausrichtung einer ganzen Rente mit Wirkung ab 26. Dezember 1953 (sic), also dem Zeitpunkt des für die Invalidität ursächlichen Unfalls. Subsidiär beantragte er, ein Gutachten und weitere Beweismittel einzuholen. Sein Vorbringen begründete er wie vor der Vorinstanz und legte zu dessen Bekräftigung verschiedene medizinische und insbesondere buchhalterische Unterlagen vor.

Die kantonale Rekursbehörde verzichtete auf eine Stellungnahme, während die Ausgleichskasse bezweifelte, ob überhaupt ein Rentenanspruch gegeben sei. In seiner Vernehmlassung warf das BSV die Frage nach der Wirksamkeit der Kassenverfügung auf; bejahendenfalls sei die IV-Kommission zur Abgabe einer begründeten Stellungnahme einzuladen und der

Fall dann an die Verwaltung zurückzuweisen, damit diese die für den Einkommensvergleich und die Bestimmung des Invaliditätsgrades massgebenden Einkommen prüfe.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen teilweise gut:

1. Die angefochtene Verfügung geht auf einen Übertragungsfehler des Sekretariates der IV-Kommission zurück. Sie ist jedoch deshalb nicht ohne weiteres richtig. Sie wurde in gehöriger Form (Art. 91, Abs. 1, IVV) und von der zuständigen Behörde, in diesem Fall der Ausgleichskasse (Art. 54, Abs. 1, Bst. d, und Art. 60, Abs. 1, IVG), erlassen und erwächst wegen des Grundsatzes der Rechtssicherheit in Rechtskraft, wenn sie nicht angefochten wird. Liegt kein von der Rechtsprechung anerkannter Wiedererwägungsgrund vor, so kann weder der Richter noch die Verwaltung auf die Verfügung zurückkommen (vgl. ZAK 1971, S. 522 und die dort genannten Urteile). Zweifellos ist die Ausgleichskasse an den Beschluss der IV-Kommission gebunden und darf nicht von ihm abweichen. Dagegen wird vermutet, das der Versicherte einen solchen Beschluss nicht kennt, da dieser nur verwaltungsinterne Wirkung hat und im Aussenverhältnis keinerlei Rechte zu begründen vermag. Anders ist es, wenn die Verwaltung z. B. eine unrichtige Auskunft erteilt; hier ist sie nach Treu und Glauben verpflichtet, sogar gesetzlich nicht begründete Leistungen zu erbringen (vgl. z. B. EVGE 1967, S. 35, und ZAK 1971, S. 452).

Der Richter kann im Beschwerdeverfahren ohne Zweifel feststellen, ob die gesetzlichen Bestimmungen über die Kompetenzabgrenzung zwischen IV-Kommission und Ausgleichskasse verletzt worden sind. Er kann aber daneben den Fall ebenso in materieller Hinsicht überprüfen. Lässt der Stand der Akten keinen Entscheid zu, scheint es angezeigt, die Stellungnahme einer Verwaltungsbehörde einzuholen, oder ist die angefochtene Verfügung materiell nicht begründet, so wird der Richter sie aufheben; er kann aber die Verfügung auch selbst abändern oder sie ungeachtet des ihr anhaftenden formellen Mangels bestätigen, wenn sie materiell begründet ist. In erster Linie ist es ja Sache der Aufsichtsbehörde und nicht des Richters, über die Einhaltung der für das Verhältnis der Verwaltungsorgane untereinander geltenden Bestimmungen zu wachen.

Diese Grundsätze wurden vom Gesamtgericht bestätigt.

2. Nach Lage der Akten kann im vorliegenden Fall materiell nicht entschieden werden, ob weiterhin eine ganze oder nur noch eine halbe Rente geschuldet ist oder ob der Rentenanspruch überhaupt begründet ist. Auf die Unvollständigkeit der Unterlagen hatte auch das BSV hingewiesen. Die Lücken sind jedoch derart, dass sie auch durch eine begründete Stellungnahme der IV-Kommission nicht geschlossen werden können, so dass sich im Gegensatz zum Antrag des BSV deren Einholung erübrigt. Der Fall ist vielmehr an die Ausgleichskasse zurückzuweisen, damit sie ihn in Einklang mit den von der Aufsichtsbehörde in ihrer Vernehmlassung erwähnten einschlägigen Weisungen behandelt. Das EVG kann nur die Auffassung unterstreichen, wonach im vorliegenden Fall das hypothetische Einkommen (Einkommen, das der Versicherte erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre) nicht dasjenige eines Bauunternehmers, sondern einer Werkstatt für industrielle Gravuren, vornehmlich der Uhrenindustrie, sein dürfte.

Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 23. Januar 1973 i. Sa. A. E.

Art. 3, Abs. 1, Bst. f, ELG. Dem invaliden Versicherten, der rechtswidrig die Abklärung verhindert, ob ein Anspruch auf eine IV-Rente besteht oder ob und inwieweit eine nicht genutzte Erwerbsfähigkeit vorliegt, ist bei der Ermittlung des EL-Anspruchs ein erzielbares hypothetisches Erwerbseinkommen in sinngemässer Anwendung von Art. 3, Abs. 1, Bst. f, ELG anzurechnen.

Durch Verfügung vom 2. März 1972 sprach die Ausgleichskasse der 1905 geborenen A. E. eine EL von jährlich 1 440 Franken zu. Dieser Betrag wurde aufgrund folgender Berechnung festgesetzt:

Einkommensgrenze für Ehepaar		Fr. 7 680.—
Privilegiertes Einkommen, auf das der Ehemann verzichtet	Fr. 6 000.—	
./. gesetzlicher Abzug	Fr. 1 500.—	
	<hr/>	
	Fr. 4 500.—	
davon $\frac{2}{3}$	Fr. 3 000.—	
AHV-Rente $12 \times$ Fr. 220.—	Fr. 2 640.—	
Mietwert der Wohnung	Fr. 600.—	
	<hr/>	
	Fr. 6 240.—	Fr. 6 240.—
Differenz		<hr/>
		Fr. 1 440.—

Die Kasse fügte erläuternd bei, der Mietwert der ohne Gegenleistung abgetretenen Wohnung müsse voll angerechnet werden; auf die Aufrechnung des Einkommens aus dem ebenfalls unentgeltlich abgetretenen Landwirtschaftsbetrieb werde dagegen wegen Unwesentlichkeit verzichtet. Da der (körperlich behinderte) Ehemann R. E. auf die ihm vorgeschlagenen IV-rechtlichen Eingliederungsmassnahmen verzichtet habe bzw. die verbleibende Arbeitsfähigkeit, welche ihm durch diese Massnahmen ermöglicht worden wäre, nicht ausnütze, sei dieser auf 6 000 Franken einzuschätzende Teil des Jahreseinkommens (= Hälfte des mutmasslichen Minimaleinkommens ohne Invalidität) gemäss Art. 3, Abs. 1, Bst. f, ELG anzurechnen.

Auf Beschwerde von A. E. hin hob die kantonale Rekursbehörde am 4. Mai 1972 die Verfügung der Ausgleichskasse auf und erhöhte die streitige EL auf 370 Franken im Monat. Sie ging dabei von der Überlegung aus, dass wohl der Mietwert der Wohnung anzurechnen sei, nicht aber ein hypothetisches Invalideneinkommen des Ehemannes, da dieser wegen seines vorgerückten Alters, der dürftigen Ausbildung usw., keinerlei Verdienst mehr erzielen könne.

Die Ausgleichskasse erhob gegen den kantonalen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, es sei ihre Verfügung vom 2. März 1972 wieder herzustellen. Zur Begründung wurde unter anderem folgendes angeführt: Gemäss Art. 5 ELG sei die EL zu verweigern oder entsprechend zu kürzen, wenn die AHV- oder IV-Rente wegen schuldhafter Herbeiführung des

Versicherungsfalles verweigert oder gekürzt wurde. R. E. habe sich ohne triftigen Grund den von der IV-Kommission angeordneten Eingliederungsmassnahmen (Abklärungsaufenthalt in A) entzogen und damit auf die Invalidenrente, aber auch auf die Ausnützung der restlichen Arbeitsfähigkeit, verzichtet. Er habe dies in der Überzeugung getan, der Verzicht werde für ihn keine nachteiligen Folgen zeitigen, weil ein Ausgleich auf der Grundlage der EL seiner Ehefrau erfolgen würde, der dem Haushalt in jedem Fall das Maximum an Leistungen der Sozialversicherung (AHV und EL) sichern sollte. Diese — von der Vorinstanz zu Unrecht gebilligte — Ansicht der Beschwerdegegnerin sei indessen unzutreffend; eine solche Auslegung der gesetzlichen Bestimmungen liesse nämlich jeden Beschluss über Eingliederungsmassnahmen von Personen, deren Ehegatte bzw. -gattin schon eine Rente der AHV oder der IV beziehe, als illusorisch erscheinen, da ja durch die EL ein Maximum an Leistung gesichert werde.

Während sich A. E. zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht hat vernehmen lassen, trägt das BSV auf Gutheissung derselben an mit der Begründung, R. E. habe es seinem eigenen Verhalten (Verweigerung der Abklärungsmassnahmen) zuzuschreiben, dass ihm ein hypothetisches Einkommen angerechnet werde. Vorbehalten bleibe selbstverständlich eine aufgrund allfälliger Neuanschuldung des Ehemannes der Beschwerdegegnerin vorzunehmende Neuüberprüfung des Anspruchs auf Invalidenrente.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1. Es wird mit Recht von keiner Seite bestritten, dass bei der Berechnung der EL an die Beschwerdeführerin der Mietwert der unentgeltlich abgegebenen Wohnung zu berücksichtigen ist.

Zu prüfen bleibt somit einzig, ob und inwieweit das zur Diskussion stehende hypothetische Invalideneinkommen des Ehemannes anzurechnen ist.

2. Die Ausgleichskasse verweist — offenbar im Hinblick auf die Weigerung von R. E., sich den Abklärungsmassnahmen der IV zu unterziehen — auf Art. 5, Abs. 2, ELG, laut welchem bei Verweigerung bzw. Kürzung von Renten der AHV oder der IV wegen schuldhafter Herbeiführung des Versicherungsfalles auch die EL zu verweigern bzw. entsprechend zu kürzen ist. Dieser Tatbestand liegt jedoch hier nicht vor. Die Ablehnung von Eingliederungsmassnahmen durch einen Versicherten darf nicht der Herbeiführung des Versicherungsfalles gleichgestellt werden. Die Anordnung von Eingliederungsmassnahmen setzt vielmehr voraus, dass der Versicherungsfall mindestens hinsichtlich dieser Massnahmen bereits eingetreten ist, und die Unterziehungsverweigerung bedeutet lediglich, dass gar nicht erst geprüft zu werden braucht, ob der Versicherungsfall auch hinsichtlich des Rentenanspruches eingetreten ist.

3. Gemäss Art. 3, Abs. 1, Bst. f, ELG sind als Einkommen auch Einkünfte anzurechnen, auf die zur Erwirkung von EL verzichtet worden ist. Zu diesen Einkünften gehören alle in Art. 3, Abs. 1, ELG angeführten Einkommensbestandteile, unter anderem also Erwerbseinkünfte (Bst. a) und Invalidenrenten (Bst. c).

Zunächst steht fest, dass R. E. durch seine Weigerung, sich dem Abklärungsaufenthalt zu unterziehen, zum vornherein auf eine potentielle Rente

der IV verzichtet hat. Würde nämlich jene Massnahme ergeben haben, dass er — wie er behauptet — nicht eingliederungsfähig und voll erwerbsunfähig ist, so hätte er eine ganze bzw. eine halbe Invalidenrente erhalten, wenn er mindestens als zur Hälfte erwerbsunfähig hätte erklärt werden müssen. — Sodann ist zu beachten, dass der Ehemann der Beschwerdegegnerin durch seine Untätigkeit auf ein seiner allfälligen Erwerbsfähigkeit entsprechendes Einkommen verzichtet, falls er, entgegen seiner Behauptung, ganz oder teilweise erwerbsfähig sein sollte.

Nun steht allerdings mangels Abklärung nicht fest, ob und in welchem Umfange R. E. eine Invalidenrente beanspruchen bzw. ob und in welchem Umfange er zumutbarerweise ein Erwerbseinkommen erzielen könnte. Die Unmöglichkeit der entsprechenden Abklärung hat er jedoch, nachdem er sich grundlos weigerte, sich einer solchen zu unterziehen, selber zu vertreten. Ginge es im vorliegenden Fall nicht um den EL-Anspruch der Ehefrau, sondern um einen solchen des Ehemannes selber, so könnte man sich fragen, ob bei dieser Sachlage nicht geradezu Art. 31 IVG analog bzw. als allgemeiner Rechtsgrundsatz anzuwenden und die EL überhaupt zu verweigern wäre. Indessen ginge es kaum an, einen Rentenausschluss-Tatbestand des IVG ohne wirklich zwingenden Grund analoge Weise auf den Bereich der EL zu übertragen oder ihn gar als allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts zu erklären. Ein zwingender Grund dürfte aber auch deshalb nicht gegeben sein, weil das ELG in Art. 3, Abs. 1, Bst. f eine zwar weniger weitgehende, aber zur Verhinderung von Missbräuchen ausreichende Bestimmung enthält, wenn sie — sinngemäss richtigerweise — dahin ausgelegt wird, dass die rechtswidrige Verhinderung der Abklärung, ob Anspruch auf Rente besteht, bzw. ob und inwieweit eine nicht genutzte Erwerbsfähigkeit vorliegt, dem Verzicht auf die hypothetisch erzielbaren Einkünfte gleichgesetzt wird.

Die Höhe des Einkommens, auf das der Ehemann von A. E. im dargelegten Sinne verzichtet, kann nach den besonderen Verumständen des vorliegenden Falles nur geschätzt werden. Die Schätzung der Ausgleichskasse, wonach R. E. als Unversehrter ein Jahreseinkommen von 12 000 Franken und als Behinderter ein solches von 6 000 Franken erzielen könnte, ist nicht zu beanstanden; sie scheint eher zugunsten des Versicherten ausgefallen zu sein. Denn nicht nur ist das hypothetische Einkommen ohne Invalidität verhältnismässig tief angesetzt, sondern es wird auch — was im Hinblick auf die von R. E. zu vertretende Unmöglichkeit genauer Abklärung nicht ohne weiteres selbstverständlich ist — der Wahrscheinlichkeit einer gewissen Einschränkung der Erwerbsfähigkeit im sehr erheblichen Umfang von 50 Prozent Rechnung getragen; eventuell wäre bei noch etwas höherem Invaliditätsgrad als Ausgleich der Anspruch auf Invalidenrente in Rechnung zu stellen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich mithin als begründet.

Dem Ehemann der Beschwerdegegnerin stünde es an sich frei, erneut an die IV zu gelangen und sich — falls dies heute noch erforderlich sein sollte — allfälligen Abklärungsmassnahmen zu unterziehen. Letzteres dürfte freilich praktisch wenig Sinn mehr haben, da R. E. bereits ab 1. Juni 1973 eine Altersrente beziehen wird und somit von diesem Zeitpunkt an jegliche Anrechnung eines Erwerbseinkommens bei der Berechnung der EL entfallen wird.

Von Monat zu Monat

Am 7. November tagte unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung der *Ausschuss für IV-Fragen* der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission. Die Sitzung war einer allgemeinen Aussprache über Vorarbeiten im Hinblick auf die in Aussicht genommene zweite IV-Revision gewidmet. Das BSV wurde mit der Aufstellung eines Revisionskatalogs und mit verwaltungsinternen Abklärungen in Verbindung mit den IV-Organen und Durchführungsstellen zuhanden des Ausschusses beauftragt.

*

Die *nationalrätliche Kommission* zur Vorberatung der *Revision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern* (FLG) hat am 12./13. November unter dem Vorsitz von Nationalrat Fischer-Weinfeld und in Anwesenheit von Bundesrat Tschudi der Vorlage in der Fassung des Ständerates (s. ZAK S. 529) mit einigen Änderungen zugestimmt. Danach werden die Kinderzulagen ab 1. April 1974 von 30 auf 50 Franken im Unterland und von 35 auf 60 Franken im Berggebiet und die Haushaltzulage von 60 auf 100 Franken erhöht, zudem wird die Einkommensgrenze für die Anspruchsberechtigung der Kleinbauern auf 16 000 Franken festgesetzt. Sodann beschloss die Kommission, dem Nationalrat zu beantragen, eine Bestimmung über die gleitende Einkommensgrenze in das Bundesgesetz aufzunehmen, um den abrupten Wegfall der Kinderzulagen zu vermeiden.

*

Der *Nationalrat* hat am 28. November die *Revision des FLG* beraten. Dabei stimmte er den Anträgen seiner Kommission (s. oben) in allen Punkten zu. Die Vorlage geht zur Differenzbereinigung an den Ständerat zurück.

*

Der *Ausschuss für die berufliche Vorsorge* der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission tagte vom 13. bis 15. November unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung und im Beisein von Prof. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung. Er führte die Detailberatung des Vorentwurfes für ein Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge fort.

Der Bundesrat hat am 21. November zuhanden der eidgenössischen Räte eine *Botschaft über eine weitere Änderung des AHV-Gesetzes* verabschiedet. Nach dieser Vorlage soll inskünftig der Bundesrat die Befugnis erhalten, entsprechend dem neuen Verfassungsartikel die AHV- und IV-Renten mindestens der Preisentwicklung und höchstens der Lohnentwicklung anzupassen. Das Inkrafttreten der neuen Gesetzesbestimmungen ist auf den 1. Januar 1975 vorgesehen. Auf diesen Zeitpunkt sollen Alt- und Neurenten einheitlich um 25 Prozent erhöht werden. Im weitem sieht der Gesetzesentwurf die Heraufsetzung der Einkommensgrenzen und Mietzinsabzüge bei den Ergänzungsleistungen vor. Ferner soll die AHV nunmehr Bau- und Einrichtungsbeiträge an Heime für Betagte ausrichten können. Mit der Revision verbunden ist die Gewährung einer einmaligen Zulage im Jahre 1974 für Bezüger von Ergänzungsleistungen im Sinne eines Teuerungsausgleichs. Weitere Einzelheiten enthält der Beitrag auf Seite 630.

*

Unter dem Vorsitz von Dr. Güpfer vom Bundesamt für Sozialversicherung hielt die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* am 30. November ihre elfte Sitzung ab. Sie befasste sich vor allem mit Fragen der Meldung von Rentenänderungen bei Revisionen des Gesetzes und von Mutationen im Einzelfall.

Rückblick und Ausblick

Die *AHV* hat Ende 1972 ihr 25. Jahr zurückgelegt. Ein Festakt im Nationalratssaal vom 17. Mai 1973 bot Gelegenheit, die Entwicklung dieses grössten Sozialwerkes unseres Landes von verschiedener Seite zu beleuchten. Die ZAK hat sich einlässlich zu diesem Anlass geäußert (wir verweisen auf die Mai- und die Juninummer); vor allem ist der Sonderdruck auf grosses Interesse gestossen.

*

Die *AHV* ist aber nicht nur im besten Sinne mündig geworden: sie hat sich auch in entscheidender Weise gewandelt. Der vor Jahresfrist mit grossem Mehr angenommene neue Verfassungsartikel 34^{quater} hat die Grundlage für ein umfassendes Vorsorgesystem geschaffen. Der

AHV/IV wird darin die Aufgabe zugewiesen, die Existenz der Betagten, Hinterlassenen und Behinderten zu sichern. Die achte Revision will dieses Ziel in zwei Phasen erreichen.

Die *erste Phase* ist auf den 1. Januar 1973 in Kraft getreten. Sie hat die AHV-Renten, zur siebenten Revision in Beziehung gesetzt, praktisch verdoppelt. AHV-Revisionen sind bei allem Fortschritt der Verwaltungstechnik, vor allem auch in der elektronischen Datenverarbeitung, immer noch administrative Monsterleistungen, und sie werden es weiterhin bleiben. Die Umrechnungsaktion der Zentralen Ausgleichsstelle und der Ausgleichskassen für eine Million Renten im November/Dezember vergangenen Jahres hat sich einmal mehr in bester Weise abgewickelt; die Ausgleichskassen und die Zentrale Ausgleichsstelle verdienen dafür den Dank der Öffentlichkeit.

Die *zweite Phase* der achten AHV-Revision soll auf den 1. Januar 1975 wirksam werden. Sie beruht teils auf schon geltendem Recht; in einigen wichtigen Fragen jedoch müssen zusätzliche Bestimmungen geschaffen werden. Die bundesrätlichen Anträge hiezu sind kürzlich verabschiedet worden. Für die Rentenbezüger sind zwei Aspekte wichtig. Die Leistungen sollen für alle Alt- und Neurentner um 25 Prozent heraufgesetzt, die Anpassung der Leistungen an die wirtschaftliche Entwicklung in praktikablem Sinne gewährleistet werden. Über die Einzelheiten der bundesrätlichen Anträge berichtet die ZAK an anderer Stelle dieser Nummer (S. 630). Neuland wird die AHV mit der Einführung von Baubeiträgen an Altersheime betreten. Eine Fachkommission für Altersfragen prüft die mit der Altershilfe im weiteren Sinne verbundenen Probleme. Sie wird sich dabei nicht zuletzt auf die Erfahrungen in der Invalidenversicherung stützen können.

*

Die *Eidgenössische Invalidenversicherung* genießt über die Landesgrenzen hinaus Ansehen. Dieses beruht vor allem auf zwei Faktoren: dem Primat der Eingliederung und der differenzierten Ausgestaltung der Rehabilitationsmassnahmen. Aber auch hier stellen sich im Zuge der Entwicklung zahlreiche Fragen, die im Hinblick auf eine besondere IV-Revision hin geprüft werden sollen. An Revisionspunkten seien hier aus dem breiten Spektrum festgehalten: das Verhältnis der IV-Rente zum Taggeld, die Invaliditätsbemessung und Rentenabstufung bei Teilinvalidität, die Gleichstellung der Geburts- und Frühinvaliden auf dem Gebiete der Renten usw. Die Arbeiten für diese Revision sind an die Hand genommen worden.

Die Vorarbeiten für ein Ausführungsgesetz über die *berufliche Vorsorge für Arbeitnehmer* sind in vollem Gange; die berufliche Vorsorge soll den Versicherten über die existenzsichernde AHV hinaus den bisherigen Lebensstandard gewährleisten. Die mit der «Zweiten Säule» verbundenen Fragen haben sich indessen als so komplex erwiesen, dass der ursprüngliche, auf eine möglichst rasche Verwirklichung des neuen Verfassungsartikels ausgerichtete «Fahrplan» nicht eingehalten werden konnte. Der zuständige Ausschuss der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission wird daher seine Vorschläge erst im Jahre 1974 erstatten können.

*

Die *Ergänzungsleistungen zur AHV und IV*, seinerzeit eher als ephemere Einrichtung gedacht, bleiben bis auf weiteres Bestandteil unserer sozialen Sicherheit. In beiden Phasen der achten AHV-Revision werden die Einkommensgrenzen angemessen heraufgesetzt. Der Bedarfscharakter der Ergänzungsleistungen macht sie in zunehmendem Masse zum Instrument verwaltungsmässiger Feinmechanik. Der Vollzug stellt an die Durchführungsstellen höchste Anforderungen.

*

In der *Erwerbersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige* werden die betragsmässig festgelegten Entschädigungsansätze (Minima, Maxima, Entschädigung für alleinstehende Rekruten, Zulagen) auf den 1. Januar 1974 um 50 Prozent erhöht. Im Anschluss daran ist eine grundsätzliche Überprüfung verschiedener Bestimmungen vorgesehen. Auch hier laufen die nötigen Vorbereitungen.

*

Das Bundesgesetz über die *Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern* wird ebenfalls verbessert. Die in Aussicht genommenen Erhöhungen der Ansätze (s. S. 625) sind eindrucklich. Aus finanziellen Erwägungen wird es nicht möglich sein, die Neuerungen bereits auf Jahresbeginn 1974 in Kraft zu setzen. Änderungen auf der Beitrags- und auf der Leistungsseite im Laufe des Jahres bedeuten eine erhebliche administrative Komplikation. Bei der heutigen Finanzlage der öffentlichen Hand — und die landwirtschaftlichen Familienzulagen werden in ganz besonderem Ausmass von Bund und Kantonen getragen — sind solche Erschwerungen in Kauf zu nehmen.

*

Die starke zwischenstaatliche Verflechtung unseres Landes macht sich auch auf dem Gebiete der *internationalen Abkommen* bemerkbar.

In Kraft getreten ist im laufenden Jahr ein wichtiges Zusatzabkommen mit Italien. Unterzeichnet wurden ein Zusatzabkommen mit Österreich und eine neue Vereinbarung mit Griechenland. Verhandlungen wurden geführt mit Frankreich in bezug auf die Revision des geltenden Abkommens, mit Deutschland in bezug auf eine Zusatzvereinbarung und mit Norwegen und Portugal im Hinblick auf vertragliche Lösungen.

*

Die Unruhe auf dem Gebiet der Sozialversicherung betrifft, wie wir alle wissen, ebenso die *Kranken- und die obligatorische Unfallversicherung* wie die *Militär- und die Arbeitslosenversicherung*. Das aktuelle Interesse gilt der verfassungsmässigen Neuordnung der Kranken- und Unfallversicherung; sie wird zur Zeit im Parlament beraten. Über die Unfallversicherung im besonderen und darüber, wie sie auf Gesetzesebene ausgebaut werden soll, ist vor kurzem ein einlässlicher Expertenbericht erschienen, dessen Vorschläge auf eine alle Arbeitnehmer umfassende Ausgestaltung dieses Versicherungszweiges hinzielen. Die Militärversicherung soll ganz generell überprüft werden, die Arbeitslosenversicherung ebenfalls. Alle Bestrebungen sind als Ausdruck der Zuwendung unseres Landes zum Sozialstaat zu verstehen. In diesem Zusammenhang wird eine verbesserte Koordination zwischen den einzelnen zu sehr verschiedenen Zeiten und unter sehr verschiedenen Voraussetzungen geschaffenen Versicherungszweigen immer dringender.

*

Der Leser vermisst vielleicht, dass der «Rückblick und Ausblick» anders als in früheren Jahren keine Zahlen enthält. Das geschieht ganz bewusst. Die AHV kommt, wir haben schon früher darauf hingewiesen, gegen drei mal teurer zu stehen als das gesamte Militärbudget, die Ausgaben der Invalidenversicherung dürften dieses Jahr erstmals die Milliardengrenze überschreiten. Inwieweit stecken hinter diesen Zahlen reale Verbesserungen, inwieweit bedeuten sie den Tribut an die unaufhaltsame Teuerung? Darauf einzugehen, würde den vorliegenden Artikel jedoch sprengen.

*

Das Jahresende steht unter dem Zeichen des Rücktrittes von Bundesrat Tschudi aus der Landesregierung. Als sechster Ressortchef des inzwischen 60 Jahre alt gewordenen Bundesamtes für Sozialversicherung hat er mit dem ihm eigenen Elan auch in der sozialen Sicherheit ein vollgerütteltes Mass von Aufgaben an die Hand genommen und verwirklicht. Seine Verdienste um den Ausbau der schweizerischen Sozial-

versicherung sind in einer Festschrift, die kürzlich zu seinem 60. Geburtstag erschienen ist, von berufener Seite gewürdigt worden.¹

Bundesrat Tschudi wusste, dass anspruchsvolle Bestrebungen nur dann zum Ziele führen, wenn sie von einer guten Verwaltung getragen werden. Die Anspannung war gross, zuweilen allzu gross. Umso mehr verdienen die Mitarbeiter auf allen Stufen, bei den Ausgleichskassen und ihren Zweigstellen, bei den Regionalstellen, bei der Zentralen Ausgleichsstelle und beim Bundesamt für Sozialversicherung, ebenso aber die Mitglieder der IV-Kommissionen und die zahllosen anderen in der Invaliden- und in der Altershilfe tätigen Kräfte gesegnete Feiertage und ein gutes neues Jahr; dieser Wunsch richtet sich auch an die Angehörigen, die im Laufe des Jahres nur zu oft auf den beruflich beanspruchten Gatten oder Vater verzichten mussten.

Für die Redaktion der ZAK

Albert Granacher

Eine weitere AHV-Revision in Sicht

Auf 1. Januar 1973 ist die achte AHV-Revision in Kraft getreten und hat den Übergang von Basisrenten zu weitgehend existenzsichernden Leistungen gebracht. Zudem ist im Rahmen dieser Revision bereits eine weitere Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1975 beschlossen worden. Unter diesen Umständen wird man vielleicht erstaunt sein, wenn man nun vernimmt, der Bundesrat habe am 21. November 1973 eine Botschaft über eine weitere AHV-Revision zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet. Es ist aber nicht so, dass im Bundeshaus eine unbezähmbare Revisionswut ausgebrochen wäre oder dass man in sozialpolitischem Luxus schwelgen möchte. Was heute zur Debatte steht, ist eine Abrundung der achten AHV-Revision, die auf dem Hintergrund des am 3. Dezember 1972 gutgeheissenen neuen Artikels 34^{quater} der Bundesverfassung gesehen werden muss. Aus diesem Grunde spricht der Bundesrat auch bewusst nicht von einer neunten AHV-Revision.

¹ Vgl. M. Frauenfelder: «Zur Koordination der Sozialversicherung» in «Festschrift Bundesrat H. P. Tschudi», Bubenberg-Verlag, Bern.

Konkret geht es um folgende Vorschläge, die von der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission zusammen mit dem Bundesamt für Sozialversicherung ausgearbeitet worden sind:

- Erteilung der Befugnis an den Bundesrat, die AHV/IV-Renten der Preis- und Lohnentwicklung anzupassen;
- Anpassung der Einkommensgrenzen bei den Ergänzungsleistungen an die Preisentwicklung;
- Gewährung von Baubeiträgen an Heime und Einrichtungen für Betagte durch die AHV;
- Gewährung eines Bundesbeitrages an die Kantone zur Ausrichtung einer einmaligen Zulage zu den Ergänzungsleistungen im Jahre 1974 im Sinne eines Teuerungsausgleichs.

Dazu kommen einige kleinere Gesetzesänderungen, die zum grössten Teil formellen Charakter haben.

Kernstück der Vorlage ist die Erteilung der Befugnis an den Bundesrat, die *AHV/IV-Renten der Preis- und Lohnentwicklung anzupassen*. Dabei soll der Landesregierung ein gewisser Spielraum zugestanden werden, der es ihr erlaubt, die Rentenanpassung nach den finanziellen Verhältnissen der Versicherung, des Bundes und der Kantone sowie nach der allgemeinen wirtschaftlichen Lage des Landes auszurichten. Die ordentlichen Renten sollen indessen mindestens der Preisentwicklung und höchstens der Lohnentwicklung angepasst werden. Angestrebt wird, Alt- und Neurenten im gleichen Ausmass zu erhöhen. Nach den geltenden Verfassungsbestimmungen wäre es nämlich möglich, die Altrenten nur der Preisentwicklung folgen zu lassen, die normalerweise unterhalb der Lohnentwicklung verläuft.

Der Finanzplan der achten AHV-Revision kann auch nach Einführung dieser Anpassungsmethode eingehalten werden; vor allem führt die Neuerung nicht zu einer früheren oder weitergehenden Beitrags-erhöhung, als sie die achte Revision vorsieht. Auch neue inflatorische Impulse gehen von der vorgeschlagenen Neuerung nicht aus. Eine Folge dieses Systems ist jedoch die Notwendigkeit, auf die in der achten AHV-Revision vorgesehene differenzierte Behandlung von Alt- und Neurentnern ab 1. Januar 1975 zurückzukommen. Anstatt die Altrenten auf diesen Zeitpunkt wie vorgesehen nur um 20, die Neurenten aber um 25 Prozent zu erhöhen, müssen jetzt beide Kategorien um 25 Prozent erhöht werden. Diese für die Rentner bestimmt nicht unangenehme Korrektur ist denn auch in der Revisionsvorlage enthalten.

Von Bedeutung ist ferner die geplante *Anpassung der Einkommensgrenzen bei den Ergänzungsleistungen*. Letztere dienen bekanntlich dazu, bei Rentnern mit kleinen Einkommen der Verfassungsbestimmung zu genügen, wonach die AHV/IV-Renten den Existenzbedarf angemessen decken sollen. Es ist daher notwendig, die Ergänzungsleistungen jeweils der Preisentwicklung anzupassen. Mit den für das Jahr 1975 gesetzlich vorgesehenen Einkommensgrenzen wäre dies jedoch nicht möglich, da sie nur um 9 Prozent über den seit dem 1. Januar 1973 geltenden Limiten liegen und die zu erwartende Teuerung der Jahre 1973 und 1974 nicht ausgleichen würden. Daher soll durch eine neuerliche Gesetzesänderung die Erhöhung der oberen Grenzen auf rund 18 Prozent verdoppelt werden. Ferner soll der Bundesrat die Befugnis erhalten, diese Beträge jeweils gleichzeitig mit einer AHV/IV-Rentenerhöhung der Preisentwicklung anzupassen. Dieselbe Bestimmung gilt übrigens auch für die Einkommensgrenzen bei den ausserordentlichen AHV/IV-Renten.

Nach dem neuen Verfassungsartikel 34^{quater} ist es u. a. Aufgabe des Bundes, Bestrebungen zugunsten der Betagten zu fördern (Abs. 7). Mit der neuen Revision soll ein erster Schritt in dieser Richtung unternommen werden. Ein neuer Artikel 101 des AHV-Gesetzes sieht nämlich vor, *dass die Versicherung Beiträge an Einrichtung, Ausbau und Erneuerung von Heimen und andern Einrichtungen für die Betagten gewähren kann*. Dabei setzt der Bundesrat fest, unter welchen Voraussetzungen und in welcher Höhe diese Beiträge ausgerichtet werden. Mit dem neuen Artikel wird auch die Koordination mit dem am 17. September 1973 den Räten vorgelegten Wohnbauförderungsgesetz angestrebt. Dieses sieht nämlich u. a. Beiträge für den Bau von *Alterswohnungen* vor. Es wäre erwünscht, dass die Förderung des Baues von *Altersheimen* gleichzeitig an die Hand genommen wird. Selbstverständlich ist die erwähnte Verfassungsbestimmung mit dieser Ergänzung des AHV-Gesetzes nicht ausgeschöpft. So können später beispielsweise auch *Betriebsbeiträge* an Altersheime ins Auge gefasst werden. Eine derartige Regelung bedarf aber eines gründlichen Studiums und kann nicht von einem Tag auf den andern konzipiert und in Kraft gesetzt werden.

Auf grosses Interesse wird schliesslich eine weitere Massnahme stossen, die mit der vorgesehenen Revision verkoppelt ist: Der Bund soll es den Kantonen durch die Gewährung entsprechender Beiträge ermöglichen, *den Bezüglern von Ergänzungsleistungen im Jahre 1974 eine einmalige Zulage* zu gewähren. Diese Zulage ist als Teuerungsausgleich gedacht und soll für Alleinstehende 300 Franken, für Ehepaare oder Personen mit rentenberechtigten Kindern 450 Franken betragen. Mit

dieser Massnahme wird nach Auffassung der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission und des Bundesrates dort eine willkommene Hilfe gewährt, wo sie wirklich nötig ist. Dagegen konnte sich weder die Kommission noch die Landesregierung der in der Presse geäusserten Meinung anschliessen, ein Teuerungsausgleich im Jahre 1974 sei für alle AHV/IV-Rentner notwendig. Sie kamen vielmehr zum Schluss, dass es angesichts der auf den 1. Januar 1975 bereits beschlossenen Rentenerhöhung und der finanziellen Lage des Bundes und der Kantone nicht tragbar sei, nächstes Jahr wiederum, wie zwei Jahre zuvor, eine Monatsrente doppelt auszuführen. Ob sich das Parlament dieser Ansicht anschliesst, wird sich spätestens in der Sommersession 1974 zeigen. Dann nämlich soll nach Zeitplan die Revision verabschiedet werden, damit für die technische Vorbereitung des Vollzuges die erforderliche Zeit verbleibt.

Die Organisation der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge im Bundesamt für Sozialversicherung

Die Weiterentwicklung der Sozialversicherung bringt naturgemäss den dafür zuständigen Bundesstellen — und nicht nur diesen! — vermehrte Aufgaben. Die ZAK hat schon im Jahrgang 1971 auf Seite 390 im Zusammenhang mit Reorganisationsmassnahmen beim BSV auf diese Zusammenhänge hingewiesen. Das damals publizierte summarische Organigramm ist infolge verschiedener weiterer Umstellungen bereits teilweise überholt. So wurden die Unterabteilungen «Beiträge und Leistungen AHV/IV/EO» und «Organisation AHV/IV/EO» zu Abteilungen umbenannt und die erstgenannte Abteilung weiter aufgegliedert. Der Dienstzweig Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wird nunmehr als Hauptabteilung bezeichnet.

Das Bundesamt für Sozialversicherung als Herausgeber der ZAK glaubt, dass eine Übersicht über den Aufbau und die Aufgaben der AHV/IV/EO-Aufsichtsbehörde für alle ZAK-Leser von Interesse ist. Daher liegt diesem Heft ein ausführliches Organigramm bei. Dieses wird insbesondere den Mitarbeitern der Durchführungsstellen im Verkehr mit dem Bundesamt von Nutzen sein.

Leider wird auch das beiliegende Organigramm schon in wenigen Monaten wieder korrekturbedürftig sein: Noch während des Drucks erfuhr wir, dass voraussichtlich ab März 1974 sämtliche Telefonnummern des Bundesamtes infolge des Anschlusses an eine neue Zentrale geändert werden. Die ZAK wird die neuen Nummern zu gegebener Zeit bekanntgeben.

Durchführungsfragen

IV: Rehabilitation von Para- und Tetraplegikern ¹

Ergänzende Weisungen zum Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen und zum Kreisschreiben über das Verfahren (Art. 12 IVG; Art. 2, Abs. 2, IVV; Art. 44 IVG; Rz 37, Abs. 2, des KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen und Rz 246 und 247 des KS über das Verfahren).

1. Als Paraplegiker (und Tetraplegiker, die eingeschlossen sind, wenn nachfolgend von Paraplegikern gesprochen wird) im Sinne dieser Weisungen gelten alle Versicherten mit stabilen Lähmungen nach Verletzungen des Rückenmarks. Unerheblich ist, ob diese durch einen Unfall (Wirbelfraktur) oder durch eine Operation verursacht sind und ob sie vollständig, partiell oder dissoziiert sind. Grenzfälle, wie Lähmungen nach abgeheilter Querschnittmyelitis, sind dem BSV vorzulegen.
2. Nicht als Paraplegiker im Sinne dieser Weisungen gelten alle Versicherten mit Lähmungen, die auf eine Hirnverletzung oder eine Erkrankung von Gehirn oder Rückenmark zurückzuführen sind (multiple Sklerose, amyotrophische Lateralsklerose, Polio usw.).
3. Nach den heute allgemein anerkannten medizinischen Grundsätzen ist die Rehabilitation von Paraplegikern nur in speziell eingerichteten Zentren mit entsprechend ausgebildetem Personal optimal möglich. Die Sozialversicherungen legen grossen Wert darauf, dass diese Schwerverletzten und Schwerstinvaliden möglichst frühzeitig in eines der Paraplegikerzentren (Centre de paraplégiques de l'Institut de

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 162

Médecine physique et de rééducation, Genève, und Schweizerisches Paraplegikerzentrum der Sozialmedizinischen Abteilung des Bürgerspitals Basel, nachstehend Zentren genannt) eingewiesen werden.

Solange ein Paraplegiker nicht in einem der genannten Zentren behandelt wird, muss vermutet werden, dass die Behandlung des Leidens an sich überwiegt. Alle Fälle von Paraplegikern, die medizinische Massnahmen ausserhalb der Zentren verlangen, sind dem BSV vorzulegen. Die vorliegenden Weisungen gelten nur für Massnahmen, die in einem der genannten Zentren durchgeführt werden.

4. Erfolgt die Behandlung eines Paraplegikers in einem der genannten Zentren, so übernimmt die IV nach Artikel 2, Absatz 2, IVV die *Kosten der medizinischen und später der beruflichen Rehabilitation* nach der vierten Woche seit Eintritt der Lähmungen und bewilligt die nötigen Hilfsmittel.

Orthopädische Korrekturoperationen ausserhalb der Zentren sind nach Artikel 12 IVG zu übernehmen, wenn die Voraussetzungen dazu erfüllt sind und ein entsprechender IVK-Beschluss vorliegt. Die Zentren stellen der IV-Kommission dazu Antrag auf Formular Arztbericht (Form. 318.536).

Muss ein Paraplegiker nach erfolgter Wiedereingliederung erneut zur besseren Rehabilitation des Bewegungsapparates in ein Zentrum eintreten, so vergütet die IV auch die Kosten dieses Aufenthaltes.

5. Bei Paraplegikern, für die berufliche Massnahmen nicht mehr in Frage kommen, übernimmt die IV im Rahmen der medizinischen Eingliederung einen Rehabilitationsaufenthalt zur Erlernung der Verrichtungen des täglichen Lebens und der Selbstsorge bis zum Abschluss dieser Massnahmen, höchstens aber bis zur Gesamtaufenthaltsdauer von einem Jahr.

6. Folgende Massnahmen können von der IV gemäss Artikel 12 IVG nicht übernommen werden, weil sie zur Behandlung des Leidens an sich gehören:

- a) Jede Unfallbehandlung ausserhalb der Zentren.

- b) Jede Behandlung sekundärer Krankheiten, wie Blaseninfektionen, Dekubitus usw., vor oder nach der Rehabilitation, oder, wenn während der Rehabilitation eine Behandlung in einer Spezialklinik nötig wird, die einen stationären Aufenthalt von mehr als 24 Stunden erfordert. Hingegen übernimmt die IV gemäss Artikel 2, Absatz 5, IVV für die Zeit des Aufenthaltes in den Zentren auch Vorkehren, die zur Behandlung des Leidens an sich gehören.

c) Ärztliche Kontrollen und Überwachung der sekundären Krankheiten nach der Eingliederung.

7. Bezüglich des *Verfahrens* ist folgendes zu beachten: Die Zentren veranlassen alle Versicherten (auch die SUVA-Versicherten), die noch nicht bei der IV angemeldet sind, jedoch für IV-Leistungen in Betracht fallen, sich sofort bei der zuständigen IV-Kommission anzumelden. Gleichzeitig senden sie der IV-Kommission einen ausgefüllten Fragebogen für den Arzt (Form. 318.536), der nach Möglichkeit auch Angaben über andere leistungspflichtige Versicherungen (z. B. Kontroll-Nr. der SUVA) enthalten sollte.

Die IV-Kommission fasst ihre Beschlüsse gemäss den vorliegenden Weisungen und beauftragt (in Abweichung von Rz 246 und 247 des KS über das Verfahren) gleichzeitig das betreffende Zentrum und die zuständige IV-Regionalstelle mit der Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten und der allfälligen Durchführung von Eingliederungsmassnahmen. Das Zentrum arbeitet mit der IV-Regionalstelle zusammen. Solange der Versicherte sich im Zentrum befindet, liegt die Verantwortung bei diesem. Das Zentrum lädt die zuständige Regionalstelle zur Mitwirkung ein, sobald und soweit dies erforderlich ist.

Die Zentren leiten ihre Berichte und Anträge betreffend berufliche Massnahmen über die zuständige IV-Regionalstelle an die IV-Kommission weiter. Bei Austritt des Versicherten aus dem Zentrum übergibt dieses den Fall mit einem Bericht und den erforderlichen Akten unter Kenntnissgabe an die IV-Kommission sofort der zuständigen IV-Regionalstelle.

8. *Besonderheiten bei Versicherten der SUVA*

Die SUVA überwacht und bezahlt primär die medizinische, nicht aber die berufliche Rehabilitation der bei ihr versicherten Paraplegiker. Das BSV veranlasst auf Antrag der SUVA die Kostenrückvergütung gemäss Artikel 44, Absatz 1, IVG.

Die IV-Kommissionen haben bei diesen Versicherten keine Beschlüsse über medizinische Massnahmen zu fassen, ausser wenn Massnahmen nach Artikel 12 IVG ausserhalb der Zentren verlangt werden.

Hilfsmittel sind so weit zu bewilligen, als sie nicht von der SUVA selber beschafft bzw. abgegeben werden.

Für berufliche Massnahmen, die von den Zentren oder der Regionalstelle beantragt werden, fasst die IV-Kommission ihre Beschlüsse entsprechend den Weisungen im Kreisschreiben über das Verfahren.

Im übrigen sind die Bestimmungen von Rz 587 der IV-Mitteilungen Nr. 70 vom 28. Januar 1966 (ZAK 1966, S. 140) zu beachten, soweit die vorliegenden Weisungen nicht ausdrücklich davon abweichen.

IV: Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige¹

(Art. 20 IVG, Art. 13 IVV, Änderung von Rz 341 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit)

Die Praxis hat gezeigt, dass die in Rz 341 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit festgelegte Mindestaufenthaltsdauer ausserhalb der Eingliederungsstätte bis zum Entstehen eines Anspruchs auf Hauspflegebeiträge zu lange bemessen ist, woraus zahlreiche Härtefälle entstanden. Dementsprechend wird Rz 341 der erwähnten Wegleitung mit sofortiger Wirkung wie folgt neu gefasst:

«Werden derartige Massnahmen wegen Ferien, Unfall oder Krankheit unterbrochen und begeben sich hilflose Minderjährige vorübergehend während höchstens acht Tagen in Hauspflege, so wird kein Pflegebeitrag ausgerichtet. Bei länger dauernder Hauspflege indessen werden die Beiträge vom ersten Tag an gewährt.»

HINWEISE

Änderung des Verwendungszwecks des Bundesbeitrages an die Stiftung Für das Alter

Nach Artikel 10 des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG) erhält die Schweizerische Stiftung Pro Senectute einen jährlichen Bundesbeitrag von 10 Mio Franken. Von diesem Betrag werden nach dem bisherigen Wortlaut von Artikel 44, Absatz 1, der EL-Verordnung (ELV) 6 Mio unter die kantonalen Organe verteilt,

wovon 3 Mio ausschliesslich für die Finanzierung von Hilfsmitteln bestimmt sind. Die verbleibenden 4 Mio Franken stehen dem Direktionskomitee zur Verfügung zur Finanzierung von Dienstleistungen und zur

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 162

Unterstützung kantonaler Organe, die mit ihrem festen Anteil ihre Aufgaben nicht zu erfüllen vermögen.

Die Stiftung hat nun geltend gemacht, die bereits bestehenden Aufgaben liessen sich mit dem heutigen Bundesbeitrag nicht mehr finanzieren. Andererseits zeige es sich, dass der ausschliesslich zur Finanzierung von Hilfsmitteln reservierte Kredit von 3 Mio Franken im laufenden Jahr und wahrscheinlich auch 1974 nur zum Teil ausgeschöpft werde. Der Bundesrat hat daher — dem Vorschlag der Stiftung entsprechend — beschlossen, dass von den genannten 3 Mio Franken 1 Mio für andere in Artikel 11 ELG genannte Zwecke verwendet werden dürfen. Der mit Beschluss vom 31. Oktober 1973 in Kraft gesetzte abgeänderte Artikel 44, Absatz 1, ELV lautet nun wie folgt:

«Vom Beitrag an die Stiftung Pro Senectute nach Artikel 10, Absatz 1, des Bundesgesetzes werden bis zu 6 Millionen Franken unter die kantonalen Organe verteilt. Davon sind jährlich 2 Millionen Franken ausschliesslich zur Finanzierung von Hilfsmitteln bereitzustellen und 1 Million Franken nach besonderen Weisungen des Bundesamtes zu verwenden. Der verbleibende Bundesbeitrag von höchstens 4 Millionen Franken wird dem Direktionskomitee zur Finanzierung von Dienstleistungen sowie zur Verwendung nach Absatz 4 zugewiesen.»

PARLAMEN TARISCHE VORSTÖSSE

AHV

Kleine Anfrage
Schmid-St. Gallen
vom
20. September 1973

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Schmid (ZAK 1973, S. 559) am 21. November 1973 wie folgt beantwortet:

«Die Frage der Entbindung der AHV-Organen von der Schweigepflicht gegenüber den Steuerbehörden wurde 1948 von der Eidgenössischen Steuerverwaltung bei Anwendung des Bundesratsbeschlusses vom 13. Februar 1945 über die Sicherung der Steueransprüche bei Versicherungen (Steuersicherungsbeschluss) aufgeworfen. Da das Volkswirtschaftsdepartement, das damals für die Sozialversicherung zuständig war, die Frage verneinte, beschwerte sich das Finanz- und Zolldepartement beim Bundesrat. Die vom Bundesrat begrüsst

kantonalen Finanzdirektoren unterstützten die Beschwerde. Die vom Volkswirtschaftsdepartement mit der Abklärung beauftragte Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherungskommission beschloss einstimmig, dass der Steuersicherungsbeschluss auf die AHV nicht Anwendung finden könne. Im Jahre 1953 zog das Finanz- und Zolldepartement seine Beschwerde zurück — ohne allerdings damit seinen Standpunkt aufzugeben —, da ohnehin der Steuersicherungsbeschluss nur bis Ende 1954 in Kraft blieb (dessen Geltungsdauer ist später bis Ende 1966 verlängert worden und seine Bestimmungen wurden dann in etwas erweiterter Form in das ab 1. Januar 1967 in Kraft getretene Verrechnungsteuergesetz aufgenommen).

Seither sind das Finanz- und Zolldepartement und die kantonalen Finanzdirektoren auf das Problem der Auskunfterteilung durch die AHV-Organen nicht mehr zurückgekommen. Demzufolge hat das Bundesamt für Sozialversicherung, welchem der Bundesrat die Gewährung von Ausnahmen von der Schweigepflicht übertragen hat (Art. 176, Abs. 3, AHVV), bei Anfragen Dritter auf die Geheimhaltung gegenüber den Steuerbehörden verwiesen. Nur im Falle strafrechtlich verfolgter Steuerwiderhandlungen dürfen Strafuntersuchungs- und Strafgerichtsbehörden Auskünfte erteilt werden.

Aufgrund der im Zusammenhang mit der Ausarbeitung eines Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer und mit der Harmonisierung der kantonalen Steuergesetze von Expertenkommissionen durchgeführten Untersuchungen hat sich ergeben, dass die heutige Ordnung nicht durchwegs zu befriedigen vermag und sich mit der anlässlich der Steueramnestie von den Behörden übernommenen Verpflichtung, inskünftig der Steuerunehrlichkeit schärfer entgegenzutreten, kaum mehr vereinbaren lässt. Bei Anlass der in Vorbereitung stehenden Steuerrechtsreformen wird daher eine zeitgemässe Regelung der Geheimhaltungspflicht der AHV-Organen angestrebt werden müssen, wobei vorher der AHV/IV-Kommission Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben ist.»

Altersfragen
Interpellation
Diethelm
vom
19. September 1973

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Diethelm (ZAK 1973, S. 603) am 21. November 1973 wie folgt beantwortet:

«1. Der Bundesrat schlägt in seiner Botschaft vom 21. November 1973 über eine weitere Revision der AHV gestützt auf Absatz 7 des neuen Artikels

34quater der Bundesverfassung die Aufnahme einer Bestimmung über Baubeiträge an Heime und Einrichtungen für Betagte in das AHV-Gesetz (neuer Art. 101) vor. Nach dieser Vorschrift kann die Versicherung Beiträge an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Heimen und anderen Einrichtungen für Betagte gewähren.

2. Die vorgeschlagene Gesetzesbestimmung umschreibt lediglich den Kreis der für die Beitragsberechtigung in Frage kommenden Objekte. Die Festsetzung der Beitragshöhe und der Voraussetzungen für die Beitragsgewährung sollen in die Kompetenz des Bundesrates fallen. Diese Ordnung hat sich in der Invalidenversicherung in den vergangenen 13 Jahren bewährt. Sie gewährleistet die nötige Beweglichkeit in der Anpassung an veränderte Verhältnisse und in der Koordination mit der Durchführung anderer Bundesgesetze (wie beispielsweise der Wohnbau- und Eigentumsförderung).

Die Einzelheiten des ganzen Problemkreises werden gegenwärtig durch eine Kommission von Fachleuten für Altersfragen — nicht zuletzt im Hinblick auf die Koordination aller Massnahmen zugunsten der Betagten — vorberaten und sodann der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission zur Stellungnahme unterbreitet. Auch die Frage der Abstufung der Beiträge nach der Finanzkraft der Gemeinwesen wird in diese Prüfung einbezogen.

3. Übergangsbestimmungen für im Bau befindliche Objekte sind bei Neuregelungen und insbesondere bei der Einführung von Baubeiträgen in den Ausführungsvorschriften häufig anzutreffen (siehe die zitierte Botschaft vom 21. November 1973, Ziff. 526). Die obengenannte Fachkommission wird sich auch über diesen Punkt auszusprechen haben, damit der Bundesrat in voller Kenntnis der Sachlage zu gegebener Zeit eine angemessene Ordnung treffen kann.»

Sozialversicherungen **Kleine Anfrage**

Oehen
vom

24. September 1973

Nationalrat Oehen hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Die kürzlich veröffentlichte Perspektivstudie über Sozialversicherungen lässt eine Entwicklung voraussehen, die eine grundsätzliche Überprüfung des eingeschlagenen Weges notwendig macht. Wenn nach den Computer-Berechnungen schon 1985 mit einer Gesamtbelastung des AHV-pflichtigen Einkommens von 42 bis 54 Prozent

gerechnet werden muss, wird die Gefährdung unseres freiheitlichen Gesellschafts-Systems auch von dieser Seite her offensichtlich.

Es drängen sich deshalb die folgenden Fragen auf:

1. Wurde die ‚obligatorische soziale Selbstvorsorge des Bürgers‘ nach dem Vorschlag der ‚Diskussion‘ auf ihre Tauglichkeit als Alternative überprüft? Welche sachlichen Argumente sprechen allenfalls für eine weitere Abklärung, welche dagegen?
2. Die steigenden Kosten der Krankenversicherung hängen unter anderem mit den Folgen der ungesunden Lebensweise der Bevölkerung zusammen. Wurden die Möglichkeiten geprüft, die Selbstverantwortung und das Interesse des Versicherungsnehmers durch zweckgerichtete finanzielle Massnahmen vermehrt in die Versicherungsbedingungen miteinzubeziehen?
3. Zahlreiche Zivilisationskrankheiten stehen in mehr oder weniger gesichertem Zusammenhang
 - mit Ernährungsfehlern (denaturierte Nahrung),
 - mit der Anreicherung schädlicher organischer und anorganischer Substanzen in der Umwelt,
 - mit radioaktiver Pollution.

Wurden die Möglichkeiten einer Heranziehung der Produzenten ernährungsphysiologisch ungeeigneter Nahrung und schädlicher Substanzen zur Alimentierung der Sozialversicherungen geprüft?»

Antwort des Bundesrates
vom 26. November 1973:

«Die Vorausschätzung der durch die Sozialversicherung verursachten Ausgaben ist seit langem ein wichtiges Anliegen des Bundesrates, dem er im Blick auf ein richtiges Zusammenspiel zwischen Volkswirtschaft und Sozialbereich grösste Bedeutung beimisst. Dass die Sozialversicherung erhebliche Kosten verursacht, ist auf den Umstand zurückzuführen, dass die Zahl der Leistungsberechtigten einen erheblichen Anteil der Gesamtbevölkerung ausmacht; man denke z.B. an die Million Rentenbezüger der AHV und der IV. So ist es nicht verwunderlich, dass in den meisten industrialisierten Ländern die soziale Sicherheit dem Wert von über 20 Prozent des ganzen Volkseinkommens gleichkommt, was über 30 Prozent des Arbeitseinkommens entspricht. Die von der Hochschule St. Gallen veröffentlichten Zahlen bestätigen für das Jahr 1980 im wesentlichen die früher angestellten Vorausberechnungen des Bundesamtes für Sozialversicherung. Bei der Beurteilung der

Zahlen für 1985 ist Vorsicht geboten, denn der angenommene Zuwachsrhythmus ist vor allem bei der Krankenversicherung rein hypothetischer Natur.

Dies vorausgeschickt, ist zu den einzelnen Fragen folgendes zu bemerken:

1. Die ‚obligatorische soziale Selbstvorsorge des Bürgers‘ nach dem Vorschlag der ‚Diskussion‘ wurde geprüft. Dieses System dürfte indessen kaum geeignet sein, das Problem der sozialen Vorsorge zu lösen. Insbesondere trägt es der Lohn- und Preisentwicklung keineswegs Rechnung, so dass sich die selbst mit einem hohen Beitragssatz von 20 Prozent des Einkommens bereitgestellten Kapitalien verhältnismässig rasch entwerten würden. Auch ist es fragwürdig, ob den Kleinverdienern mit einem solchen System gedient wäre; es fehlt nämlich jeglicher sozialer Ausgleich zugunsten der Minderbemittelten. Überdies ist dieses System für die eigentlichen Risikoversicherungen (Krankheit, Unfall, Tod, Invalidität) ungeeignet, denn bei kurzen Beitragsdauern ergäben sich derart kleine Kapitalien, dass der soziale Schutz nicht gewährleistet wäre.
2. Die Frage, ob und wie in der Krankenversicherung die Selbstverantwortung der Versicherten und ihr Interesse an der Kostenbremsung gefördert werden kann, steht bei der Neuordnung dieses Versicherungszweiges zur Diskussion. Sie wird vor allem mit der Art der Finanzierung der Versicherung (Lohnprozente, Fixbeiträge, Kostenbeteiligung der Versicherten, Sondersteuern auf gesundheitsschädlichen Produkten) in Zusammenhang gebracht. Der Bundesrat hat seine Auffassung zu diesen Fragen in Botschaft und Bericht vom 19. März 1973 zur Verfassungsvorlage über die Kranken- und Unfallversicherung (Volksinitiative und Gegenentwurf) dargelegt. Das Parlament wird bei der Beratung dieser Vorlage und später bei der Behandlung eines Gesetzesentwurfs über die Revision der Krankenversicherung Gelegenheit haben, seine Auffassung zur Geltung zu bringen.
3. Die Lebensmittelgesetzgebung dient dazu, die Menschen vor gesundheitsschädigenden Nahrungsmitteln zu schützen; es würde nun eine Relativierung dieser Zielsetzung bedeuten, wenn man ernährungsphysiologisch ungeeignete Nahrungsmittel unbeschränkt zulassen, aber den Hersteller zu Abgaben an die Sozialversicherung verpflichten würde. Ähnliche Überlegungen gelten für den Bereich des Umweltschutzes.

Zwar wird in verschiedenen umweltschutzrelevanten Gesetzgebungen — insbesondere aber in dem in Ausarbeitung begriffenen umfassenden Umweltschutzgesetz — das Verursacherprinzip weitmöglichst verankert. Dadurch wird eine optimale Verminderung der Umweltbelastung und gleichzeitig eine Herabsetzung der Sozialkosten angestrebt. Hingegen liegt der Sinn dieser Idee nicht etwa darin, die Belastung der Umwelt mit schädlichen Stoffen über Geldleistungen des Verursachers an die Sozialversicherung zu legitimieren.»

Die Antwort ist von der Abteilung Krankenversicherung des BSV in Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Gesundheitsamt und dem Eidgenössischen Amt für Umweltschutz vorbereitet worden.

**Europäische
Sozialcharta**
Kleine Anfrage
Wyler
vom
3. Oktober 1973

Nationalrat Wyler hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Die Europäische Sozialcharta ist eine Ergänzung zur europäischen Menschenrechtskonvention und der Europäische Kodex der sozialen Sicherheit hat eine besondere Bedeutung in einer Zeit, in der die internationale Wanderung der Arbeitskräfte zunimmt.

Zur Erleichterung der Ratifikation ist es möglich, nur eine Mindestzahl von Bestimmungen dieser beiden Vereinbarungen anzuerkennen.

Die Schweiz hat diese beiden Abkommen noch nicht ratifiziert. Ich möchte die Gründe in alle Einzelheiten erfahren, die sich der Ratifikation entgegenstellen, und den Zeitpunkt, auf den die Ratifikationen vorgesehen sind.»

Der Vorstoss wird vom Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement behandelt.

MITTEILUNGEN

**Beiträge der
Kantone an die AHV
und die IV**

Das Eidgenössische Finanz- und Zolldepartement hat am 21. November folgende Pressemitteilung erlassen: «Der Bundesrat hat nach Anhören der Kantonsregierungen die Verordnung über die Berechnung der Beiträge der Kantone an die AHV und IV verabschiedet. Die Neuordnung der Berechnungsmethode wurde notwen-

dig, nachdem mit der achten AHV-Revision die Grundsätze der Beitragsbemessung geändert worden sind. Die beschlossene Regelung bringt gegenüber den bisherigen Bestimmungen folgende Neuerungen:

Vereinfachung des Verteilungsschlüssels, Erhöhung und Neuverteilung des Entlastungsbeitrages des Bundes, der nun grundsätzlich allen Kantonen zugute kommen wird, sowie Neuregelung des Finanzausgleichs.

Aufgrund des neuen Verteilungsschlüssels ergibt sich bei dem für das Jahr 1973 veranschlagten Gesamtbeitrag der Kantone an die AHV und IV von 476 Mio Franken ein Finanzausgleich unter den Kantonen von etwa 44 Mio Franken. Mit wachsendem Umfang der Gesamtbeiträge werden sich auch die Ausgleichswirkungen erhöhen. Um die wegen der achten AHV-Revision bei den Kantonen entstehenden Ausgabensprünge etwas auszuglätten, wird zur Herabsetzung der Kantonsbeiträge an die AHV und IV die zur Verfügung stehende Reserve aus den Einnahmenüberschüssen der einstigen Lohn- und Verdienstersatzordnung — die Ende 1972 noch 94 Mio Franken betrug — eingesetzt.»

**Familienzulagen
im Kanton
Schaffhausen**

Der Regierungsrat hat am 30. Oktober 1973 beschlossen, den Arbeitgeberbeitrag an die kantonale Familienausgleichskasse mit Wirkung ab 1. Januar 1974 von 1,8 auf 2 Prozent der Lohnsumme zu erhöhen.

**Familienzulagen
im Kanton
Appenzell A. Rh.**

Der Kantonsrat hat am 25. Oktober 1973 beschlossen, den Mindestansatz der Kinderzulage mit Wirkung ab 1. Januar 1974 von 35 auf 45 Franken je Kind und Monat zu erhöhen.

**Familienzulagen
im
Kanton Genf**

Der Regierungsrat hat mit Beschluss vom 14. November 1973 die Vollziehungsverordnung zum Gesetz über die Familienzulagen für Arbeitnehmer geändert. Es handelt sich um folgende Neuerungen.

**1. Einkommensgrenze für die
zulagenberechtigten Kinder**

Für Kinder im Alter von 15 bis 20 Jahren, die nicht in Ausbildung stehen, die aber eine Erwerbstätigkeit ausüben, besteht nur dann Anspruch auf Zulagen, wenn ihr Einkommen 300 Franken im Monat nicht übersteigt. Für Lehrlinge und Studenten im Alter von 15 bis 20 Jahren besteht ohne Rücksicht auf die Höhe ihres Einkommens Anspruch auf die Ausbildungszulagen. Für Lehrlinge und Studenten im Alter von 20 bis 25 Jahren besteht jedoch eine Einkommensgrenze von 600 Franken im Monat.

2. Verheiratete Kinder

Nach einer neuen Bestimmung bewirkt die Heirat die Beendigung des Anspruches auf Kinder- und Ausbildungszulagen; und zwar erlischt der Anspruch am Ende des Monats, in welchem das Kind heiratet. Verheiratete Kinder sind jedoch zulageberechtigt, wenn die Eltern mit Rücksicht auf die finanzielle Lage der jungen Familie unterstützungspflichtig im Sinne des Artikels 328 ZGB sind.

3. Inkrafttreten

Die neuen Bestimmungen sind am 22. November 1973 in Kraft getreten.

Personelles Ausgleichskasse Schaffhausen

Auf Jahresende tritt der Verwalter der kantonalen Ausgleichskasse Schaffhausen, Franz Tschui, altershalber von seinem Posten zurück. Der 1908 geborene Demissionär besuchte zuerst die Verkehrsschule in St. Gallen, bestand im Anschluss daran eine kaufmännische Lehre und war vorübergehend in der Privatwirtschaft tätig. 1929 trat er in Schaffhausen in die Verwaltung ein, wo er 1933 zum Kassier der kantonalen Arbeitslosenversicherungskasse gewählt wurde. Ende 1939 übertrug ihm der Regierungsrat die Leitung der «kantonalen Ausgleichskasse für Lohnausfallentschädigungen», die anfangs 1940 ihre Tätigkeit aufnahm. 1948 wurde daraus die kantonale AHV-Ausgleichskasse, als deren Verwalter Franz Tschui bis anhin 26 Jahre lang mit vollem Einsatz gewirkt hat. Er kannte sich in den grossen Linien und in den Details der Kassenarbeit gleichermaßen gut aus. Daneben blieb er, u. a. als späterer Chef der kantonalen Arbeitslosenversicherungskasse und als Vorstandsmitglied der kantonalen Pensionskasse mit weiteren sozialen Bereichen stets eng verbunden. Seine beruflichen und seine menschlichen Qualitäten machten ihn zum geschätzten Experten in zahlreichen Fachkommissionen des Bundesamtes und zum beliebten Kollegen im Kreise der Ausgleichskassen. Möge Franz Tschui noch recht manches Jahr ein aktiver Ruhestand vergönnt sein.

Rekurskommission für Sozial- versicherungen Freiburg

Dr. Jean Marmier, der die frühere Schieds- und heutige Rekurskommission seit Errichtung der Lohn- und Verdienstersatzordnung im Jahre 1940 mit Auszeichnung präsidiert hat, ist auf Ende 1973 zurückgetreten.

GERICHTSENTSCHEIDE

Invalidenversicherung

Eingliederung

Urteil des EVG vom 21. März 1973 I. Sa. R. Sch.

Art. 4, Abs. 1, IVG. Als Invalidität gilt die durch einen Gesundheitsschaden hervorgerufene bleibende oder längere Zeit dauernde Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit. Die Beeinträchtigung ist «längere Zeit dauernd», wenn sie mehr als 360 Tage anhält.
(Bestätigung der Rechtsprechung)

Drogensucht an sich stellt keine Invalidität dar. Eine solche liegt allenfalls dann vor, wenn die Sucht eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt, in dessen Folge ein die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eintritt oder wenn sie selber Folge eines geistigen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt.

Der im Jahre 1954 geborene R. Sch. wurde 1962 von den Eheleuten A in Pflege genommen und 1964 vom Pflegevater adoptiert. 1966 traten Verhaltensstörungen auf, die eine ambulante psychiatrische Behandlung des Kindes erforderten. Das letzte Schuljahr besuchte der Knabe 1969/70 wegen häuslich-familiärer Schwierigkeiten im Internat X. Im Frühjahr 1970 begann R. Sch. eine Maschinenzeichner-Lehre in der Firma Y und war im betriebs-eigenen Lehrlingsheim untergebracht. Nachdem er sich dem Haschisch-Konsum ergeben hatte, wurde das Lehrverhältnis im Sommer 1970 wegen auffallenden Benehmens und Leistungsabfalls aufgelöst. Der Junge kam in die stationäre Behandlungsabteilung einer psychiatrischen Klinik.

Am 5. Oktober 1971 wurde R. Sch. durch seinen Adoptivvater bei der IV mit dem Gesuch um Beiträge an die erstmalige berufliche Ausbildung angemeldet. In dem am 13. Dezember 1971 an die IV-Kommission erstatteten Gutachten diagnostizierte der behandelnde Arzt: «Arbeits- und Verhaltensstörungen, depressive (und andere) Verstimmungszustände bei milieugeschädigter Persönlichkeit; Verwahrlosungsstruktur.» Weiter führt der Arzt aus: «Verhaltensstörungen beim Patienten reichen bis weit in die Kindheit zurück; die jetzt im Vordergrund stehende krisenhafte Zuspitzung entwickelte sich im Laufe des Jahres 1971. Unserer Meinung nach handelt es sich nicht um ein Geburtsgebrechen. Der Patient bedarf in erster Linie der Nacherziehung und weniger der ärztlichen Behandlung. Der Gesundheitszustand ist besserungsfähig. Die wichtigste Massnahme sowohl für die Heilung wie für die Eingliederung ins Erwerbsleben bestand in der Plazierung in der Jugendstätte Z. Dies bedingte allerdings einen Wechsel der Lehre. Bei Fortführung der bisherigen Lehre hätte man mit allergrösster Wahrscheinlichkeit mit einem völligen Versagen rechnen müssen.»

Die IV-Regionalstelle berichtete am 27. März 1972 über die Eingliederungsmöglichkeiten und unterstützte die Lösung, R. Sch. in einem geeigneten Heim zum Siebdrucker auszubilden. Er habe eine solche Lehre am 21. September 1971 in der Jugendstätte Z begonnen. Ausserdem hielt sie dafür, dass die damit verbundenen Mehrkosten, welche sie für vier Jahre auf total 13 677 Franken errechnete, invaliditätsbedingt und daher durch die IV zu übernehmen seien.

Gestützt auf einen entsprechenden Präsidialentscheid der IV-Kommission verfügte die Ausgleichskasse am 11. April 1972 die Ablehnung des Leistungsgesuches, weil die Mehrkosten, welche durch den Aufenthalt und die Lehre in der Jugendstätte Z entstünden, nicht invaliditätsbedingt seien.

Der Adoptivvater beschwerte sich gegen diese Verfügung und erneuerte sein Begehren um Übernahme der Mehrkosten infolge heiminterner Ausbildung. Er war der Auffassung, Grund der Berufslehre im Heim sei nach dem Bericht des Facharztes eine Steuerungsschwäche, mithin eine erhebliche psychische Störung, und nicht der Drogenmissbrauch, der seinerseits bereits Folge dieser psychischen Störung gewesen sei.

Entgegen dem auf Abweisung der Beschwerde lautenden Antrag der IV-Kommission hiess die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde mit Entscheidung vom 14. Juli 1972 gut. Der krankhafte Vorzustand und nicht der Drogenkonsum sei für das Scheitern der ersten Lehre kausal gewesen. Es stehe fest, dass die Berufslehre in einem Heim bei ständiger Betreuung durchgeführt werden müsse.

Gegen diesen Entscheid führt das BSV Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, es sei «zur Neu Beurteilung des Falles» eine «gutachtliche Abklärung» anzuordnen. Der Begründung lässt sich im wesentlichen entnehmen: Von einer Invalidität im Sinne des Gesetzes könne bei Drogensüchtigkeit nur gesprochen werden, wenn diese Symptom eines psychischen Defektes sei, welcher die Verwertung der Erwerbsfähigkeit verunmögliche oder wesentlich beeinträchtige oder wenn die Drogensüchtigkeit ihrerseits — nach Behandlung — einen bleibenden oder längere Zeit sich auf die Erwerbsfähigkeit oder die Ausbildung auswirkenden Gesundheitsschaden hervorrufe. Im vorliegenden Fall sei eher anzunehmen, den vorbestehenden psychischen Störungen komme nicht Krankheitswert zu; denn bis zum Eintritt der Drogenabhängigkeit hätten Verhaltensstörungen und Charakterschwächen zu keiner wesentlichen Beeinträchtigung der schulischen und beruflichen Ausbildung geführt. Aber auch für die Zeit nach Eintritt der Süchtigkeit könne kaum von einer Invalidität gesprochen werden, weil das Erfordernis der bleibenden oder längere Zeit dauernden Auswirkung des Gesundheitsschadens auf die Erwerbsfähigkeit bzw. die Ausbildung nicht erfüllt sein dürfte. Die Unterbringung in der Jugendstätte Z habe in erster Linie der Fortsetzung der Behandlung und später der Prophylaxe der Rauschgiftsucht gedient; die gleichzeitig durchgeführte Lehre als Siebdrucker stelle lediglich Begleiterscheinung der heiminternen Behandlung der Sucht dar. Nach den Angaben des Facharztes bezwecke der Heimaufenthalt die Heilung wie auch die Nacherziehung des Versicherten, was grundsätzlich keine Leistungspflicht gemäss Art. 16 IVG auslöse. Immerhin lasse sich das Vorliegen einer Invalidität hinsichtlich der beruflichen Ausbildung nicht mit Sicherheit ausschliessen; die Drogensucht habe zudem möglicherweise eine Folge der be-

stehenden psychischen Störungen gebildet, welche vom Versicherten auch unter Aufbringen der objektiv zumutbaren Willenskraft nicht zu vermeiden war, wobei die psychischen Störungen auch nach erfolgreicher Drogenentwöhnung möglicherweise eine wesentliche und länger dauernde Beeinträchtigung der beruflichen Ausbildung zu bewirken vermöge.

Vertreten durch einen Rechtsanwalt lässt sich der Beschwerdegegner mit dem Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vernehmen; sofern ein Gutachten eingeholt werden sollte, sei dem Beschwerdegegner Gelegenheit zu weiterer Vernehmlassung einzuräumen. Den Antrag auf Abweisung der bundesamtlichen Beschwerde begründet der Beschwerdegegner mit dem Hinweis auf den vorinstanzlichen Entscheid, dem er vollumfänglich beipflichtet.

1. Im Streite um Versicherungsleistungen ist das EVG an die Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes durch die Vorinstanz nicht gebunden; es kann den angefochtenen Entscheid auch auf seine Angemessenheit hin überprüfen und über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

2a. Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, haben gemäss Art. 16, Abs. 1, IVG Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht.

Laut Art. 4, Abs. 1, IVG gilt als 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 EVGE 1968, S. 254, Erwägung II/3 c, ZAK 1968, S. 691). — 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 (ZAK 1973, S. 294).

b. Wie in ständiger Rechtsprechung bezüglich der Trunksucht entschieden worden ist, begründet diese, für sich allein betrachtet, keine Invalidität im Sinne des Gesetzes (EVGE 1968, S. 278, Erwägung 3 a, ZAK 1969, S. 258), ebensowenig wie der suchtbedingte Missbrauch von Medikamenten (ZAK 1964, S. 122). Dem BSV ist in der Feststellung beizupflichten, dass von der Rauschgiftsucht gleiches gilt; denn es gibt keinen entscheidenden Grund,

diese Sucht IV-rechtlich anders zu behandeln. Dagegen wird eine solche Sucht im Rahmen der IV relevant, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn sie selber Folge eines geistigen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt.

Krankheitswert haben geistige Gesundheitsschäden grundsätzlich dann, wenn sie die Erwerbsfähigkeit (bzw. die Ausbildung) bleibend oder längere Zeit zu beeinträchtigen vermögen. Allgemein wird für die Abgrenzung der versicherten von den nichtversicherten Gesundheitsschäden geistiger Art auf die Begriffe der Zumutbarkeit im Sinne von Art. 28, Abs. 2, IVG und der längeren bzw. bleibenden Dauer im Sinne von Art. 4, Abs. 1, IVG abgestellt. So genügt es für die Annahme einer leistungsbegründenden Abwegigkeit nicht, dass der Versicherte nicht hinreichend erwerbstätig ist (bzw. sich seiner Ausbildung nicht widmet); entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen sei, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (bzw. Ausbildungsfähigkeit) sei sozial-praktisch nicht mehr zumutbar und sogar für die Gesellschaft untragbar (vgl. EVGE 1961, S. 164 f., Erwägung 3, ZAK 1961, S. 416; EVGE 1963, S. 34, Erwägung 1, ZAK 1963, S. 331; EVGE 1964 S. 157, Erwägung 3, ZAK 1965, S. 108; EVGE 1968, S. 278, Erwägung 3 a, ZAK 1969, S. 258). Folglich bedeutet kaum je eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ohne weiteres auch das Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit — bzw. der Ausbildung — unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Aetiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein (vgl. das grundsätzliche Gutachten von Prof. Dr. E. Probst und PD Dr. C. Haffter über die Behandlung geistiger Gesundheitsschäden in der IV vom 18. September 1961, S. 24, zusammengefasst in EVGE 1961, S. 327/328, ZAK 1962, S. 43).

3a. Im vorliegenden Fall wird — in Übereinstimmung mit der gesamten Aktenlage — von keiner Seite geltend gemacht, der missbräuchliche Drogenkonsum des Beschwerdegegners habe körperliche oder geistige Gesundheitsschäden bewirkt, welche die Intensität einer Invalidität im Sinne des Gesetzes erreichten, welche also die (künftige) Erwerbsfähigkeit des Beschwerdegegners bleibend oder während längerer Zeit fühlbar zu beeinträchtigen vermöchten. Das wäre nach dem Gesagten dann zu bejahen, wenn schon heute feststünde, dass der Versicherte voraussichtlich mit einer bleibend verminderten Erwerbsfähigkeit in das Erwerbsleben eintreten oder dass er erst mit einer «längere Zeit dauernden» Verspätung die normale Erwerbstätigkeit aufnehmen wird. Jedoch ist weder das eine noch das andere dargetan: Während eine bleibende (also im wesentlichen auch irreversible) Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit im vorneherein ausgeschlossen werden kann, ergibt ein Vergleich der ursprünglichen Ausbildungsdauer mit der unter den gegenwärtigen Umständen zu erwartenden Lehrzeit eine Verzögerung von einem Jahr. Das stellt noch keine längere Zeit dauernde Beeinträchtigung dar (vgl. ZAK 1973, S. 294), zumal nur hypothetisch angenommen wird, die andere Ausbildung zum Maschinenzechner wäre ein Jahr früher beendet gewesen; denn nicht wenige Kinder und Jugendliche müssen aus verschiedensten Gründen eine einjährige Verlängerung ihrer Ausbildung auf sich

nehmen, ohne dass die IV für den dadurch bewirkten Erwerbsausfall aufzukommen hätte.

b. Bewirkte somit der Drogenkonsum selbst keinen Gesundheitsschaden, welcher eine leistungsbegründende Invalidität darstellt, so bleibt gemäss der Fragestellung des BSV offen, ob die Rauschgiftsucht ihrerseits Symptom einer geistigen Störung mit Krankheitswert sei. Diese Frage ist zu verneinen, ohne dass im Sinne des bundesamtlichen Antrages ein weiteres fachärztliches Gutachten eingeholt zu werden braucht. Wenn auch nicht mit Sicherheit, so kann doch mit hinreichender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, den beim Beschwerdegegner vorhandenen psychiatrischen Befunden sei nicht Krankheitswert im Sinne des Invaliditätsbegriffes beizumessen. Zwar ist nicht zu verkennen, dass R. Sch. infolge der festgestellten Steuerungsschwäche und der bestehenden Verwahrlosungsstruktur suchtgefährdeter war als ein Jüngling ohne diese Störungen. Aber da — wie dargelegt — die Drogenabhängigkeit selbst nicht zu einem Gesundheitsschaden geführt hat, der eine Invalidität im Sinne von Art. 4, Abs. 1, IVG begründet, kann den psychischen Störungen als Ursache oder Mitursache der Sucht kaum Invaliditätscharakter zukommen. Denn das würde bedeuten, dass dem Beschwerdegegner infolge seines geistigen Gesundheitsschadens eine seinen intellektuellen Fähigkeiten entsprechende Berufsausbildung unzumutbar wäre und er selbst als für die Gesellschaft untragbar erschiene. Er müsste daher, auch ohne der Rauschgiftsucht verfallen zu sein, infolge Beeinträchtigung seiner geistigen bzw. psychischen Gesundheit als invalid gelten und es auch nach Entwöhnung von der Abhängigkeit bleiben. Davon kann aber nicht die Rede sein. Er bedurfte neben der Entwöhnung und der weitem Suchtprophylaxe vor allem der Nacherziehung; dies waren die Hauptzwecke der Plazierung in der Jugendstätte Z. Die begleitende Berufsausbildung tritt dabei — wie das BSV zutreffend bemerkt — in den Hintergrund. Hätte die IV in diesem Fall gestützt auf Art. 16, Abs. 1, IVG für die Mehrkosten aufzukommen, so müsste sie an die erstmalige Berufsausbildung aller Jugendlichen Beiträge leisten, die infolge Erziehungsschwierigkeiten, Schulversagens, Charakteranomalien oder Verwahrlosung in Heime eingewiesen und dort auf eine Erwerbstätigkeit vorbereitet werden. Das kann aber nicht Aufgabe der IV sein.

Im Lichte von Art. 132, Bst. c, OG steht nach dem Gesagten der Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ohne Einholung eines Gutachtens nichts im Wege.

4. ...

Art. 12, Abs. 1, IVG. Als stabile oder mindestens relativ stabilisierte Skelettanomalien gelten nur Defekte und Fehlstellungen im knöchernen Bereich, nicht auch solche in Knorpelpartien. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Als Fehlstellungen im knöchernen Bereich sind nur solche der Knochen, welche durch Defekte dieser selbst bedingt sind, zu betrachten, nicht auch solche, die durch Mängel des Stütz-, Band- oder Bewegungsapparates hervorgerufen werden. (Verdeutlichung der Rechtsprechung)

Eine plastische Operation zur Straffung und Rekonstruktion des schwachen Bandapparates im Bereiche der Sprunggelenke ist keine medizinische Eingliederungsmassnahme.

Die am 25. Oktober 1947 geborene Versicherte arbeitet seit Herbst 1969 als Arztsekretärin in der Klinik X, nachdem ihr die IV berufliche Eingliederungsmassnahmen gewährt hat. Gemäss Berichten von Dr. A leidet sie an einer kongenitalen Schwäche des talofibularen Bandapparates der beiden oberen Sprunggelenke, welche zu habituellen Subluxationen des Talus führt. Diese Verhältnisse erforderten auf beiden Seiten eine plastische Operation zur Straffung und Rekonstruktion des schwachen Bandapparates unter Verwendung der Peroneus-brevis-Sehne. Dr. A nahm die beiden Operationen am 3. Mai am einen und am 4. November 1971 am andern Fuss vor.

Mit Neuanmeldung vom 9. Februar 1971 hatte die Versicherte die IV um Übernahme der Kosten dieser beiden Operationen ersucht. Gestützt auf einen entsprechenden Beschluss der IV-Kommission lehnte die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 28. Mai 1971 das Leistungsgesuch ab, weil die angebotenen medizinischen Massnahmen auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet seien.

Hierauf bat Dr. A die IV-Kommission um Wiedererwägung. Mit Schreiben vom 6. Oktober 1971 teilte die IV-Kommission der Versicherten mit, sie halte an ihrem Beschluss gemäss Kassenverfügung vom 28. Mai 1971 fest, jedoch könne das Wiedererwägungsgesuch des Arztes als Beschwerde behandelt und an das zuständige Gericht weitergeleitet werden. Diesem Vorgehen stimmte die Versicherte ausdrücklich zu und liess überdies die Beschwerde durch eine Eingabe von Dr. B ergänzen. In diesem Schreiben wird insbesondere ausgeführt:

«Ohne diese beiden Eingriffe wäre die Patientin nicht mehr arbeitsfähig. Sie war ja nicht einmal mehr in der Lage, die 100 Meter vom Personalhaus zur Klinik zurückzulegen. Nach meiner Ansicht beruht die Bänder-Schwäche darin, dass im Laufe der Wachstumsperiode der Bandapparat sich nicht genügend entwickelt hat, sonst hätten ja die Beschwerden bereits früher auftreten müssen. Zweifellos hätte man der Patientin, ohne die beiden Operationen, eine Rente zusprechen müssen... Wir waren gezwungen, Fr. G in der Klinik zu hospitalisieren, und zeitweise konnte sie nur mit Hilfe von Drittpersonen den Arbeitsplatz im Sekretariat aufsuchen.»

Die IV-Kommission enthielt sich einer weiteren Stellungnahme zur Beschwerde. Die kantonale Rekursbehörde hiess diese mit Entscheid vom 10. Februar 1972 gut. Dabei erwog sie im wesentlichen, der erwachsenen Beschwerdeführerin stünden keine Ansprüche gemäss Art. 13 IVG mehr zu, weshalb offen bleiben könne, ob ein Geburtsgebrecben vorliege oder nicht. Für die Beurteilung nach Art. 12 IVG sei dagegen entscheidend, ob die Operationen der Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens gegolten hätten. Das könne aber nicht gesagt werden; denn es habe ein mindestens relativ stabilisierter Zustand bestanden und nichts deutete darauf hin, die Operationen hätten bezweckt, ein Fortschreiten des Leidens zu verhindern. Vielmehr habe die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit im Vordergrund gestanden.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, es sei der kantonale Entscheid aufzuheben und die leistungsverweigernde Kassenverfügung wiederherzustellen. In der Beschwerdebegründung verneint es den mindestens relativ stabilisierten Charakter der durch das Leiden bewirkten Verhältnisse. Die Bandinsuffizienz habe «sich nämlich zusehends verschlimmert und stellte somit eindeutig labiles pathologisches Geschehen dar. Das gesamte Krankheitsbild kommt jenem der habituellen Patellarluxation gleich; auch erfolgt die Behandlung (Band- und Sehnenplastik) in analoger Art und Weise. Gemäss konstanter Rechtsprechung des EVG können jedoch solche Operationskosten nicht zu Lasten der IV übernommen werden; jenes Leiden kann nämlich nicht als stabiler bzw. mindestens relativ stabilisierter Defektzustand des Skeletts gelten...».

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. Da die Beschwerdegegnerin erwachsen ist, fällt ein Anspruch auf medizinische Massnahmen gestützt auf Art. 13 IVG ausser Betracht, auch wenn ihr Leiden auf ein Geburtsgebrecben zurückgehen sollte (BGE 98 V 35, Erwägung 2, ZAK 1972, S. 428). Das ist unbestritten; insoweit ist dem vorinstanzlichen Entscheid beizupflichten.

2a. ... (Erörterungen hinsichtlich des Anwendungsbereiches von Art. 12 IVG; vgl. hiezu u. a. BGE 97 V 45, ZAK 1971, S. 375.)

b. Als stabile oder mindestens relativ stabilisierte Defektzustände oder Funktionsausfälle bei Gelenkschäden gelten nach ständiger Rechtsprechung nur solche im knöchernen Bereich, also des Skelettes selbst; demzufolge betrachtet die Praxis nur die der Beseitigung oder Korrektur eines stabilen Skelettdefektes und dessen unmittelbaren mechanischen Folgen dienenden Eingriffe als Eingliederungsmassnahmen im Sinne des Gesetzes; insbesondere wurde die Übernahme von Operationen, welche ausschliesslich Knorpelpartien betrafen (wie Gelenkstoiletten und -plastiken), stets ausdrücklich abgelehnt, so namentlich in Fällen von Meniskusläsionen, Diskushernien und Chondropathien der Kniescheibe. Das Gesamtgericht hat diese Praxis mit Beschluss vom 3. Mai 1971 bestätigt und auch im vorliegenden Fall keinen Anlass gefunden, von dieser klaren und einfach zu handhabenden Abgrenzung abzuweichen. Im Beschluss vom 11. Januar 1973 hat es überdies die geltende Rechtsprechung in dem Sinne verdeutlicht, dass als Fehlstellungen im knöchernen Bereich nur solche der Knochen, welche durch Defekte dieser selbst

bedingt sind, zu gelten haben, nicht auch solche, die durch Mängel des Stütz-, Band- oder Bewegungsapparates hervorgerufen werden. Das bedeutet im besonderen, dass eine operative Straffung eines pathologisch schlaffen Bandapparates, der als solcher zu habituellen Gelenksluxationen führt, nicht als medizinische Eingliederungsmassnahme der IV laut Art. 12 IVG zu betrachten ist, auch wenn der Eingriff zur Beseitigung der Störung und ihrer mechanischen Folgen sowie zur Verbesserung bzw. Erhaltung der Erwerbsfähigkeit führt. Verliesse die Rechtsprechung das Kriterium des knöchernen Defektes, um die stabilen — oder mindestens relativ stabilisierten — Zustände mit Krankheitswert zu kennzeichnen, und würde sie Defekte des Stütz-, Band- und Bewegungsapparates als stabile, mithin medizinischen Massnahmen der IV zugängliche Zustände anerkennen, so bestünde nicht mehr jene klare und eindeutige Abgrenzung, welche auch den Erfordernissen der Praktikabilität und der Rechtssicherheit hinreichend Rechnung trägt.

3. Gemäss diesen Grundsätzen können die im vorliegenden Fall durchgeführten Operationen nicht der IV belastet werden. Denn es waren nicht durch knöcherne Defekte, mithin nicht durch stabile oder mindestens relativ stabilisierte Skelettanomalien im umschriebenen Sinne bedingte Eingriffe. Vielmehr war eine Schwäche der Bänder Ursache des mangelhaften Gelenkschlusses und der damit zusammenhängenden Folgen in gesundheitlicher und erwerblicher Hinsicht. Ob diese Schwäche angeboren oder erworben war, ist im Zusammenhang mit Art. 12 IVG unerheblich. Nach den vollständigen und klaren medizinischen Unterlagen richtete sich denn auch die Therapie nicht gegen den knöchernen Bereich, sondern sie bestand ausschliesslich in der Straffung und Rekonstruktion des schwachen Bandapparates. Dass diese Therapie richtig und tatsächlich — auch in erwerblicher Hinsicht — erfolgreich war, vermag sie nicht zur Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 IVG zu stempeln, weil — wie bereits dargetan — der Eingliederungserfolg im Rahmen dieser Bestimmung nicht das entscheidende Abgrenzungskriterium darstellt; vielmehr ist der dauerhafte und wesentliche Eingliederungserfolg erst zu berücksichtigen — und zwar prognostisch — wenn feststeht, dass eine Therapie nicht der Behandlung des Leidens an sich gilt, also einen hinreichend stabilen Zustand mit Krankheitswert angeht. Gleich verhält es sich mit den Massnahmen, welche vorgekehrt werden, um die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten «vor erheblicher Beeinträchtigung zu bewahren»; denn auch hier wird ein zumindest relativ stabilisierter Zustand vorausgesetzt.

Da mithin der vorinstanzliche Entscheid von der letztinstanzlichen Judikatur über den bundesrechtlichen Begriff der «Behandlung des Leidens an sich» abweicht, ist er in Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde aufzuheben; die zutreffende, leistungsverweigernde Kassenverfügung wird dadurch wiederhergestellt.

4. ...

Renten

Urteil des EVG vom 4. Mai 1973 i. Sa. M. M.

Art. 4, Abs. 1, und Art. 28, Abs. 2, IVG. Krankheitswert hat ein geistiger Gesundheitsschaden grundsätzlich nur dann, wenn er die Erwerbsfähigkeit bleibend oder längere Zeit zu beeinträchtigen vermag. Das ist der Fall, wenn die seelische Abwegigkeit nach psychiatrischer Feststellung so schwer ist, dass sozialpraktisch die Verwertung der Arbeitsfähigkeit dem Versicherten auf dem Arbeitsmarkt nicht zumutbar, ja sogar für die Gesellschaft untragbar ist. Dementsprechend lässt eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit für sich allein nicht ohne weiteres auch auf das Vorliegen einer Invalidität schliessen; es muss zudem eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein.

Der 1932 geborene Versicherte war seit 1959 als Bohrerhilfe bei der Firma A in B tätig. Im Jahre 1967 erlitt er eine leichte Prellung der linken Thoraxhälfte und erkrankte an einer beidseitigen Brustfellentzündung, deren Ursache nicht abgeklärt werden konnte. Nach dem Spitalaustritt klagte er über verschiedene Beschwerden, weswegen er sich seit 1968 von zahlreichen Ärzten untersuchen liess, so in der neurologischen, der medizinischen und der psychiatrischen Universitätsklinik in E, durch den Betriebsarzt der Firma A, im städtischen Krankenhaus in B, durch den Chefarzt der Heilstätte eines Nachbarkantons und in einer kantonalen Nervenheilanstalt in C. Nach den vorliegenden Berichten leidet der Versicherte an leichter Kyphoskoliose der Brustwirbelsäule, neuralgischen Kopfschmerzen und hypochondrischer Entwicklung. Seit anfangs 1968 arbeitete er mit zahlreichen, namentlich 1970 längeren krankheitsbedingten Unterbrüchen bei der Firma A und wurde, nachdem er die ihm zugewiesene leichtere Arbeit verweigert hatte, am 31. Mai 1971 entlassen.

Am 9. Juni 1971 ersuchte der Versicherte um eine IV-Rente. Mit Verfügung vom 10. März 1972 lehnte die Ausgleichskasse das Gesuch ab, weil der Versicherte bei gutem Willen in der Lage sei, eine Erwerbstätigkeit auszuüben und dabei ein Einkommen zu erzielen, welches einen Rentenanspruch ausschliesse.

Die kantonale Rekursbehörde wies durch Entscheid vom 25. August 1972 eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde, womit berufliche Eingliederungsmassnahmen und eine Invalidenrente beantragt wurden, mangels Bestehens einer Invalidität im Sinne von Art. 4, Abs. 1, IVG ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte beantragen, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Sache sei zu neuer Verfügung (unter Einholen eines neurologischen Gutachtens) an die Ausgleichskasse zurückzuweisen. Es wird im wesentlichen geltend gemacht, seit 1967 habe der Versicherte gesundheitliche Rückschläge erlitten, welche einen psychischen Tiefstand verursacht hätten, so dass der teilweise Verdienstaustausfall mindestens zu 50 Prozent den Folgen dieser Krankheiten zuzuschreiben sei. Der Eingliederungsversuch bei der Firma A sei nicht wegen der Veranlagung

des Versicherten gescheitert, so dass der vom kantonalen Richter erhobene Vorwurf, er habe sich geweigert, zumutbare Arbeit anzunehmen, unberechtigt sei. Denn Dr. D, Direktor der kantonalen Nervenheilanstalt in C, habe in seinem Gutachten festgehalten, dass die Firma A zur beruflichen Eingliederung nicht geeignet sei. Zudem arbeite der Versicherte gegenwärtig zu 50 Prozent als Aushilfe in einem Lebensmittelgeschäft. Bei dieser Sachlage sei es unumgänglich, die von Dr. D vorgeschlagene ergänzende neurologische Untersuchung vorzunehmen, um entscheiden zu können, ob der Versicherte nach 360 Tagen Arbeitsunfähigkeit eine halbe IV-Rente beanspruchen könne.

Während die Ausgleichskasse auf eine Vernehmlassung verzichtet, schliesst das BSV auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. ...

2a. Das IVG versteht unter Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 4, Abs. 1, IVG). 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, 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 (ZAK 1973, S. 294 und 646).

b. Nach der Rechtsprechung zu Art. 4 IVG erfasst das Gesetz bei weitem nicht alle geistigen Gesundheitsschäden. Krankheitswert haben geistige Gesundheitsschäden grundsätzlich dann, wenn sie die Erwerbsfähigkeit bleibend oder längere Zeit zu beeinträchtigen vermögen. Allgemein wird für die Abgrenzung der versicherten von den nichtversicherten Gesundheitsschäden geistiger Art auf die Begriffe der Zumutbarkeit im Sinne von Art. 28, Abs. 2, IVG und der längeren bzw. bleibenden Dauer im Sinne von Art. 4, Abs. 1, IVG abgestellt. So genügt es für die Annahme einer leistungsbegründenden seelischen Abwegigkeit nicht, dass der Versicherte nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob die seelische Abwegigkeit nach psychiatrischer Feststellung so schwer ist, dass sozialpraktisch die Verwertung der Arbeitsfähigkeit dem Versicherten auf dem Arbeitsmarkt nicht mehr zumutbar, ja sogar für die Gesellschaft untragbar ist (vgl. dazu EVGE 1961, S. 160 ff.; ZAK 1969, S. 602). Immerhin kann grundsätzlich dann keine seelische Abwegigkeit von leistungsbegründender Schwere angenommen werden, wenn der Versicherte bei Aufbietung des ihm zumutbaren guten Willens noch fähig wäre, Arbeit in ausreichendem Masse zu verrichten, wobei aber bei blossen Charakteranomalien das Mass des Erforderlichen weitgehend objektiv bestimmt werden muss (ZAK 1964, S. 300/301, und ZAK 1971, S. 214). Ferner bedeutet kaum je eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ohne weiteres auch das Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit, unabhängig von der Dia-

gnose und grundsätzlich unbesehen der Aetiologie, ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein (ZAK 1973, S. 646).

3. Im vorliegenden Fall geht aus den ärztlichen Untersuchungsberichten hervor, dass beim Beschwerdeführer nur geringe organische Veränderungen vorliegen, welche die Arbeitsfähigkeit kaum beeinflussen; dagegen wird die starke Diskrepanz zwischen den behaupteten Beschwerden und den objektivierbaren körperlichen Befunden hervorgehoben sowie von psychiatrischer Seite darauf hingewiesen, dass eine Renten neurose vorliegen und eine Simulation nicht ausgeschlossen werden könne. Namentlich geht aus den Berichten der medizinischen und der psychiatrischen Universitäts-Poliklinik sowie des Betriebsarztes der Firma A hervor, dass der Versicherte sowohl körperlich als auch psychisch arbeitsfähig sei. Diese ärztlichen Feststellungen decken sich allerdings nicht vollständig mit denjenigen einer Organisation der Invalidenhilfe, worin ausgeführt wird, dass die körperlich vielleicht vorhandene Arbeitsfähigkeit psychisch überlagert oder blockiert zu sein scheint. Dagegen sei die vom Beschwerdeführer verweigerte Arbeit zumutbar gewesen.

Unter diesen Umständen kann nicht gesagt werden, dass dem arbeitsfähigen Beschwerdeführer die Verwertung seiner Arbeitsfähigkeit sozialpraktisch unzumutbar sei. Vielmehr ist er bei Aufbringung allen guten Willens durchaus in der Lage, Arbeit zu verrichten.

4. An diesem Ergebnis vermag das vom Beschwerdeführer vor der Vorinstanz aufgelegte Gutachten der Nervenheilanstalt C nichts zu ändern. Auch wenn der Beschwerdeführer in Übereinstimmung mit den Schlussfolgerungen in diesem Gutachten zu mindestens 30 Prozent arbeitsunfähig betrachtet würde, wäre — wie das BSV zutreffend festhält — das Erfordernis der voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 4, Abs. 1, IVG nicht erfüllt. Ausserdem war die dem Beschwerdeführer in der Firma A zugewiesene leichtere Arbeit — entgegen der Auffassung des Experten — zumutbar. Ferner ist von der Einholung eines neurologischen Gutachtens abzusehen. Der Versicherte wurde im Jahre 1970 vom 4. bis 17. August auf der neurologischen Universitätsklinik in E gründlich untersucht, wobei nach dem überzeugenden Bericht der neurologische Befund unauffällig war.

Fehlt es somit an einer Invalidität im Sinne des Gesetzes, so kann der Beschwerdeführer weder Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art noch eine Rente beanspruchen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist mithin abzuweisen.

Urteil des EVG vom 7. November 1972 i. Sa. F. M.

Art. 5, Abs. 1, IVG; Art. 27, Abs. 2, IVV. Die Tätigkeit der Ehefrau für eine Kollektivgesellschaft, an der ihr Mann beteiligt ist, gehört zum Aufgabenbereich der Hausfrau, wie er in Art. 27, Abs. 2, IVV umschrieben wird.

Die seit Jahren an Skoliose leidende Versicherte, geboren 1922, ersuchte im August 1971 um Leistungen der IV. Die IV-Kommission übernahm die Kosten eines Campmieders, verweigerte jedoch medizinische Massnahmen und eine Rente, diese mit der Begründung, die Versicherte sei nicht ununterbrochen

während 360 Tagen mindestens hälftig arbeitsunfähig gewesen, und bleibende Invalidität als Folge eines stabilen Krankheitszustandes sei nicht gegeben. In diesem Sinn verfügte die Ausgleichskasse am 28. September 1971.

Die Versicherte beschwerte sich gegen die abweisende Verfügung, indem sie geltend machte, ihr Haushalt werde schon seit mehreren Jahren von Angestellten besorgt. Andererseits habe sie zuhause für ihren Ehemann Büroarbeiten erledigt. Seit dem 1. Januar 1968 habe sie für die von ihm gegründete Gesellschaft Übersetzungen gemacht, wofür sie im Jahre 1970 rund 10 000 Franken Salär bezogen habe. Seit Juni 1971 sei sie aber auch nicht mehr instande, Büroarbeiten zu besorgen. Sie sei bleibend vollständig erwerbsunfähig.

Die kantonale Rekursbehörde hat die Beschwerde mit Entscheid vom 9. Februar 1972 abgewiesen: Die als Erwerbstätige zu behandelnde Versicherte habe laut Bescheinigung des Arbeitgebers bis zum 31. Juli 1971 ununterbrochen zum vollen Lohn gearbeitet. Da kein stabilisierter Zustand bestehe, könne somit der Rentenanspruch erst nach Ablauf der 360tägigen Wartezeit, d. h. nicht vor dem 1. Juli 1972, entstehen. Sollten die rentenbegründenden Voraussetzungen alsdann erfüllt sein, habe sich die Beschwerdeführerin neu anzumelden. Bezüglich der medizinischen Massnahmen erkläre die Vorinstanz, diese seien auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet und deshalb nicht von der IV zu übernehmen.

Mit der gegen diesen Entscheid erhobenen Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Versicherte beantragen, es sei ihr eine ganze einfache IV-Rente zuzusprechen und die Sache zur Festsetzung der Rente und deren Beginns an die Verwaltung zurückzuweisen. Zur Begründung wird im wesentlichen vorgebracht: Die Versicherte müsse als Nichterwerbstätige qualifiziert werden. Die Übersetzungsarbeiten habe sie nur ausgeführt, um der Firma, an welcher ihr Ehemann beteiligt sei, aus der Verlegenheit zu helfen; für einen andern Arbeitgeber hätte sie sicher nicht gearbeitet. Für die Firma ihres Ehemannes habe sie trotz der verhältnismässig guten Entlohnung von 800 bis 900 Franken monatlich «gewissermassen zwischen Tür und Angel» gearbeitet. Als Hausfrau sei sie seit etwa fünf Jahren vollständig und bleibend invalid.

Die Ausgleichskasse verzichtet ausdrücklich auf eine Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV betrachtet die Beschwerdeführerin als Nichterwerbstätige, deren Invalidität gemäss Art. 27 IVV zu bemessen sei. Dazu reichten die vorliegenden Arztberichte jedoch nicht aus. Die Sache müsse deshalb zur weiteren Abklärung und neuen Beschlussfassung an die IV-Kommission zurückgewiesen werden, welche unter anderem auch zu prüfen habe, ob bzw. weshalb die Ausübung der Nebenbeschäftigung seit Juli 1971 invaliditätsbedingt der Versicherten nicht mehr zugemutet werden könne.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise, im Sinne der Rückweisung der Sache an die IV-Kommission zwecks besserer Abklärung, gutgeheissen:

1. Während die Invalidität Erwerbstätiger gemäss Art. 28, Abs. 2, IVG nach rein erwerblichen Gesichtspunkten zu ermitteln ist, wird für die Bemessung der Invalidität Nichterwerbstätiger darauf abgestellt, in welchem Umfang diese behindert sind, sich in ihrem bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 27 IVV). Nach Art. 5, Abs. 1, IVG sind volljährige Ver-

sicherte als Erwerbstätige zu betrachten, wenn ihnen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann. Fehlt es an dieser Zumutbarkeit, so sind sie als Nichterwerbstätige zu qualifizieren. Bei einem Versicherten hingegen, der vor Eintritt der allenfalls leistungsbegründenden Invalidität zugleich erwerblich und in einem Aufgabenbereich gemäss Art. 27 IVV tätig war, ist nach der Rechtsprechung entscheidend, welches Tätigkeitsgebiet für ihn, alles in allem genommen, die grössere Bedeutung hätte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Verheiratete Hausfrauen, die vor Eintritt der Invalidität in vollem Ausmass und in existenzsichernder Weise erwerbstätig waren, sind deshalb als Erwerbstätige zu qualifizieren (EVGE 1968, S. 219, ZAK 1969, S. 197). Dies gilt auch für diejenige Hausfrau, die vor Eintritt der Invalidität durch ihre Erwerbstätigkeit den überwiegenden Teil dessen erwarb, was sie bei voller Ausübung einer Erwerbstätigkeit ähnlicher Art zumutbarerweise hätte verdienen können (EVGE 1964, S. 262, ZAK 1965, S. 387).

Gemäss Lohnbescheinigung vom 13. August 1971 bezog die Beschwerdeführerin für ihre Übersetzungsarbeiten im Jahre 1970 Entgelte im Gesamtbetrag von 10 000 Franken, entsprechend einem Monatsgehalt von durchschnittlich 833 Franken. Vom Januar bis Juli 1971 erhielt sie ein monatliches Arbeitsentgelt von je 900 Franken. Bei ganztägiger Beschäftigung als gesunde Übersetzerin könnte sie wahrscheinlich mindestens doppelt soviel verdienen. Nach den vorstehenden Darlegungen ist die Versicherte somit allein schon in dieser Betrachtungsweise als Nichterwerbstätige zu behandeln und der Invaliditätsgrad nach der spezifischen Methode von Art. 27 IVV zu bemessen. Es fragt sich also, in welchem Mass sie behindert ist, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der Hausfrau gilt die übliche Tätigkeit im Haushalt und allenfalls im Betrieb des Ehemannes sowie die Erziehung der Kinder (Art. 27, Abs. 2, IVV).

Schon vor der Gesellschaftsgründung am 1. Januar 1968 besorgte die Versicherte bei sich zuhause die Büroarbeiten ihres Ehemannes. Nach der Umwandlung der Einzelfirma in eine Kollektivgesellschaft führte sie ihre Mithilfe gegen Entschädigung weiter. Dadurch erhielt die Gefälligkeitsarbeit, entgegen der Auffassung des BSV, aber keinen erwerblichen Charakter im Sinne des IVG. Vielmehr gehörte ihre Tätigkeit auch für die Kollektivgesellschaft, an der ihr Ehemann beteiligt ist, nach wie vor zu ihrem üblichen hausfraulichen Aufgabenbereich, wie er in Art. 27, Abs. 2, IVV umschrieben wird. Nur in diesem Rahmen ist der Behinderung bei der Mitarbeit im Betriebe des Ehemannes Rechnung zu tragen.

2. ...
3. ...
4. ...

Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 10. Mai 1973 i. Sa. P. T.
(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 105, Abs. 2, und Art. 132 OG. Bei der Frage des Erlasses der Rückforderung unrechtmässig bezogener EL handelt es sich nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen; das EVG ist somit an die Feststellung des Sachverhaltes durch die erstinstanzlichen Richter gebunden, soweit dieser Sachverhalt nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde.
(Erwägungen 1 und 2)

Art. 63, Abs. 2, sowie Art. 105, Abs. 2, und Art. 132, Bst. b, OG. Feststellungen der kantonalen Richter, die sich nicht auf die tatsächlichen Verhältnisse, sondern auf die allgemeine Lebenserfahrung stützen, können vom EVG frei überprüft werden. (Erwägung 3)

Art. 3, Abs. 6, ELG und Art. 27, Abs. 1, ELV. Der Umstand, dass ein Versicherter eine von einer Behörde unvollständig ausgefüllte EL-Anmeldung unbesehen unterschrieb, schliesst den guten Glauben des Bezügers nicht zum vorneherein aus. (Erwägungen 2 und 3)

Die 1911 geborene P. T. ist Mutter eines noch minderjährigen Sohnes und einer 1949 geborenen Tochter. Der Ehemann verstarb im Februar 1961. Seitdem bezieht sie von der AHV und von der SUVA Witwen- und Waisenrenten. Am 10. November 1966 unterschrieb P. T. ein Gesuchsformular für EL, das von der Gemeindekanzlei aufgrund der Steuereinschätzung ausgefüllt worden war; in diesem waren die Leistungen der SUVA nicht erwähnt. Zwei Jahre später unterzeichnete sie einen weiteren Fragebogen, auf dem die Gemeindekanzlei verneinte, dass P. T. ausser der AHV-Rente noch eine andere Leistung erhalte. Gestützt auf diese Angabe bezahlte die Ausgleichskasse in der Zeit vom 1. September 1966 bis 31. August 1971 für 7 008 Franken EL.

Im Juli 1971 deklarierte die Beschwerdeführerin im periodischen Überprüfungsverfahren der Ausgleichskasse die von der SUVA erhaltenen Renten. Nachdem die SUVA der Ausgleichskasse bestätigte, dass sie seit 1965 Renten bezahlt habe, stellte die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 24. September 1971 die Zahlung der EL vom 1. September 1971 an ein. Gleichzeitig forderte sie den unrechtmässig bezogenen Betrag von 7 008 Franken zurück, weil das anrechenbare Jahreseinkommen die massgebende Einkommensgrenze überschritt. Das Gesuch um Erlass der Rückforderung wurde von der Ausgleichskasse mit Verfügung vom 11. Oktober 1971 mangels guten Glaubens abgelehnt.

P. T. liess beim kantonalen Versicherungsgericht gegen die Kassenverfügung Beschwerde einreichen und um Erlass der Rückforderung nachsuchen. Sie machte dabei geltend, sie habe das von der Gemeindekanzlei ausgefüllte EL-Gesuchsformular unterschrieben, ohne es gelesen zu haben und ohne seinen Inhalt zu kennen; sie sei nicht in der Lage, die verlangte Summe zurückzuzahlen. Als Beweis dafür legte sie zwei Erklärungen vor; in der einen bestätigte die Gemeindekanzlei, das Gesuchsformular ohne Mitwirkung

der Beschwerdeführerin ausgefüllt zu haben, in der anderen bescheinigt die Gemeinde X, die finanzielle Lage von Frau T. sei bescheiden. Dem kantonalen Gericht legte die Beschwerdeführerin ein Arztzeugnis vor, in welchem «ihr deutlich unterdurchschnittlicher Intelligenzquotient» hervorgehoben wird, sowie eine Erklärung des Gemeindeschreibers, in der bescheinigt wird, dass er das EL-Gesuchsformular und alle anderen Formulare ausgefüllt habe, da die Gesuchstellerin nicht in der Lage sei, Angaben zu machen und deren Bedeutung zu ermassen.

Das kantonale Gericht wies die Beschwerde ab.

Im Auftrag von P. T. erhob Rechtsanwalt Y beim EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Er machte dabei geltend, dass der Gemeindeschreiber von X die Gesuchsformulare ohne Mithilfe der Beschwerdeführerin ausgefüllt habe, und ersuchte, angesichts der bescheidenen finanziellen Verhältnisse der Versicherten, um Erlass der Rückerstattung.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG die Akten zu ergänzender Überprüfung und neuem Entscheid an die Verwaltung zurückgewiesen. Dies aus folgenden Erwägungen:

1. Wenn sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen eine Verfügung eines kantonalen Gerichtes oder einer Rekurskommission richtet, bindet gemäss Art. 105, Abs. 2, und Art. 132 OG die Feststellung des Sachverhaltes in dieser Verfügung das EVG, soweit der Sachverhalt nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde; es sei denn, es handle sich bei der angefochtenen Verfügung um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen.

Nach der Rechtsprechung des EVG handelt es sich bei Verfügungen betreffend Erlass der Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen nicht um die Zusprechung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen aufgrund des erwähnten Art. 132 OG (s. ZAK 1973, S. 608).

Im vorliegenden Fall wendet sich die Beschwerdeführerin gegen eine Verfügung des kantonalen Gerichtes; die angefochtene Verfügung betrifft die Ablehnung eines Gesuches um Erlass der Rückerstattung unrechtmässig bezogener EL. Grundsätzlich ist daher das EVG an die Feststellung des Sachverhaltes durch die kantonalen Richter gebunden.

2. Gemäss Art. 3, Abs. 6, ELG ist der Bundesrat befugt, nähere Vorschriften über die Rückforderung von Leistungen aufzustellen. Er hat von dieser Ermächtigung Gebrauch gemacht, indem er in Art. 27, Abs. 1, ELV folgendes festlegte:

«Unrechtmässig bezogene EL sind vom Bezüger oder seinen Erben zurückzuerstatten. Für die Rückerstattung solcher Leistungen und den Erlass der Rückforderung sind die Vorschriften des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sinngemäss anwendbar.»

Diese Bestimmung verweist auf Art. 47 AHVG, dessen erster Absatz bestimmt, dass unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten sind. Bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte kann jedoch von der Rückforderung abgesehen werden, wobei die beiden Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein müssen. Im Sinne des Gesetzes ist der gute Glaube nicht nur dann ausgeschlossen, wenn seitens des Bezügers eine ab-

sichtliche Täuschung vorliegt, sondern auch, wenn er grobfahrlässig Leistungen bezogen hat, die ihm nicht zustanden (s. Urteile des EVG i. Sa. A. D. in ZAK 1965, S. 373, und i. Sa. E. S. in ZAK 1970, S. 336). Der gute Glaube ist eine Rechtsfrage, die das EVG nach seinem freien Ermessen überprüfen kann. Die Feststellung des Sachverhaltes, nach der die Richter der Vorinstanz den guten oder bösen Glauben des Beteiligten beurteilt haben, bindet hingegen das EVG gemäss Art. 105, Abs. 2, OG.

3. Die Gemeinde und der Gemeindegemeinschafter von X bestätigen, dass ihre Gemeindegemeinschafter das unvollständige Gesuch ausgefüllt habe, das zur Gewährung und Ausrichtung von unrechtmässigen EL geführt hat. Die Beschwerdeführerin habe den Inhalt der Anmeldung nicht geprüft. Trotz dieser Erklärung haben die kantonalen Richter angenommen, dass die Gemeindegemeinschafter gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin gehandelt habe, «denn es ist undenkbar, dass der Gemeindegemeinschafter ‚motu proprio‘ das Gesuchsformular ausgefüllt habe, ohne die Beteiligte zu befragen». Ausserdem beweist nach Auffassung der erstinstanzlichen Richter das vorgelegte Arztzeugnis nicht, dass die Beschwerdeführerin über eine beschränkte Urteils- und Entscheidungsfähigkeit verfüge, sei sie doch 1971 imstande gewesen, der Ausgleichskasse die Leistungen der SUVA anzugeben.

Man kann sich fragen, ob damit das kantonale Gericht mit bindender Wirkung für das EVG festgestellt hat, die Beschwerdeführerin habe vor 1971 die Leistungen der SUVA der Ausgleichskasse absichtlich oder grobfahrlässig nicht angegeben, um EL zu erhalten. Das kantonale Gericht hat sich von den eindeutigen Erklärungen der Gemeinde und des Gemeindegemeinschafters von X distanziert, und zwar nicht, weil es sich auf andere Tatsachen oder Indizien stützte, sondern weil es die Aussage der Beschwerdeführerin und der Gemeindebehörden als undenkbar betrachtet hat. Das kantonale Gericht geht davon aus, dass nach der üblichen Erfahrung ein Gemeindegemeinschafter ein Leistungsgesuch für einen Versicherten nicht ausfüllt, ohne mit ihm die notwendigen Angaben besprochen zu haben, und dass dieser das Gesuch nicht unterschreibt, ohne vorher zu prüfen, ob dieses vollständig ausgefüllt sei. Im zweitinstanzlichen Verfahren sind Feststellungen des kantonalen Richters, die sich nicht auf feste Beweise stützen, sondern von allgemeinen Lebenserfahrungen abgeleitet wurden, Rechtserwägungen gleichgestellt, die das EVG frei überprüfen kann (BGE 88 II 469, Erwägung 5, BGE 95 II 124, 169). Diese Rechtsprechung, die Art. 63, Abs. 2, OG betrifft, muss gestützt auf Art. 105, Abs. 2, OG auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausgedehnt werden. Die apodiktische Meinung, die im angefochtenen Urteil über die Gewohnheiten der Gemeindeverwaltungen und die Aufmerksamkeit einzelner Bürger vertreten wird, ist also von diesem Gericht zu überprüfen. Es erachtet es nicht als undenkbar, dass in einer kleineren oder mittleren Gemeinde ein fürsorglich eingestelltes Gemeindeorgan sich «motu proprio» der Angelegenheiten einer Gemeindeangehörigen annimmt, von der es weiss, dass sie sich wegen ihrer geringen intellektuellen Fähigkeiten, Interesslosigkeit oder Unwissenheit in solchen Fragen nicht auskennt. Es erscheint ausserdem als denkbar, dass eine Gemeindeverwaltung einen Fall aufgrund ihrer Kenntnisse über die betreffende Bürgerin erledigt und eine Unterschrift anbringen lässt, ohne von der Gesuchstellerin dazu eine Erklärung zu verlangen. Ferner ist es nicht undenkbar, dass die Betreffende der Handlungsweise der Verwaltung

vertraut und annimmt, diese habe genügend Gründe für ihr Vorgehen, auch wenn sie nicht alles versteht.

Aufgrund der obigen Darlegungen und der besonderen Lage der Beschwerdeführerin, ist es erlaubt, die Erklärung der Gemeinde X als glaubhaft zu betrachten, dass Frau T die unvollständig ausgefüllten Gesuchsformulare unterzeichnet hat, ohne deren Mängel zu erkennen. Die im Juli 1971 gemachten späteren Angaben über Leistungen der SUVA zeigen, dass sich dieses Problem der Beschwerdeführerin erst in diesem späteren Zeitpunkt stellte.

Grundsätzlich ist die Unkenntnis des Gesetzes kein gültiger Entschuldigungsgrund. Dennoch ist diese Unkenntnis nicht mit dem guten Glauben unvereinbar, wie dies das EVG schon im vorerwähnten Urteil i. Sa. E. S. (ZAK 1970, S. 336) festgestellt hat. Sonst wäre die Bestimmung von Art. 47, Abs. 1, letzter Satz, AHVG nur in seltenen Fällen anwendbar, d. h. nur wenn der Bezüger von unrechtmässigen Leistungen über einen Tatbestand im Irrtum ist. Berücksichtigt man vorliegend die persönliche Lage der Beschwerdeführerin sowie die Art und Weise, wie die Gemeindeverwaltung die Erledigung der in Frage stehenden Angelegenheit in die Hand genommen hatte, kann P. T. ihr passives Verhalten in dieser Sache nicht vorgeworfen werden. Der gute Glaube muss ihr deshalb zuerkannt werden. Im hängigen Verfahren kann die Frage offen bleiben, ob die Gemeinde X für den von ihr begangenen Fehler der Ausgleichskasse gegenüber haftbar ist.

4. Die Ausgleichskasse und die kantonale Instanz haben den Erlass der Rückforderung verweigert, da sie die Voraussetzung des guten Glaubens im Sinne von Art. 47, Abs. 1, AHVG als nicht erfüllt betrachteten. Sie sahen sich daher nicht gezwungen, zu prüfen, ob die Rückerstattung eine grosse Härte für die Beschwerdeführerin darstelle. Der Fall muss daher an die Ausgleichskasse zurückgewiesen werden, damit diese die finanzielle und wirtschaftliche Lage der Beschwerdeführerin, welcher der gute Glaube zuerkannt werden muss, überprüft und eine neue Verfügung erlässt.

5. ...

Erwerbersersatzordnung

Urteil des EVG vom 10. Januar 1973 i. Sa. P. M.

Art. 19, Abs. 2, Bst. c, EOG. Auch bei Teilzeitarbeit steht die gesamte Entschädigung dem Arbeitgeber zu, wenn er dem Dienstpflichtigen mindestens in entsprechender Höhe Lohn oder Gehalt ausgerichtet hat; denn massgebend ist nach der gesetzlichen Bestimmung ausschliesslich die summenmässige Relation zwischen der Erwerbsausfallentschädigung und dem vom Arbeitgeber bezahlten Salär.

Art. 10 EOG. Einem Studierenden, der einer Teilzeitarbeit nachgeht, kann zum Erwerbersersatz für Erwerbstätige nicht noch zusätzlich eine Entschädigung für Nichterwerbstätige gewährt werden.

P. M. arbeitete seit dem 1. Dezember 1970 als nichtständiger Angestellter halbtags bei der Verwaltung; sein Lohn betrug 50 Prozent des ordentlichen Gehalts. Während des andern halben Tages arbeitete er an seiner Dissertation.

Im Jahre 1971 verdiente er während 55 Tagen seinen Leutnant-Grad ab; ferner bestand er einen 24tägigen Wiederholungskurs. Mit Verfügung vom 28. Oktober 1971 lehnte es die Ausgleichskasse ab, ihm für diese Militärdienstperioden Erwerbsersatz auszurichten, weil er für diese Zeiträume den Lohn erhalte.

Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wurde durch die Rekursbehörde abgewiesen.

P. M. reicht gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein, mit der er beantragt, es sei ihm für die Zeit des Abverdienens aufgrund seines Arbeitszeitverhältnisses die halbe und für die Zeit des Wiederholungskurses mindestens die halbe Erwerbsausfallentschädigung auszurichten. Die Begründung lässt sich wie folgt zusammenfassen: Die Erwerbsausfallentschädigung habe sich nicht nur nach der Höhe des Lohnes, sondern auch nach dem zeitlichen Umfang der Erwerbstätigkeit zu richten. Der Lohn müsse seinerseits zum zeitlichen Umfang der Arbeitsleistung in Beziehung gesetzt werden. Seine Studien seien wegen der Dienstleistungen um rund drei Monate verlängert worden, wofür ihm ersatzweise die halbe Erwerbsausfallentschädigung zustehe. Im Falle eines Werkstudenten sei zu berücksichtigen, dass dieser «während der Zeit, in der er an seiner Dissertation arbeitet, Angestellter der Universität bzw. Arbeitgeber und Arbeitnehmer gleichzeitig ist», wobei der Arbeitgeber allerdings keinen Lohn bezahle. Folge man dieser Betrachtungsweise nicht, «so könnte daraus geschlossen werden, dass das Schreiben einer Dissertation als Freizeitbeschäftigung, gewissermassen als Hobby betrachtet wird und demnach lohnässig nicht bewertet werden kann». Anders stelle sich das Problem für die Erwerbsausfallentschädigung während des obligatorischen Wiederholungskurses. In seinem Fall habe der Bund nur die Hälfte der Militärdienstzeit getragen, weshalb ihm für die andere Hälfte mindestens die halbe Erwerbsausfallentschädigung zustehe. Sein «besonders gelagerter Fall» könne nicht mit den von der Vorinstanz angerufenen, vom EVG beurteilten Präzedenzfällen verglichen werden.

Die Ausgleichskasse und das BSV beantragen die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Beschwerde mit folgender Begründung abgewiesen:

1. Nach Art. 19, Abs. 2, EOG wird die Erwerbsausfallentschädigung dem Dienstpflichtigen ausgerichtet, doch kommt sie im Sinne einer Ausnahme von diesem Grundsatz «in dem Ausmass dem Arbeitgeber zu, als er dem Dienstpflichtigen für die Zeit des Dienstes Lohn oder Gehalt ausrichtet» (Bst. c).

Nach dem ursprünglichen Wortlaut von Art. 19, Abs. 2, Bst. c kam die Entschädigung dem Arbeitgeber zu, «soweit» dieser für die Militärdienstzeit Lohn oder Gehalt ausrichtete (Fassung gemäss EOG vom 25. September 1952, AS 1952, S. 1027). Hierzu hatte der Bundesrat in seiner Botschaft vom 23. Oktober 1951 (BB1 1951 III 331) folgendes ausgeführt: «Ein Arbeitgeber, der seinem Arbeitnehmer während des Militärdienstes einen Betrag ausrichtet, der jenen der Erwerbsausfallentschädigung erreicht oder über-

steigt, kann somit die dem Arbeitnehmer zustehende Entschädigung für sich beanspruchen.» Offensichtlich bestand also schon bei der Schaffung der EO die Meinung, dass das betragliche Verhältnis zwischen Lohnzahlung des Arbeitgebers und der Erwerbsausfallentschädigung entscheidend sei, mit andern Worten, könne der Arbeitgeber die Entschädigung für sich beanspruchen, wenn der Lohn frankenmässig grösser sei als der Erwerbssersatz. Als das EOG auf den 1. Januar 1960 revidiert wurde, verdeutlichte der Gesetzgeber diese Regelung in dem Sinn, dass er das Wort «soweit» durch den heute geltenden Text «in dem Ausmasse» ersetzte (vgl. AS 1959, S. 569). Aufgrund dieser Materialien kann es nicht zweifelhaft sein, dass für die Anwendung von Art. 19, Abs. 2, Bst. c, EOG ausschliesslich die summenmässige Relation zwischen der Erwerbsausfallentschädigung und dem vom Arbeitgeber bezahlten Salär massgebend ist. Die Auffassung des Beschwerdeführers, der Lohn müsse «seinerseits ins Verhältnis zur Zeit gesetzt werden», geht daher fehl.

Es ist unbestritten, dass das Gehalt, welches der Beschwerdeführer während der Militärdienstperioden bezog, die Erwerbsausfallentschädigung von täglich 12 Franken für den Beförderungsdienst bzw. von 11.10 Franken für den Wiederholungskurs bei weitem überstieg. Der Anspruch auf Erwerbssersatz steht daher dem Arbeitgeber zu.

2. An dieser Rechtslage vermag die Tatsache nichts zu ändern, dass der Beschwerdeführer zur Verwaltung in einem Teilzeitarbeitsverhältnis stand. Denn nach der unter Erwägung 1 dargelegten Konzeption ist es unerheblich, ob dem in Art. 19, Abs. 2, Bst. c, EOG erwähnten Lohn oder Gehalt ein Vollzeit-Arbeitsverhältnis oder lediglich ein Teilzeit-Arbeitsverhältnis zugrunde liegt. Die Richtigkeit dieser Konzeption zu überprüfen, ist nicht Sache des Richters.

3. P. M. begründet seinen Standpunkt ferner damit, dass der Arbeitgeber dann nicht die ganze Erwerbsausfallentschädigung für sich beanspruchen könne, wenn er, der Beschwerdeführer, nicht an seiner Dissertation, sondern noch bei einem andern Arbeitgeber beschäftigt gewesen wäre und von diesem während der Militärdienstperioden ebenfalls Lohn erhalten hätte. Richtig an dieser Auffassung ist, dass in einem solchen Fall der Erwerbssersatz auf den ersten und auf den zweiten Arbeitgeber aufgeteilt werden müsste. Daraus vermag der Beschwerdeführer aber nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Denn es geht nicht darum, ob — bei Vorliegen der Voraussetzungen gemäss Art. 19, Abs. 2, Bst. c, EOG — die Erwerbsausfallentschädigung an einen Arbeitgeber auszuzahlen oder auf mehrere Arbeitgeber aufzuteilen sei. Vielmehr geht es um die Frage, ob dem Beschwerdeführer ein Anspruch auf Auszahlung der Entschädigung zusteht oder nicht. Dies trifft aber, wie bereits dargelegt, nicht zu.

4. Schliesslich mag noch die Frage aufgeworfen werden, ob P. M. neben der seinem Arbeitgeber zustehenden Entschädigung allenfalls eine Entschädigung für Nichterwerbstätige im Sinn von Art. 10 EOG gewährt werden könnte. Dies ist zu verneinen, weil das EOG eine Kumulation des Erwerbssersatzes für Erwerbstätige (Art. 9) und Nichterwerbstätige nicht kennt.

Inhaltsverzeichnis des Jahrgangs 1973

A. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Allgemeines	Seite
Achte AHV-Revision und Änderung von Artikel 34quater der Bundesverfassung	
Die Verfassungsbestimmungen zur künftigen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge	1
Die Finanzierung der achten AHV-Revision (Pressemitteilung)	31
Rentenbezüger danken	69
Der Ablauf der achten AHV-Revision	393
Jubiläum 25 Jahre AHV	
Die Entstehung der Alters- und Hinterlassenenversicherung	210
Die Schaffung und die Weiterentwicklung der AHV-Gesetzgebung	226
Die grossen Probleme der AHV im Wandel der Zeit	244
AHV 1948 — AHV 1973	258, 423, 495
Die AHV und die Verbandsausgleichskassen	272
Die 2851 Wurzeln des AHV-Baumes	276
Begrüssung durch Direktor Max Frauenfelder	298
25 Jahre AHV (Ansprache von Bundesrat Tschudi)	302
Die AHV aus der Sicht des Arbeitgebers	313
Die AHV — ein Mittel zur Befreiung aus wirtschaftlicher Abhängigkeit	321
Schlusswort	328
Der Ausgleichsfonds der AHV	333
Die Schweiz und die internationale Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit	339
Die AHV im Rahmen der gesamten Sozialversicherung	388
Die Beiträge der öffentlichen Hand an die AHV und die Invalidenversicherung	4
Die AHV in Zeiten der Krise und der Teuerung	68
Wissenswertes für die Frau über den Leistungsbereich der AHV/IV	160
Bericht des Bundesrates zum Volksbegehren für die Einführung der Volkspension	292
Der Nationalrat zum Volksbegehren für die Einführung der Volkspension	391
Die Volkspensions-Initiative vor dem Ständerat	532
Die Betriebsrechnungen der AHV, der IV und der EO im Jahre 1972	533
Grundfragen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge	542
Eine weitere AHV-Revision in Sicht	630
Beiträge der Kantone an die AHV und die IV	643

Versicherungspflicht und Beiträge	Seite
Versicherungspflicht	
Im Ausland wohnende Personen, die leitende Organe einer Domizilgesellschaft mit Sitz in der Schweiz sind	20, 174
Gerichtssentscheide	363, 424, 496
Beiträge der Unselbständigerwerbenden	
Die Entschädigung des nebenamtlichen Vormundes	21
Zum Begriff der Haushaltungszulage und der Heiratszulage	354
Beiträge auf Versicherungs- und Fürsorgeleistungen; Änderung der Praxis	409, 548
Ergänzung von Leistungen aus Kranken- und Unfallversicherung und der Erwerbsausfallentschädigung durch Lohnzahlungen; Berechnung der Beiträge und Rückerstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge	549
Gerichtssentscheide	368, 425, 429, 570, 571
Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen	
Gerichtssentscheide	34, 35, 76, 135, 195, 426, 500, 503, 572
Beitragsbezug	
Gerichtssentscheid	569
 Renten und Hilflosenentschädigungen	
Allgemeines und Rentenanspruch	
Die Einheitsrente	40
Ermittlung des durchschnittlichen Jahreseinkommens bei Änderung der Rentenart und der Berechnungsgrundlagen unter Mitberücksichtigung des Erwerbseinkommens der Frau	122
Einsatz von Datenverarbeitungssystemen auf dem Gebiete der Renten	349
Provisorische Zahlungen	595
Sichernde Massnahmen; eigenhändige Auszahlung / Lebens- bescheinigung mittels voradressierter Karte	595
Gerichtssentscheide	140, 374, 432, 509, 573, 606
Hilflosenentschädigung für Altersrentner	
Auszahlung der Hilflosenentschädigung an Spitäler	178
Gerichtssentscheide	37
Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen	
Der Begriff der grossen Härte gemäss Artikel 47, Absatz 1, AHVG	175
Gerichtssentscheide	198, 608
 Organisation und Verfahren	
Das neue Reglement für das Schiedsgericht der	
Eidgenössischen AHV/IV-Kommission	19
Zählung der Abrechnungspflichtigen	21
Die Neuordnung der Verwaltungskostenzuschüsse	59

Anerkannte Versicherungseinrichtungen	67
Arbeitgeberkontrollberichte, Abschreibungsjournale, Herabsetzungs- und Erlassverfügungen	123
Arbeitsgruppe BSV/ZAS	132
Die Zentrale Ausgleichsstelle	149
Fusion zweier Verbandsausgleichskassen: neue Ausgleichskasse Metall	361
Angabe der zweiten Versichertennummer bei Hilflosenentschädigungen	550
Die Organisation der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge im Bundesamt für Sozialversicherung	632
Versicherungsausweis und individuelles Konto Die Korrektur und die Ergänzung von im IK eingetragenen Beitragszeiten	411

Rechtspflege

Das EVG im Jahr 1972	414
Gerichtsentscheide	77, 80, 137, 139, 374, 435, 437 496, 513, 514, 583, 608, 610

Verschiedenes

Von Monat zu Monat	53, 149, 286, 347, 385, 442, 529, 585, 626
------------------------------	--

Parlamentarische Vorstösse

Kleine Anfrage Reiniger vom 18. Dezember 1972	71, 183
Postulat Nanchen vom 4. Oktober 1972	126, 183
Kleine Anfrage Copt vom 7. März 1973	184, 360
Motion Luder vom 19. September 1972 und Postulat Wenk vom 4. Oktober 1972	187
Postulat Schaller vom 4. Oktober 1972	188
Postulat Dafflon vom 20. März 1973	289, 557
Postulat Mugny vom 4. Juni 1973	419, 557
Motion Müller-Bern vom 4. Juni 1973	419, 557
Kleine Anfrage Mugny vom 21. Juni 1973	490, 559
Kleine Anfrage Schmid-St. Gallen vom 20. September 1973	559, 638

Parlamentarische Kommissionen für die Vorberatung des Berichts zur

SPS-Initiative für eine Volkspension	292
Fachliteratur	24, 182, 490

B. Invalidenversicherung

Allgemeines

Die Betriebsrechnungen der AHV, der IV und der EO im Jahre 1972	533
---	-----

Versicherungsleistungen

Eingliederung allgemein

Die Statistik der Eingliederungsmassnahmen 1970 bis 1972	537
Berufliche und soziale Eingliederung der Geistesschwachen	600

	Seite
Medizinische Massnahmen	
Geburtsgebrechen	
Übergangsbestimmungen	22
Übernahme von Narkosekosten bei Zahnbehandlungen	
Geburtsgebrechlicher	175
Medizinische Massnahmen bei idiopathischer Skoliose	65
Rehabilitation von Para- und Tetraplegikern	634
Gerichtsentscheide	39, 83, 86, 611, 613, 650
Massnahmen beruflicher Art	
Leistungen der IV bei invaliditätsbedingter Verwendung von	
Motorfahrzeugen zur Überwindung des Weges zwischen Wohn-	
und Arbeitsort (auch Schulweg) bei erstmaliger beruflicher	
Ausbildung oder Umschulung	177
Die Berücksichtigung der Berufsneigungen bei der beruflichen	
Eingliederung Behinderter	450
Zur Frage der Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder eine	
Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte	554
Gerichtsentscheide	574, 646
Sonderschulung und Massnahmen für die Betreuung	
hilfloser Minderjähriger	
Sonderschulverlegung (Sportlager)	487
Planungsaspekte im Sonderschulbereich	588
Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige	637
Gerichtsentscheide	294, 518
Hilfsmittel	
Abgabe von Kassetten-Abspielgeräten durch die	
Schweizerische Blindenhörbücherei	355
Krankenheber / Elektrobetten	356
Abgabe von Blindenführhunden	488
Zollfreiheit für Motorfahrzeuge Invalider	551
Gerichtsentscheide	41, 43, 45, 91, 616
Reisekosten	
Zur Neuauflage des Kreisschreibens über die Vergütung	
der Reisekosten	356
Gerichtsentscheid	294
Renten	
Rentenanspruch der Geburts- und Frühinvaliden	552
Provisorische Zahlungen	595
Gerichtsentscheide	46, 146, 203, 376, 381, 438, 520, 523
	577, 579, 654, 656
Taggelder	
Anspruch auf die Betriebszulage	178
Zuschlag von 4 Franken im Tag	357
Gerichtsentscheid	201
Hilflosenentschädigungen	
Auszahlung der Hilflosenentschädigung an Spitäler	178

Organisation und Verfahren	Seite
Neue IV-Regionalstelle für das Wallis	33
Die neue Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der Invalidenversicherung	62
Zulassung von Personen zur Durchführung pädagogisch- therapeutischer Massnahmen	123
IV-Kommissionen und IV-Regionalstellen im Jahre 1972	124
Zulassung von medizinischen Hilfspersonen	176
Erlass von Verfügungen in italienischer Sprache	487
Abklärungsstellen für Sprachgebrechen	597
Rechtspflege	
Das EVG im Jahre 1972	414
Gerichtssentscheid	620
Förderung der Invalidenhilfe	
Halbtax-Abonnemente für Invalide	69
Bau- und Einrichtungsbeiträge der IV	179, 599
Parkerleichterungen für Schwerbehinderte	287
Kurse für Schwerhörige	361
Beiträge an die Organisationen der privaten Invalidenhilfe	412
Die Beiträge der IV an die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal der Invalidenhilfe	446
Verschiedenes	
Von Monat zu Monat 1, 53, 93, 287, 348, 387, 531, 585, 586, 625	
Parlamentarische Vorstösse	
Postulat Gerwig vom 19. Dezember 1972	25, 129, 184
Motion Müller-Bern vom 5. Juni 1972	184, 420
Postulat Dreyer vom 19. März 1973	290, 420
Postulat Hofer-Flawil vom 18. Dezember 1972	491
Fachliteratur	24, 182, 490

C. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Allgemeines

Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV im Jahre 1972	443, 73
Das EVG im Jahre 1972	414

Leistungen der Kantone

Anspruch und Berechnung

Anrechnung eines hypothetischen Einkommens bei Verhinderung der Abklärung der Erwerbsfähigkeit oder bei Untätigkeit teilweise invalider Versicherter	412
Gerichtssentscheide	583, 622, 659

Mitteilungen über Ergänzungsleistungen der Kantone	Seite
Anpassung der kantonalen EL-Gesetzgebung an die achte AHV-Revision	74, 360

Verschiedenes

Abgabe oder Finanzierung von Hilfsmitteln für Betagte	494
Von Monat zu Monat	626

Parlamentarische Vorstösse

Motion Hubacher vom 7. März 1973	185, 560
Postulat Dafflon vom 20. März 1973	289

D. Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)

Die Ergebnisse der Pensionskassenstatistik 1970	7, 53, 114
Von Monat zu Monat	286, 347, 441, 530, 625

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Rippstein / Dillier vom 4./5. Dezember 1972	25, 185
Motion Barchi vom 5. Dezember 1972	26, 186
Kleine Anfragen Brunner vom 6. Dezember 1972	26, 27, 186, 290
Dringliche Kleine Anfrage Brunner vom 6. Dezember 1972	28
Motion Brunner vom 13. Dezember 1972	71, 421
Postulat Brunner vom 13. Dezember 1972	71, 131, 187
Motion Müller-Bern vom 13. Dezember 1972	72, 560
Kleine Anfrage Villard vom 25. Juni 1973	492, 561

Eine Petition ausländischer Arbeitskräfte	133
Fachliteratur	602

E. Erwerbsersatzordnung

Die Betriebsrechnungen der AHV, der IV und der EO im Jahre 1972	533
Von Monat zu Monat	149, 287, 348, 386, 441, 442, 530, 585
Gerichtsentscheid	662

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Breitenmoser vom 27. November 1972	30, 185
Postulat Blunschy vom 12. Juni 1973	420, 560

Parlamentarische Kommissionen für die Revision der EO	493
---	-----

F. Familienzulagen

Arten und Ansätze der Familienzulagen	15
Fernkurse für Kinder von Kleinbauern	22
Zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern (FLG)	120

	Seite
Kinderzulagen für Berufsfischer	194
Kantonale Gesetze über Familienzulagen (Hinweis auf Nachtrag zur Textausgabe)	293
Das EVG im Jahre 1972	414
AHV/IV und Familienzulagen in der Landwirtschaft	546
Von Monat zu Monat	93, 347, 529, 625
Parlamentarische Vorstösse	
Motion Rippstein vom 21. Juni 1972	30
Kleine Anfrage Weber-Schwyz vom 5. März 1973	192, 291
Parlamentarische Kommissionen für die Revision des FLG	493
Fachliteratur	490
Mitteilungen über kantonale Familienzulagen	
Kanton Zug	74, 604
Kanton Basel-Landschaft	134
Kanton Thurgau	194
Kanton Genf	494, 566, 644
Kanton Freiburg	565
Kanton Solothurn	566
Kanton Graubünden	604
Kanton Neuenburg	604
Kanton Schaffhausen	644
Kanton Appenzell A. Rh.	644

G. Sozialversicherungsabkommen und ausländische Sozialversicherungen

Die Altersversicherung in Schweden	67
Die Schweiz und die internationale Zusammenarbeit auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit	339
Von Monat zu Monat	348, 385, 441
Gerichtsentcheid	496

H. Verschiedenes

Altersfragen	
Wohnraum für die Betagten	94
Mahlzeitendienst für Betagte	125
Filmtips über Altersfragen	125
Zur Förderung der Altershilfe	173
Zeitschriften für Betagte — ja oder nein?	180
Altersturnen	192
Zur Bildung einer Fachkommission für Altersfragen	586
Änderung des Verwendungszwecks des Bundesbeitrages an die Stiftung Für das Alter	637

	Seite
Parlamentarische Vorstösse	
Kleine Anfrage Carruzzo vom 20. Dezember 1972	73, 190
Postulat Ziegler vom 7. Juni 1973	422, 563
Interpellation Diethelm vom 19. September 1973	603, 639
Fachliteratur	24, 359
Allgemeine soziale Sicherheit	
Gründung einer Vereinigung der Sozialversicherungs-Angestellten	422
Zur Teilrevision der Unfallversicherung	456
Soziale Vorsorge in der Landwirtschaft	459
Krankengeld: Frage der Überversicherung nach Erhöhung der IV-Renten	488
Zusammenfallen von Leistungen der SUVA, der IV und einer Krankenkasse (Gerichtsentscheid)	525
AHV/IV und Familienzulagen in der Landwirtschaft	546
Sozialarbeit im Spannungsfeld sozialer Gesetzgebung	591
Parlamentarische Vorstösse	
Interpellation Bommer vom 12. Dezember 1972	29, 187
Motion Blatti / Theus vom 19./20. Dezember 1972	72, 187
Postulat Zwygart vom 29. November 1972	188
Motion Spreng vom 5. März 1973	190, 421, 603
Motion Fischer-Bern / Munz vom 4. Oktober 1972	190
Postulat Butty und Motion Lang vom 3. Oktober 1972	191
Motion Meier Josi vom 3. Oktober 1973	602
Postulat Cavelti vom 27. September 1973	604
Kleine Anfrage Oehen vom 24. September 1973	640
Kleine Anfrage Wyler vom 3. Oktober 1973	643
Fachliteratur	182, 557, 602
Fritz Kobler †	66
Die Datensicherung bei direkter Datenverarbeitung	104
Ausgleichsfonds AHV/IV/EO	134, 564
Professor Ernst Kaiser	353
Dr. Franz Rader †	359
Wilhelm Schweingruber †	362
Datenerfassung mit dem optischen Belegleser	406
Eidgenössische AHV/IV-Kommission	422
Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung zur AHV/IV/EO	467
Ein weisser Rabe	547
Dr. Fritz Hefti †	605
Rückblick und Ausblick	626
Nachträge zum Drucksachenkatalog AHV/IV/EO	293
Adressenverzeichnis AHV/IV/EO	75, 134, 423
Personelles	33, 74, 362, 423, 567, 645