



MF

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

ZAK

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

Jahrgang 1972

Abkürzungen

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVg	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVv	Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AS	Amtliche Sammlung der eidgenössischen Gesetze 1948 ff.
BBi	Bundesblatt
BGE	Amtliche Sammlung der Bundesgerichtsentscheide
BRB	Bundesratsbeschluss
BS	Bereinigte Sammlung der Bundesgesetze und Verordnungen 1848 bis 1947
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft
EL	Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
ELKVf	Verfügung des Eidgenössischen Departements des Innern über den Abzug von Krankheits- und Hilfsmittelkosten auf dem Gebiet der Ergänzungsleistungen
ELV	Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
EO	Erwerbersersatzordnung
EOG	Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige (Erwerbersersatzordnung)
EOV	Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige
EVG	Eidgenössisches Versicherungsgericht
EVGE	Amtliche Sammlung der Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes (ab 1970 BGE)
FAK	Familienausgleichskassen
FLG	Bundesgesetz über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern
FLV	Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern
GgV	Verordnung über Geburtsgebrechen
IK	Individuelles Konto
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVV	Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
KUVG	Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung

MV	Militärversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
OG	Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege
OR	Bundesgesetz über das Obligationenrecht
RV	Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern und Staatenlosen an die AHV bezahlten Beiträge
Rz	Randziffer
SchKG	Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts (noch nicht vollständig)
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
VA	Versicherungsausweis
VFV	Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer
VwVG	Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren
WStB	Bundesratsbeschluss über die Erhebung einer Wehrsteuer
ZAS	Zentrale Ausgleichsstelle
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

Von Monat zu Monat

Am 7., 9. und 10. Dezember trafen sich die Leiter der Ausgleichskassen in Zürich, Lausanne und Luzern zu regionalen *Orientierungen* über die neue, ab 1. Juli 1972 gültige *Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto*. Die einleitenden Referate von Vertretern des Bundesamtes für Sozialversicherung wie auch die anschliessenden Diskussionen galten im wesentlichen der in Aussicht stehenden Neuregelung und den von den Ausgleichskassen zu treffenden Vorbereitungsmaßnahmen. Die ZAK wird in der Februar-Nummer die Änderungen erläutern.

*

Am 15. Dezember bereinigte eine Kommission unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung *neue Weisungen über die Rechnungstellung für individuelle Eingliederungsmaßnahmen*. Einige Punkte, insbesondere die Gestaltung der Formulare, bedürfen nochmaliger Überprüfung.

*

Die *Kommission für Rentenfragen* hielt am 16./17. Dezember unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung eine weitere Sitzung ab. Diskussionsthema bildeten wiederum Fragen im Zusammenhang mit dem Vollzug und der Durchführung der achten AHV-Revision.

Zehnte Tagung der Ärzte der IV-Kommissionen

Zahlreiche Ärzte haben an der Tagung vom 18. November 1971 in Bern teilgenommen. Der Vormittag war dem Artikel 13 IVG, besonders dem ihn begleitenden Kreisschreiben gewidmet, der Nachmittag dem Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 12 IVG.

Zu Artikel 13 IVG und der neuen GgV

Die im letzten Novemberheft der ZAK erschienenen Angaben geben eine vollständige Übersicht über die Veränderungen, die an der alten Verordnung über Geburtsgebrechen vorgenommen worden sind. Darauf sei hier nicht zurückgekommen. Die nachfolgenden Erläuterungen ergänzen das Kreisschreiben über den Artikel 13 IVG.

Einzelne Geburtsgebrechen sind nicht nur durch ihre Bezeichnung, sondern auch durch einen Begleittext, der einen integrierenden Teil ihrer Definition bildet, umschrieben, z. B. durch den Zusatz «wenn eine Operation nötig ist». Wenn für ein derartiges Gebrechen diagnostische Abklärungen gemacht wurden, gehen diese zu Lasten der IV, falls die Operation nötig ist oder wenn die IV-Kommission sie angeordnet hat; in diesem Fall unabhängig davon, ob die Operation ausgeführt wurde oder nicht. Alle andern Abklärungen kann die IV nicht übernehmen, da die Tatsache, dass keine Operation erfolgte, das Vorhandensein eines Geburtsgebrechens ausschliesst (s. Rz 211 des neuen Kreisschreibens). Die IV-Kommission braucht indessen nicht alle Vorschläge für Operationen oder Spezialbehandlungen anzunehmen, die ihr vorgelegt werden, um ein fragliches Leiden als Geburtsgebrechen anerkennen zu lassen. Wenn ein Arzt für seine «Operationsfreudigkeit» bekannt ist oder wenn der Versicherte bei Ärzten in Behandlung stand, von denen der erste die Operation ablehnte, der zweite diese ausführen wollte, sollte die IV-Kommission den Rat eines erfahrenen Gutachters einholen. Falls dieser die Nowendigkeit einer Operation ablehnt, wird zugleich das Vorliegen eines Geburtsgebrechens ausgeschlossen. Der Versicherte kann den Entscheid annehmen oder an die Rekursinstanz gelangen, aber er kann kein Obergutachten verlangen.

Einige Bemerkungen zu besonderen Geburtsgebrechen:

Ziffer 151. Angeborene Skoliose. Um als Geburtsgebrechen anerkannt zu werden, muss eine Skoliose vor dem Ende des ersten Lebensjahres festgestellt sein. Später diagnostiziert handelt es sich sehr wahrscheinlich um eine erworbene Wirbelsäulenverkrümmung (s. Rz 213 [151] des Kreisschreibens).

Ziffer 152. Angeborene Wirbelmissbildungen (hochgradige Keilwirbel, Blockwirbel [Klippel-Feil-Syndrom], Spaltwirbel oder aplastische Wirbel, hochgradig dysplastische Wirbel). Das röntgenologische Feststellen einer Spina bifida occulta von S 1 genügt allein nicht, um das Vorliegen eines der vorgenannten Geburtsgebrechen anzunehmen. Die Missbildung muss mindestens klinische Beschwerden machen, die eine Behandlung erfordern.

Ziffer 327. Hyperbilirubinaemie des Neugeborenen, sofern Blutaustauschtransfusion vorgenommen werden muss. Diese in der GgV aufgeführte Bedingung ist eine zwingende Voraussetzung zur Anerkennung des Geburtsgebrechens. Obschon in den Vereinigten Staaten und einzelnen schweizerischen Kliniken erfolgreiche Versuche mit Lichtbehandlung ausgeführt wurden, ist diese doch in der Schweiz noch nicht anerkannt; ihre Anwendung gibt kein Recht auf Leistungen der IV.

Ziffer 346. Angeborenes Klaffen der Ureterostien. Ein einfacher Reflux in die Ureter genügt nicht zur Annahme dieses Geburtsgebrechens. Es müssen dazu klinische Zeichen vorliegen, die beweisen, dass nicht nur ein radiologisches Phänomen, sondern eine wirkliche Krankheit besteht. Es ist bekannt, dass dieser Reflux oft keine pathologischen Auswirkungen hat.

Ziffer 446. Angeborene Schwerhörigkeit bei einem Hörverlust im Reintonschwellenaudiogramm von mindestens 30 Dezibel im Bereich der Sprach- oder Hochtonfrequenzen. Der Hörverlust muss nicht unbedingt alle Frequenzen zwischen 500 und 4 000 betreffen, sondern kann sich z. B. isoliert auf die Frequenz 4 000 beschränken, was schon genügt, um Sprachstörungen zu verursachen, z. B. einen Sigmatismus, dessen sich das Kind nicht bewusst wird, weil es die entsprechenden Töne nicht hört, obschon das übrige Gehör gut ist. Nach Ansicht der Spezialisten darf sich die Untersuchung dieser Fälle nicht allein auf das Tonaudiogramm beschränken, sondern muss den gesamten klinischen Befund berücksichtigen. Nicht selten wird ein Stimm-Audiogramm nötig sein, um das Ausmass dieser lakunären Schwerhörigkeit zu beurteilen.

Bemerkungen zu Artikel 12 IVG und zum dazugehörigen Kreisschreiben

Der Artikel 12 IVG, der sich bei Ärzten und Juristen keiner grossen Beliebtheit erfreut, ist sicher besser als sein Ruf. Zugegebenermassen wissen aber die Ärzte mit den durch die Rechtsprechung geschaffenen Abgrenzungskriterien zwischen medizinischer Eingliederung der IV und den Leistungen der Kranken- und Unfallversicherung nicht immer viel anzufangen. Die dazu geschaffenen Begriffe des labilen pathologischen Geschehens und der relativ stabilisierten Zustände sind dem Mediziner nicht geläufig. Der Arzt kann besser umgehen mit einem stabilen anatomischen Defekt und der Funktionsstörung oder dem pathophysiologischen Prozess, dem auch das pathologische Wachstum und die Psychopathologie zuzuzählen wären. Im allgemeinen beschränken sich die Eingliederungsmassnahmen der IV nach Artikel 12 IVG auf die Behebung stabiler anatomischer Defekte, die kaum von pathophysiologischen Prozessen beeinflusst werden. Die Behebung von Funktionsstörungen ist ausgeschlossen. Von dieser Regel gibt es aber eine Ausnahme, die die minderjährigen Versicherten betrifft (Rz 21). Bei diesen kann die IV medizinische Massnahmen nach Artikel 12, gestützt auf Artikel 5, Absatz 2, IVG gewähren, die geeignet sind, das Entstehen eines später sicher zu erwartenden und schwer korrigierbaren anatomischen Defektes zu verhindern. *Beispiel:* Die IV übernimmt die operative Fixation eines abgleitenden Femurkopfes bei Epiphysiolyse schon in den Anfangsstadien, obschon hier noch pathophysiologische Vorgänge einwirken.

Andererseits wird bei Erwachsenen ein deutlich strengerer Massstab angelegt. Hier kann die IV keine lokalen anatomischen Defekte nach Artikel 12 IVG korrigieren, wenn diese durch eine noch aktive Allgemeinerkrankung verursacht sind. Das Leiden ist als Ganzes zu betrachten und einzelne Symptome davon können nicht Anlass zu Eingliederungsmassnahmen geben, solange die Grundkrankheit weiterbesteht. *Beispiele:* Die IV kann keine Lähmungsbehandlung durchführen bei Ausfällen, die durch eine Encephalomalacie verursacht sind, weil die Grundkrankheit, die Arteriosclerosis cerebri, erfahrungsgemäss nie zur Heilung kommt. Bei einer chronischen, aber noch aktiven Polyarthrititis können keine Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 12 IVG gewährt werden, auch wenn an einzelnen Gelenken stabile anatomische Defekte bestehen, weil die Krankheit als ganzes kaum je endgültig abheilt.

Nach diesen Vorbemerkungen ist offensichtlich, dass Infektionen, frische Verletzungen, Tumoren (Rz 28), Allergien und Störungen des

Stoffwechsels, der Ernährung oder der inneren Sekretion (Rz 29—32), aber auch Psychosen und neurovegetative Störungen (Rz 33—36) nicht von der IV behandelt werden können. Etwas schwieriger zu beurteilen sind die organischen Schädigungen des zentralen Nervensystems (Rz 37—40). Die hier entstehenden Defekte sind wohl oft als solche stabil, dagegen werden sie oft von nicht zur Heilung kommenden Grundkrankheiten ausgelöst und können deshalb keine medizinischen Massnahmen nach Artikel 12 IVG auslösen. Nur wenn die den stabilen anatomischen Defekt verursachende Grundkrankheit abgeheilt ist, kann die IV Lähmungsbehandlungen nach Artikel 12 durchführen (vgl. dazu Art. 2, Abs. 2, IVV). Diese Voraussetzungen sind z. B. erfüllt bei Hemiplegien nach Blutungen in die innere Kapsel, nach Verletzungen (Tetra- und Paraplegien), nicht aber bei Lähmungen bei multipler Sklerose oder arteriosklerotischer Encephalomalacie oder Lues cerebri.

Zu Abschnitt 7, Sinnesorgane: Eine Keratoplastik (Rz 41) bei einer durch Verletzung oder Erkrankung veränderten Hornhaut kann Eingliederungsmassnahme nach Artikel 12 IVG sein, nicht aber eine Plastik bei Keratokonus, der grundsätzlich keinen stabilisierten anatomischen Defekt darstellt.

Die Linsenextraktion beim grauen Star (Cataracta senilis, Rz 42—45) wird in der Regel als Eingliederungsmassnahme anerkannt, weil durch die Entfernung der trüben Linse ein mehr oder weniger stabiler anatomischer Defekt beseitigt wird. Dagegen kann die Behandlung eines Glaukoms (Rz 47) (grüner Star) oder einer Netzhautablösung (Rz 46) oder einer Refraktionsanomalie (Rz 48) nicht von der IV übernommen werden.

Von den Ohrenleiden geben hauptsächlich die Otosklerosen Anlass zu Massnahmen nach Artikel 12 IVG. Auch hier wird vorausgesetzt, dass die Immobilisation der Gehörknöchelchen einen relativ stabilisierten anatomischen Defekt darstelle, der durch einen operativen Eingriff zu korrigieren ist. Dabei muss die IV allerdings grosszügig übersehen, dass der Eingriff oft vor dem Erreichen des stabilen Endzustandes ausgeführt wird. Störungen des Kreislaufs (Rz 51—53), der Atmung (Rz 54 und 55) sowie Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane (Rz 56—57) führen kaum je zu stabilen Defekten, die durch die IV zu beheben wären. Auch die Behandlung von Hautleiden (Rz 59) gehört in den Aufgabenkreis der Krankenversicherung. Dagegen können Hautnarben (Rz 58 und 100), wenn sie eine wesentliche Funktion des Körpers beeinträchtigen oder an normalerweise unbedeckten Körperstellen ästhe-

tisch stören und damit die Kontaktnahme mit der Umwelt behindern, durch die IV korrigiert werden.

Am weitaus häufigsten werden anatomische Defekte des Bewegungsapparates durch medizinische Massnahmen nach Artikel 12 IVG korrigiert. Von den chronischen Gelenkentzündungen (Rz 60—61) wurde bereits gesprochen. Hier wäre ergänzend noch festzuhalten, dass alle chronischen Arthritiden von der Versicherung gleich zu behandeln sind (Arthritis rheumatica, psoriatica, urica usw.) (Rz 60—61).

Die Arthrosen (Rz 60—64) stellen grundsätzlich einen pathophysiologischen Prozess dar und können als solcher nicht nach Artikel 12 IVG behandelt werden. Physiotherapie oder medikamentöse Behandlung bei einer Arthrose kann die IV nicht übernehmen. Wenn aber Fehlstellungen der Knochen die Arthrose verursachen, wird die Korrektur der anatomisch sicher stabilen Stellung der gelenkbildenden Knochen als Eingliederungsmassnahme zu übernehmen sein (intertrochantere, suprakondyläre oder infrakondyläre Osteotomien). In ihren Endstadien führt auch eine Arthrose gelegentlich zu stabilen anatomischen Defekten, die meist einer Ankylose gleichkommen. Auch hier gewährt die IV Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 12 IVG, sei es als eine ankylosierende Operation oder als Endoprothesenoperation. Allerdings stehen diese Eingriffe einer Behandlung des Leidens an sich recht nahe. Deshalb ist in solchen Fällen sehr darauf zu achten, dass keine invalidisierenden Nebenfunde vorliegen. Immer ist die Gesamtsituation des Versicherten stark zu berücksichtigen und genau zu prüfen, ob eine berufliche Eingliederung überhaupt möglich ist. Es ist z. B. widersinnig, eine einseitige Endoprothesenoperation bei einem dreiundsechzigjährigen Schwerarbeiter mit doppelseitiger Coxarthrose, schwerer Spondylose und starkem arteriosklerotischem zerebralem Abbau noch als Eingliederungsmassnahme der IV zu bezeichnen.

Die Spondylose und Spondylarthrose (Rz 68—70) kann als besondere Arthroseform ebenfalls nur dann von der IV behandelt werden, wenn in relativen Endzuständen versteifende Operationen (Spondylothesen) nötig werden. Ein Befall von mehr als zwei Segmenten der Wirbelsäule gilt als Hinderungsgrund für eine wirksame Eingliederung und damit für die Übernahme des Eingriffes durch die IV.

Auch bei Spondylolyse und Spondylolisthesis (Rz 71) kann die versteifende Operation nur übernommen werden, wenn keine invalidisierenden Nebenfunde vorliegen. Bei der Behandlung von habituellen Luxationen (Rz 77—79) ist zu beachten, dass die IV nur die Korrektur von stabilisierten Defekten des knöchernen Skeletts, wie eine Hypoplasie

des Condylus femoris lateralis, als Eingliederungsmassnahme anerkennen kann, nicht aber Eingriffe, deren Hauptziel es ist, einen pathologischen Bewegungsablauf im Gelenkbereich zu verbessern. Die Dupuytren'sche Kontraktur (Rz 80) kann nur in ihren Endstadien als stabiler Defekt betrachtet werden, dessen Korrektur die IV übernimmt, wenn damit eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit erreicht wird.

Die wichtigsten der im Kreisschreiben aufgeführten Behandlungsarten sind hiermit erwähnt, abgesehen von der Physio- und Balneotherapie, für die zurzeit noch keine endgültigen Richtlinien herausgegeben werden können.

Subventionen der Kantone an den Bau und den Betrieb von Alters- und Pflegeheimen

Bau und Betrieb von Alters- und Pflegeheimen sind bedeutende Aufgaben im Rahmen der Betreuung Betagter. Der in Aussicht genommene Bundesverfassungsartikel 34^{quater} sieht darum vor, dass der Bund die Betreuung und Pflege Betagter aktiv fördern soll. Bis jetzt nehmen sich seitens der öffentlichen Hand Kantone und Gemeinden dieser Aufgabe an. Um eine Übersicht über die bestehenden Subventionsmöglichkeiten durch die Kantone zu geben, werden nachfolgend die einschlägigen kantonalen Regelungen dargelegt. Die Angaben erfassen die gesetzlichen Grundlagen, die zuständigen Behörden, den Geltungsbereich und die Höhe der Beiträge. Einzelheiten (z. B. Karenzfristen, Bauvorschriften, Grösse der Zimmer) sind nicht aufgeführt. Die Angaben entstammen den entsprechenden Gesetzen. Sie sind durch die zuständigen kantonalen Stellen geprüft und teilweise ergänzt worden. Die Aufstellung gibt den Stand vom 31. August 1971 wieder.

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
ZH	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über die Armenfürsorge vom 23. Oktober 1927; Verordnung über Staatsbeiträge an Armenanstalten der Gemeinden vom 24. September 1953	Fürsorge- direktion
	— Betriebskosten- beiträge	Im Rahmen der allgemeinen Staatsbeiträge an die Armen- ausgaben	
	Pflegeheime — Baukosten- beiträge	Verordnung über die Staats- beiträge an die Krankenpflege vom 26. Februar 1968	Gesundheits- direktion
	— Betriebskosten- beiträge	s. Baukostenbeiträge	Gesundheits- direktion
BE	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über das Fürsorgewesen vom 3. Dezember 1961; Dekret über die Aufwendungen des Staates und der Gemeinden für Fürsorgeheime vom 17. September 1968	Kantonale Fürsorge- direktion
	— Betriebskosten- beiträge	s. Baukostenbeiträge	Kantonale Fürsorge- direktion
	Pflegeheime	Gleiche Regelung wie für Altersheime	

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p>Für Neubauten oder Ankauf bestehender Gebäulichkeiten, für Erweiterungs- und Umbauten sowie für Hauptreparaturen und Neueinrichtungen von Armenanstalten</p> <p>Krankenhäuser sowie an Altersheimen angegliederte Pflegeabteilungen für die langfristige Behandlung und Pflege Chronischkranker erhalten Beiträge an die Kosten von Neu-, Erweiterungs- und Umbauten</p> <p>Beiträge an Anschaffungen, Unterhaltsarbeiten und Betriebskosten von Krankenhäusern und Pflegeabteilungen von Altersheimen</p>	<p>Richtet sich nach der Steuerbelastung der Gemeinden und beträgt 5 bis 60 Prozent der anerkannten Kosten</p> <p>Wird nach der Steuerbelastung der Gemeinden abgestuft und beträgt zwischen 60 und 90 Prozent der anerkannten Kosten An den Rest sollen die Gemeinden einen angemessenen Teil leisten</p> <p>s. Baukostenbeiträge</p>
<p>Erwerb, Bau, Ausbau, Erneuerung und Ausstattung von Altersheimen</p> <p>Betriebsaufwendungen für Altersheimen; es gelten:</p> <ul style="list-style-type: none"> — bei den staatlichen und den einer Gemeinde gehörenden Heimen die Ausgabenüberschüsse der Betriebsrechnung — bei den übrigen Heimen die Betriebsbeiträge des Staates und der Gemeinden — ferner: Aufwendungen und Beiträge des Staates und der Gemeinden bis zu 50 000 Franken für Erwerb, Bau, Ausbau, Erneuerung und Ausstattung von Altersheimen 	<p>Wird von Fall zu Fall bestimmt im Rahmen der Lastenverteilung zwischen Kanton (60 %) und der Gesamtheit der Gemeinden (40 %)</p> <p>Von Fall zu Fall je nach Betriebsdefizit</p>

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
LU	Altersheime — Baukosten- beiträge	Armengesetz vom 1. Oktober 1935 mit den Abänderungen vom 9. Oktober 1956 und 30. März 1965; Vollziehungsverordnung zum Armengesetz vom 26. Dezember 1935	Fürsorge- departement
	— Betriebskosten- beiträge	Keine	
	Pflegeheime — Baukosten- beiträge	s. unter Altersheime	Fürsorge- departement
	— Betriebskosten- beiträge	Keine	
UR	Alters- und Pflegeheime	Keine	
SZ	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über die öffentliche Fürsorge vom 7. April 1965; Vollziehungsverordnung zum Gesetz über die öffentliche Fürsorge vom 20. September 1965	Departement des Innern
	— Betriebskosten- beiträge	Gesetz über die öffentliche Fürsorge vom 7. April 1965	Departement des Innern
	Pflegeheime — Baukosten- beiträge	s. unter Altersheime	Departement des Innern
	— Betriebskosten- beiträge	s. unter Altersheime	
OW	Alters- und Pflegeheime	Keine	

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p>Erstellung und Ausbau von Bürger- und Altersheimen durch die Bürgergemeinden</p> <p>Erstellung und Ausbau von Pflegeheimen (typisierte Heime) durch die Bürgergemeinden</p>	<p>Der Staatsbeitrag wird abgestuft nach Massgabe der Steuerbelastung der Einwohner- und Bürgergemeinden; er beträgt 20 bis 30 Prozent und bei typisierten Altersheimen bis zu 50 Prozent</p> <p>Der Staatsbeitrag wird nach Massgabe der Steuerbelastung der Einwohner- und Bürgergemeinden abgestuft; er beträgt bis zu 50 Prozent</p>
<p>Neu- und Umbauten von öffentlichen Altersheimen</p> <p>Unterhalt und Betrieb von öffentlichen Altersheimen</p> <p>Neu- und Umbauten von öffentlichen Pflegeheimen und von Pflegeabteilungen von öffentlichen Altersheimen</p>	<p>Der Kantonsbeitrag beträgt höchstens 5 000 Franken je Bett. Der Regierungsrat setzt unter Berücksichtigung der regionalen Bedeutung des Heimes und der Baukosten den Staatsbeitrag fest. Dieser darf 40 Prozent der Bauaufwendungen nicht übersteigen</p> <p>Die Beiträge stammen aus 25 Prozent des Ertrags der Vergnügungssteuer und aus den Tanztaxen und Bussen; sie sind eher unbedeutend</p> <p>Der Kantonsbeitrag beträgt höchstens 15 000 Franken je Bett. Der Regierungsrat setzt unter Berücksichtigung der regionalen Bedeutung des Heimes und der Baukosten den Staatsbeitrag fest</p>

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
NW	Alters- und Pflegeheime	Keine	
GL	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über die öffentliche Fürsorge vom 1. Mai 1966 mit Abänderung vom 10. Mai 1970; Reglement über die Leistung von Baubeiträgen an Alterswohn- und Pflegeheime vom 14. Dezember 1970	Fürsorge- direktion
	— Betriebskosten- beiträge Pflegeheime	Keine Gleiche Regelung wie für Altersheime	
ZG	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über die Ausrichtung von Kantonsbeiträgen an den Bau von Altersheimen vom 30. Mai 1963	Regierungsrat; Antragstellung durch die Direktion des Innern
	— Betriebskosten- beiträge Pflegeheime	Keine	
	— Baukosten- beiträge	Gesetz über das Gesundheitswesen vom 28. Dezember 1959 mit den Abänderungen vom 26. November 1964	Regierungsrat; Antragstellung- durch die Sanitäts- direktion
	— Betriebskosten- beiträge	s. Baukostenbeiträge	Regierungsrat; Antragstellung- durch die Sanitäts- direktion

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p>Neu- und wesentliche Erweiterungsbauten sowie für grössere Aussen- und Innenrenovation von Altersheimen von Gemeinden, anerkannten sozialen Institutionen oder Stiftungen</p>	<p>40 Prozent der anerkannten Baukosten</p>
<p>Beiträge an Neu-, Um- und Erweiterungsbauten von Altersheimen, welche durch Gemeinden oder gemeinnützige Institutionen erstellt werden</p> <p>Beiträge an Neu-, Um- und Erweiterungsbauten von Chronischkrankenheimen</p> <p>Chronischkrankenheime</p>	<p>Richtet sich nach der Zahl der Insassenbetten und beträgt je Einzelzimmer höchstens 3 500 Franken, je Doppelzimmer höchstens 5 000 Franken, je Einzelzimmerwohnung in Heimen mit Kollektivhaushalt 4 500 Franken, je entsprechende Zweizimmerwohnung 6 000 Franken Die Ansätze entsprechen dem Baukostenindex von 250 Punkten und werden jeweils den Indexänderungen angepasst</p> <p>40 Prozent der Kosten</p> <p>Bis zu 8 Franken pro Pflorgetag</p>

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
FR	Altersheime Pflegeheime — Baukosten- beiträge — Betriebskosten- beiträge	Keine Loi sur les établissements hospitaliers du 11 mai 1955; Règlement d'exécution de la loi du 11 mai 1955 sur les établissements hospitaliers du 12 mars 1956 (wird gegenwärtig revidiert) Keine	Gesundheits- direktion
SO	Altersheime — Baukosten- beiträge — Betriebskosten- beiträge Pflegeheime	Gesetz über die Armenfürsorge vom 17. November 1912 / 19. August 1934 / 7. Dezember 1947 (neue Gesetzgebung ist in Vorbereitung) s. Baukostenbeiträge Gleiche Regelung wie für Altersheime	Departement des Innern bzw. kantonale Fürsorgeamt
BS	Altersheime — Baukosten- beiträge — Betriebskosten- beiträge Pflegeheime	Für die Beteiligung an den Baukosten wird jedesmal ein Grossratsbeschluss gefasst, der dem Referendum unterliegt Keine Gleiche Regelung wie für Altersheime	Departement des Innern, Amt für Bau- subventionen und Zivilschutzbau

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p>Ausserordentliche Beiträge für den Neu-, Um- oder Erweiterungsbau von Heimen für Chronisch-krankte</p>	<p>Wird von Fall zu Fall festgesetzt</p>
<p>Altersheime und Fürsorgeasyle, die durch den Kanton, die Bürger- oder Einwohnergemeinde gebaut werden</p>	<p>Festlegung durch den Kantonsrat</p>
<p>Altersheime</p>	<p>Festlegung von Fall zu Fall</p>

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
BL	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über das Spitalwesen vom 24. Januar 1957; Landratsbeschluss über die Aus- richtung von Staatsbeiträgen an nicht kantonseigene Pflege- und Altersheime im Kanton Basel-Landschaft vom 3. Mai 1971	Sanitäts- direktion
	— Betriebskosten- beiträge	s. Baukostenbeiträge	Sanitäts- direktion
	Pflegeheime	Gleiche Bestimmungen wie für Altersheime	
SH	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz betreffend die Regelung der Fürsorge und Unterstützung (Fürsorgegesetz) vom 2. Oktober 1933	Gemeinde- und Armendirektion
	— Betriebskosten- beiträge	s. Baukostenbeiträge	Gemeinde- und Armendirektion
	Pflegeheime	Gleiche Regelung wie für die Altersheime	
AR	Alters- und Pflegeheime	Keine	

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p data-bbox="91 205 448 299">Bau von nicht kantonseigenen Altersheimen mit Pflegeabteilungen sowie Umbau und Erweiterung bestehender Heime</p> <p data-bbox="91 435 358 482">Altersheime mit Pflegeabteilungen</p>	<p data-bbox="532 205 888 346">Für nicht kantonseigene Altersheime Staatsbeiträge bis zu 35 Prozent der anerkannten Anlagekosten An die Kosten des Baulandes wird kein Beitrag gewährt</p> <p data-bbox="532 435 912 785">Zur hälftigen Deckung der Finanzierungslücke zwischen dem betriebswirtschaftlich notwendigen und dem Pensionspreis, den der einzelne Insasse aufgrund seiner eigenen finanziellen Leistungskraft aufbringen kann, wird ein staatlicher Pensionskostenbeitrag gewährt An die Pensionskostenzuschläge für Pflegebedürftige leistet der Kanton 80 Prozent Über die Höhe der Pensionskostenbeiträge entscheidet die Sanitätsdirektion</p>
<p data-bbox="91 931 453 978">Neu- oder Umbau von Fürsorgeanstalten der Gemeinden</p> <p data-bbox="91 1067 470 1146">Altersheime (passende Anstalten) von Gemeinden und von gemeinnützigen Organisationen</p>	<p data-bbox="532 931 902 978">10 bis 30 Prozent der Kosten je nach Finanzlage der Gemeinde</p> <p data-bbox="532 1067 884 1114">Richtet sich nach dem Betriebsergebnis</p>

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
AI	Alters- und Pflegeheime	Keine	
SG	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über die öffentliche Fürsorge vom 18. Mai 1964	Departement des Innern
	— Betriebskosten- beiträge	Keine	
	Pflegeheime — Baukosten- beiträge	s. unter Altersheime	Departement des Innern
	— Betriebskosten- beiträge	Keine	
GR	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über die Förderung von Altersheimen vom 9. Oktober 1960	Sanitäts- departement
	— Betriebskosten- beiträge	Keine	
	Pflegeheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über die Förderung der Krankenpflege vom 25. Oktober 1964; Vollziehungsverordnung zum Gesetz über die Förderung der Krankenpflege vom 29. Mai 1964	Sanitäts- departement
	— Betriebskosten- beiträge	s. Baukostenbeiträge	Sanitäts- departement

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p data-bbox="116 295 470 363">Erstellung, grössere Umbauten, Erwerb oder Neueinrichtung von Altersheimen</p> <p data-bbox="116 603 470 671">Erstellung, grössere Umbauten, Erwerb oder Neueinrichtung von Pflegeheimen</p>	<p data-bbox="559 295 940 502">20 bis 40 Prozent, wenn die politische Gemeinde Bauträger ist; höchstens 20 Prozent, wenn andere öffentlichrechtliche oder private gemeinnützige Institutionen Bauträger sind und sofern die politische Gemeinde einen gleich hohen Betrag ausrichtet</p> <p data-bbox="559 603 940 810">40 bis 60 Prozent, wenn die politische Gemeinde Bauträger ist; höchstens 30 Prozent, wenn andere öffentlichrechtliche oder private gemeinnützige Institutionen Bauträger sind und sofern die politische Gemeinde einen gleich hohen Betrag ausrichtet</p>
<p data-bbox="116 896 493 1010">Neubauten, Umbauten und Erweiterungsbauten, Einrichtungen sowie Kauf von Gebäuden, in denen gemeinnützige Altersheime betrieben werden</p> <p data-bbox="116 1102 493 1232">Neubauten, Erweiterungsbauten und umfassende Umbauten, Einrichtung von Pflegeheimen oder Pflegeabteilungen, Kauf von Land und Gebäuden für Pflegeheime</p>	<p data-bbox="559 896 907 942">Bis zu 30 Prozent der anrechenbaren Kosten</p> <p data-bbox="559 1102 841 1148">Höchstens 40 Prozent der anerkannten Kosten</p> <p data-bbox="559 1287 857 1349">2 bis 5 Franken für jeden anerkannten Pflorgetag der allgemeinen Abteilung</p>

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
AG	Altersheime — Baukostenbeiträge	Gesetz über die Leistung von Staatsbeiträgen an den Bau von Altersheimen (Altersheimgesetz) vom 26. Februar 1957; Abänderung vom 15. Dezember 1970; Vollziehungsverordnung zum Gesetz über die Leistung von Staatsbeiträgen an den Bau von Altersheimen vom 8. Juni 1957; Weisung der Direktion des Innern über Unterlagen der Beitragsgesuche und Abrechnungen für Altersheime vom 1. Juli 1957	Departement des Gesundheitswesens
	— Betriebskostenbeiträge	Keine (für Altersheime mit Pflegeabteilungen s. unter Pflegeheime/Betriebskostenbeiträge)	
	Pflegeheime — Baukostenbeiträge	Spitalgesetz vom 14. Januar 1964; Dekret über die Ausrichtung von Staatsbeiträgen an die Bezirks- bzw. Kreisspitäler und Pflegeanstalten vom 25. August 1964	Departement des Gesundheitswesens
	— Betriebskostenbeiträge	Spitalgesetz vom 14. Januar 1964; Altersheimgesetz vom 26. Februar 1957; Abänderung vom 15. Dezember 1970 (für Pflegeabteilungen von Altersheimen)	Departement des Gesundheitswesens

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p>Neu-, Um- und Erweiterungsbauten von Altersheimen, die durch Gemeinden oder Stiftungen oder Körperschaften mit juristischer Persönlichkeit und gemeinnützigem Charakter betrieben werden</p>	<p>Bei Gemeindeanstalten 20 bis 50 Prozent, je nach finanzieller Leistungsfähigkeit der Gemeinde Bei Stiftungen und Körperschaften 20 bis 50 Prozent, je nach finanziellen Verhältnissen, dem Umfang und dem Ausmass der Gemeinnützigkeit</p>
<p>Neu-, Um- und Erweiterungsbauten von Pflegeanstalten, die durch Gemeinden, Stiftungen oder Körperschaften mit juristischer Persönlichkeit und gemeinnützigem Zweck betrieben werden</p>	<p>50 bis 80 Prozent der Kosten</p>
<p>Pflegeanstalten und Pflegeabteilungen von Altersheimen</p>	<p>Für Pflegeanstalten: Übernahme des Defizits der Betriebsrechnung; bei untragbarer Belastung kann ein Beitrag an Verzinsung und Amortisation von Bauschulden geleistet werden Für Pflegeabteilungen von Altersheimen: Übernahme der pflegebedingten Mehrkosten (Festsetzung aufgrund des kantonalen Mittels)</p>

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
TG	Altersheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über die öffentliche Fürsorge vom 20. Januar 1966; Vollziehungsverordnung des Regierungsrates zu dem Gesetz über die öffentliche Fürsorge vom 27. Juni 1966	Fürsorge- departement
	— Betriebskosten- beiträge	Gleiche Bedingungen wie für Baukostenbeiträge	
	Pflegeheime — Baukosten- beiträge	Gesetz über die Organisation der öffentlichen Krankenanstalten vom 15. September 1970; Vollziehungsverordnung des Regierungsrates zum Gesetz über die Organisation der öffentlichen Krankenanstalten vom 22. Dezember 1970	Sanitäts- departement
	— Betriebskosten- beiträge	s. Baukostenbeiträge	Sanitäts- departement
TI	Altersheime — Baukosten- beiträge	Decreto legislativo concernente i sussidi per la costruzione di case di riposo per persone anziane del 10 luglio 1963	Dipartimento delle opere sociali
	— Betriebskosten- beiträge	Keine	
	Pflegeheime — Baukosten- beiträge	Legge concernente il coordinamento e il sussidiamento degli ospedali d'interesse pubblico del 19 dicembre 1963	Dipartimento delle opere sociali
	— Betriebskosten- beiträge	s. Baukostenbeiträge	Dipartimento delle opere sociali

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p>Erwerb, Erstellung sowie grössere Umbauten oder Neueinrichtungen von Fürsorgeheimen (u. a. Altersheimen), sofern diese ganz oder teilweise der öffentlichen Fürsorge dienen und der Aufsicht des Fürsorgedepartementes unterstehen</p> <p>Bau, Umbau, Ausbau, Liegenschaftserwerb und Einrichtung von Pflegeheimen und Pflegeabteilungen von Altersheimen, deren Trägerschaft, sei sie öffentlich- oder privatrechtlich, gemeinnützige Zwecke verfolgt</p> <p>Pflegeheime und Pflegeabteilungen von Altersheimen</p>	<p>Der Staatsbeitrag richtet sich nach der Steuerkraft der betreffenden Gemeinde</p> <p>40 bis 60 Prozent, je nach Finanzkraft der Trägergemeinde; bei Pflegeheimen, deren Träger private gemeinnützige Institutionen oder Bürgergemeinden, Kirchengemeinden und ähnliche Körperschaften sind, müssen sich die interessierten Gemeinden ebenfalls finanziell beteiligen</p> <p>20 bis 30 Prozent des jährlichen Betriebsdefizits</p>
<p>Bau, Ausbau und Erneuerung von Altersheimen von Gemeinden, Stiftungen oder Vereinigungen mit juristischer Persönlichkeit</p> <p>Bau, Ausbau und Erneuerung von gemeinnützigen Pflegeheimen</p> <p>Gemeinnützige Pflegeheime</p>	<p>20 bis 50 Prozent der beitragsberechtigten Kosten für genossenschaftliche oder kommunale Heime sowie für solche der Bürgergemeinden, je nach Finanzkraft der beteiligten Institutionen; 20 bis 40 Prozent der beitragsberechtigten Kosten für private Heime, je nach Finanzkraft der Träger und nach Bedeutung für die Öffentlichkeit</p> <p>20 bis 40 Prozent der veranschlagten Kosten</p> <p>1 bis 3 Franken pro Tag und Bett in der allgemeinen Abteilung und in der zweiten Klasse</p>

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
VD	Altersheime — Baukosten- beiträge	Loi sur l'organisation sanitaire du 9 décembre 1952; Décision du Conseil d'Etat du 14 avril 1971	Département de l'intérieur e de la santé publique
	— Betriebskosten- beiträge	Loi sur la prévoyance sociale et l'assistance publique de 1956	Département de la prévoyan sociale et des assurances
	Pflegeheime	Gleiche Regelung wie für Altersheime	
VS	Altersheime — Baukosten- beiträge	Fürsorgegesetz vom 2. Juni 1955	Departement des Innern
	— Betriebskosten- beiträge	Keine	
	Pflegeheime	Gleiche Regelung wie für Altersheime	
NE	Altersheime — Baukosten- beiträge	Loi sur l'aide hospitalière du 22 novembre 1967	Département de l'intérieur
	— Betriebskosten- beiträge	Loi sur l'aide hospitalière du 22 novembre 1967	Département de l'intérieur
	Pflegeheime	Gleiche Regelung wie für Altersheime	

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p>Bau von Altersheimen (wenn möglich mit Pflegeheim verbunden) durch Gemeinden oder durch private gemeinnützige Institutionen</p> <p>Betrieb von Altersheimen</p>	<p>27 Prozent der Baukosten durch den Kanton und 20 Prozent durch die Gemeinden Für den restlichen Teil Garantie für die im Rahmen des Bankenpools aufgenommenen Anleihen</p> <p>Zahlungsgarantie für die durchschnittlichen Tageskosten (Zinsen und Amortisation inbegriffen) pro Heimbewohner</p>
<p>Neu- und Erweiterungsbau von Altersheimen der Bezirke, der Gemeinden und gemeinnützigen Institutionen</p>	<p>20 Prozent der Baukosten; das Sanitätsdepartement kann den Bau durch weitere 10 Prozent Subventionen unterstützen</p>
<p>Bau, Erweiterung und Renovation von Altersheimen</p> <p>Öffentliche oder gemeinnützig betriebene Altersheime</p>	<p>Die Höhe der Subventionen, die in der Regel bis zu einem Drittel und ausnahmsweise bis zur Hälfte der Baukosten gehen kann, wird von Fall zu Fall bestimmt</p> <p>Wird vom Staatsrat festgelegt</p>

Kanton	Heimtyp — Beitragsart	Gesetzliche Grundlage	Zuständige Behörde
GE	Altersheime — Baukosten- beiträge	Loi concernant l'attribution de subventions pour la construction et la transformation de maisons d'accueil pour personnes âgées du 30 juin 1967; Règlement d'exécution de la loi de subventions pour la construction et la transformation de maisons d'accueil pour personnes âgées du 3 juin 1969	Département de la prévoyance sociale et de la santé publique
	— Betriebskosten- beiträge	Loi sur les garanties que doivent présenter les personnes exploitant des institutions, pensions, homes, foyers d'accueil, destinés spécialement aux personnes âgées du 3 février 1967; Règlement d'exécution de cette loi du 3 mai 1968	Département de la prévoyance sociale et de la santé publique
	Pflegeheime	Gleiche Regelung wie für Altersheime	

Arten und Ansätze der Familienzulagen (Stand 1. Januar 1972)

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

Kinderzulagen

Appenzell A. Rh. und Glarus:	von	25 auf	35 Franken
Graubünden:	von	30 auf	35 Franken
Schaffhausen und Zürich:	von	30 auf	40 Franken
Solothurn:	von	30/35 auf	40 Franken
Tessin:	von	30 auf	50 Franken
Neuenburg:	von	45 auf	50 Franken
Genf:	von	40/45 auf	50/60 Franken

In Zürich gilt der Ansatz von 40 Franken mit Wirkung ab 1. Juli 1972.

Geltungsbereich	Höhe der Beiträge
<p>Bau, Umbau, Renovation, Erweiterung und Modernisierung von Altersheimen</p> <p>Subventionierung — unter gewissen Bedingungen — von Altersheimen, deren Leiter die Bewilligung zur Führung eines solchen Heimes haben</p>	<p>Bis zu 50 Prozent der Kosten</p> <p>Ein Teil der Kosten</p>

Die Kinderzulagen der kantonalen Familienausgleichskassen wurden im Kanton Thurgau von 25 auf 30 Franken und im Kanton Zug von 35 auf 40 Franken je Kind und Monat erhöht.

Ausbildungszulagen

Neuenburg: von 70 auf 80 Franken
 Genf: von 100 auf 120 Franken

Kinderzulagen für Ausländer

Genf: von 30 auf 40 Franken
 Glarus: von 15 auf 35 Franken
 Neuenburg: von 25 auf 30 Franken

Im übrigen haben die Sondervorschriften für ausländische Arbeitnehmer mit Kindern im Ausland keine Änderungen erfahren (Tabelle 2 c).

Die Ansätze der *Geburtszulagen* und die *Altersgrenzen* wurden unverändert beibehalten.

Der *Arbeitgeberbeitrag* wurde einzig in Schaffhausen von 1,6 auf 1,8 Prozent der Lohnsumme heraufgesetzt.

In der Ordnung der *Kinderzulagen für Gewerbetreibende* sind keine Änderungen eingetreten (Tabelle 2 a).

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

1. Familienzulagen des Bundes

Beträge in Franken

Berechtigte		Kinderzulagen	Haushaltungszulagen
Landwirtschaftliche Arbeitnehmer:	im Unterland	30	60
	im Berggebiet	35	60
Kleinbauern:	im Unterland	30	—
	im Berggebiet	35	—

2. Familienzulagen der Kantone

a. Familienzulagen für Gewerbetreibende

Beträge in Franken

Kantone	Kinderzulagen je Monat	Einkommensgrenze	
		Grundbetrag	Kinderzuschlag
Appenzell I. Rh.	25	10 000 ¹	—
Luzern	22	11 000	700
Schwyz	30	15 000	1 000
Uri	25	13 000	1 000
Zug	40	11 000	800

¹ Bei einem Einkommen unter 10 000 Franken ist jedes Kind, bei einem Einkommen zwischen 10 000 und 20 000 Franken sind das zweite und die folgenden Kinder und bei über 20 000 Franken Einkommen das dritte und die folgenden Kinder zulageberechtigt.

b. Familienzulagen für Arbeitnehmer

Kantone	Kinderzulagen ¹ je Kind und Monat in Franken	Ausbildungszulagen ² in Franken	Geburtszulagen in Franken	Arbeitgeberbeiträge der kantonalen FAK in Prozenten der Lohnsumme
Aargau	30	—	—	1,5
Appenzell A. Rh.	35	—	—	1,5
Appenzell I. Rh.	25	—	—	0,5—1,5
Basel-Land	50	—	—	2,0
Basel-Stadt	50	—	—	1,5
Bern	30	—	—	1,3
Freiburg	40/50 ³	85	150	3,0
Genf	50/60 ³	120	460	1,7
Glarus	35	—	—	— ⁴
Graubünden	35	—	—	1,7
Luzern	30	—	—	1,9
Neuenburg	50	80	—	2,0
Nidwalden	25	—	—	1,5
Obwalden	25	—	—	1,8
St. Gallen	35	—	—	1,8
Schaffhausen	40	—	—	1,8
Schwyz	30	—	—	1,8
Solothurn	40	—	—	1,6
Tessin	50	—	—	2,0
Thurgau	25	—	—	1,5
Uri	25	—	—	1,5
Waadt	40 ⁵	80	150	2,0
Wallis	40	60	—	— ⁴
Zug	35	—	—	1,5
Zürich	30	—	—	1,25

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

- 22 Jahre in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft,
- 25 Jahre für in Ausbildung begriffene Kinder in den Kantonen Aargau, Schaffhausen, Schwyz und Solothurn,
- 18 Jahre für erwerbsunfähige Kinder in den Kantonen Schaffhausen und Zug.

² Die Ausbildungszulage wird gewährt:

- in Freiburg und im Wallis vom 16. bis zum 25. Altersjahr,
- in Genf vom 15. bis zum 25. Altersjahr,
- in Neuenburg von der Beendigung des obligatorischen Schulunterrichtes an bis zur Vollendung des 25. Altersjahres,
- in der Waadt vom 1. April des 16. Altersjahres bis zum 25. Altersjahr.

³ Die Kinderzulagen sind wie folgt abgestuft:

- in Freiburg 40 Franken für Kinder bis 11 Jahre; 50 Franken für Kinder im Alter von 12 bis 16 Jahren,
- in Genf 50 Franken für Kinder bis 10 Jahre; 60 Franken für Kinder über 10 Jahre.

⁴ Keine kantonale Familienausgleichskasse.

⁵ Für erwerbsunfähige Kinder beträgt die Zulage 80 Franken im Monat; sie wird vom 16. bis zum vollendeten 20. Altersjahr gewährt.

c. Kinderzulagen für ausländische Arbeitnehmer

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

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

² 40 Franken für Kinder bis zum erfüllten 11. Altersjahr; 50 Franken für Kinder im Alter von 12 bis 15 Jahren.

³ Die erste Grenze gilt für erwerbsunfähige und die zweite für in Ausbildung begriffene Kinder.

⁴ Die Kinderzulage wird bis zum 31. März des Jahres gewährt, in dem die in der Schweiz lebenden Kinder das 16. Altersjahr (Beendigung der Schulpflicht) und die im Ausland lebenden Kinder das 15. Altersjahr vollenden.

Die Revision des Kinderzulagengesetzes des Kantons Zürich

In der Volksabstimmung vom 5. Dezember 1971 wurde die Vorlage über die Änderung des Gesetzes über Kinderzulagen für Arbeitnehmer mit 181 502 gegen 37 155 Stimmen angenommen. Durch diese Gesetzesnovelle werden die Kinderzulagen erhöht und die Anspruchskonkurrenz neu geordnet.

I. Erhöhung der Kinderzulagen

Der Mindestansatz der Kinderzulage wird von 30 auf 40 Franken je Kind und Monat erhöht. Im «Beleuchtenden Bericht» des Regierungsrates wird dazu folgendes festgestellt: Mit der Erhöhung der bisherigen Mindestzulage um einen Drittel wird nicht nur der seit dem Jahre 1969 eingetretenen Teuerung von ungefähr 11 Prozent und in einem gewissen Masse der künftigen Entwicklung der Lebenshaltungskosten Rechnung getragen, sondern darüber hinaus im Hinblick auf das Ansteigen der Leistungslöhne auch eine reale Verbesserung vorgenommen.

Die finanzielle Mehrbelastung der Arbeitgeber durch die vorgeschlagene Erhöhung kann weder für die 67 anerkannten privaten Familienausgleichskassen noch die rund 4 400 von der Unterstellung unter das Gesetz befreiten Arbeitgeber abgeschätzt werden. Bezüglich der von der kantonalen Familienausgleichskasse zu erwartenden Mehrbelastung kann von den Aufwendungen für das Geschäftsjahr 1969 in der Höhe von rund 18 Millionen Franken ausgegangen werden. Bei unveränderter Zahl der für die Bezugsberechtigung massgeblichen Kinder würde die vorgeschlagene Erhöhung für diese Kasse allein jährliche Mehraufwendungen von etwa 6 Millionen Franken bedingen.

II. Neuordnung der Anspruchskonkurrenz

Der Grundsatz, dass die Kinderzulage im Falle einer Anspruchskonkurrenz derjenigen Person zusteht, deren Obhut das Kind anvertraut ist, wird beibehalten. Er wird aber so ergänzt, dass dann, wenn der nach diesem Grundsatz Berechtigte keine volle Zulage beziehen kann, der Anspruch an denjenigen übergeht, der mehr an den Unterhalt des Kindes beiträgt. Zudem wird die Regel, wonach bei Ehegatten in ungetrennter Ehe die Zulage dem Ehemann zukommt, zugunsten der Ehefrau durchbrochen, sofern sie eine höhere Kinderzulage als der Ehemann beanspruchen kann. Diese Neuerungen werden im «Beleuchtenden Bericht» des Regierungsrates wie folgt begründet:

Wie die Erfahrungen gezeigt haben, kann das Obhutsprinzip in einzelnen Fällen zu unbefriedigenden Ergebnissen führen. Wenn zum Beispiel eine geschiedene Mutter die Obhut innehat und Teilzeitarbeit verrichtet, erhält sie für das Kind aufgrund ihres eigenen Anspruchs nach Massgabe der geleisteten Arbeitszeit eine Teilzulage. Dadurch stellt sie sich in bezug auf die Kinderzulage schlechter, als wenn sie nicht erwerbstätig und damit selber nicht anspruchsberechtigt wäre; denn dann bliebe der Anspruch des in der Regel vollbeschäftigten Vaters erhalten, so dass sie, abgeleitet vom Anspruch des Vaters und nach den gesetzlichen Vorschriften über die Auszahlung, eine volle Zulage beziehen könnte. Um diesen Auswirkungen, die auch bei getrennt lebenden und ausser-ehelichen Müttern eintreten können, zu begegnen, ist die Ordnung der Anspruchskonkurrenz dahin zu erweitern, dass in solchen Fällen anstelle des Obhuts- das Unterhaltsprinzip zur Anwendung gelangt. Ausserdem soll die Regelung, wonach der Zulagenanspruch bei Ehegatten in ungetrennter Ehe dem Ehemann zusteht, in dem Sinne ergänzt werden, dass die Bezugsberechtigung auf die Ehefrau übergeht, wenn sie eine höhere Kinderzulage beanspruchen kann. Damit kann die Forderung, es sei für ein Kind wenn immer möglich eine volle Zulage auszurichten, am ehesten erfüllt werden. Es muss jedoch festgehalten werden, dass auch diese Ergänzungen nicht zu einer gesetzlichen Ordnung führen, die alle denkbaren Konkurrenzfälle in zweckmässiger Weise erfassen könnte, so dass es weiterhin der Praxis und der Rechtsprechung überlassen bleibt, in besonders gelagerten Einzelfällen die dem Sinn der Kinderzulagenordnung entsprechende Lösung zu finden.

III. Vollzug und Inkrafttreten

Die Gesetzesnovelle enthält auch einige organisatorische Bestimmungen, die sich auf die von der Unterstellung befreiten Arbeitgeber und auf die anerkannten Familienausgleichskassen beziehen. Diese Bestimmungen treten am 12. Januar 1972 in Kraft. Innert drei Monaten seit dem Inkrafttreten, d. h. bis zum 12. April 1972, haben die erwähnten Arbeitgeber die erforderlichen Unterlagen und die anerkannten Familienausgleichskassen die der Anerkennung zugrunde liegenden Statuten und Reglemente der Fürsorgedirektion einzureichen. Vorgängig sind die allenfalls nötigen Anpassungen an die geänderten Gesetzesvorschriften vorzunehmen. Die Fürsorgedirektion stellt fest, ob die Voraussetzungen für die Befreiung eines Arbeitgebers bzw. die Anerkennung einer Familienausgleichskasse weiterhin gegeben sind. Sie beantragt dem Re-

gierungsrat nötigenfalls den Widerruf der Befreiung bzw. den Entzug der Anerkennung.

Die Bestimmungen über die Erhöhung der Kinderzulagen und die Anspruchskonkurrenz treten am 1. Juli 1972 in Kraft.

Durchführungsfragen

Die griechischen Staatsangehörigen in der AHV/IV

Zurzeit besteht kein Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und Griechenland. Die Ansprüche griechischer Staatsangehöriger gegenüber der schweizerischen AHV/IV richten sich daher einzig nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen, was u. a. bedeutet, dass ordentliche Renten nur nach einer Mindestbeitragsdauer von zehn Jahren und nur bei Wohnsitz in der Schweiz ausgerichtet werden können. Sind diese Bedingungen nicht erfüllt, so bleibt griechischen Staatsangehörigen noch das Recht auf Rückvergütung der von ihnen selbst bezahlten AHV-Beiträge aufgrund von Artikel 18, Absatz 3, AHVG, und zwar im Rahmen der bundesrätlichen «Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern und Staatenlosen an die AHV bezahlten Beiträge» vom 14. März 1952 (vgl. Kreisschreiben Nr. 57 an die Ausgleichskassen vom 17. März 1952).

Nun sind jedoch unlängst zwischen dem Bundesamt für Sozialversicherung und den griechischen Sozialversicherungsbehörden Kontakte auf Expertenebene aufgenommen worden. Es ist wahrscheinlich, dass aufgrund dieser Fühlungnahme im kommenden Jahr Verhandlungen über ein Abkommen beginnen, und es ist durchaus denkbar, dass in absehbarer Zeit eine zwischenstaatliche Regelung zustande kommt. Im Hinblick hierauf wird den Ausgleichskassen empfohlen, griechische Staatsangehörige, die die Rückerstattung der AHV-Beiträge verlangen — sei dies im Versicherungsfall wegen fehlender Leistungsberechtigung oder bei endgültiger Ausreise aus der Schweiz nach einer Beschäftigungsdauer von mehr als einem Jahr —, auf die mit der Rückzahlung der Beiträge verbundenen Folgen hinzuweisen: aus solchen Beiträgen und den entsprechenden Beitragszeiten können später keinerlei Ansprüche gegenüber der schweizerischen Versicherung mehr hergeleitet werden und eine Wiedereinzahlung rückvergüteter Beiträge ist ausgeschlossen.

Zusammenarbeit der Militärversicherung mit den IV-Regionalstellen ¹

Seit Einführung der IV hat die Militärversicherung (MV) die Möglichkeit, die Dienste der IV-Regionalstellen in Fällen von Eingliederungsabklärungen für ihre Versicherten in Anspruch zu nehmen. In der Praxis hat sich jedoch das Verfahren, die Aufträge der zuständigen IV-Kommission einzureichen, für die MV oft als schwerfällig und zeitraubend erwiesen. Ihre Organe haben sich deshalb vermehrt direkt an die zuständige IV-Regionalstelle gewandt, ohne es zu unterlassen, die IV-Kommission durch Kopie des Abklärungsauftrages zu informieren.

Die MV ersuchte nun das BSV, die IV-Regionalstellen allgemein zur direkten Entgegennahme ihrer Aufträge zu ermächtigen. Da es sich in der ganzen Schweiz um relativ wenige Fälle pro Jahr handelt, kann diesem Begehren im Interesse einer speditiven Geschäftsabwicklung entsprechen werden. Selbstverständlich ist den IV-Kommissionen nach wie vor eine Kopie der Aufträge zuzustellen. Andererseits soll die in Artikel 62 IVV geregelte grundsätzliche Zuständigkeit der IV-Kommissionen, den IV-Regionalstellen Aufträge zu erteilen, durch diese Praxis nicht präjudiziert werden.

IV: Zur Frage der Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte

Mit der Einführung von Artikel 16, Absatz 2, IVG wurde die Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte der erstmaligen beruflichen Ausbildung zugeordnet. Diese ihrerseits bleibt der in Artikel 8, Absatz 1, IVG enthaltenen allgemeinen Bedingung unterstellt, wonach die Eingliederungsmassnahmen notwendig und geeignet sein müssen, die Erwerbsfähigkeit invalider oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohter Versicherter wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Dabei stellte sich die Frage, unter welchen Mindestvoraussetzungen von einer Eingliederung im genannten Sinne bei der Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte gesprochen werden könne.

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 140

Bereits im Urteil M. W. vom 3. Oktober 1968 (ZAK 1969, S. 608) hielt das EVG fest, die erstmalige berufliche Ausbildung in Form einer Vorbereitung auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte müsse dem Versicherten erlauben, in der Folge wirtschaftlich verwertbare Arbeit zu versehen, d. h. wertmässig jedenfalls mehr erarbeiten zu können, als die Unkosten der besonderen Aufsicht ausmachen, deren er bei der Arbeit und auf dem Arbeitsweg bzw. während der Freizeit in der Arbeits- und der Wohnstätte infolge seiner Invalidität bedarf. Dieses Kriterium war indessen zu unbestimmt und bot insbesondere in der praktischen Anwendung gewisse Schwierigkeiten.

In zwei jüngeren Urteilen — wovon das eine auf Seite 56 dieses Heftes wiedergegeben ist — hat das EVG seine bisherige Rechtsprechung präzisiert. Den Vorschlägen des BSV folgend befürwortet es, als «rentabel» und demzufolge ertragsmässig als die besondern Aufsichtskosten übersteigend alle Arbeit in einer geschützten Werkstätte zu betrachten, mit welcher der Minimallohn erreicht wird, den die Verwaltung als Bedingung für die Gewährung der in Artikel 106 IVV vorgesehenen Subventionen stellt. Dieser Lohn beträgt gegenwärtig 30 Rappen pro Stunde, bei 2 000 Arbeitsstunden pro Jahr. Es versteht sich von selbst, dass es sich in jedem Fall um einen Leistungslohn und nicht um einen Soziallohn handeln muss. Andererseits hat die Dauer der Vorbereitung stets in einem angemessenen Verhältnis zu dem zu erwartenden wirtschaftlichen Erfolg zu stehen (in den zwei letzten, hier angeführten Fällen scheint das EVG eine Vorbereitungsdauer von 3 bis 6 Monaten bei zu erwartenden Stundenlöhnen von 30 bis 50 Rappen als angemessen betrachtet zu haben).

In Bestätigung seiner früheren Rechtsprechung hat das EVG im übrigen festgehalten, dass der neue Artikel 78, Absatz 2, IVV nicht anwendbar ist auf diejenigen Fälle von Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art, bei denen sich die Versicherungsleistungen auf Beiträge beschränken. Wenn auch die rückwirkende Kostenübernahme für die erstmalige berufliche Ausbildung im Rahmen von Artikel 48, Absatz 2, IVG somit möglich ist, bleibt es für den Versicherten trotzdem von Interesse, sein Gesuch vor Beginn der Ausbildung einzureichen, weil die Versicherung gehalten ist, nur an Massnahmen Beiträge zu gewähren, die sie als zweckmässig erachtet.

Revision der Ausgleichskassen; Anforderung der Hauptteile der Rentenanweisungen bei der PTT ¹

Im Zusammenhang mit Rz 33 der Änderung der Weisungen an die Revisionsstellen für die Revision der AHV-Ausgleichskassen, gültig ab 1. Juli 1971, wurde die Frage aufgeworfen, ob die Hauptteile der Rentenanweisungen bei der Generaldirektion PTT von der Ausgleichskasse oder von der Revisionsstelle anzufordern seien.

Die PTT-Betriebe dürfen aufgrund des Postverkehrsgesetzes Auskünfte nur an Konto-Inhaber erteilen; hiebei können jedoch keine Originalbelege ausgehändigt werden. Um den Revisionsstellen die direkte Beschaffung der für die Revision benötigten Hauptteile der Rentenanweisungen zu ermöglichen, hat das BSV mit der Generaldirektion PTT folgendes vereinbart: Die Ausgleichskassen haben eine bis auf Widerruf gültige Vollmacht zu erteilen, welche die Revisionsstelle ermächtigt, die genannten Unterlagen direkt bei der Generaldirektion PTT anzufordern. Eine Kopie der Vollmacht ist der Postcheckabteilung der Generaldirektion PTT zur Kenntnisnahme zuzustellen.

EL: Sonderregelungen der Kantone

Stand Januar 1972

Einkommensgrenzen

Sämtliche Kantone haben die maximalen Einkommensgrenzen gewählt, das heisst

- für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente 4 800 Franken,
- für Ehepaare 7 680 Franken,
- für Waisen 2 400 Franken.

¹ Aus AHV-Mitteilungen Nr. 31

Feste Abzüge vom jährlichen Erwerbs- und Renteneinkommen

Beträge in Franken

Tabelle 1

Kantone	Alleinstehende	Ehepaare und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern
Zürich	1 000	1 500
Bern	1 000	1 500
Luzern	1 000	1 500
Uri	1 000	1 500
Schwyz	500	750
Obwalden	1 000	1 500
Nidwalden	1 000	1 500
Glarus	500	750
Zug	1 000	1 500
Freiburg	500	750
Solothurn	1 000	1 500
Basel-Stadt	500 ¹ / 750 ²	750 ¹ / 1 200 ²
Basel-Landschaft	1 000	1 500
Schaffhausen	1 000	1 500
Appenzell A. Rh.	800	1 200
Appenzell I. Rh.	1 000	1 500
St. Gallen	500	750
Graubünden	1 000	1 500
Aargau	1 000	1 500
Thurgau	1 000	1 500
Tessin	500	750
Waadt	1 000	1 500
Wallis	1 000	1 500
Neuenburg	1 000	1 500
Genf	1 000	1 500

¹ im Gesetz betr. «Kantonale Altershilfe» ² im Gesetz betr. «Kantonale Invalidenhilfe»

Mietzinsabzüge

Mietzinsabzug¹

Zürich	Obwalden	Basel-Stadt	Appenzell I. Rh.	Thurgau ³
Bern	Glarus	Basel-Landschaft	St. Gallen	Tessin
Luzern	Zug	Schaffhausen	Graubünden	Waadt
Uri	Solothurn	Appenzell A. Rh. ²	Aargau	Neuenburg
				Genf

Kein Mietzinsabzug

Schwyz, Nidwalden, Freiburg, Wallis⁴

¹ Wo nichts anderes vermerkt, bis zu den in Art. 4, Abs. 1, Buchst. b, ELG genannten Höchstansätzen, d. h. 1 200 Franken für Alleinstehende und 1 800 Franken für die andern Bezügerkategorien.

² Jährlich höchstens 800 Franken bei Alleinstehenden und 1 200 Franken bei den andern Bezügerkategorien.

³ Jährlich höchstens 750 Franken bei Alleinstehenden und 1 200 Franken bei den andern Bezügerkategorien.

⁴ Die Gemeinden sind ermächtigt, Mietzinsabzüge einzuführen.

*Zeitliche Anrechnung und Vergütung der Krankheits- und
Hilfsmittelkosten*

Tabelle 2

Kantone	Anrechnung im Kalender- jahr der		Zeitpunkt der Vergütung					
			bei unregelmässigen Kosten				bei dauernd Hospitalisier- ten und Chronisch- kranken	
	Be- hand- lung oder des Kaufes	Rech- nung- stel- lung	nach Ein- gang der Rech- nung	viertel- jähr- lich	halb- jähr- lich	andere Rege- lung	se- para- te Ver- gü- tung	Einbau in die monat- liche EL
Zürich	X					X ¹		X
Bern	X		X					X
Luzern		X	X	X				X
Uri		X	X				X	
Schwyz	X		X				X	
Obwalden	X			X ²				X
Nidwalden		X			X		X	
Glarus		X		X			X ³	X
Zug	X		X				X	
Freiburg		X			X		X ³	X
Solothurn	X			X				X
Basel-Stadt		X			X			X
Basel-Land		X	X					X
Schaffhausen		X	X					X
Appenzell A. Rh.	X		X				X	
Appenzell I. Rh.		X	X					X
St. Gallen		X	X					X
Graubünden	X		X					X
Aargau		X	X				X	
Thurgau		X	X ⁴					X
Tessin	X		X ⁵					X
Waadt	X		X				X	
Wallis	X				X			X
Neuenburg		X	X				X	
Genf		X		X ⁶			X	

¹ Sache der Gemeinden (in den meisten Gemeinden nach Eingang der Rechnung)

² falls hohe Kosten, nach Eingang der Rechnungen

³ bei besonderen Verhältnissen

⁴ je nach Anfall, spätestens vierteljährlich

⁵ spätestens vierteljährlich

⁶ bei Diätkosten monatlich

EL: Rückvergütung der durch die gemeinnützigen Institutionen bevorschussten Krankheits- und Hilfsmittelkosten ¹

(Art. 3, Abs. 4, Buchst. e, ELG)

Aufgrund der neuen, ab 1. Januar 1971 geltenden Regelung werden in allen Kantonen von diesem Datum an die im laufenden Jahr entstandenen Krankheits-, Zahnarzt- und Hilfsmittelkosten vergütet. Diese Vergütung erfolgt in der Regel entweder laufend oder in kurzen Perioden. Im Gegensatz zur alten Regelung sind grundsätzlich auch unbezahlte Rechnungen zu berücksichtigen. Unter diesen Umständen werden die Fälle, in denen die gemeinnützigen Institutionen eine Bevorschussung vornehmen müssen, inskünftig stark abnehmen.

Die Abnahme neuer Bevorschussungsfälle sollte es den kantonalen EL-Durchführungsstellen erlauben, noch hängige Gesuche um Rückvergütung der von gemeinnützigen Institutionen bevorschussten Krankheits- und Hilfsmittelkosten aus dem Jahre 1970 oder früher in Kürze zu erledigen. Desgleichen sollte es möglich sein, die wenigen neu eingehenden Gesuche inskünftig rasch zu behandeln und zu erledigen.

Gemäss Kreisschreiben vom 8. Mai 1968 an die kantonalen EL-Durchführungsstellen und an die drei gemeinnützigen Institutionen «Pro Senectute», «Pro Infirmis» und «Pro Juventute» betreffend Koordination der von ihnen gewährten Leistungen zur Deckung von Krankheitskosten sind die gemeinnützigen Institutionen zur Meldung nur verpflichtet, wenn der bevorschusste Betrag total 500 Franken pro Person und pro Jahr übersteigt. Wird von einer gemeinnützigen Institution aber ein geringerer Betrag gemeldet, so ist ihr auch dieser — gegebenenfalls nach Abzug der Franchise — zu vergüten.

¹ Aus EL-Mitteilungen Nr. 30

Die Einheitsrente In der öffentlichen Diskussion um den Ausbau der Altersvorsorge wird gelegentlich die einheitliche Altersrente gefordert. Das Bundesamt hat kürzlich auf die diesbezügliche Anfrage eines Rentners wie folgt geantwortet:

«Der Bundesrat ist sich durchaus bewusst, dass der Schutz unserer Bevölkerung gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters eines der wichtigsten Anliegen der Gegenwart ist. Er hat denn auch bisher stets Wert darauf gelegt, die AHV im Rahmen des Möglichen fortlaufend weiter auszubauen. So hat der Bundesrat, wie Sie sicher vernommen haben, kürzlich den eidgenössischen Räten wieder eine Botschaft und einen Gesetzesentwurf für die achte AHV-Revision unterbreitet. Er schlägt darin den eidgenössischen Räten erhebliche Rentenerhöhungen vor. Insbesondere soll die Mindestrente, die seit der siebenten AHV-Revision 200 Franken im Monat und seit dem 1. Januar 1971 einschliesslich der Teuerungserhöhung von 10 Prozent 220 Franken im Monat beträgt, auf 400 Franken im Monat erhöht werden. In seiner Botschaft hat der Bundesrat auch das Nähere ausgeführt, weshalb eine Einheitsrente den in der AHV so unterschiedlich gelagerten Verhältnissen nicht gerecht zu werden vermöchte. Es sei nur daran erinnert, dass heute schon die Versicherten mit höheren Einkommen erhebliche Solidaritätsleistungen zugunsten der wirtschaftlich Schwächeren erbringen und sich diese Solidaritätsverhältnisse mit den vorgesehenen Rentenerhöhungen und der gleichzeitigen erheblichen Erhöhung des Beitragssatzes noch wesentlich verstärken würden. Andererseits darf auch nicht übersehen werden, dass ein Grossteil der Arbeiter und Angestellten im Alter auf AHV-Renten angewiesen sind, die in einem gewissen Rahmen ihren Beitragsleistungen entsprechen und daher eine Abstufung der Rentenansätze voraussetzen. Der Bundesrat beantragt daher entsprechend den Anträgen der AHV/IV-Kommission den eidgenössischen Räten, anlässlich der achten AHV-Revision eine gewisse Rentenabstufung im bisherigen Rahmen beizubehalten. Schliesslich sei auf die in der genannten Botschaft vorgeschlagene Erhöhung der Einkommensgrenzen für die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV hingewiesen. Diese Erhöhung wird sicher auch manchen Rentenbezügern zugute kommen, denen bisher solche Leistungen noch nicht zugesprochen werden konnten. Es wird nun Sache der eidgenössischen Räte sein, über die Vorschläge des Bundesrates zu beschliessen.»

Emile Schmocker †

Der Leiter der Verbandsausgleichskasse CIVAS in Lausanne, Emile Schmocker, ist am 7. Dezember 1971 nach langer und mit grosser Tapferkeit ertragener Krankheit im 57. Altersjahr entschlafen.

Der Verstorbene hatte seine Ausbildung mit dem Lizentiat der Philosophie an der Sorbonne in Paris abgeschlossen. Der Kriegsausbruch im Jahre 1939 rief ihn in seine Heimat zurück. Zuerst war er in der Schweizerischen Depeschagentur als Übersetzer tätig. Dann trat er in die kantonale Ausgleichskasse Waadt über. Auf den 1. März 1946 wurde er Adjunkt der Wehrmanns- und Familienausgleichskasse Mobsic/Cafsic. Von Juni 1948 bis zu seinem Hinschied betreute er als Kassenleiter die Ausgleichskasse CIVAS. Er widmete sich dieser Aufgabe mit grossem Einsatz. Seine Loyalität und seine Fähigkeit, auch ernsten Dingen eine frohe Note abzugewinnen, verschufen ihm zahlreiche Freunde. Das Bundesamt für Sozialversicherung wusste seine Mitarbeit in verschiedenen Kommissionen, so zum Beispiel in der Expertenkommission für die Einführung der Invalidenversicherung und in der Studiengruppe für technische Fragen der AHV, stets sehr zu schätzen. Sie zeichnete sich durch Sachkenntnis und durch einen nie erlahmenden Eifer aus. Das BSV entbietet der Familie des Verstorbenen ihr Beileid; es wird Emile Schmocker ein ehrendes Andenken bewahren.

FACHLITERATUR

Gysin Arnold, Holzer Max, Maurer Alfred: Lehrveranstaltungen zur Sozialversicherung an den Hochschulen der Schweiz. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1971, Heft 4, S. 249—259.

Hess-Haeblerli Edith: Methodische Hinweise zum Einsatz freiwilliger Helfer. In «Pro Infirmis» 1971, Heft 11/12, S. 30—37.

Jecklin Heinrich: Personalversicherung und Verantwortung des versicherungsmathematischen Experten. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1969, S. 17—29.

Kirk Samuel: Lehrbuch der Sondererziehung. Heft 5 der Reihe Die Sonderpädagogik des Auslandes, 491 S., Abb. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin-Charlottenburg, 1971.

Löwe Armin: Früherfassung, Früherkennung, Frühbetreuung hörgeschädigter Kinder. Heft 6 der Schriften zu Hörgeschädigtenpädagogik, 153 S., Abb. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin-Charlottenburg, 1970.

Maeschi Jürg: Die Sozialversicherungsgesetzgebung des Bundes und der Kantone im Jahre 1970. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1971, Heft 4, S. 268—280. Verlag Stämpfli, Bern, 1971.

Mortzfeld Alwin: Mit Maschinen lernen. 80 S. mit Illustrationsanhang. Verlag der Ostfriesischen Beschützenden Werkstätten, Emden, 1970.

Nolfi P.: Neue Erfahrungen und Methoden in der Invaliditätsversicherung. In: Mitteilungen der Vereinigung schweizerischer Versicherungsmathematiker, 1970, Nr. 2, S. 337—347. Verlag Stämpfli, Bern, 1970.

Stettler Michael: Freizügigkeit zwischen Pensionskassen. In «Personalfürsorge», Bd. 5, Heft 3, 1970, S. 67—70.

Thimm Walter: Blinde in der Gesellschaft von heute. Heft 3 der Beiträge zur Sehgeschädigtenpädagogik, 185 S., Abb. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin-Charlottenburg, 1971.

Zellweger Eduard: Die Sozial- und Wirtschaftsrechte in einer neuen Bundesverfassung. In «Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung», Bd. 71, 1970, Nr. 16, S. 321—330.

Arbeit und Altern. Bericht über den zweiten Lehrkurs des International Center of Social Gerontology in Florenz, Mai 1971. In «Pro Senectute» 1971, Heft 3, S. 117—126.

Ein Lebenswerk zugunsten der Personalfürsorge (Dr. H. F. Moser, Ehrenpräsident des Interkantonalen Verbandes für Personalfürsorge). In «Personalfürsorge», Bd. 5, Heft 2, 1969, S. 47—58.

Rechtsfragen in der Personalfürsorge. In «Vorsorge» (Information der Winterthur-Leben), 1971, Heft 1, S. 1—11.

MITTEILUNGEN

Erledigte parlamentarische Vorstösse

Der Nationalrat hat am 7. Dezember 1971 die Postulate Bussey und Dafflon betreffend die Gewährung eines Teuerungsausgleichs zu den AHV- und IV-Renten angenommen, nachdem der Bundesrat bereits am 11. Oktober seine Stellungnahme zu den zwei Vorstössen sowie zu zwei ähnlich lautenden Kleinen Anfragen bekanntgegeben hatte (ZAK 1971, S. 576).

Motion Wyer vom 23. Juni 1971

Am 8. Oktober hatte der Nationalrat eine Motion Wyer angenommen (ZAK 1971, S. 575), in der eine vermehrte Harmonisierung der Sozialversicherung und eine wirksamere Koordination innerhalb der Sozialen Sicherheit verlangt wurde. Der Ständerat schloss sich am 16. Dezember materiellrechtlich dem Nationalrat an, hielt aber die Form einer Motion als nicht gerechtfertigt. Daher lehnte er den imperativen Auftrag an den Bundesrat ab; formell ist die Motion damit gegenstandslos geworden.

Dringliche Kleine Anfrage Eggenberger vom 30. November 1971

Der Bundesrat hat die Dringliche Kleine Anfrage Eggenberger (ZAK 1971, S. 639) am 20. Dezember 1971 wie folgt beantwortet:

«Wie der Bundesrat in seiner Stellungnahme vom 11. Oktober 1971 zu den Postulaten Bussey und Dafflon sowie zur Kleinen Anfrage Dellberg und der Dringlichen Kleinen Anfrage Allgöwer ausgeführt hat, betrachtet er den Teuerungsausgleich für die AHV- und IV-Rentner als Selbstverständlichkeit. Am 1. Dezember 1971 stand der Landesindex der Konsumentenpreise auf 123,4 Punkten, während die Teuerung bei den AHV/IV-Renten bis zu einem Indexstand von 118,6 Punkten ausgeglichen war. Der Rückstand gegenüber dem Preisindex beträgt heute 4,0 Prozent und erreicht somit die im AHV-Gesetz festgelegte Schwelle von 8 Prozent noch nicht.

Der Bundesrat ist sich aber bewusst, dass viele Rentner durch die Teuerung des Jahres 1971 in eine schwierige Lage geraten sind, weil ihre wirtschaftliche Existenz durch die bisherigen Basisleistungen der AHV und IV nicht gesichert war und die zusätzlich zur Rente benötigten Einkünfte, insbesondere der Ertrag der Ersparnisse, mit der Teuerung nicht Schritt halten konnten. Sofern sich der allgemeine Preisanstieg im Jahre 1972 in ähnlicher Weise fortsetzt, sind noch vor dem

Inkrafttreten der achten AHV-Revision am 1. Januar 1973 besondere Massnahmen zugunsten der Betagten, Hinterlassenen und Invaliden zu erwägen.

Dabei ist zu beachten, dass die Höhe der AHV/IV-Renten gesetzlich festgelegt ist und jede Erhöhung auf dem Wege der Gesetzgebung beschlossen werden muss, was normalerweise, einschliesslich Referendumsfrist, fast ein Jahr benötigt. Selbst wenn man ausserordentliche Wege (einen dringlichen Bundesbeschluss) wählen würde, könnte eine solche Massnahme frühestens im Sommer 1972 in Kraft treten. In diesem Zeitpunkt würde aber eine Erhöhung der laufenden Renten um einen bestimmten Prozentsatz oder um einen festen Betrag die rechtzeitige Durchführung der achten AHV-Revision gefährden.

Als einzig mögliche Massnahme zugunsten der Rentner käme die doppelte Ausrichtung einer Monatsrente im dritten Quartal 1972 in Frage. Auf das ganze Jahr umgerechnet entspräche dies einer Teuerungszulage von $8 \frac{1}{8}$ Prozent. Dies wäre sogar mehr als eine 10prozentige Rentenerhöhung ab 1. Juli 1972 (= 5 Prozent der Jahresrente). Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass eine solche Aktion, die auf die Verhältnisse an einem bestimmten Stichtag abstellt, jene Rentner, deren Anspruch kurz zuvor weggefallen ist oder erst später entsteht, kaum befriedigen wird. Für den Grossteil der Bezüger von AHV/IV-Renten dürfte sie aber einen angemessenen Teuerungsausgleich bewirken.

Der Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern ermächtigt, mit den parlamentarischen Kommissionen, welche die achte AHV-Revision vorbereiten, eine Lösung in diesem Sinne zu erörtern. Ein entsprechender Beschluss müsste spätestens in der Juni-Session 1972 verabschiedet werden.»

**Neue
parlamentarische
Vorstösse**

Postulat Ulrich
vom
1. Dezember 1971

Nationalrat Ulrich hat folgendes Postulat eingereicht: «In der Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung sind die Bundesbeiträge an Heime und Schulen (Defizitbeiträge gemäss Art. 105, Abs. 2), die Beiträge an Sonderschulbauten und Einrichtungen und an die Invalidenwerkstätten (Art. 99 und 100 sowie Art. 110) und die Ansätze für Pflegefälle (hilflose Minderjährige gemäss Art. 13) geregelt.

Die Auswirkungen der Teuerung, wie wir sie in der letzten Zeit erfahren mussten, haben zur Folge, dass viele Schulen, Heime und Invalidenwerkstätten den Rechnungsausgleich nicht mehr finden und in eine bedrohliche Finanzlage geraten sind. Wir haben aber anderseits alles Interesse, dafür zu sorgen, dass diese

meist privaten Heime weiterexistieren und ihre grosse humanitäre Aufgabe weiterhin erfüllen können.

Ich beantrage daher dem Bundesrat, nicht nur die Invalidenrenten mit der AHV-Revision anzupassen, sondern insbesondere möglichst bald die obgenannten, in der Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung und in den dazugehörigen Weisungen festgelegten Beiträge und Kostenanteile der Teuerung anzupassen und zu erhöhen.»

Postulat Sauser
vom
13. Dezember 1971

Nationalrat Sauser hat folgendes Postulat eingereicht:
«Unter den ausländischen Arbeitnehmern in der Schweiz ist eine grosse Beunruhigung festzustellen, weil das am 1. Januar 1972 in Kraft tretende neue Arbeitsvertragsrecht keine Rückzahlung der an eine betriebliche Pensionskasse entrichteten Arbeitnehmerbeiträge mehr zulässt. Das Gesetz räumt allerdings den privaten Vorsorgeeinrichtungen eine Frist von fünf Jahren zur Anpassung ihrer Statuten ein, und es gestattet ausserdem die Rückzahlung der Beiträge auch in Zukunft, wenn es sich nur um geringfügige Summen handelt.

Da die Mehrheit der ausländischen Arbeitnehmer nicht daran denkt, ihren Lebensabend in der Schweiz zuzubringen, sollte ihnen zugesichert werden können, dass die an eine betriebliche Pensionskasse entrichteten Beiträge ihnen in gleicher Weise zugute kommen werden wie die an die AHV bezahlten Prämien.

Der Bundesrat wird deshalb eingeladen, die Möglichkeit des Abschlusses von Sozialabkommen mit den Herkunftsländern unserer ausländischen Arbeitnehmer zu prüfen, die neben der ersten auch die zweite Säule unserer Altersvorsorge einbeziehen.»

Kleine Anfrage
Oehen
vom
14. Dezember 1971

Nationalrat Oehen hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Die deutlich begonnene Konjunkturnormalisierung, die sich aller Voraussicht nach im Jahre 1972 fortsetzen wird, hat als erwünschte Nebenwirkung auch die künstlich zurückgestaute Strukturbereinigung auf industriellem Gebiet in Gang gebracht. Dies bringt auf einzelnen Sektoren eine deutliche Entlastung des Arbeitsmarktes mit sich.

Nach verschiedenen Informationen werden nun vorerst ältere (d. h. über 65jährige) schweizerische Arbeitnehmer entlassen, die bis jetzt ihre AHV-Rente durch Teil- oder Voll-Arbeit noch wesentlich aufbessern konnten. Da es sich meist um Leute ohne Zusatz-Einkommen (Vermögen, Pension usw.) handelt, geraten sie durch

diese Entlassung in eine soziale Notlage. Gleichzeitig entstehen dadurch schwere Spannungen im Verhältnis zu den jüngeren und insbesondere auch zu den ausländischen Arbeitnehmern, die in den Betrieben weiter arbeiten können.

Welche Massnahmen sind vorgesehen, um

- die sozialen Härten derart betroffener AHV-Rentner zu lindern?
- unerwünschte Spannungen zwischen den älteren schweizerischen und den jüngeren und ausländischen Arbeitnehmern zu verhindern?»

(Der Vorstoss wird vom Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement behandelt.)

Kleine Anfrage
Diethelm
vom
16. Dezember 1971

Nationalrat Diethelm hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Im Zusammenhang mit der Informationswoche der schweizerischen Vereinigung der Eltern von geistig Behinderten wurden in der Presse vollständig widersprechende Angaben über die Zahl von geistig Behinderten in der Schweiz veröffentlicht. Einige Zeitungen schrieben von 10 000 Schweizern, andere von 17 000 und wieder andere von 170 000 Schweizern, die unter einer geistigen Behinderung leiden. Berichterstatter, die zu Prozentzahlen Zuflucht nahmen, schrieben von 0,4 bis 3 Prozent der Gesamtbevölkerung.

Die ausserordentlich stark auseinandergehenden Zahlen zeigen, dass es bedauerlich ist, dass wir in der Schweiz noch keine Behindertenstatistik zur Verfügung haben. Ich bin überzeugt, dass es im Interesse einer vernünftigen Planung und Koordination in der staatlichen und privaten Behindertenhilfe liegen würde, eine gründliche Statistik über die Behinderten zu führen.

Ich frage daher den Bundesrat an, ob er bereit ist, eine entsprechende Statistik erstellen zu lassen und ob er im Interesse einer objektiven Information der schweizerischen Öffentlichkeit bereit ist, das Ergebnis in der Presse zu veröffentlichen.»

Parlamentarische Kommissionen

Die parlamentarischen Kommissionen für die Vorbereitung der Vorlagen über die achte AHV-Revision und die Änderung der Bundesverfassung (Art. 34quater) sind bestellt worden. Die Kommission des Nationalrates (Priorität) befasst sich am 2. Februar mit den Vorlagen.

Die nationalrätliche Kommission setzt sich zusammen aus den nachgenannten Parlamentariern, worunter auch erstmals drei Damen figurieren: Bürgli

(Präsident), Allgöwer, Barchi, Blatti, Brosi, Cevey, Egli, Fischer-Weinfeld, Fischer-Bern, Freiburghaus, Frau Lang, Mugny, Müller-Bern, Naegeli, Peyrot, Primborgne, Frau Ribl, Riesen, Schuler, Schütz, Frau Spreng, Tschopp, Wüthrich, Wyer, Wyler (25).

Der Kommission des Ständerates gehören an die Herren Reimann (Präsident), Andermatt, Arnold, Eggenberger, Graf, Guisan, Heimann, Honegger, Hürliemann, Jauslin, Leu, Péquignot, Stefani, Theus, Vincenz (15).

**Eidgenössische
AHV/IV-Kommission**

Alt Bundesrichter Kurt Schoch, der in der Kommission die Invalidenhilfe vertrat, hat auf Ende 1971 den Rücktritt erklärt. An seine Stelle hat der Bundesrat Erika Liniger, Zentralsekretärin Pro Infirmis, gewählt.

Fürsprecher Jean-Pierre Bonny, Vizedirektor des Schweizerischen Gewerbeverbandes, war bisher Vertreter der Arbeitgeber. Infolge seiner Wahl zum stellvertretenden Direktor des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit ist er aus der Kommission ausgeschieden. Der Bundesrat hat ihn durch Lic. rer. pol. Markus Kamber, Sekretär des Schweizerischen Gewerbeverbandes, ersetzt.

Ärztetarif der IV

Zwischen der SUVA, der Militärversicherung und der IV einerseits und der Verbindung der Schweizer Ärzte andererseits wurde vereinbart, den Taxtpunktwert infolge anhaltender Teuerung mit Wirkung ab 1. Januar 1972 von bisher 2.20 Franken auf 2.50 Franken zu erhöhen (vgl. ZAK 1969, S. 403, und 1971, S. 97).

**Familienzulagen
im
Kanton Neuenburg**

Nach dem geltenden Recht haben Landwirte, die keine Kinderzulagen gemäss FLG beanspruchen können, Anspruch auf eine kantonale Kinderzulage von 30 Franken im Unterland und von 35 Franken im Berggebiet. Durch die Gesetzesnovelle vom 13. Dezember 1971 wurde der Anspruch der Landwirte auf Kinderzulagen in der Weise neu geordnet, dass sämtliche Landwirte eine Kinderzulage von 40 Franken je Kind und Monat erhalten. Im einzelnen gilt folgendes:

1. Landwirten, die keinen Anspruch auf Kinderzulagen gemäss FLG haben, wird eine kantonale Kinderzulage von 40 Franken gewährt.

2. Landwirten, die Anspruch auf Kinderzulagen gemäss FLG haben, wird eine kantonale Kinderzulage von 10 Franken im Unterland und von 5 Franken im Berggebiet gewährt.

Eine Änderung erfährt auch die Finanzierung der kantonalen Kinderzulagen. Gegenwärtig werden die Aufwendungen gedeckt durch einen Beitrag der selbständigen Landwirte von 30 Prozent des persönlichen AHV/IV/EO-Beitrages und einen jährlichen Beitrag von 24 000 Franken der kantonalen Familienausgleichskasse; ein allfälliger Fehlbetrag geht zu Lasten des Kantons. Nach neuer Ordnung entfällt der Beitrag der kantonalen Familienausgleichskasse.

Die neuen Bestimmungen sind rückwirkend auf den 1. Oktober 1971 in Kraft getreten.

**Adressenverzeichnis
AHV/IV/EO**

Seite 8, Ausgleichskasse 15, Appenzell A. Rh.:
Neue Postfachadresse: Postfach 108, 9100 Herisau
Neue Telefonnummer: (071) 53 11 11

Seite 9, Ausgleichskasse 21, Ticino:
Neue Telefonnummer: (092) 25 45 33

Seite 11, Ausgleichskasse 32.1, Ostschweiz.
Handel, Zweigstelle St. Gallen:
Neue Adresse: St. Gallen, Gallusstrasse 16/Postfach 699,
9001 St. Gallen

Seite 23, Ausgleichskasse 100, Stickerei:
Neue Adresse: St. Gallen, Gallusstrasse 16/Postfach 699,
9001 St. Gallen

Seite 24, Ausgleichskasse 105, Gewerbe
Neuer Gründerverband:
Vereinigung schweiz. Bettfedernfabriken

Seite 25, Ausgleichskasse 106.2, FRSP, Agence CIFA:
Neue Postfachadresse: Case postale 149,
1700 Fribourg 5

Seite 28, IV-Kommission Appenzell A. Rh.:
Neue Postfachadresse: Postfach 108, 9100 Herisau
Neue Telefonnummer: (071) 53 11 11

Seite 28, IV-Kommission Ticino:
Neue Telefonnummer: (092) 25 45 33

Seite 29, IV-Regionalstelle Lausanne:
Neue Telefonnummer: (021) 20 74 01

Seite 35, Kantonale Wehrsteuerverwaltung, Freiburg:
Neue Telefonnummer: (037) 21 11 11

Personelles
BSV

Das Eidgenössische Departement des Innern hat folgende Mitarbeiter des Dienstzweiges Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge und der Dienstgruppe Zwischenstaatliche Soziale Sicherheit im BSV zu wissenschaftlichen Adjunkten II befördert:

- Sektion Individuelle Leistungen an Invalide:
lic. iur. Jürg Maeschi
- Sektion rechtliche Organisation:
Dr. Franz Nussli
- Sektion Ergänzungsleistungen und Altersfragen:
Dr. Rolf Wettstein
- Dienstgruppe Zwischenstaatliche Soziale Sicherheit:
Verena Brombacher

IV-Kommission
Graubünden

Der bisherige Präsident, lic. iur. Tobias Kuoni, ist zum Regierungsrat gewählt worden und als solcher aus der IV-Kommission ausgeschieden. An seiner Stelle wird Dr. med. Friedrich Leutenegger der Kommission vorstehen.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Beiträge

Urteil des EVG vom 15. Juni 1971 i. Sa. Einwohnergemeinde der Stadt X

Art. 4 AHVG. Auch eine für den Materialdienst der Feuerwehr gewährte pauschale Entschädigung ist Feuerwehrsold und daher nicht Erwerbseinkommen.

Anlässlich einer Arbeitgeberkontrolle wurde festgestellt, dass die Einwohnergemeinde der Stadt X von einer Lohnsumme von 4 174.50 Franken keine Lohnbeiträge entrichtet hatte. Es handelte sich um Vergütungen von 1 832 Franken (1966) und 2 342.50 Franken (1967) an zwei Funktionäre der städtischen Feuerwehr für die Leistung von Materialdiensten. Die Ausgleichskasse erliess eine entsprechende Nachzahlungsverfügung. Die Einwohnergemeinde erhob Beschwerde und machte geltend, die fraglichen Vergütungen seien beitragsfreie Soldzahlungen für Feuerwehrdienste. Das kantonale Versicherungsgericht hiess die Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, als es nur die feste jährliche Vergütung von 1 200 Franken für Verwaltungsarbeiten im Zusammenhang mit dem Materialdienst an Oblt U nicht als Soldvergütung betrachtete. Gegen diesen Entscheid legte die Einwohnergemeinde Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Das EVG hiess diese aus folgenden Erwägungen gut:

1. Es ist unbestritten, dass der Feuerwehrsold — grundsätzlich unabhängig von seiner Höhe im Einzelfall — nicht Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 5, Abs. 1 und 2, AHVG darstellt; er gehört daher nicht zu dem für die Beitragspflicht massgebenden Lohn (vgl. Art. 6, Abs. 2, Buchst. a, AHVV). Denn auch der Feuerwehrdienst ist — wie der Militärdienst — als allgemeine Bürgerpflicht nicht eine auf Erwerb gerichtete Tätigkeit.

Streitig ist dagegen vor letzter Instanz, ob die dem Materialoffizier der städtischen Feuerwehr 1966 und 1967 für seine Spezialdienste gewährte Pauschalvergütung von jährlich 1 200 Franken ebenfalls Feuerwehrsold darstelle oder ob sie — wie die Vorinstanz angenommen hat — Erwerbseinkommen sei.

2. Entscheidend für die Qualifikation dieser Pauschalvergütung ist, ob die damit abgegoltenen Arbeiten funktionell Bestandteil des gesamten — nebenamtlichen — Feuerwehrdienstes sind. Im Rahmen der Organisation dieses Feuerwehrdienstes entspricht es geradezu einer Notwendigkeit, dass einzelne Funktionäre mit besonderen Aufgaben zu vermehrten Dienstleistungen aufgeboden werden und daher einen höheren Soldanspruch haben als

andere Dienstpflichtige. Ferner versteht es sich von selbst, dass die ständige Einsatzbereitschaft einer Feuerwehr nur gewährleistet ist, wenn Geräte, Material, Fahrzeuge und Ausrüstung stets in einsatzfähigem Zustand gehalten werden, namentlich nach jedem übungs- oder ernstfallmässigen Einsatz der Feuerwehr wieder kontrolliert und retabliert werden. Es ist unbestreitbar, dass dieser unerlässliche Materialdienst auch zahlreiche wiederkehrende administrative Arbeiten mit sich bringt. Demnach unterliegt es keinem Zweifel, dass der Materialdienst als ganzer einen unerlässlichen Teil des gesamten Feuerwehrdienstes darstellt. Feuerwehrdienstpflichtige, welche diesen Materialdienst versehen, leisten somit Feuerwehrdienst und die ihnen dafür gewährte Entschädigung im Rahmen der allgemeinen Soldansätze für den nebenamtlichen Feuerwehrdienst ist rechtlich Feuerwehrosold und nicht Erwerbseinkommen. Schon in einem Urteil vom 23. September 1968 (ZAK 1969, S. 183) hat es das EVG abgelehnt, den Feuerwehrosold im Rahmen der zu den Aufgaben der Feuerwehr gehörenden Dienstleistungen beitragsrechtlich nach der Qualifikation des Dienstes zu beurteilen. Auch die Pauschalierung ändert mithin nichts am Umstand, dass die Entschädigung als Feuerwehrosold nicht zum massgebenden Lohn gehört und daher von der Beitragspflicht nicht erfasst wird.

3. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin glaubhaft und im übrigen unwidersprochen dargetan, dass die mit der Pauschale abgegoltenen Arbeiten zum eigentlichen Feuerwehrdienst gehören, dass sie ausserhalb der ordentlichen Arbeitszeit erbracht worden sind und dass die Pauschalierung aus Zweckmässigkeit erfolgt, aber aufgrund des Zeitaufwandes einerseits und der allgemeinen Soldansätze andererseits festgesetzt worden ist.

Entgegen der Auffassung der Vorinstanz ist kein Kriterium für die Abgrenzung zwischen Sold und massgebendem Lohn in dem Umstand zu erblicken, ob für die einzelnen Dienstleistungen jeweils ein besonderes Aufgebot ergangen sei. Aus dem Erfordernis, die abgegoltenen Arbeiten müssten Bestandteil des Feuerwehrdienstes bilden, was für den Materialdienst — wie gesagt — ohne Zweifel zutrifft, ergibt sich ohne weiteres, dass es im Rahmen des gesamten Feuerwehrdienstes nicht auf die Aufgabe des Einzelnen und die Art, wie er damit beauftragt wird, ankommen kann, um die dafür bezogene Entschädigung beitragsrechtlich zu qualifizieren (vgl. das erwähnte Urteil in ZAK 1969, S. 183). Ebenso geht auch die Berufung der Beschwerdegegnerin auf Art. 32, Abs. 1, des Reglementes über die Organisation der Feuerwehr der Einwohnergemeinde X fehl, wonach die Instandhaltung der Feuerwehrgeräte Aufgabe der Einwohnergemeinde — nicht der Feuerwehr als solcher — sei; denn für die Abgrenzung der sozialversicherungsrechtlichen Beitragspflicht kann es auch nicht darauf ankommen, aus welcher Kasse des Gemeinwesens die zur Instandhaltung des Materials erforderlichen Aufwendungen bezahlt werden.

Aus diesen Gründen ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Einwohnergemeinde der Stadt X gutzuheissen und der angefochtene Entscheid aufzuheben. Dabei ist eine besondere negative Feststellung, dass eine Beitragschuld nicht bestehe, überflüssig. Vielmehr hat es mit der blossen Aufhebung der streitigen Verwaltungsverfügung und des angefochtenen kantonalen Entscheides durch das vorliegende Urteil sein Bewenden.

4. ...

Renten

Urteil des EVG vom 15. Juni 1971 i. Sa. A. A.

Art. 42, Abs. 1, AHVG und Art. 56, Buchst. d, AHVV. Ist ein Angehöriger einer klösterlichen Gemeinschaft jeglicher materieller Sorge enthoben, so liegt eine verpfändungsähnliche Vereinbarung vor, bei welcher nicht der Beschaffungswert, sondern einzig der Nutzungswert der Leistungen für die Berechnung des in Art. 56, Buchst. d, AHVV erwähnten Einkommens massgebend ist.

Pater A vom Orden der Benediktiner-Missionare bezog seit dem 1. Januar 1969 eine ausserordentliche AHV-Altersrente von monatlich 200 Franken. Die Ausgleichskasse überprüfte im Herbst desselben Jahres die Einkommensverhältnisse des vermögenslosen Rentenbezügers und veranschlagte nun den ihm von der Ordensgemeinschaft gewährten Unterhalt auf jährlich 4 800 Franken, wovon sie für Versicherungsprämien den Betrag von 600 Franken abzog (Art. 57, Buchst. d, AHVV). Demgemäss errechnete die Ausgleichskasse das massgebende Einkommen nach Art. 42, Abs. 1, AHVG auf 2 796 Franken und die ausserordentliche Rente auf monatlich 167 Franken. In diesem Sinn verfügte die Ausgleichskasse am 29. Dezember 1969, wobei sie den Beginn der gekürzten Rente auf den 1. Januar 1970 festsetzte.

Der Oekonom der Benediktiner-Missionare erhob für Pater A Beschwerde. Er verlangte, dass der Unterhalt angesichts der einfachen Lebensverhältnisse der Ordensgemeinschaft auf 4 000 Franken veranschlagt und die frühere Rente von 200 Franken weiterhin ausgerichtet werde.

Die kantonale Rekursbehörde hat die Beschwerde gutgeheissen: Wenn — wie im vorliegenden Fall — eine Betriebsrechnung geführt werde, welche den Aufwand für den Unterhalt eines Versicherten annähernd ermitteln lasse, so wäre es wenig sinnvoll und unter Umständen stossend, auf den theoretischen, von der Verwaltungspraxis auf 4 800 Franken festgesetzten Durchschnittswert statt auf den Effektivwert abzustellen. Nachdem sich aus der Beschwerde ergebe, dass der tatsächliche Aufwand für den Lebensunterhalt im Rechnungsjahr 1968/69 sich auf 3 750 Franken belaufen habe, so dürfte die Bewertung unter Berücksichtigung der inzwischen eingetretenen Teuerung auf 4 000 Franken den effektiven Verhältnissen eher gerecht werden als die von der Ausgleichskasse angenommenen 4 800 Franken.

Mit seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei die Kassenverfügung wieder herzustellen. Es seien kaum Fälle denkbar, in denen die Lebenshaltungskosten weniger als 4 800 Franken betragen; vielmehr dürfte dieser Ansatz in der Regel überschritten werden. Der in der vorinstanzlichen Beschwerde aufgeführte Betrag von 1 000 Franken für Nahrungsmittel und Getränke sei zu niedrig. Selbst bei einem Tagesansatz von 5 Franken ergäbe sich in der Jahresrechnung, sofern die übrigen vom Ordensökonomenen genannten Aufwendungen unesehen übernommen würden, ein Jahresunterhalt von 4 800 Franken. Zudem müsse auch die geldwerte Leistung der noch in ihrem Aufgabebereich tätigen Missionare in Rechnung gestellt werden. Schliesslich enthalte

die in der Beschwerde aufgeführte Abrechnung keine Ausgaben für kulturelle Bedürfnisse.

Der Oekonom beantragt für Pater A sinngemäss die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Er stellt ferner den Eventualantrag, dass wenigstens im vorliegenden Fall im Sinn des angefochtenen Entscheides die Rente von 200 Franken weitergewährt werde. Der Aufwand für den Lebensunterhalt sei im Hinblick auf die Selbstversorgung mit Nahrungsmitteln, auf den geringen Kleiderverschleiss, die beschränkten Genussmittelbedürfnisse usw. in klösterlichen Verhältnissen weit geringer als üblich. Es sei nicht einzusehen, weshalb bei der Ermittlung des anrechenbaren Einkommens nicht von den effektiven Gestehungskosten ausgegangen werden sollte. Es wird auf die Regelung bei der Beitragsberechnung verwiesen, wo die Unterkunft und Verpflegung des landwirtschaftlichen Personals niedriger bewertet werde als bei nichtlandwirtschaftlichen Arbeitnehmern. Wenn in der Landwirtschaft auf die tatsächlichen Gestehungskosten abgestellt werden dürfe, so habe dies auch im vorliegenden Fall zu gelten. Im übrigen entsprächen die zahlenmässigen Angaben in der vorinstanzlichen Beschwerde der Wirklichkeit.

Das EVG hat die Beschwerde des BSV aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Nach Art. 43, Abs. 2, AHVG wird die jährliche ausserordentliche Rente, auf die gemäss Art. 42, Abs. 1, AHVG ein Anspruch besteht, gekürzt, soweit sie zusammen mit den zwei Dritteln des Jahreseinkommens sowie des anzurechnenden Teils des Vermögens die anwendbare Einkommensgrenze — im vorliegenden Fall 4 800 Franken — übersteigt. Was zum massgebenden Jahreseinkommen gehört, bestimmt sich gestützt auf Art. 42, Abs. 2, AHVG nach Art. 56 ff. AHVV.

Art. 56, Buchst. d, AHVV nennt als Einkommen im Sinn von Art. 42, Abs. 1 und 3, AHVG «Leistungen aus Verpfändungsvertrag und ähnlichen Vereinbarungen, die auf einer Übertragung von Vermögenswerten beruhen». Das Bundesamt weist darauf hin, dass der Orden der Benediktiner-Missionare für die gesamten Lebenskosten, inklusive Bekleidung und allfällige ärztliche Betreuung, seiner Mitglieder aufkommt. Der Ordensangehörige sei — als Gegenleistung für seine während Jahren in den Dienst der klösterlichen Gemeinschaft gestellte Arbeitskraft — jeglicher materieller Sorge entoben. Daraus schliesst das Bundesamt mit Recht und unwidersprochen, dass man es im vorliegenden Fall mit einer verpfändungsähnlichen Vereinbarung zu tun hat.

2. Wenn Art. 56, Buchst. d, AHVV Leistungen aus Verpfändungsvertrag und ähnlichen Vereinbarungen als Einkommen wertet, so steht offensichtlich nicht der Beschaffungswert der Leistungen aus solchen Verträgen, sondern allein ihr Nutzungswert zur Diskussion. Nach Art. 521, Abs. 1, OR hat der Pfrundgeber dem Pfründer «Unterhalt und Pflege auf Lebenszeit» zu gewähren. Mit welchem geldwerten Aufwand der Pfründer sich diese Leistungen erstanden hat und mit welchen Gestehungskosten der Verpfünder die fälligen Leistungen erbringt, ist grundsätzlich belanglos. Von einer ähnlichen Betrachtungsweise hat sich das Gericht schon in EVGE 1967, S. 54, leiten lassen, wenn es dort — übrigens auch im Zusammenhang mit Angehörigen einer Klostergemeinschaft — erklärte, dass der Wert des Unterhalts sich

nicht danach bestimme, was dieser den Schuldner effektiv koste, sondern nach dem, was er für den Empfänger darstelle. In dieser Sicht war es keineswegs übersetzt, wenn die Verwaltung den Wert der Unterhaltsleistungen, welche die Gemeinschaft der Benediktiner-Missionare Pater A gewährt, mit jährlich 4 800 Franken bemass.

3. Ferner ist folgendes zu beachten: Die ausserordentlichen AHV-Renten gewähren ihren Bezüchern — unabhängig vom Versicherungsprinzip — einen zusätzlichen, vom Bedürfnis abhängig gemachten Mindestschutz im Sinn einer bescheidenen Einkommens- bzw. Existenzgarantie. Sie sind also nicht die automatische Folge von Beitragszahlungen. Vielmehr kommen sie nur zur Ausrichtung, wenn andere Einkommen fehlen oder ungenügend sind. Konsequenterweise muss daher bei der Ermittlung des massgebenden Einkommens von jenen Einkünften ausgegangen werden, welche der Rentensprecher tatsächlich noch erhält bzw. ihm bis zur gesetzlich festgelegten Einkommensgrenze noch fehlen. Wird die Einkommensgrenze von Art. 42, Abs. 1, AHVG nicht erreicht, so ist der Anspruch auf ausserordentliche Rente begründet. Würde nun bei der Verpfändung und bei verpfändungsähnlichen Verhältnissen nicht auf den Nutzungswert der dem Pfründer zu gewährenden Unterhalts- und Pflegeleistungen, sondern auf deren Beschaffungswert abgestellt, so wäre der Pfründer gegenüber andern Bezüchern ausserordentlicher Renten bevorzugt, wenn die Anschaffungskosten aus irgendwelchen Gründen niedrig gehalten werden können. Dies verstiesse nicht nur gegen den Grundsatz rechtsgleicher Behandlung aller Versicherten, sondern könnte sogar zu offensichtlichem Missbrauch führen. Theoretisch wäre es denkbar, dass einer Gemeinschaft gar keine Anschaffungskosten erwachsen, weil ihr die für den Unterhalt notwendigen Güter beispielsweise geschenkt werden. Es dürfte alsdann nicht unbesehen hingenommen werden, dass die Gemeinschaft die ihren Angehörigen zu erbringenden Leistungen willkürlich, also gegebenenfalls möglichst tief bewertet, um andererseits möglichst hohe Renten zu erlangen. Ein solches Vorgehen verstiesse gegen die Zweckbestimmung der ausserordentlichen AHV-Rente und würde zur Gewährung solcher Leistungen in Fällen führen, in denen sie sozial nicht gerechtfertigt wären.

Deshalb ist die These, dass beim Verpfändungsvertrag und bei ähnlichen Verhältnissen für das nach Art. 42, Abs. 1 und 3, AHVG anrechenbare Einkommen auf die effektiven Gestehungskosten abzustellen sei, unhaltbar. Demzufolge und weil der Nutzen der Unterhaltsleistungen, welche die Ordensgemeinschaft Pater A gewährt, mit jährlich 4 800 Franken richtig bewertet ist, muss die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gutgeheissen werden. Rechtlich besteht weder ein Anlass noch eine Möglichkeit, im heute streitigen Fall — entsprechend dem in der Beschwerdeantwort gestellten Eventualantrag — eine Ausnahme zuzulassen.

Verfahren

Urteil vom 21. September 1971 i. Sa. W. B. und B & Co

Art. 85, Abs. 2, Buchst. b, AHVG. Das Nichteintreten auf eine innert der gesetzten Frist nicht verbesserte mangelhafte Beschwerde setzt voraus, dass diese Folge mit der Fristansetzung angedroht wurde.

Die Ausgleichskasse forderte durch Verfügungen vom 29. und 30. März 1971 von W. B. und von der Firma B & Co Lohnbeiträge nach. Am 7. April 1971 teilte deren Vertreter der Ausgleichskasse zuhanden der Rekursbehörde mit, sie erhebe gegen die Nachzahlungsverfügungen Einspruch; die schriftliche Begründung folge «in den nächsten Tagen». Am 17. Mai 1971 setzte die Rekursbehörde «eine unerstreckbare Frist bis 25. Mai 1971 zur Einreichung der Rekursbegründungen». Am 2. Juni 1971 entschied die Rekursbehörde, dass auf die Beschwerde nicht eingetreten werde, weil sie nicht begründet worden sei. Das EVG hiess die dagegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus den nachstehenden Erwägungen gut und wies die Sache an die Rekursbehörde zurück.

Nach Art. 85, Abs. 2, Buchst. b, AHVG muss die an die kantonale Rekursbehörde gerichtete Beschwerde «eine gedrängte Darstellung des Sachverhaltes, ein Rechtsbegehren und eine kurze Begründung enthalten. Genügt die Beschwerde diesen Anforderungen nicht, so setzt die Rekursbehörde dem Beschwerdeführer eine angemessene Frist zur Verbesserung und verbindet damit die Androhung, dass sonst auf die Beschwerde nicht eingetreten werde.»

Nach der zutreffenden vorinstanzlichen Feststellung enthält die Eingabe vom 7. April 1971 keine Begründung (und übrigens auch kein Rechtsbegehren und keine Sachverhaltsdarstellung). Der kantonale Richter war daher nach der zitierten gesetzlichen Vorschrift verpflichtet, eine Nachfrist zur Behebung dieses Mangels anzusetzen. Diese Frist lief am 25. Mai 1971 unbenützt ab. Deshalb war die Vorinstanz grundsätzlich berechtigt, jene Eingabe durch Nichteintreten zu erledigen, sofern sie mit der Ansetzung der Nachfrist die Androhung verbunden hätte, dass sie bei deren unbenütztem Ablauf auf die Eingabe nicht eintreten werde. Eine derartige Androhung ist indessen nicht erfolgt. Da die Vorinstanz dennoch einen Nichteintretensentscheid gefällt hat, verletzt dieser Bundesrecht (Art. 104, Buchst. a, OG). Demzufolge ist er aufzuheben und die Sache an die Rekurskommission zurückzuweisen, damit diese den Beschwerdeführern unter Beachtung der Vorschrift von Art. 85, Abs. 2, Buchst. b, AHVG nochmals eine Nachfrist ansetze und nach deren Ablauf neu urteile.

Invalidenversicherung

Eingliederung

Urteil des EVG vom 26. August 1971 i. Sa. C. S. ¹
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 8, Abs. 1, und Art. 16, Abs. 2, Buchst. a, IVG. Die erstmalige berufliche Ausbildung hat dem Versicherten eine wesentliche und dauerhafte Erwerbstätigkeit zu gewährleisten, dank welcher er wenigstens einen Teil seines Lebensunterhaltes bestreiten kann. Handelt es sich um die Vorbereitung auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte, ist jene Bedingung erfüllt, wenn der Versicherte in der Lage ist, den von der Verwaltung geforderten Minimallohn zu erzielen, welcher seinerseits der Gewährung der in Art. 106 IVV vorgesehenen Betriebsbeiträge zugrunde gelegt wird. Im übrigen muss zwischen der Ausbildungsdauer und dem wirtschaftlichen Erfolg ein vernünftiges Verhältnis bestehen.

Art. 78, Abs. 2, IVV. Diese Bestimmung ist nicht anwendbar, wenn sich die von der IV zu gewährende Eingliederungsmassnahme in der Übernahme der invaliditätsbedingten Mehrkosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung erschöpft.

Die im Jahre 1949 geborene Versicherte, welche bei ihren Eltern wohnt, leidet an zerebralen Lähmungen, an einem geistigen Entwicklungsrückstand und an Skoliose. Seit dem 1. Januar 1968 bezieht sie eine ganze einfache IV-Rente und seit dem 1. März 1968 zusätzlich eine Entschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades. Seit April 1967 besuchte sie — ohne Beiträge der IV — die Spezialschule der Stiftung X, und vom 28. Oktober 1969 bis Ende 1970 bereitete sie sich auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte in der Eingliederungsstätte Z vor, deren Eigentümerin die genannte Stiftung X ist.

Am 22. Oktober 1969 ersuchte die Stiftung X — im Zusammenhang mit diesem Aufenthalt — um Beiträge an das Arbeitstraining für eine Dauer von 3 bis 6 Monaten. Mit Verfügung vom 28. Mai 1970 lehnte jedoch die Ausgleichskasse das Gesuch ab, wobei sie sich auf die Begründung der IV-Kommission stützte, dass die Versicherte nicht fähig sei, wirtschaftlich verwertbare Arbeit auszuüben, und dass ausserdem die vorhandene Invalidität vermehrte Aufwendungen (Betreuung, Transport usw.) verursache.

Die Stiftung X reichte Beschwerde ein; sie verwies insbesondere auf einen Bericht des Leiters der Eingliederungsstätte, worin dieser u. a. festhält, die Versicherte habe in bezug auf das Verhalten erfreuliche Fortschritte erzielt und könnte nun in einer Werkstätte untergebracht werden, sofern ihr eine ihrem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit übertragen würde.

Mit Entscheid vom 30. November 1970 lehnte aber die kantonale Rekursbehörde die eingereichte Beschwerde ab. Sie unterstützte die Auffassung der

¹ Siehe Kommentar auf Seite 34

IV-Kommission, wonach die Prognose betreffend die beruflichen Aussichten ungünstig sei, und beanstandete zudem, dass die Massnahme durchgeführt worden war, ehe die Kommission einen entsprechenden Beschluss hatte fassen können.

Gegen diesen Entscheid reichte die Stiftung X Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Sie führte insbesondere aus, die Versicherte habe bis zum 18. Altersjahr keinen vollumfänglichen, sondern nur einen beschränkten Sonderschulunterricht erhalten (alle 14 Tage 1 Stunde während 2 Jahren); infolgedessen dürfe der Ausbildungsstand vor dem Eintritt in X in bezug auf die Entwicklungsmöglichkeiten und Fähigkeiten nicht massgebend sein; im übrigen dürfte es kaum möglich sein, in allen Fällen mit der Durchführung einer Massnahme zuzuwarten, bis der entsprechende Beschluss der IV-Kommission vorliege.

In seiner Vernehmlassung hält das BSV fest, Leistungen der IV für die berufliche Ausbildung seien dann zu gewähren, wenn, nach angemessener Probezeit, angenommen werden könne, eine weitere berufliche Ausbildung werde dem Versicherten wesentlich und dauernd zu Tätigkeiten verhelfen, dank welchen er mindestens einen Teil seines Unterhaltes verdienen könne; gemäss Verwaltungspraxis erhalten die geschützten Werkstätten Betriebsbeiträge, sofern die Invaliden bei einer normalen jährlichen Beschäftigungsdauer von 2 000 Arbeitsstunden mindestens 30 Rappen pro Stunde verdienen. Das BSV erachtet es als angezeigt, dieses letztere, für die Subventionierung massgebende Kriterium auch auf einzelne, den Versicherten zu gewährende Leistungen anzuwenden; daher sei die Sache an die zuständige IV-Kommission zurückzuweisen, damit diese prüfe, ob die Versicherte jene Voraussetzungen erfülle; sollte dies tatsächlich zutreffen, dann wären die im Streite liegenden Beiträge nebst der bereits zugesprochenen IV-Rente und der Hilflosenentschädigung zu gewähren.

Gestützt auf eine Anfrage des Instruktionsrichters teilte das BSV noch mit, der Verdienst eines Invaliden im Betrage von 30 Rappen pro Stunde stelle einen Leistungslohn dar.

Das EVG hiess die eingereichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1. Ein Versicherter, der noch nicht erwerbstätig war und dem infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfange zusätzliche Kosten entstehen, hat Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht (Art. 16, Abs. 1, IVG). Der erstmaligen beruflichen Ausbildung ist u. a. die Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte gleichgestellt (Art. 16, Abs. 2, Buchst. a, IVG). Weder Art. 16 IVG noch Art. 5 IVV halten jedoch fest, welches Ziel die in einer geschützten Werkstätte ausgeübte Tätigkeit mindestens zu erreichen hat, damit an die Vorbereitung derselben Beiträge gewährt werden können.

Gemäss Verwaltungspraxis ist die Vorbereitung eines Versicherten in einer geschützten Werkstätte einer erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichzustellen; indessen liegt keine Eingliederungsmassnahme vor, wenn der Versicherte nicht wesentlich und dauernd in die Lage versetzt wird, mindestens einen Teil seines Unterhaltes verdienen zu können. Der Versicherte muss

demnach wirtschaftlich Verwertbares leisten, d. h. wertmässig jedenfalls mehr erarbeiten können, als die durch seine Invalidität bedingten Unkosten ausmachen (EVGE 1964, S. 102, ZAK 1965, S. 340; EVGE 1968, S. 263, ZAK 1969, S. 608).

2. Zur Feststellung, ob ein in einer geschützten Werkstatt tätiger Versicherter noch wirtschaftlich Verwertbares leistet, gibt es grundsätzlich zwei Bemessungsmethoden (ZAK 1969, S. 608):

- Vergleich des tatsächlichen Wertes der vom Versicherten geleisteten Arbeit mit den durch seine Invalidität bedingten speziellen Unkosten. Diese Methode ist wohl wissenschaftlicher Natur, aber sie erfordert unvermeidlich Expertenberechnungen, welche man nicht von den IV-Organen ausführen lassen kann.
- Wenn und soweit die fragliche Werkstatt dem Versicherten einen gewissen Mindestlohn ausrichtet, darf man vermuten, der Wert der Arbeitsleistung übersteige die speziellen Unkosten. Dieses Vorgehen ist einfach und in der Praxis leicht anwendbar. Im übrigen kennt die Rechtsprechung auch in andern Fällen solche zahlenmässig festgelegte Abgrenzungskriterien (EVGE 1958, S. 17 und S. 118; ZAK 1958, S. 367 und S. 292; EVGE 1968, S. 128; ZAK 1969, S. 537).

Das BSV gibt letzterer Methode den Vorzug; diesbezügliche Leistungen der IV können dann erbracht werden, wenn der Versicherte in der Lage ist, den von der Verwaltung geforderten Minimallohn zu erzielen, welcher seinerseits der Gewährung der in Art. 106 IVV vorgesehenen Betriebsbeiträge zugrunde gelegt wird. Dieser Lohn beträgt zurzeit bei einer normalen jährlichen Beschäftigungsdauer von 2 000 Arbeitsstunden mindestens 30 Rappen pro Stunde. Zudem muss zwischen der Ausbildungsdauer und dem wirtschaftlichen Erfolg ein vernünftiges Verhältnis bestehen. Diesbezüglich bedarf der vorliegende Fall einer ergänzenden Abklärung; die Akten sind deshalb an die zuständige IV-Kommission zurückzuweisen.

3. Gemäss Rechtsprechung bezieht sich Art. 78, Abs. 2, alt IVV nur auf Eingliederungsmassnahmen, die von der IV angeordnet wurden. Hingegen findet er keine Anwendung auf Eingliederungsmassnahmen, die sich in der Leistung von Beiträgen erschöpfen, wie dies u. a. auch bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung der Fall ist (EVGE 1965, S. 119, ZAK 1965, S. 561; EVGE 1965, S. 174, ZAK 1965, S. 512, und ZAK 1966, S. 211). Da Art. 78, Abs. 2, neu IVV im speziellen auf die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art hinweist, muss man sich — sofern es sich um solche Massnahmen handelt — fragen, ob die durch die Rechtsprechung getroffene Unterscheidung zwischen Natural- und Geldleistungen noch gerechtfertigt ist.

Es ist deshalb noch zu untersuchen, ob man den Erwägungen der richterlichen Vorinstanz hinsichtlich des Anwendungsbereiches von Art. 78, Abs. 2, IVV folgen kann. Die Prüfung der Unterlagen betreffend die Revision von Art. 48 IVG ergibt, dass die Frage aufgeworfen wurde, ob die erstmalige berufliche Ausbildung in die Massnahmen beruflicher Art, die eine vorherige Beschlussfassung durch die IV-Kommission voraussehen, miteinzubeziehen sei. Indessen wurde diese Absicht im Gesetzestext nicht konkretisiert. Im übrigen scheint es nicht angebracht, den Beginn einer erstmaligen beruflichen Ausbildung von der Genehmigung durch die IV-Organen abhängig zu machen,

da die Versicherung lediglich die Mehrkosten dieser Ausbildung übernimmt und auch keine Verantwortung im Sinne von Art. 11 IVG trägt. Gestützt auf diese Tatsache besteht keine Veranlassung, bezüglich der rückwirkenden Kostenübernahme bei Massnahmen, die sich lediglich in der Gewährung von Beiträgen erschöpfen, von der ehemaligen Rechtsprechung abzukommen. Die Bestimmung von Art. 78 IVV ist demgemäss nicht anwendbar.

4. Schliesslich ist noch zu erwähnen, dass die allfällige Gewährung beruflicher Massnahmen der genannten Art keine Aufhebung der Rente oder der Hilflosenentschädigung nach sich zieht. Das EVG hält in seinem Urteil vom 15. Juni 1964 i. Sa. J. G. (ZAK 1965, S. 42) ausdrücklich fest, dass ein Versicherter mit Anspruch auf eine IV-Rente, dessen erstmalige berufliche Ausbildung von der IV übernommen wird, während dieser Ausbildung die Rente weiter beziehen kann (vgl. hiezu Ziffer 185 ff. der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit vom 1. Januar 1971).

Renten

Urteil des EVG vom 6. Juli 1971 i. Sa. R. H.

Art. 41 IVG; Art. 88bis, Abs. 1, IVV. Die Voraussetzungen für die Weitergewährung der Rente bei labilen Zuständen fallen grundsätzlich schon dann weg, wenn der durchschnittliche Grad der Arbeitsunfähigkeit retrospektiv während 360 Tagen weniger als 50 Prozent betragen hat. Die Wartezeit von 360 Tagen beginnt somit nicht erst zu laufen, wenn der Invaliditätsgrad unter 50 Prozent gesunken ist.

Der 1914 geborene Versicherte arbeitete seit 1954 bis zum 30. April 1967 ganztägig und bis zum 30. November 1967 halbtägig als Reisevertreter und ab 1. Dezember 1967 als Büroangestellter. Vor dem 30. April 1967 betrug sein Lohn 1 630 Franken im Monat, nachher noch 830 Franken. Gemäss Zeugnis einer neurologischen Klinik vom 19. Juni 1968 litt er an einem posttraumatischen Zervikalsyndrom bei vorbestehender Zervikalspondylose, depressiver Verstimmung und Diabetes mellitus. Mit Verfügung vom 1. Oktober 1968 wurde ihm ab 1. April 1968 eine halbe einfache IV-Rente nebst Zusatzrenten für die Ehefrau und die Tochter zugesprochen.

Im Rahmen der auf Ende April 1970 vorgesehenen Neuüberprüfung der Anspruchsvoraussetzungen stellte die neurologische Klinik mit Bericht vom 20. Mai 1970 eine wesentliche Besserung fest: «Von unserem Fachgebiet her besteht kein Grund mehr für die Verminderung der Arbeitsfähigkeit. Die Arbeitsfähigkeit wäre noch von internistisch-psychiatrischer Seite her abzuklären.» Am 19. Juni teilte der Versicherte der IV-Kommission mit, er habe versuchsweise die Tätigkeit im Aussendienst für vier bis fünf Stunden täglich wiederaufgenommen. Der behandelnde Arzt werde am 2. Juli darüber entscheiden, was er sich noch zumuten dürfe. Am 2. Juli 1970 bestätigte die Arbeitgeberfirma, dass der Versicherte seit April 1970 versuchsweise 30 bis 33 Stunden arbeite. Sein Lohn betrage ab 1. Januar 1970 1 000 Franken im

Monat. Die Lohneinbusse betrage zirka 30 bis 25 Prozent, «sofern die erhöhte Arbeitsfähigkeit auf die Dauer durchgehalten werden kann». Am 7. September 1970 teilte der Personalchef der Arbeitgeberfirma der IV-Kommission auf mündliche Anfrage mit, die erwähnten Daten hätten weiterhin Gültigkeit.

Mit Verfügung vom 5. Oktober 1970 wurde die Weitergewährung der halben Rente mit Wirkung ab 1. November 1970 abgelehnt.

Der Versicherte beschwerte sich. Auf Weisung des Arztes arbeite er nur vormittags. Er verlangte die Einholung eines Attestes beim behandelnden Arzt.

Die kantonale Rekursbehörde hiess mit Entscheid vom 21. Januar 1971 die Beschwerde gut und hob die angefochtene Verwaltungsverfügung auf. Der Bestätigung der Arbeitgeberfirma wie auch dem Bericht der neurologischen Klinik könne nicht entnommen werden, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers hinreichend stabilisiert wäre. Unter diesen Umständen könne die Rente erst aufgehoben werden, wenn die Arbeitsfähigkeit während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch mehr als 50 Prozent betragen habe. Gemäss Bescheinigung der Arbeitgeberfirma könne der Versicherte aber frühestens seit dem 1. Januar 1970 als zu mehr als 50 Prozent arbeitsfähig betrachtet werden, vielleicht auch erst ab 1. April 1970. Jedenfalls sei im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung die 360tägige Wartezeit noch nicht abgelaufen.

Mit rechtzeitiger Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV Aufhebung des kantonalen Entscheides und Wiederherstellung der Verwaltungsverfügung. Da im Falle der Revision auch Perioden berücksichtigt werden müssten, während welcher die Arbeitsunfähigkeit noch nicht unter 50 Prozent gesunken sei, hätte die Rente theoretisch bereits nach einem Monat seit dem Erreichen einer Arbeitsfähigkeit von mehr als 50 Prozent aufgehoben werden können.

In seiner Beschwerdeantwort weist der Versicherte darauf hin, dass der Einsatz im Aussendienst einen Versuch dargestellt habe, der aber gescheitert sei. Er arbeite nicht sechs, sondern bloss vier Stunden im Tag. In die kritische Zeit falle zudem ein zweimonatiger 100prozentiger Arbeitsunterbruch. Zudem habe er im März 1969 einen Herzinfarkt erlitten, der nirgends berücksichtigt sei; im Januar/Februar 1971 habe er erneut infarktähnliche Anfälle gehabt, welche wiederholt Spitaleinweisungen notwendig gemacht hätten.

Das EVG hat die Beschwerde des BSV aus folgenden Gründen, im Sinne einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzenden Abklärungen, teilweise gutgeheissen:

1. Ändert sich der Grad der Invalidität des Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist gemäss Art. 41 IVG die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben. Für die Feststellung des Zeitpunktes, in dem die Änderung des Invaliditätsgrades erheblich geworden ist, findet Art. 29, Abs. 1, IVG sinngemäss Anwendung (Art. 88bis, Abs. 1, IVV). Gemäss Art. 29, Abs. 1, IVG entsteht der Rentenanspruch, sobald der Versicherte mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist oder während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist. Auf die Revision im Sinne von Art. 41 IVG

analog angewendet, führt diese Regelung dazu, dass eine halbe Rente aufzuheben ist, wenn der Versicherte dauernd weniger als zur Hälfte erwerbsunfähig geworden ist (Variante 1) oder wenn er während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich weniger als zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin weniger als zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante 2). Wie das BSV zutreffend hervorhebt, fallen die Voraussetzungen des Rentenanspruches grundsätzlich schon dann weg, wenn der durchschnittliche Grad der Arbeitsunfähigkeit retrospektiv während 360 Tagen weniger als 50 Prozent betragen hat. Bei der Ermittlung dieses Zeitraumes wird vernünftigerweise zuerst der Tag zu ermitteln sein, an welchem sich die gesundheitliche Besserung zumutbarerweise praktisch auswirken konnte, worauf errechnet werden kann, an welchem Tag nach dem Stichtag die Voraussetzung 360tägiger durchschnittlich mindestens hälftiger Arbeitsunfähigkeit nicht mehr erfüllt war. Hat aber im Zeitpunkt der Revisionsverfügung die Erwerbsunfähigkeit von neuem ein rentenbegründendes Ausmass erreicht oder steht eine solche Verschlimmerung unmittelbar bevor, so hat — wenn diese Veränderung nicht bloss vorübergehenden Charakter hat und wenn nicht eine Verletzung der Meldepflicht vorliegt (Art. 88^{bis}, Abs. 2, IVV) — die Revision zu unterbleiben (BGE 96 V 135).

2. Da die Voraussetzungen für eine rückwirkende Aufhebung der Rente im vorliegenden Fall nicht gegeben sind, wie das BSV in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausführt, erübrigt sich die Prüfung der Frage, an welchem Tag sich frühestens die Aufhebung der Rente gerechtfertigt hätte. Es genügt, die Durchschnittsberechnung auf Ende Oktober 1970 durchzuführen.

Aufgrund der Akten lässt sich diese Berechnung indessen nicht vornehmen. Vor Eintritt der Invalidität erzielte der Beschwerdegegner als Reisevertreter ein monatliches Einkommen von 1 630 Franken. Es darf ohne weiteres angenommen werden, dass er, wäre er nicht invalid geworden, auch heute noch ganztags als Reisevertreter tätig wäre. Es ist jedoch nicht bekannt, was er zur Zeit der Revisionsverfügung in dieser Tätigkeit für ein Einkommen hätte erzielen können. In Revisionsfällen darf nicht leichthin bloss ein Vergleich von tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden für die Schätzung der Arbeitsfähigkeit gemacht werden (vgl. BGE 96 V 42). Nach den Angaben der Arbeitgeberfirma erlitt der Versicherte ab April 1970 bei einer Arbeitsleistung von 30 bis 33 Stunden wöchentlich eine Lohneinbusse von 25 bis 30 Prozent. Betrug sein Lohn aber 1 000 Franken im Monat, so war die Lohneinbusse gemessen am vor der Invalidität erzielten Einkommen beinahe 40 Prozent und, berücksichtigt man das ohne Invalidität wahrscheinlich erzielbare hypothetische Einkommen, noch höher.

Auch in medizinischer Hinsicht ist noch nicht hinreichend abgeklärt, welche Arbeitsleistung dem Beschwerdegegner zugemutet werden kann. Die von der neurologischen Klinik empfohlene Abklärung des internistisch-psychiatrischen Aspektes ist jedenfalls unterblieben. Ferner macht der Versicherte geltend, er sei bereits vor Erlass der Aufhebungsverfügung wieder während zwei Monaten vollständig arbeitsunfähig gewesen. Würde diese Behauptung zutreffen, so wäre Ende Oktober 1970 eine 360tägige durchschnittlich 50 Prozent übersteigende Arbeitsfähigkeit wohl kaum gegeben gewesen.

Endlich ist angesichts der Spitalaufenthalte des Versicherten im Februar und März 1971 fraglich, ob nicht schon zur Zeit der Rentenaufhebung eine nicht bloss vorübergehende Verschlimmerung unmittelbar bevorstand.

Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 29. September 1971 i. Sa. A. G.

Art. 3, Abs. 2, und Art. 4, Abs. 1, Buchst. a, ELG. Der feste Abzug vom Erwerbseinkommen ist auch dann voll in Rechnung zu stellen, wenn dieses Einkommen nur während eines Teils des für die Berechnung der EL massgebenden Jahres erzielt wurde.

Urteil des EVG vom 5. Oktober 1971 i. Sa. O. S.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 3, Abs. 3, Buchst. c, ELG. Ausgesprochenen Fürsorgecharakter hat jede freiwillig erbrachte Leistung, die auf Zusehen hin gewährt und jedesmal oder zumindest periodisch der Hilfsbedürftigkeit des Bezügers angepasst wird.

Die 1901 geborene Versicherte war Buchhalterin in einem Geschäft, dessen Leiter zugleich ihr heutiger Anwalt ist. Sie gab aus Gesundheitsgründen ihre Erwerbstätigkeit Ende 1968 auf. In der Folge reichte sie ein Gesuch um EL ein und erhielt ab 1. Januar 1969 monatlich 58 Franken zugesprochen (3 Franken gemäss ELG und 55 Franken gemäss kantonalem Recht).

Zu Beginn des Monats März 1970 erfuhr die Ausgleichskasse, dass die Versicherte, die weder eine Pension noch Unterstützungen aus einem Fürsorgefonds bezog, von ihrem ehemaligen Arbeitgeber seit April 1969 freiwillige Beiträge erhielt; die Kasse stellte ihre Zahlungen sogleich ein und forderte mit Verfügung vom 17. November 1970 die Rückerstattung der für die Zeit von April 1969 bis Februar 1970 ausbezahlten Leistungen im Betrag von 713 Franken (davon 33 Franken gemäss ELG).

Die Betroffene, vertreten durch ihren Anwalt und ehemaligen Arbeitgeber, focht diese Verfügung an. Ihr Rechtsvertreter erklärte, er habe seiner ehemaligen Arbeitnehmerin auf Zusehen hin helfen wollen, indem er ihr von Januar 1969 bis Mai 1970 verschiedene Beiträge zukommen liess, die sich auf monatlich 200 Franken beliefen; er habe die Zahlungen ab Juni 1970 allerdings eingestellt, da die Versicherte in diesem Zeitpunkt hospitalisiert wurde; er behalte sich aber vor, zu gegebener Zeit neue freiwillige Beiträge zu leisten. Er beantragte die Aufhebung des Verwaltungsentscheides und die Beibehaltung der EL.

Die kantonale Rekurskommission lehnte die Beschwerde mit Urteil vom 26. März 1971 ab. Sie ging von der Überlegung aus, dass die Beiträge des

ehemaligen Arbeitgebers ihrer regelmässigen Auszahlung wegen wirtschaftlich gesehen weitgehend einer Rente gleichgesetzt werden müssen.

Der Anwalt erhob beim EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Er wiederholte seine bereits im kantonalen Verfahren dargelegten Einwände und wies vor allem auf den freiwilligen Charakter seiner Beiträge und auf den erfolgten Unterbruch der Auszahlung hin.

Während die Ausgleichskasse Abweisung des Rekurses beantragte, befuhrwortete das BSV aus sozialen Gründen dessen Guttheissung.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. Für die ausschliesslich aufgrund von kantonalem Recht ausgerichteten Leistungen, d. h. für etwa 95 Prozent des gesamten EL-Betrags, ist das EVG nicht zuständig und kann somit auf die Beschwerde in diesem Punkt nicht eintreten.

Aber das EVG ist verpflichtet, auf die Beschwerde einzugehen, soweit sie sich auf Leistungen bezieht, die aufgrund des ELG ausbezahlt wurden, auch wenn diese sehr unbedeutend sind (in diesem Fall 3 Franken pro Monat wie oben erwähnt).

2. Abzuklären ist, ob es sich bei den vom ehemaligen Arbeitgeber geleisteten Beiträgen um

- Renten, Pensionen und andere wiederkehrende Leistungen im Sinne von Art. 3, Abs. 1, Buchst. c, ELG, das heisst um anrechenbares Einkommen handelt oder um
- öffentliche oder private Leistungen mit ausgesprochenem Fürsorgecharakter im Sinne von Art. 3, Abs. 3, Buchst. c, ELG, das heisst um nicht anrechenbares Einkommen.

a. Die Tragweite dieser Bestimmungen entspricht derjenigen von Art. 56, Buchst. c, AHVV in seiner seit 1. Januar 1957 geltenden Fassung (dieses Datum wird hervorgehoben, damit nicht irrtümlich auf die zahlreichen früheren Urteile abgestellt werde, die sich auf vollständig andere gesetzliche Regeln stützen). Sowohl unter der Herrschaft der revidierten AHVV als auch auf dem Gebiete des ELG geht die Rechtsprechung in bezug auf den Fürsorgecharakter von Leistungen vor allem aus den folgenden zwei Urteilen hervor:

- Urteil A. D. vom 24. Dezember 1966 (EVGE 1966, S. 245, insbes. S. 251 ff.; ZAK 1967, S. 183), das den von der Kommission für die Hilfe an kriegsgeschädigte Auslandsschweizer gewährten Unterhaltsleistungen den Fürsorgecharakter abgesprochen hat;
- Urteil B. G. vom 20. August 1968 (EVGE 1968, S. 226; ZAK 1968, S. 701), das den Fürsorgecharakter von monatlichen Leistungen, die durch die Eidgenössische Versicherungskasse an eine invalide Tochter eines verstorbenen Beamten ausgerichtet werden, bejaht.

Aus diesen zwei Entscheiden geht im wesentlichen hervor, dass eine Unterstützung dann fürsorgerischen Charakter hat, wenn sie freiwillig und auf Zusehen hin gewährt wird und wenn sie zudem jedesmal oder zumindest periodisch der Hilfsbedürftigkeit des Bezügers angepasst wird.

b. Im vorliegenden Fall sind die durch den ehemaligen Arbeitgeber gewährten Leistungen zweifellos auf das frühere Arbeitsverhältnis zurückzu-

führen und entsprechen einer gewissen moralischen Verpflichtung; ihr absolut freiwilliger Charakter ist weder bestritten noch in Abrede zu stellen.

Ausgehend von der Regelmässigkeit ihrer Auszahlung setzt der kantonale Richter die erbrachten Leistungen trotzdem einer Rente gleich; er verneint dadurch ihre Widerruflichkeit. Der ehemalige Arbeitgeber spricht von wiederholten Schenkungen, die einem monatlichen Betrag von 200 Franken entsprechen, und bestreitet die Regelmässigkeit in der Auszahlung der Leistungen nicht; man kann diese Regelmässigkeit deshalb als gegeben betrachten. Das genügt allerdings nicht, um die Widerruflichkeit der Leistungen zu widerlegen, es sei denn, die nachträgliche Aufhebung werde als fiktiv und als dazu bestimmt betrachtet, den provisorischen Charakter vorzutauschen; wenn auch der Zeitpunkt der Aufhebung einen solchen Zweifel wohl aufkommen lassen kann, so vermag doch dieser Umstand allein den Vorwurf der Bösgläubigkeit nicht zu rechtfertigen.

Die Aufhebung der Zahlung seit Mai 1970 spricht zugunsten des Fürsorgecharakters, ebenso die Bekanntgabe von eventuellen neuen Leistungen zu gegebener Zeit. Wie der Rechtsvertreter in seiner erstinstanzlichen Beschwerdeschrift darlegt, musste die Empfängerin seit Juni 1970 hospitalisiert werden. Für eine ledige Person, die im Genuss einer angemessenen Krankenversicherung steht, ist es durchaus möglich, dass die Bedürfnisse im Fall eines Spitalaufenthaltes weniger gross sind, als wenn sie selbst für Unterkunft und Verpflegung aufkommen muss. Die Unregelmässigkeit der Zahlungen entspreche somit den Schwankungen der Bedürfnisse.

Es kann vom sozialen Standpunkt her ungerechtfertigt erscheinen, die Empfängerin von freiwilligen Leistungen besser zu stellen als Angestellte, die im Genuss einer Pensionskassenleistung stehen. Diese Erwägung erlaubt es dem Richter aber nicht, eine Lösung zu treffen, die den gesetzlichen Bestimmungen zuwiderläuft; diese schliessen die Anrechnung von Leistungen aus, deren Fürsorgecharakter — wie vorliegend — anerkannt werden muss. Die Beschwerde muss deshalb gutgeheissen werden, soweit sie den Teil der Leistungen betrifft, der aufgrund von Bundesrecht ausgerichtet wurde.

Von Monat zu Monat

Die *Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV- und Steuerbehörden* tagte am 12. Januar unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung. Sie ergänzte die Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen durch Bestimmungen über das Meldeverfahren bei Einführung der elektronischen Datenverarbeitung, behandelte die Erfassung der Gewinnanteile nichtmitarbeitender Kommanditäre und besprach die Frage einer allfälligen Erhöhung des Naturallohnes in nichtlandwirtschaftlichen Betrieben.

*

Am 19. Januar tagte unter dem Vorsitz von Dr. Wettenschwiler vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Kommission für Beitragsfragen*. Es standen wiederum Fragen zur Diskussion, die sich bei der Änderung der Vollzugsverordnung im Hinblick auf die achte AHV-Revision stellen.

*

Die *Spezialkommission für Versicherungsausweis und individuelles Konto* hielt am 20. Januar unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung ihre neunte Sitzung ab. Sie hat — gestützt auf die anlässlich der Instruktionstagungen für Kassenleiter vom vergangenen Dezember geführten Diskussionen — einige Punkte der im September 1971 provisorisch herausgegebenen Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto überarbeitet; die bereinigte Fassung dieser Weisungen wird voraussichtlich im April 1972 erscheinen.

*

Die *Kommission für Rentenfragen* setzte am 26./27. Januar unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung die Reihe der Sitzungen fort, welche die Erörterung von Durchführungsfragen im Hinblick auf die achte AHV-Revision zum Gegenstand haben. Sie bestellte aus ihrer Mitte einen Ausschuss, der sich näher mit den

Problemen befassen wird, die sich für die Ausgleichskassen beim Vollzug der neuen Teilrentenordnung ergeben werden.

*

Unter dem Vorsitz von Nationalrat Bürgi tagte vom 2. bis 4. Februar in Adelboden die *nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Entwurfs zu einem neuen Verfassungsartikel über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge sowie der Vorlage über die achte AHV-Revision*. Den Beratungen wohnten Bundesrat Tschudi, Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung sowie PD Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, bei. Die Kommission verwarf zunächst mit allen gegen eine Stimme einen Antrag auf Rückweisung beider Vorlagen an den Bundesrat und beschloss sodann einstimmig Eintreten. — Der Entwurf zum neuen Verfassungsartikel bezweckt die verfassungsmässige Verankerung der drei Säulen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Es ist vorgesehen, die zweite Säule, welche alle Vorsorgeeinrichtungen der Betriebe, Verwaltungen und Verbände umfassen soll, für die Arbeitnehmer obligatorisch zu erklären, wobei sich die Selbständigerwerbenden zu gleichwertigen Bedingungen einer solchen Vorsorgeeinrichtung anschliessen könnten. Erste und zweite Säule zusammen sollen sich langfristig ihrem Zwecke entsprechend entwickeln können. Die Kommission sprach sich zunächst mit 14 zu 9 Stimmen für eine Änderung des Entwurfs aus, wonach der neue Verfassungsartikel ausdrücklich die Anpassung der AHV- und IV-Renten an die Reallohnentwicklung vorsehen soll. Daraufhin wurde einstimmig beschlossen, dem Nationalrat Zustimmung zum neuen Verfassungsartikel zu beantragen, welcher noch in zwei geringfügigen Punkten modifiziert wurde. — Die Kommission befasste sich sodann eingehend mit der achten AHV-Revision. Diese sieht eine bedeutende Erhöhung der AHV- und IV-Renten vor. Eine erste Rentenerhöhung ist auf 1. Januar 1973, eine zweite auf 1. Januar 1975 vorgesehen. Auch ist beabsichtigt, der verheirateten Frau einen selbständigen Anspruch auf die Auszahlung der Hälfte der Ehepaarrente einzuräumen sowie die Stellung der Frau in der AHV noch in weiteren Belangen zu verbessern. Die Kommission konnte sich davon überzeugen, dass die Berechnungen, auf denen die Vorschläge des Bundesrates fus- sen, richtig sind. Durch eine Änderung der vorgeschlagenen Rentenformel wird die prozentuale Erhöhung der Renten im Verhältnis zu deren Stand nach der siebenten Revision für alle Einkommenskategorien weitgehend gleichmässig gestaltet. Ferner beantragt die Kommission,

im Jahre 1975 die Alt- und Neurenten einheitlich um 25 Prozent zu erhöhen. Die Kommission ging auch in einigen weiteren Punkten über die Anträge des Bundesrates hinaus, indem sie zusätzliche Verbesserungen in der AHV, der IV sowie bei den Ergänzungsleistungen beantragt. Der Bundesrat hatte für AHV und IV einen Beitragsansatz von 8 Prozent vorgeschlagen. Aufgrund der Kommissionsbeschlüsse wird ab 1. Januar 1973 ein solcher von 8,6 Prozent erforderlich sein. Frühestens auf 1. Januar 1975 kann er vom Bundesrat bis auf 9,4 Prozent erhöht werden. Für die Selbständigerwerbenden werden diese Beitragsansätze um einen Zehntel tiefer liegen. — Zum Ausgleich der Teuerung schlägt die Kommission dem Nationalrat vor, im Herbst 1972 eine einmalige Zulage im Ausmass einer Monatsrente auszurichten. Soweit die Kantone eine zusätzliche Auszahlung von Ergänzungsleistungen beschliessen, übernimmt der Bund die gesetzliche Subvention. — In der Gesamtabstimmung nahm die Kommission die Vorlage mit 22 Stimmen ohne Gegenstimme an.

Die ZAK enthält auf Seite 68 eine Gegenüberstellung der bisherigen Bestimmungen und der vom Bundesrat vorgeschlagenen Änderungen. In einer Beilage zum vorliegenden Heft werden die vom Gesetzesentwurf abweichenden Anträge der nationalrätlichen Kommission wiedergegeben.

AHV/IV/EO/EL 1971: Die erwähnten Versicherungszweige haben im Jahre 1971 im wesentlichen folgende Leistungen erbracht:

	Mio Franken	Mio Franken
● AHV		3 386,6
● Invalidenversicherung		
— Geldleistungen	413,8	
— Sachleistungen	178,6	
— Subventionen an die Invalidenhilfe	67,4	659,8
● Erwerbsersatzordnung		230,3
● Ergänzungsleistungen		389,2

Die Durchführungs- und Verwaltungskosten sind hierin nicht enthalten. Angaben über die Beiträge liegen noch nicht vor. Die ZAK wird voraussichtlich im April über die detaillierten Ergebnisse orientieren.

Die achte AHV-Revision

Die ZAK machte es sich seit Jahren bei AHV-Revisionen zur Aufgabe, in einer «Synopsis» geltendes altes mit beschlossenenem neuem Recht zu konfrontieren und die Änderungen zu kommentieren. Heute geht sie einen halben Schritt weiter. Nachstehend handelt es sich einerseits um die geltende Lage und andererseits um die vom Bundesrat aufgrund seines neuen Gesetzesentwurfes vorgeschlagenen, doch noch nicht rechtskräftigen Bestimmungen. Ein Kommentar folgt, wenn die Änderungen die parlamentarische Mühle passiert haben. Zur Verdeutlichung sind die wesentlichen Abweichungen vom bisherigen Gesetzestext in der rechten Spalte durch Kursivdruck hervorgehoben. Kursivschrift in der linken Spalte bedeutet, dass die betreffenden Textteile zur Streichung vorgesehen sind. Die ZAK hofft, die Diskussion um die achte AHV-Revision auf die vorliegende Weise beleben zu können.

Der Entwurf des Bundesrates zur Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und damit im Zusammenhang stehender Gesetze (8. AHV-Revision)

I. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Art. 2, Abs. 1

¹ Im Ausland niedergelassene Schweizerbürger, die nicht gemäss Artikel 1 versichert sind, können sich nach Massgabe dieses Gesetzes versichern, sofern sie das 40. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben.

¹ Im Ausland niedergelassene Schweizerbürger, die nicht gemäss Artikel 1 versichert sind, können sich nach Massgabe dieses Gesetzes versichern, sofern sie das *50. Altersjahr* noch nicht zurückgelegt haben.

Art. 4

Die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten werden in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger beziehungsweise selbständiger Erwerbstätigkeit festgesetzt.

Die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten werden in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger beziehungsweise selbständiger Erwerbstätigkeit festgesetzt. *Der Bundesrat kann Einkommen aus einer im Ausland ausgeübten Erwerbstätigkeit von der Beitragsbemessung ausnehmen.*

Art. 5, Abs. 1

¹ Vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, im folgenden massgebender Lohn genannt, wird ein Beitrag von 2,6 Prozent erhoben. Vorbehalten bleibt Artikel 6.

¹ Vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, im folgenden massgebender Lohn genannt, wird ein Beitrag von 3,6 *Prozent* erhoben. Vorbehalten bleibt Artikel 6.

Art. 6

Die Beiträge versicherter Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht der Beitragspflicht unterliegt, betragen 4,6 Prozent des massgebenden Lohnes, wobei dieser für die Berechnung auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird. Beträgt der massgebende Lohn weniger als 16 000 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 2,6 Prozent.

Die Beiträge versicherter Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht der Beitragspflicht unterliegt, betragen 6,4 *Prozent* des massgebenden Lohnes, wobei dieser für die Berechnung auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird. Beträgt der massgebende Lohn weniger als 20 000 *Franken* im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 3,6 *Prozent*.

Art. 8

¹ Vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit wird ein Beitrag von 4,6 Prozent erhoben, wobei das Einkommen auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird. Beträgt dieses Einkommen weniger als 16 000, aber mindestens 1 600 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 2,6 Prozent.

¹ Vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit wird ein Beitrag von 6,4 *Prozent* erhoben, wobei das Einkommen auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird. Beträgt dieses Einkommen weniger als 20 000, aber mindestens 2 000 *Franken* im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 3,6 *Prozent*.

² Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit we-

² Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit we-

niger als 1 600 Franken im Jahr, so ist ein fester Beitrag von 40 Franken im Jahr zu entrichten; dieser Beitrag wird vom Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit von weniger als 1 600 Franken nur auf Verlangen des Versicherten erhoben.

niger als 2 000 Franken im Jahr, so ist ein fester Beitrag von 72 Franken im Jahr zu entrichten; dieser Beitrag wird vom Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit von weniger als 2 000 Franken nur auf Verlangen des Versicherten erhoben.

Art. 9, Abs. 2, Buchst. d

d. die Zuwendungen, die Geschäftsinhaber in der Berechnungsperiode für Zwecke der Wohlfahrt ihres Personals machen, sofern sie für diese Zwecke derart sichergestellt sind, dass jede spätere zweckwidrige Verwendung ausgeschlossen ist, sowie Zuwendungen für ausschliesslich gemeinnützige Zwecke. Ausgenommen hievon sind die aufgrund von Artikel 8 zu entrichtenden Beiträge sowie *die Zuschläge* gemäss dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung und dem Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrpflichtige;

d. die Zuwendungen, die Geschäftsinhaber in der Berechnungsperiode für Zwecke der Wohlfahrt ihres Personals machen, sofern sie für diese Zwecke derart sichergestellt sind, dass jede spätere zweckwidrige Verwendung ausgeschlossen ist, sowie Zuwendungen für ausschliesslich gemeinnützige Zwecke. Ausgenommen hievon sind die *Beiträge gemäss Artikel 8* sowie gemäss dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung und dem Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an *Wehr- und Zivilschutzpflichtige*;

Art. 10

¹ Versicherte, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 40 Franken gemäss Artikel 5, 6 und 8 zu bezahlen haben, entrichten vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres

¹ Versicherte, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 72 Franken gemäss Artikel 5, 6 und 8 zu bezahlen haben, entrichten vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres

an nebst den allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen je nach den sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 40 bis 2 000 Franken im Jahr. Der Bundesrat erlässt die nähern Vorschriften über die Bemessung der Beiträge.

² Für nichterwerbstätige Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden, beträgt der Beitrag 40 Franken im Jahr. Der Bundesrat kann für weitere Gruppen Nichterwerbstätiger, welchen die Entrichtung höherer Beiträge nicht zugemutet werden kann, insbesondere für Invalide, die Beiträge auf 40 Franken im Jahr festsetzen.

³ Lehrlinge, die keinen Barlohn beziehen, sowie Studenten, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 40 Franken gemäss Artikel 5, 6 und 8 zu bezahlen haben, entrichten vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres an nebst den allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen einen Beitrag von 40 Franken im Jahr.

an nebst den allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen je nach den sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 72 bis 7 200 Franken im Jahr. Der Bundesrat erlässt die nähern Vorschriften über die Bemessung der Beiträge.

² Für nichterwerbstätige Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden, beträgt der Beitrag 72 Franken im Jahr. Der Bundesrat kann für weitere Gruppen Nichterwerbstätiger, welchen die Entrichtung höherer Beiträge nicht zugemutet werden kann, insbesondere für Invalide, die Beiträge auf 72 Franken im Jahr festsetzen.

³ Lehrlinge, die keinen Barlohn beziehen, sowie Studenten, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 72 Franken gemäss Artikel 5, 6 und 8 zu bezahlen haben, entrichten vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres an nebst den allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen einen Beitrag von 72 Franken im Jahr.

Art. 13

Der Arbeitgeberbeitrag beträgt 2,6 Prozent der Summe der an beitragspflichtige Personen ausgerichteten massgebenden Löhne.

Der Arbeitgeberbeitrag beträgt 3,6 Prozent der Summe der an beitragspflichtige Personen ausgerichteten massgebenden Löhne.

Art. 16, Abs. 3

³ Der Anspruch auf Rückerstattung zu viel bezahlter Beiträge erlischt mit Ablauf eines Jahres, nachdem der Beitragspflichtige von seinen zu hohen Leistungen Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit Ablauf von 5 Jahren seit der Zahlung.

³ Der Anspruch auf Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge erlischt mit Ablauf eines Jahres, nachdem der Beitragspflichtige von seinen zu hohen Leistungen Kenntnis erhalten hat, spätestens aber *fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beiträge bezahlt wurden. Sind Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge von Leistungen bezahlt worden, die der Wehrsteuer vom Reinertrag juristischer Personen unterliegen, so erlischt der Anspruch auf Rückerstattung mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Steuerveranlagung rechtskräftig wurde.*

Art. 18, Abs. 2 und 3

² Ausländer, *Staatenlose* und nicht das Schweizer Bürgerrecht besitzende Hinterlassene *solcher Personen* sind nur rentenberechtigt, solange sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben und sofern die Beiträge während mindestens 10 vollen Jahren entrichtet worden sind. Vorbehalten bleiben abweichende zwischenstaatliche Vereinbarungen, insbesondere mit Staaten, deren Gesetzgebung den Schweizerbürgern und ihren Hinterlassenen Vorteile bietet, die denjenigen dieses Gesetzes ungefähr gleichwertig sind.

² Ausländer und *ihre* nicht das Schweizer Bürgerrecht besitzenden Hinterlassenen sind nur rentenberechtigt, solange sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben und sofern die Beiträge während mindestens 10 vollen Jahren entrichtet worden sind. Vorbehalten bleiben *die besonderen bundesrechtlichen Vorschriften über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und der Staatenlosen* sowie abweichende zwischenstaatliche Vereinbarungen, insbesondere mit Staaten, deren Gesetzgebung den Schweizerbürgern und ihren Hinterlassenen Vorteile bietet, die denjenigen dieses Gesetzes ungefähr gleichwertig sind.

³ Ausländern, mit deren Heimatstaat keine zwischenstaatliche Vereinbarung besteht, *Staatenlosen* und Hinterlassenen *solcher Personen* können ausnahmsweise die gemäss den Artikeln 5, 6, 8 oder 10 bezahlten Beiträge zurückvergütet werden, sofern diese keinen Rentenanspruch begründen. Der Bundesrat umschreibt die Voraussetzungen und den Umfang der Rückvergütung.

³ Ausländern, mit deren Heimatstaat keine zwischenstaatliche Vereinbarung besteht, und *ihren* Hinterlassenen können ausnahmsweise die gemäss den Artikeln 5, 6, 8 oder 10 bezahlten Beiträge zurückvergütet werden, sofern diese keinen Rentenanspruch begründen *und der Heimatstaat Gegenrecht hält. Die gleichen Beiträge können auch Flüchtlingen und Staatenlosen ohne Rentenanspruch zurückvergütet werden.* Der Bundesrat umschreibt die *weiteren* Voraussetzungen und *das Ausmass* der Rückvergütung.

Art. 20, Abs. 2

² Forderungen aufgrund dieses Gesetzes und der Bundesgesetze über die Invalidenversicherung, über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrpflichtige und über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern sowie Rückforderungen von Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung können mit fälligen Leistungen verrechnet werden.

² Forderungen aufgrund dieses Gesetzes und der Bundesgesetze über die Invalidenversicherung, über die Erwerbsausfallentschädigungen an *Wehr- und Zivilschutzpflichtige* und über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern sowie Rückforderungen von Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung können mit fälligen Leistungen verrechnet werden.

Art. 22, Abs. 2

² Sorgt der Ehemann nicht für die Ehefrau, oder leben die Ehegatten getrennt, so ist die Ehefrau befugt, für sich die halbe Ehepaar-Altersrente zu beanspruchen. Vorbehalten bleiben abweichende zivilrichterliche Anordnungen.

² *Die Ehefrau ist befugt, für sich die halbe Ehepaar-Altersrente zu beanspruchen.* Vorbehalten bleiben abweichende zivilrichterliche Anordnungen.

Art. 22^{bis}

Zusatzrenten für Angehörige

¹ Ehemänner, denen eine einfache Altersrente zusteht, haben für die Ehefrau, die das 45. Altersjahr zurückgelegt hat, Anspruch auf eine Zusatzrente. Der Anspruch besteht auch für eine jüngere Frau, wenn der Ehemann unmittelbar vor der Entstehung des Anspruchs auf die einfache Altersrente eine Zusatzrente zu einer einfachen Invalidenrente bezogen hat. Die geschiedene Frau ist der Ehefrau gleichgestellt, sofern sie für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt und weder eine Alters- noch eine Invalidenrente beanspruchen kann. *Artikel 22, Absatz 2, ist sinngemäss anwendbar.*

Zusatzrente für die Ehefrau

¹ Ehemänner, denen eine einfache Altersrente zusteht, haben für die Ehefrau, die das 45. Altersjahr zurückgelegt hat, Anspruch auf eine Zusatzrente. Der Anspruch besteht auch für eine jüngere Frau, wenn der Ehemann unmittelbar vor der Entstehung des Anspruchs auf die einfache Altersrente eine Zusatzrente zu einer einfachen Invalidenrente bezogen hat. Die geschiedene Frau ist der Ehefrau gleichgestellt, sofern sie für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt und weder eine Alters- noch eine Invalidenrente beanspruchen kann.

² *Sorgt der Ehemann nicht für die Ehefrau, oder leben die Ehegatten getrennt oder sind sie geschieden, so ist auf Verlangen die Zusatzrente der Frau auszuführen. Vorbehalten bleiben abweichende zivilrichterliche Anordnungen.*

Art. 22^{ter} (bisher in Art. 22^{bis}, Abs. 2)

² Männer und Frauen, denen eine Altersrente, sowie Frauen, denen eine die Ehepaar-Altersrente ablösende Witwenrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Zusatzrente. *Für Kinder, denen die einfache Waisenrente zustehen würde, wird die einfache Kinderrente, für solche, denen die Voll-*

Kinderrente

Männer und Frauen, denen eine Altersrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente. Für Pflegekinder, die erst nach der Entstehung des Anspruches auf eine Altersrente oder auf eine ihr vorausgehende Rente der Invalidenversicherung in Pflege genommen werden, besteht kein An-

waisenrente zustehen würde, die Doppel-Kinderrente gewährt. Für Pflegekinder, die erst nach Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente oder auf eine ihr vorausgehende Rente der Invalidenversicherung in Pflege genommen werden, besteht kein Anspruch auf Zusatzrenten. Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften, namentlich über den Anspruch von Ehefrauen auf Zusatzrenten für Kinder, erlassen.

spruch auf *Kinderrente*. Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften, namentlich über den Anspruch von Ehefrauen auf *Kinderrenten*, erlassen.

Art. 23, Abs. 1

¹ Anspruch auf eine Witwenrente haben:

- a. Witwen, die im Zeitpunkt der Verwitwung eines oder mehrere leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder haben;
- b. Witwen ohne leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder, die im Zeitpunkt der Verwitwung das 40. Altersjahr zurückgelegt haben und mindestens 5 Jahre verheiratet gewesen sind; war eine Witwe mehrmals verheiratet, so wird auf die Gesamtdauer der Ehen abgestellt.

¹ Anspruch auf eine Witwenrente haben Witwen,

- a. *sofern sie* im Zeitpunkt der Verwitwung eines oder mehrere leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder haben;
- b. *sofern im Zeitpunkt der Verwitwung eines oder mehrere leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder des verstorbenen Ehemannes als Pflegekinder der Witwe im Sinne von Artikel 28, Absatz 3, im gemeinsamen Haushalt leben, die durch den Tod des Ehemannes Anspruch auf eine Waisenrente erwerben, und sofern der Ehemann unmittelbar vor dem Tode im Sinne von Artikel 1 oder 2 versichert war;*
- c. *sofern im Zeitpunkt der Verwitwung eines oder mehrere Pflegekinder im Sinne von Artikel 28 Absatz 3 im gemeinsamen Haushalt leben, die*

durch den Tod des Ehemannes Anspruch auf eine Waisenrente erwerben, und sofern der Ehemann unmittelbar vor dem Tode im Sinne von Artikel 1 oder 2 versichert war und das oder die Pflegekinder von der Witwe an Kindes Statt angenommen werden;

d. sofern sie im Zeitpunkt der Verwitwung keine leiblichen oder an Kindes Statt angenommenen Pflegekinder im Sinne von Buchstabe b und c haben, das 45. Altersjahr zurückgelegt haben und mindestens 5 Jahre verheiratet gewesen sind; war eine Witwe mehrmals verheiratet, so wird auf die Gesamtdauer der Ehen abgestellt.

Art. 23, Abs. 3

³ Der Anspruch auf eine Witwenrente entsteht am 1. Tag des dem Tode des Ehemannes folgenden Monats. Er erlischt mit der Wiederverheiratung, mit der Entstehung des Anspruches auf eine einfache Altersrente oder mit dem Tode der Witwe. Er lebt unter bestimmten, vom Bundesrat festzusetzenden Voraussetzungen wieder auf, wenn die neue Ehe der Witwe ungültig erklärt wird.

³ Der Anspruch auf eine Witwenrente entsteht am 1. Tag des dem Tode des Ehemannes folgenden Monats, *im Falle der Annahme eines Pflegekindes an Kindes Statt gemäss Absatz 1, Buchstabe c, am 1. Tag des der Kindesannahme folgenden Monats.* Er erlischt mit der Wiederverheiratung, mit der Entstehung des Anspruches auf eine einfache Altersrente oder mit dem Tode der Witwe. Er lebt unter bestimmten, vom Bundesrat festzusetzenden Voraussetzungen wieder auf, wenn die neue Ehe der Witwe *geschieden oder ungültig* erklärt wird.

Art. 28^{bis}

Der Anspruch auf eine Waisenrente entsteht nicht und ein bestehender Anspruch erlischt, wenn die Waise eine Invalidenrente oder ihre Eltern für sie eine Zusatzrente zur Alters- oder zur Invalidenrente beanspruchen können.

Der Anspruch auf eine Waisenrente entsteht nicht und ein bestehender Anspruch erlischt, wenn die Waise eine Invalidenrente oder ihre Eltern für sie eine *Kinderrente* zur Alters- oder zur Invalidenrente beanspruchen können. *Die Kinderrente muss jedoch mindestens dem Betrag der ausfallenden Waisenrente entsprechen.*

Art. 30, Abs. 3 und 4

³ Die Beiträge, die ein Versicherter als Nichterwerbstätiger geleistet hat, werden mit 20 vervielfacht und als Erwerbseinkommen angerechnet.

³ Die Beiträge, die ein Versicherter als Nichterwerbstätiger geleistet hat, *werden mit hundert vervielfacht, durch den doppelten Beitragsansatz gemäss Artikel 5, Absatz 1, geteilt* und als Erwerbseinkommen angerechnet.

⁴ Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird um drei Viertel aufgewertet.

⁴ Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird *mit dem Faktor 1,9* aufgewertet.

Art. 30^{bis}

Der Bundesrat stellt verbindliche Tabellen zur Ermittlung der Renten auf, wobei er die Renten zugunsten der Berechtigten aufrunden kann. Er ist befugt, besondere Vorschriften zu erlassen, namentlich über die Anrechnung der Bruchteile von Beitragsjahren und der entsprechenden Erwerbseinkommen, *über die ersatzweise Anrechnung von Beitragsjahren und Erwerbseinkommen der Ehefrau bei unvollständiger Beitragsdauer des Ehemannes* und über

Der Bundesrat stellt verbindliche Tabellen zur Ermittlung der Renten auf, wobei er die Renten zugunsten der Berechtigten aufrunden kann. Er ist befugt, besondere Vorschriften zu erlassen, namentlich über die Anrechnung der Bruchteile von Beitragsjahren und der entsprechenden Erwerbseinkommen und über die Nichtanrechnung der während des Bezuges einer Invalidenrente zurückgelegten Beitragsjahre und erzielten Erwerbseinkommen.

die Nichtanrechnung der während des Bezuges einer Invalidenrente zurückgelegten Beitragsjahre und erzielten Erwerbseinkommen.

Art. 31, Abs. 3 und 4 (neu)

³ Der Berechnung der einfachen Altersrente der geschiedenen Frau wird das für die Berechnung der Ehepaar-Altersrente massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen zugrunde gelegt, sofern dies die Ausrichtung einer höheren Rente erlaubt und die geschiedene Frau

a. bis zur Entstehung des Anspruchs auf eine einfache Altersrente eine Witwenrente bezogen hat oder

b. bei der Scheidung das 45. Altersjahr zurückgelegt oder leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder hatte und die geschiedene Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat.

⁴ Der Anspruch auf die gemäss Absatz 3 berechnete Rente entsteht frühestens am ersten Tage des dem Tode des geschiedenen Mannes folgenden Monats.

Art. 32, Abs. 3 (neu)

³ Wäre die ausschliesslich aufgrund ihrer eigenen Erwerbseinkommen und Beitragsjahre berechnete einfache Altersrente der Ehefrau höher als die Ehepaar-Altersrente, so wird zur Ehepaar-Altersrente ein Zuschlag bis zum Betrag

der einfachen Altersrente der Ehefrau gewährt.

Art. 33^{bis}, Abs. 2 und 3 (neu)

² Ist die Invalidenrente gemäss Artikel 37, Absatz 2, des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung bemessen worden, so gilt diese Bestimmung sinngemäss auch für die Alters- oder Hinterlassenenrente, die auf der für die Invalidenrente massgebenden Grundlage berechnet wird.

³ Treten an die Stelle der gemäss Artikel 39, Absatz 2, und Artikel 40, Absatz 3, des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung bemessenen ausserordentlichen Invalidenrenten ordentliche Alters- oder Hinterlassenenrenten, so betragen diese bei vollständiger Beitragsdauer mindestens 125 Prozent der Mindestansätze der zutreffenden Vollrenten.

Art. 34

¹ Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von 125 Franken und einem veränderlichen Rententeil von 1,25 Prozent des durchschnittlichen Jahreseinkommens.

² Die einfache Altersrente beträgt mindestens 200 Franken und höchstens 400 Franken im Monat.

¹ Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von 270 Franken und einem veränderlichen Rententeil von einem Sechzigstel des durchschnittlichen Jahreseinkommens.

² Die einfache Altersrente beträgt mindestens 400 Franken und höchstens 800 Franken im Monat.

Art. 35

Die Ehepaar-Altersrente beträgt 160 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

Die Ehepaar-Altersrente beträgt 150 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

Art. 35^{bis}

Die Zusatzrenten für Angehörige

¹ Die Zusatzrente für die Ehefrau und die einfache Kinderrente betragen je 40 Prozent, die *Doppel-Kinderrente* beträgt 60 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

² Für die Zusatzrenten gelten die gleichen Berechnungsregeln wie für die jeweilige Altersrente.

Die Zusatzrente für die Ehefrau und die Kinderrente

¹ Die Zusatzrente für die Ehefrau und die Kinderrente betragen je 35 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

² Für die Zusatzrente und die *Kinderrente* gelten die gleichen Berechnungsregeln wie für die jeweilige Altersrente.

Art. 36, Abs. 2

² Die einmalige Witwenabfindung ist für Frauen, die vor Vollendung des 40. Altersjahres verwitwet sind, gleich dem dreifachen und für Frauen, die nach Vollendung des 40. Altersjahres verwitwet sind, gleich dem vierfachen Jahresbetroffnis der Witwenrente. Witwen, die weniger als ein Jahr verheiratet gewesen sind, erhalten eine Abfindung im Betrag des doppelten Jahresbetroffnisses der Witwenrente. Die Abfindung darf jedoch den Gesamtbetrag nicht übersteigen, den die Witwe in der Form

² Die einmalige Witwenabfindung beträgt für Witwen,
a. die weniger als ein Jahr verheiratet waren, das Doppelte,
b. die mindestens ein Jahr verheiratet waren und vor Vollendung des 40. Altersjahres verwitwet sind, das Dreifache,
c. die mindestens ein Jahr, jedoch weniger als fünf Jahre verheiratet waren und nach dem 40. Altersjahr verwitwet sind das Vierfache,
d. die mehr als fünf Jahre verheiratet waren und nach Zu-

einer Witwenrente bis zur Entstehung des Anspruches auf eine einfache Altersrente beziehen könnte.

rücklegung des 40. Altersjahres und vor Vollendung des 45. Altersjahres verwitwet sind, das Fünffache

des Jahresbetroffnisses der Witwenrente. Die Abfindung darf jedoch den Gesamtbetrag nicht übersteigen, den die Witwe in der Form einer Witwenrente bis zur Entstehung des Anspruches auf eine einfache Altersrente beziehen könnte.

Art. 37, Abs. 1

¹ Die einfache Waisenrente beträgt 40 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

¹ Die einfache Waisenrente beträgt 35 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

Art. 38, Abs. 2 und 3 (neu)

² Massgebend für die Berechnung des Bruchteils ist das *gerundete* Verhältnis zwischen den vollen Beitragsjahren des Versicherten und denjenigen seines Jahrganges. *Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften über die Abstufung der Renten.*

² *Bei der Berechnung des Bruchteils werden das Verhältnis zwischen den vollen Beitragsjahren des Versicherten zu denjenigen seines Jahrganges sowie die eingetretenen Veränderungen der Beitragsansätze berücksichtigt.*

³ Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften über die Abstufung der Renten. Er kann für Fälle mit langer Beitragsdauer und verhältnismässig wenigen fehlenden Beitragsjahren besondere Regeln aufstellen.

Art. 40

Kürzung der Zusatzrenten für Kinder

Die Zusatzrente für ein ausser-eheliches Kind wird gekürzt, so-

Kürzung der Kinderrente

Die *Kinderrente* für ein ausser-eheliches Kind wird gekürzt, so-

weit sie den geschuldeten Unterhaltsbeitrag übersteigt.

weit sie den geschuldeten Unterhaltsbeitrag übersteigt. *Die Kürzung unterbleibt, soweit der geschuldete Unterhaltsbeitrag den Mindestbetrag der ordentlichen Vollrente nicht überschreitet. Eine Kürzung tritt ferner nicht ein, wenn beide Elternteile die Voraussetzungen für den Bezug einer Alters- oder Invalidenrente erfüllen oder wenn die Mutter gestorben ist.*

Art. 41

Die gemäss Artikel 23, Absatz 2, einer geschiedenen Frau zukommende Witwenrente wird gekürzt, soweit sie den der Frau gerichtlich zugesprochen gewesenen Unterhaltsbeitrag überschreitet.

Die gemäss Artikel 23, Absatz 2, einer geschiedenen Frau zukommende Witwenrente wird gekürzt, soweit sie den der Frau gerichtlich zugesprochen gewesenen Unterhaltsbeitrag überschreitet. *Die Kürzung unterbleibt, soweit der Unterhaltsbeitrag den Mindestbetrag der ordentlichen Vollrente nicht übersteigt.*

Art. 41^{bis} (neu)

Kürzung wegen Überversicherung

¹ Kinderrenten und Waisenrenten werden gekürzt, soweit sie zusammen mit den Renten des Vaters und der Mutter das für sie massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen wesentlich übersteigen.

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

³ Der Bundesrat ist befugt, die Einzelheiten zu regeln und für die Teilrenten besondere Vorschriften zu erlassen.

Art. 42, Abs. 1

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

Für Bezüger von	Franken
– einfachen Altersrenten und Witwenrenten	4 800
– Ehepaar-Altersrenten	7 680
– einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten	2 400

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

Für Bezüger von	Franken
– einfachen Altersrenten und Witwenrenten	6 000
– Ehepaar-Altersrenten	9 000
– einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten	3 000

Art. 43, Abs. 2

² Die jährliche Rente, auf die gemäss Artikel 42, Absatz 1, ein Anspruch besteht, wird gekürzt, soweit sie zusammen mit den zwei Dritteln des Jahreseinkommens sowie des anzurechnenden Teils des Vermögens die anwendbare Einkommensgrenze übersteigt. *Vorbehalten bleiben die Kürzungen gemäss Artikel 40 und 41.*

² Die jährliche Rente, auf die gemäss Artikel 42, Absatz 1, ein Anspruch besteht, wird gekürzt, soweit sie zusammen mit den zwei Dritteln des Jahreseinkommens sowie des anzurechnenden Teils des Vermögens die anwendbare Einkommensgrenze übersteigt.

Art. 43^{bis}, Abs. 1

¹ Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben in der Schweiz

¹ Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben in der Schweiz

wohnhafte Männer und Frauen, denen eine Altersrente zusteht und die in schwerem Grade hilflos sind.

wohnhafte *Bezüger von Altersrenten*, die in schwerem Grade hilflos sind. *Frauen müssen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben.*

Art. 43^{bis}, Abs. 3 und 4

³ Die Hilflosenentschädigung beträgt 175 Franken im Monat.

³ Die Hilflosenentschädigung entspricht 60 Prozent des Mindestbetrages der einfachen Altersrente gemäss Artikel 34, Absatz 2.

⁴ Bezieht ein Hilfloser bei der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung, so wird ihm die Entschädigung mindestens im bisherigen Betrag weitergewährt.

⁴ *Hat ein Hilfloser bis zum Ende des Monats, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben, eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung bezogen, so wird ihm die Entschädigung mindestens im bisherigen Betrag weitergewährt.*

Art. 51, Abs. 3

³ Die Arbeitgeber haben mit der Ausgleichskasse, der sie angeschlossen sind, über die abgezogenen und die selbst geschuldeten Beiträge sowie über die ausbezahlten Renten und Hilflosenentschädigungen periodisch abzurechnen.

³ Die Arbeitgeber haben *die von den Arbeitnehmern in der Anmeldung zum Bezug eines Versicherungsausweises gemachten Angaben aufgrund amtlicher Ausweispapiere zu überprüfen. Sie rechnen mit der Ausgleichskasse über die abgezogenen und die selbst geschuldeten Beiträge sowie über die ausbezahlten Renten und Hilflosenentschädigungen periodisch ab und machen die erforderlichen Angaben für die Führung der individuellen Konten der Arbeitnehmer.*

Art. 53, Abs. 1, Buchst. a

a. aufgrund der Zahl und Zusammensetzung der Verbandsmit-

a. aufgrund der Zahl und Zusammensetzung der Verbandsmit-

glieder anzunehmen ist, dass die zu errichtende Ausgleichskasse mindestens 2 000 Arbeitgeber beziehungsweise Selbständigerwerbende umfassen oder Beiträge von mindestens 1 Million Franken im Jahr vereinnahmen wird;

glieder anzunehmen ist, dass die zu errichtende Ausgleichskasse mindestens 2 000 Arbeitgeber beziehungsweise Selbständigerwerbende umfassen oder Beiträge von mindestens 10 Millionen Franken im Jahr vereinnahmen wird;

Art. 60, Abs. 2

² Ist eine der in Artikel 53 und 55 genannten Voraussetzungen dauernd nicht erfüllt oder haben sich die Organe einer Ausgleichskasse wiederholter schwerer Pflichtverletzungen schuldig gemacht, so wird die Ausgleichskasse vom Bundesrat aufgelöst. Vor dem 1. Januar 1954 errichtete Ausgleichskassen werden wegen Nichterfüllung der Voraussetzungen von Artikel 53, Absatz 1, Buchstabe a, hinsichtlich der Beiträge nur aufgelöst, wenn sie Beiträge von weniger als 400 000 Franken im Jahr vereinnahmen.

² Ist eine der in Artikel 53 und 55 genannten Voraussetzungen dauernd nicht erfüllt oder haben sich die Organe einer Ausgleichskasse wiederholter schwerer Pflichtverletzungen schuldig gemacht, so wird die Ausgleichskasse vom Bundesrat aufgelöst. Vor dem 1. Januar 1973 errichtete Ausgleichskassen werden wegen Nichterfüllung der Voraussetzungen von Artikel 53, Absatz 1, Buchstabe a, hinsichtlich der Beiträge nur aufgelöst, wenn sie Beiträge von weniger als 1 Million Franken im Jahr vereinnahmen.

Art. 64 Randtitel und Abs. 5 (neu)

Kassenzugehörigkeit

Kassenzugehörigkeit und Meldepflicht

⁵ Arbeitgeber, Selbständigerwerbende, Nichterwerbstätige und versicherte Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber, die von keiner Ausgleichskasse erfasst wurden, haben sich bei der kantonalen Ausgleichskasse zu melden.

Art. 86

Eidgenössische Berufungsinstanz

¹ Gegen die Entscheide der kantonalen Rekursbehörde können die Beteiligten und der Bundesrat innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Berufung einlegen.

² Bis zur Anpassung des Bundesbeschlusses vom 28. März 1917 betreffend die Organisation und das Verfahren des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes, kann der Bundesrat auf dem Verordnungswege die erforderlichen Bestimmungen erlassen.

Eidgenössische Beschwerdeinstanz

Gegen die Entscheide der Rekursbehörden kann beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege erhoben werden.

Art. 87, letzter Absatz

wird, sofern nicht ein mit einer höheren Strafe bedrohtes Verbrechen oder Vergehen des Strafgesetzbuches vorliegt, mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Busse bis zu 10 000 Franken bestraft. Beide Strafen können verbunden werden.

wird, sofern nicht ein mit einer höheren Strafe bedrohtes Verbrechen oder Vergehen des Strafgesetzbuches vorliegt, mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Busse bis zu 20 000 Franken bestraft. Beide Strafen können verbunden werden.

Art. 88, letzter Absatz

wird, falls nicht ein Tatbestand des Artikels 87 vorliegt, mit Busse bis zu 500 Franken bestraft.

wird, falls nicht ein Tatbestand des Artikels 87 vorliegt, mit Busse bis zu 5 000 Franken bestraft.

Art. 91

Verletzung von Ordnungs- und Kontrollvorschriften

¹ Wer Ordnungs- und Kontrollvorschriften verletzt, ohne dass die Verletzung gemäss Artikel 87 oder

Ordnungsbussen

¹ Wer Ordnungs- und Kontrollvorschriften verletzt, ohne dass die Verletzung gemäss Artikel 87 oder

88 unter Strafe gestellt ist, wird nach vorangegangener Mahnung durch die Ausgleichskasse mit einer Ordnungsbusse bis zu 50 Franken belegt. *Die Bussenverfügung ist unter Angabe der Gründe schriftlich zu eröffnen. Der Bundesrat ordnet das Verfahren.*

² Bussenverfügungen können mit Beschwerde bei der kantonalen Rekursbehörde gemäss Artikel 85 angefochten werden. Diese entscheidet endgültig.

88 unter Strafe gestellt ist, wird von der Ausgleichskasse nach vorausgegangener Mahnung mit einer Ordnungsbusse bis zu 500 Franken belegt, im Rückfall innert zweier Jahre mit einer Ordnungsbusse bis zu 2 000 Franken.

² *Die Bussenverfügung ist zu begründen. Sie kann mit Beschwerde angefochten werden.*

Art. 96

Fristenberechnung

¹ Bei Berechnung der Fristen wird der Tag, an welchem die Frist zu laufen beginnt, nicht mitgezählt.

² Ist der letzte Tag einer Frist ein Sonntag oder ein vom massgebenden kantonalen Recht anerkannter Feiertag, so endet sie am nächstfolgenden Werktag.

Fristen

Die Artikel 20 bis 24 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren sind anwendbar.

Art. 97, Abs. 1

¹ Die Verfügungen der Ausgleichskassen *und die Entscheide der kantonalen Rekursinstanzen* erwachsen in Rechtskraft, sofern gegen sie innert nützlicher Frist keine Beschwerde erhoben oder eine erhobene Beschwerde abgewiesen worden ist.

¹ Die Verfügungen der Ausgleichskassen erwachsen in Rechtskraft, sofern

- a. gegen sie innert nützlicher Frist nicht Beschwerde erhoben oder
- b. eine erhobene Beschwerde abgewiesen oder
- c. *der Beschwerde gemäss Artikel 55, Absatz 2, des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren die aufschiebende Wirkung entzogen wurde.*

Art. 101

Übergangsbestimmungen aufgehoben

Art. 103, Abs. 1

¹ Die aus öffentlichen Mitteln an die Alters- und Hinterlassenenversicherung zu leistenden Beiträge belaufen sich *bis zum Ende des Jahres 1984* auf mindestens ein Fünftel und vom Jahre 1985 an auf mindestens ein Viertel der jährlichen Ausgaben. Der Bundesrat setzt diese Beiträge jahresweise gestaffelt jeweils für eine dreijährige Periode im voraus fest. Mit jeder Anpassung der Renten gemäss Artikel 43^{ter} können die Beiträge neu festgesetzt werden.

¹ Die aus öffentlichen Mitteln an die Alters- und Hinterlassenenversicherung zu leistenden Beiträge belaufen sich auf mindestens ein Fünftel und vom Jahre 1978 an auf mindestens ein Viertel der jährlichen Ausgaben. Der Bundesrat setzt diese Beiträge jahresweise gestaffelt jeweils für eine dreijährige Periode im voraus fest. Mit jeder Anpassung der Renten gemäss Artikel 43^{ter} können die Beiträge neu festgesetzt werden.

Art. 105

¹ Die Beiträge der einzelnen Kantone werden berechnet nach Massgabe

- a. des durchschnittlichen Rentenbetrages je Bezüger des Kantons;
- b. *der auf den Kanton entfallenden Rentnerzahl, entsprechend dem gesamtschweizerischen Verhältnis der Rentnerzahl zur Zahl der 20—64jährigen Berufstätigen;*
- c. der finanziellen Leistungsfähigkeit des Kantons.

² Der Bundesrat ordnet nach Anhörung der Kantonsregierungen die Einzelheiten.

¹ Die Beiträge der einzelnen Kantone werden berechnet nach Massgabe

- a. *der den Rentenbezügern jedes Kantons zugeflossenen Rentensumme,*
- b. *der Finanzkraft* der Kantone.

² Der Bundesrat ordnet die Einzelheiten nach Anhörung der Kantonsregierungen.

Art. 106

Die aus den Einnahmenüberschüssen der Lohn- und Verdienstersatzordnung verbleibende Reserve von 200 Millionen Franken dient bis zur Erschöpfung der Mittel der Herabsetzung der kantonalen Beiträge an die Alters- und Hinterlassenenversicherung *in Berücksichtigung der finanziellen Leistungsfähigkeit gemäss Artikel 105, Absatz 1, Buchstabe c.* Der Reserve können jährlich bis zu 6 Millionen Franken entnommen werden. Die Reserve wird nicht verzinst.

Die aus den Einnahmenüberschüssen der Lohn- und Verdienstersatzordnung verbleibende Reserve dient bis zur Erschöpfung der Mittel der Herabsetzung der kantonalen Beiträge an die Alters- und Hinterlassenenversicherung. Die Reserve wird nicht verzinst.

Art. 107, Abs. 3

³ Der Ausgleichsfonds darf während eines 20jährigen Finanzierungsabschnittes im Durchschnitt den doppelten Betrag der jährlichen Ausgaben nicht unterschreiten und in keinem Jahr unter den anderthalbfachen Betrag der Ausgaben sinken.

³ Der Ausgleichsfonds darf *in der Regel* nicht unter den Betrag einer Jahresausgabe sinken.

II. Invalidenversicherung

Art. 3, Abs. 1

¹ Für die Bemessung der Beiträge sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sinngemäss anwendbar. Die vollen Beiträge der erwerbstätigen Versicherten betragen 0,6 Prozent des

¹ Für die Bemessung der Beiträge sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sinngemäss anwendbar. *Die Beiträge vom Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit betragen 0,8 Pro-*

Erwerbseinkommens. Sämtliche Beiträge stehen im entsprechenden Verhältnis zu den gleichartigen Beiträgen der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

zent. Die Nichterwerbstätigen entrichten je nach ihren sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 8 bis 800 Franken im Jahr. Die Beiträge dieser Versicherten sowie die Beiträge nach der sinkenden Skala werden, vom oben genannten Prozentsatz ausgehend, in gleicher Weise wie die Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung abgestuft.

Art. 10, Abs. 1

¹ Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen entsteht, sobald solche im Hinblick auf Alter und Gesundheitszustand des Versicherten angezeigt sind. Er erlischt spätestens am Ende des Monats, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben; in diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossene Eingliederungsmassnahmen sind zu Ende zu führen.

¹ Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen entsteht, sobald solche im Hinblick auf Alter und Gesundheitszustand des Versicherten angezeigt sind. Er erlischt spätestens am Ende des Monats, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben; in diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossene Eingliederungsmassnahmen sind zu Ende zu führen. *Artikel 21^{ter} bleibt vorbehalten.*

Art. 11, Abs. 1

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle, die durch Eingliederungsmassnahmen verursacht werden.

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle, die durch Eingliederungsmassnahmen verursacht werden. *Dieser Anspruch besteht nicht für Massnahmen, die ausnahmsweise nach Ablauf des Monats weitergeführt werden, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben.*

Art. 21, Abs. 4 (neu)

⁴ Der Bundesrat kann nähere Vorschriften erlassen, insbesondere über die Weiterverwendung leihweise abgegebener Hilfsmittel nach Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen.

Art. 21^{ter} (neu)

Erlöschen des Anspruchs

Invaliden Versicherten, denen bis zum Entstehen des Anspruchs auf eine Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung Hilfsmittel oder Kostenbeiträge im Sinne der Artikel 21 und 21^{bis} zugesprochen wurden, bleibt dieser Anspruch erhalten, solange die Voraussetzungen weiterbestehen.

Art. 22, Abs. 1 und 2

¹ Der Versicherte hat während der Eingliederung Anspruch auf ein Taggeld, wenn er an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Eingliederung verhindert ist, einer Arbeit nachzugehen, oder zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig ist. Während der erstmaligen beruflichen Ausbildung sowie während der Gewährung von Massnahmen für die Sonderschulung und die Betreuung Minderjähriger wird kein Taggeld ausgerichtet.

² Das Taggeld wird frühestens vom ersten Tag des der Vollen- dung des 18. Altersjahres folgen- den Monats an gewährt.

¹ Der Versicherte hat während der Eingliederung Anspruch auf ein Taggeld, wenn er an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Eingliederung verhin- dert ist, einer Arbeit nachzugehen, oder zu mindestens 50 Prozent ar- beitsunfähig ist. Während der erst- maligen beruflichen Ausbildung sowie *an minderjährige Versiche- rte, die noch nicht erwerbstätig wa- ren oder sich in beruflicher Aus- bildung befinden*, wird kein Tag- geld ausgerichtet.

² Das Taggeld wird frühestens vom ersten Tag des der Vollen- dung des 18. Altersjahres folgen- den Monats an gewährt. *Der An-*

sprach erlischt spätestens am Ende des Monats, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben.

Art. 24, Abs. 1

¹ Für Taggelder gelten vorbehältlich Absatz 2 die gleichen Ansätze, Bemessungsregeln und Höchstgrenzen wie für die entsprechenden Entschädigungen und Zulagen gemäss Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrpflichtige.

¹ Für Taggelder gelten vorbehältlich Absatz 2 die gleichen Ansätze, Bemessungsregeln und Höchstgrenzen wie für die entsprechenden Entschädigungen und Zulagen gemäss Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige.

Art. 33, Abs. 3

³ Sorgt der Ehemann nicht für die Ehefrau oder leben die Ehegatten getrennt, so ist die Ehefrau befugt, für sich die Hälfte der zutreffenden Ehepaar-Invalidenrente zu beanspruchen. Vorbehalten bleiben abweichende zivilrichterliche Anordnungen.

³ *Die Ehefrau ist befugt, für sich die Hälfte der zutreffenden Ehepaar-Invalidenrente zu beanspruchen.* Vorbehalten bleiben abweichende zivilrichterliche Anordnungen.

Art. 34, Abs. 3

³ Leben die Ehegatten getrennt oder sind sie geschieden, so ist auf Verlangen die Zusatzrente der Frau auszuzahlen.

³ *Sorgt der Ehemann nicht für die Ehefrau, oder leben die Ehegatten getrennt oder sind sie geschieden, so ist auf Verlangen die Zusatzrente der Frau auszuzahlen.* Vorbehalten bleiben abweichende zivilrichterliche Anordnungen.

Art. 35

Zusatzrenten für Kinder

¹ Rentenberechtigte haben für jedes Kind, das im Falle ihres To-

Kinderrente

¹ *Männer und Frauen, denen eine Invalidenrente zusteht, haben*

des eine Waisenrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung beziehen könnte, Anspruch auf eine Zusatzrente.

² Für Kinder, denen die einfache Waisenrente zustehen würde, wird die einfache Kinderrente, für solche, denen die Vollwaisenrente zustehen würde, die Doppel-Kinderrente gewährt.

³ Für Pflegekinder, die erst nach dem Eintritt der Invalidität in Pflege genommen werden, besteht kein Anspruch auf Zusatzrente.

⁴ Der Bundesrat ist befugt, besondere Vorschriften zu erlassen, namentlich über den Anspruch auf Zusatzrente für Kinder aus geschiedener Ehe *und für Halbwaisen*.

für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung *beanspruchen* könnte, Anspruch auf eine *Kinderrente*.

² *Aufgehoben.*

³ Für Pflegekinder, die erst nach Eintritt der Invalidität in Pflege genommen werden, besteht kein Anspruch auf *Kinderrente*.

⁴ Der Bundesrat ist befugt, besondere Vorschriften zu erlassen, namentlich über den Anspruch auf *Kinderrente* für Kinder aus geschiedener Ehe.

Art. 37, Abs. 2 (neu)

² Hat ein Versicherter mit vollständiger Beitragsdauer bei Eintritt der Invalidität das 25. Altersjahr noch nicht vollendet, so betragen seine Invalidenrente und allfällige Zusatzrenten mindestens 125 Prozent der Mindestansätze der zutreffenden Vollrenten.

Art. 38, Abs. 1

¹ Die Zusatzrente für die Ehefrau und die *einfache* Kinderrente betragen je 40 Prozent, *die Doppel-Kinderrente beträgt 60 Prozent* der einfachen Invalidenrente.

¹ Die Zusatzrente für die Ehefrau und die Kinderrente betragen je *35 Prozent* der einfachen Invalidenrente.

Art. 38, Abs. 3

³ Die Zusatzrente für ein ausserordentliches Kind wird gekürzt, soweit sie die geschuldeten Unterhaltsbeiträge übersteigt.

³ Die *Kinderrente* für ein ausserordentliches Kind wird gekürzt, soweit sie den geschuldeten Unterhaltsbeitrag übersteigt. *Die Kürzung unterbleibt, soweit der geschuldete Unterhaltsbeitrag den Mindestbetrag der ordentlichen Vollrente nicht überschreitet. Eine Kürzung tritt ferner nicht ein, wenn beide Elternteile die Voraussetzungen für den Bezug einer Alters- oder Invalidenrente erfüllen oder wenn die Mutter gestorben ist.*

Art. 38^{bis} (neu)

Kürzung wegen Überversicherung

¹ Die Kinderrenten werden gekürzt, soweit sie zusammen mit den Renten des Vaters und der Mutter das für sie massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen wesentlich übersteigen.

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

³ Der Bundesrat ist befugt, die Einzelheiten zu regeln und für halbe Renten und Teilrenten besondere Vorschriften zu erlassen.

Art. 40

¹ Die ausserordentlichen Renten entsprechen, vorbehältlich Absatz 2, dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrente.

¹ Die ausserordentlichen Renten entsprechen, vorbehältlich Absatz 2 *und* 3, dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrente.

² Die ausserordentlichen Renten werden unter den gleichen Voraussetzungen und in gleichem Umfang gekürzt wie die ausserordentlichen Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung. *Artikel 38, Absatz 3, findet Anwendung.*

² Die ausserordentlichen Renten werden unter den gleichen Voraussetzungen und im gleichen Umfang gekürzt wie die ausserordentlichen Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

³ *Die ausserordentlichen Renten gemäss Artikel 39, Absatz 2, für Personen, die vor dem 1. Dezember des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres invalid geworden sind, entsprechen 125 Prozent des Mindestbetrages der zutreffenden ordentlichen Vollrente.*

Art. 42, Abs. 1

¹ In der Schweiz wohnhafte invalide Versicherte, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. *Artikel 29, Absatz 2, findet Anwendung.*

¹ In der Schweiz wohnhafte invalide Versicherte, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. *Die Entschädigung wird frühestens vom ersten Tag des der Vollendung des 18. Altersjahres folgenden Monats an und spätestens bis Ende des Monats gewährt, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben. Artikel 43^{bis}, Absatz 4, des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung bleibt vorbehalten.*

Art. 42, Abs. 3

¹ Die Entschädigung wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen. Sie beträgt mindestens 59 Franken und höchstens 175 Franken im Monat.

³ Die Entschädigung wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen. *Sie entspricht mindestens 20 Prozent und höchstens 60 Prozent des Mindestbetrages der einfachen*

Altersrente gemäss Artikel 34, Absatz 2, des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Art. 69

Gegen die aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verfügungen der Ausgleichskassen können *die Betroffenen* Beschwerde an die Rekursbehörden erster Instanz und gegen deren Entscheid Berufung an das Eidgenössische Versicherungsgericht erheben. *Die Rechtspflege obliegt den Instanzen der Alters- und Hinterlassenenversicherung.* Die Artikel 84 bis 86 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung finden sinngemäss Anwendung.

Gegen die aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verfügungen der Ausgleichskassen *kann* Beschwerde an die Rekursbehörden *der Alters- und Hinterlassenenversicherung* und gegen deren Entscheide *Verwaltungsgerichtsbeschwerde* an das Eidgenössische Versicherungsgericht *erhoben werden.* Die Artikel 84 bis 86 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung *sind sinngemäss anwendbar.*

III. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Art. 2, Abs. 1 und 2

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

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

- für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente mindestens 4 200 und höchstens 4 800 Franken,
- für Ehepaare mindestens 6 720 und höchstens 7 680 Franken,
- für Waisen mindestens 2 100 und höchstens 2 400 Franken.

² In der Schweiz wohnhafte Ausländer *und Staatenlose* sind den Schweizerbürgern gleichzustellen, wenn sie sich unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Ergänzungsleistung verlangt wird, ununterbrochen 15 Jahre in der Schweiz aufgehalten haben; für die in der Schweiz wohnhaften Flüchtlinge erfolgt die Gleichstellung mit den Schweizerbürgern nach fünfjährigem ununterbrochenem Aufenthalt in der Schweiz.

- für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente mindestens 5 400 und höchstens 6 000 Franken,
- für Ehepaare mindestens 8 100 und höchstens 9 000 Franken,
- für Waisen mindestens 2 700 und höchstens 3 000 Franken.

² In der Schweiz wohnhafte Ausländer sind den Schweizerbürgern gleichzustellen, wenn sie sich unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Ergänzungsleistung verlangt wird, ununterbrochen 15 Jahre in der Schweiz aufgehalten haben; für die in der Schweiz wohnhaften Flüchtlinge *und Staatenlosen* erfolgt die Gleichstellung mit den Schweizerbürgern nach fünfjährigem ununterbrochenem Aufenthalt in der Schweiz.

Art. 8

Eidgenössisches Versicherungsgericht

Gegen die Entscheide der *kantonalen* Rekursbehörde können die Beteiligten und der Bundesrat innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben.

Eidgenössische Beschwerdeinstanz

Gegen die Entscheide der Rekursbehörden *kann beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege erhoben werden.*

Art. 10, Abs. 1

¹ Jährlich werden ausgerichtet:

- a. ein Beitrag bis zu 6 Millionen Franken an die Schweizerische Stiftung Pro Senectute;

¹ Jährlich werden ausgerichtet:

- a. ein Beitrag bis zu 10 Millionen Franken an die Schweizerische Stiftung Pro Senectute;

- b. ein Beitrag bis zu 2,5 Millionen Franken an die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis;
- c. ein Beitrag bis zu 1,2 Millionen Franken an die Schweizerische Stiftung Pro Juventute.

- b. ein Beitrag bis zu 4 Millionen Franken an die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis;
- c. ein Beitrag bis zu 2 Millionen Franken an die Schweizerische Stiftung Pro Juventute.

Art. 16, Abs. 1, letzter Unterabsatz, und Abs. 2, letzter Unterabsatz

¹ . . .

wird, sofern nicht ein mit höherer Strafe bedrohtes Verbrechen oder Vergehen des Strafgesetzbuches vorliegt, mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Busse bis zu 10 000 Franken bestraft. Beide Strafen können verbunden werden.

² . . .

wird, falls nicht ein Tatbestand gemäss Absatz 1 vorliegt, mit Busse bis zu 500 Franken bestraft.

¹ . . .

wird, sofern nicht ein mit höherer Strafe bedrohtes Verbrechen oder Vergehen des Strafgesetzbuches vorliegt, mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Busse bis zu 20 000 Franken bestraft. Beide Strafen können verbunden werden.

² . . .

wird, falls nicht ein Tatbestand gemäss Absatz 1 vorliegt, mit Busse bis zu 5 000 Franken bestraft.

IV. Erwerbsersatzordnung

Art. 24

¹ Gegen die aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verfügungen der Ausgleichskassen können die Betroffenen innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde erheben.

² Die Beschwerden werden in erster Instanz von den für die Beurteilung von Streitigkeiten in der Alters- und Hinterlassenenversicherung zuständigen kantonalen Rekursbehörden, in zweiter und letzter Instanz vom Eidgenössischen Versicherungsgericht beur-

Gegen die aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verfügungen der Ausgleichskassen kann Beschwerde an die Rekursbehörden der Alters- und Hinterlassenenversicherung und gegen deren Entscheide Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das Eidgenössische Versicherungsgericht erhoben werden. Die Artikel 84 bis 86 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sind sinngemäss anwendbar.

teilt. Die Artikel 85 und 86 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung finden sinngemäss Anwendung.

Art. 27, Abs. 2

² Für die Bemessung der Beiträge sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sinngemäss anwendbar. Die *vollen* Beiträge der erwerbstätigen Versicherten betragen 0,4 Prozent des Erwerbseinkommens. Sämtliche Beiträge stehen im entsprechenden Verhältnis zu den gleichartigen Beiträgen der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

² Für die Bemessung der Beiträge sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sinngemäss anwendbar. Die Beiträge *vom Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit* betragen 0,4 Prozent. Die *Nichterwerbstätigen* entrichten je nach den sozialen Verhältnissen einen Beitrag von $\frac{1}{4}$ bis 400 Franken im Jahr. Die Beiträge dieser Versicherten sowie die Beiträge nach der sinkenden Skala werden, vom oben genannten Prozentsatz ausgehend, in gleicher Weise wie die Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung abgestuft.

V. Tabakbesteuerung

Das Bundesgesetz über die Tabakbesteuerung vom 21. März 1969 wird wie folgt geändert:

Art. 11, Abs. 2

² Der Bundesrat kann die Steuersätze

a. ... (unverändert)

b. um *höchstens 40 Prozent* erhöhen, wenn die laufenden Einnahmen des Spezialfonds gemäss Artikel 111 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung zur Deckung der Beiträge des Bundes an die Alters- und Hinterlassenen-

versicherung sowie an die Ergänzungsleistungen zur Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht ausreichen;
c. ... (unverändert)

VI. Änderungen ab 1. Januar 1975

Die achte AHV-Revision bringt in ihrer zweiten Etappe auf den 1. Januar 1975 die nachstehenden weiteren Änderungen (zum Vergleich s. S. 77, 79, 83 und 96) :

1. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Art. 30, Abs. 4

⁴ Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird mit dem *Faktor 2,1* aufgewertet.

Art. 34

¹ Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von *340 Franken* und einem veränderlichen Rententeil von einem Sechzigstel des durchschnittlichen Jahreseinkommens.

² Die einfache Altersrente beträgt mindestens *500 Franken* und höchstens *1 000 Franken* im Monat.

Art. 42, Abs. 1

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

Für Bezüger von	Franken
– einfachen Altersrenten und Witwenrenten	7 200
– Ehepaar-Altersrenten	10 800
– einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten	3 600

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

Art. 2, Abs. 1

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

- für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente mindestens 6 600 und höchstens 7 200 *Franken*,
- für Ehepaare mindestens 9 900 und höchstens 10 800 *Franken*,
- für Waisen mindestens 3 300 und höchstens 3 600 *Franken*.

VII. Übergangs- und Schlussbestimmungen

1. Alters- und Hinterlassenenversicherung

a. Freiwillige Versicherung

Im Ausland niedergelassene Schweizerbürger, die am 1. Januar 1973 das 50., aber als Männer das 64. oder als Frauen das 61. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, können spätestens bis zum 31. Dezember 1973 den Beitritt zur freiwilligen Versicherung erklären.

b. Neuberechnung der laufenden Renten auf 1. Januar 1973

¹ Die Bestimmungen über die Berechnung, Höhe und Kürzung der ordentlichen Renten und der Hilflosenentschädigungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung und der Invalidenversicherung gemäss den Abschnitten I und II dieses Gesetzes sind vorbehältlich der nachstehenden Absätze 2 bis 5 von seinem Inkrafttreten an auch auf Fälle anzuwenden, in denen der Rentenanspruch schon früher begründet worden ist.

² Die laufenden ordentlichen Renten werden in Voll- und Teilrenten nach neuem Recht umgewandelt. Dabei gilt für vor dem 1. Januar 1969 entstandene Renten, die noch aufgrund des durchschnittlichen Jahresbeitrages festgesetzt sind, das 44fache des durchschnittlichen Jahresbeitrages als massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen und für

die nach dem 31. Dezember 1968 entstandenen Renten, die aufgrund des durchschnittlichen Jahreseinkommens festgesetzt sind, das 1,25fache des bisherigen durchschnittlichen Jahreseinkommens als massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen.

³ Die neuen Renten dürfen in keinem Falle niedriger sein als die bisherigen. Unterliegen ordentliche Renten der Kürzung wegen Überversicherung, so darf der Betrag der gekürzten Renten gesamthaft nicht niedriger sein als der bisherige Gesamtbetrag der in Betracht fallenden Renten.

⁴ Die laufenden einfachen Altersrenten geschiedener Frauen, die bisher nicht im Betrag der früheren Witwenrente gewährt wurden, werden den Bestimmungen von Artikel 31, Absatz 3, des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung nur auf Antrag angepasst.

⁵ Laufende ordentliche Altersrenten werden an die Bestimmungen von Artikel 32, Absatz 3, des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung nur auf Antrag angepasst.

c. Erhöhung der Renten auf 1. Januar 1975

¹ Die Bestimmungen gemäss Abschnitt VI/1 über die Berechnung und Höhe der ordentlichen und ausserordentlichen Renten finden auf die vom 1. Januar 1975 an neu entstehenden Renten sowie auf die laufenden und neu entstehenden Hilflosenentschädigungen Anwendung.

² Die am 1. Januar 1975 laufenden ordentlichen und ausserordentlichen Renten werden von diesem Zeitpunkt an um 15 Prozent erhöht. Vorbehalten bleiben die Kürzungsbestimmungen. Wird die Rente durch eine solche anderer Art abgelöst, so ist diese nach den bis 31. Dezember 1974 geltenden Berechnungsregeln festzusetzen und um 15 Prozent zu erhöhen.

d. Ergänzende Vorschriften betreffend Neufestsetzung der Renten

Der Bundesrat kann für die Neufestsetzung der laufenden Renten ergänzende Vorschriften erlassen und ein vereinfachtes Verfahren vorsehen.

e. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber

Der Bundesrat ist befugt, die im Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung festgelegten Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber frühestens ab 1. Januar 1975 bis zu folgenden Ansätzen zu erhöhen:

- Gemäss Artikel 5, Absatz 1, bis 3,9 Prozent,
- gemäss Artikel 6 und Artikel 8, Absatz 1, bis 7 Prozent mit entsprechender Erhöhung des Mindestansatzes der sinkenden Skala,
- gemäss Artikel 8, Absatz 2, bis 78 Franken,
- gemäss Artikel 10 auf 78 bis 7 800 Franken,
- gemäss Artikel 13 bis 3,9 Prozent.

2. Invalidenversicherung

¹ Taggelder der Invalidenversicherung, die bisher an minderjährige Versicherte ausgerichtet wurden, welche die Voraussetzungen von Artikel 22, Absatz 1, des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung nicht erfüllen, werden nach Inkrafttreten dieses Gesetzes noch bis zum Abschluss der betreffenden Eingliederungsmassnahmen gewährt.

² Bis zur Änderung des Bundesgesetzes über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehr- und Zivilschutzpflichtige (Erwerbbersatzordnung) werden die Taggelder gemäss Artikel 22 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung um 4 Franken im Tag erhöht.

VIII. Inkrafttreten

¹ Dieses Gesetz tritt vorbehältlich des Abschnittes VI am 1. Januar 1973 in Kraft.

² Der Bundesrat ist mit dem Vollzug beauftragt.

Die gesellschaftliche Eingliederung Psychischkranker

Der Direktor eines bekannten privaten Sanatoriums nimmt zur «Stellung des Geisteskranken in unserer Gesellschaft» u. a. wie folgt Stellung:

«Zur gesellschaftlichen Aussonderung kommt die versicherungsmässige Benachteiligung, die Benachteiligung bei der Stellensuche und auf sehr zahlreichen Lebensgebieten. *Die Schweizerische Invalidenversicherung bildet hier eine rühmliche und höchst segensreiche Ausnahme*, die richtunggebend sein sollte für alle anderen Institutionen.»

Die neue Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto

Anfangs September 1971 haben die Ausgleichskassen die neue Wegleitung über Versicherungsausweis (VA) und individuelles Konto (IK) erhalten. Dass diese Weisungen, die erst auf den 1. Juli 1972 in Kraft treten werden, schon so frühzeitig herausgegeben wurden, hatte seine besonderen Gründe: Einerseits verlangt die Änderung eines seit Jahren gebräuchlichen Verfahrens eine gründliche Vorbereitung auf allen Stufen. Andererseits haben die Ausgleichskassen schon vor der Einführung der Neuregelung gewisse organisatorische Vorkehrungen und Entschlüsse zu treffen, damit sie in der Lage sein werden, im massgebenden Zeitpunkt die neuen Vorschriften anzuwenden.

Die vermehrte Einschaltung der automatischen Datenverarbeitung ruft nach einer eingehenden Regelung des Verfahrens bis in alle Einzelheiten. Darunter mag allerdings der Überblick über die Weisungen etwas leiden. Die wichtigsten Aspekte und die hauptsächlichsten Änderungen, die sich gegenüber dem geltenden Verfahren ergeben, werden daher im folgenden kurz zusammengefasst.

1. Warum ein neues Verfahren?

Die Flut der täglich zu verarbeitenden Belege und die prekäre Lage auf dem Personalmarkt zwingen die Ausgleichskassen und die Zentrale Ausgleichsstelle, vermehrt moderne Datenverarbeitungsmethoden anzuwenden. So wird inskünftig das zentrale Versichertenregister — es umfasst heute rund 8 Millionen Lochkarten — nicht mehr manuell auf Lochkarten, sondern auf einem elektronischen Grossraumspeicher geführt. Die dadurch ermöglichte automatische Registrierung ist nicht nur viel schneller, sondern auch sicherer. Des weiteren werden die einzelnen Belege — vorläufig wenigstens auf dem Gebiet des VA und des IK — nicht mehr abgelocht, sondern mit einem optischen Lesegerät direkt auf einen magnetischen Datenträger eingelesen, der die automatische Weiterverarbeitung erlaubt.

In der modernen Datenverarbeitung wird als Identifikations- und Suchmittel vorzugsweise eine Nummer verwendet. Der Zentralen Ausgleichsstelle steht hiefür die AHV-Nummer zur Verfügung, die jedoch, um den erhöhten Anforderungen zu genügen, auf 11 Stellen erweitert werden muss. Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen in ZAK 1969, Seite 232, und ZAK 1971, Seite 406.

Bei der Ausarbeitung des neuen Verfahrens wurden indessen nicht nur die Interessen der Zentralen Ausgleichsstelle berücksichtigt; vielmehr wurde Wert darauf gelegt, dass auch die Ausgleichskassen von den technischen Errungenschaften profitieren können, indem sie soweit als möglich von Routinearbeiten entlastet werden.

2. Die Hauptmerkmale des neuen Verfahrens

Im Grundsätzlichen wird zwar das bisherige Verfahren beibehalten. Angesichts der technischen Möglichkeiten konnten einerseits verschiedene Arbeitsabläufe vereinfacht, mussten aber andererseits die Formvorschriften den neuen Gegebenheiten angepasst werden.

Abgabe eines VA an nichtbeitragspflichtige Leistungsbezüger

Ausgleichskassen und Zentrale Ausgleichsstelle haben alle, also auch die nichtbeitragspflichtigen Leistungsbezüger zu registrieren. Da zu diesem Zweck ohnehin die AHV-Nummer gebildet werden muss, ist es naheliegend, Versicherten, die noch keinen VA besitzen, bei dieser Gelegenheit einen solchen abzugeben. Insbesondere bei jugendlichen Invaliden und bei Waisen ist von Vorteil, dass beim späteren Eintritt in die Beitragspflicht das Anmeldeverfahren für die Abgabe eines VA in der Regel entfällt.

Bildung und Zuteilung der elfstelligen Versichertennummer durch die Zentrale Ausgleichsstelle

Die Ordnungsnummer wird künftig in die Versichertennummer integriert und allen Versicherten zugeteilt. Zudem wird die Versichertennummer mit einer Prüfziffer versehen. Würde die heutige Regelung beibehalten, so müsste die Zentrale Ausgleichsstelle in *allen* Fällen diese drei Stellen zur Ergänzung der Unterlagen den Ausgleichsstellen nachmelden. Ein solches Vorgehen lässt sich nicht vertreten.

Ab 1. Juli 1972 wird daher die vollständige elfstellige Versichertennummer ausschliesslich von der Zentralen Ausgleichsstelle zugeteilt.

Die Bildung der Versichertennummer erfolgt im übrigen automatisch durch den Computer. Damit wird nicht nur eine optimale Sicherheit erreicht, sondern gleichzeitig den Ausgleichskassen eine zeitraubende und — besonders bei ausländischen Versicherten — oft heikle Arbeit abgenommen.

Erstellung des VA durch die Zentrale Ausgleichsstelle

Da die elfstellige Versichertennummer von der Zentralen Ausgleichsstelle gebildet werden muss, ist es naheliegend, dass sie gleichzeitig auch den VA erstellt. Weil er heute von der Ausgleichskasse in einem separaten Arbeitsgang erstellt wird, bedeutet auch diese Neuerung eine echte Entlastung.

Form der Meldung der Ausgleichskassen an die Zentrale Ausgleichsstelle

Die Formulare für die Meldungen an das zentrale Register werden den Erfordernissen der maschinell-optischen Lesung angepasst. Neu ist aber auch, dass für alle Meldungen (Erstellung eines VA, Eröffnung eines IK, Zusammenruf der IK, Anfragen an das zentrale Register usw.) das gleiche Formular verwendet werden kann. Dank der Einführung der elfstelligen Versichertennummer, die eine sichere Identifizierung gewährleistet, ergibt sich zudem für die Ausgleichskassen in bestimmten Fällen eine beachtliche Vereinfachung: Kann nämlich in einer Meldung die elfstellige Versichertennummer angegeben werden, so genügt es, diese und den Code für den Grund der Meldung anzugeben. Weitere Personalangaben erübrigen sich, es sei denn, die Ausgleichskasse erstelle gleichzeitig — als Durchschrift der Meldung — ein IK.

Erstellung des IK durch die Zentrale Ausgleichsstelle

Auf Wunsch beschriftet die Zentrale Ausgleichsstelle die IK und stellt sie der Ausgleichskasse zur Verfügung. Dies hat verschiedene Vorteile: Bei gleichzeitiger Erstellung eines VA entfällt die nachträgliche Ergänzung des IK durch die Ausgleichskasse. Ist andererseits ein IK aufgrund des bei Stellenwechsel eingereichten VA zu eröffnen, so sind — sofern dieser eine elfstellige Versichertennummer enthält — der Zentralen Ausgleichsstelle weniger Angaben zu melden. Ferner ist zu beachten, dass das von der Zentralen Ausgleichsstelle gelieferte IK ein Originalbeleg ist. Von der Ausgleichskasse wird es jedoch als Durchschrift der Meldung an das zentrale Register erstellt, die zudem die für das menschliche Auge etwas ungewohnte OCR-A-Schrift aufweist (s. auch Ziffer 3 hernach). Nachteilig wirkt sich aus, dass die Ausgleichskasse das IK nicht sofort zur Verfügung hat. Sie kann jedoch allenfalls vorläufig selber ein behelfsmässiges IK erstellen.

Zusammenruf der IK

Wie bereits ausgeführt, werden für den Zusammenruf der IK keine besonderen Formulare mehr benötigt. Zudem kann wiederum auf die

Angabe von Namen und Geburtsdatum des Versicherten verzichtet werden, wenn ein VA mit einer elfstelligen Versichertennummer vorliegt.

Neuerdings wird der Zusammenruf nur veranlasst werden können, wenn die VA der in Betracht fallenden Personen in Ordnung sind. Dem Auftrag für den Zusammenruf wird daher nötigenfalls ein Bereinigungsverfahren vorangehen müssen. Dadurch kann die Berücksichtigung aller massgebenden Erwerbseinkommen — z. B. auch derjenigen einer Ehefrau, die früher einmal erwerbstätig gewesen ist, die aber behauptet, nie einen VA erhalten zu haben — weitgehender sichergestellt und nicht zuletzt auch die Gefahr von Doppelauszahlungen wesentlich eingeschränkt werden.

Damit beim Zusammenruf der IK alle kontenführenden Ausgleichskassen einbezogen werden, also allenfalls auch solche, die ein IK ohne Vorlage des VA eröffnet haben, ist der Auftrag für den Zusammenruf wie bis anhin der Zentralen Ausgleichsstelle zu erteilen. Diese wird jedoch die IK nicht mehr selber sammeln und der rentenfestsetzenden Ausgleichskasse zustellen; vielmehr wird sie die kontenführenden Ausgleichskassen beauftragen, das IK direkt der rentenfestsetzenden Ausgleichskasse zu übermitteln.

3. Der Einsatz eines optischen Lesegerätes

Die Zentrale Ausgleichsstelle hat zurzeit auf dem Gebiet der VA und der IK pro Arbeitstag gegen 5 000 Meldungen der Ausgleichskassen zu verarbeiten. Heute müssen alle Angaben abgelocht werden, wofür ungefähr acht Locherinnen im Einsatz stehen. Mit der Einführung des neuen Verfahrens wird die Zahl der zu verarbeitenden Meldungen noch zunehmen, weil die Anfragen an das zentrale Register ebenfalls automatisch über das System bearbeitet und beantwortet werden. Die Zentrale Ausgleichsstelle wird alle diese Arbeiten gleichwohl kurzfristig bewältigen können, wenn die Meldungen der Ausgleichskassen in optisch lesbarer Schrift erstellt sind. Das optische Lesegerät benötigt nämlich täglich nur einige Stunden, um die Daten für die automatische Weiterverarbeitung aufzubereiten. Die Ausgleichskassen sollen daher für die Belegerstellung speziell ausgerüstete Schreibmaschinen verwenden, die nicht nur die vorgeschriebene Schrift, sondern auch die vom optischen Leser verlangte Buchstabendichte und den entsprechenden Zeilenabstand aufweisen.

Ein gewisser Nachteil besteht nun allerdings darin, dass die aus technischen Gründen gewählte OCR-A-Schrift — zumindest was die Zahlen betrifft — für das menschliche Auge etwas fremd wirkt. Dies

dürfte jedoch — wie bereits im Abschnitt *Erstellung des IK durch die Zentrale Ausgleichsstelle* erwähnt — nur dann stärker ins Gewicht fallen, wenn die Ausgleichskasse die IK selber erstellt.

4. Die von den Ausgleichskassen zu treffenden Vorbereitungs- massnahmen

Damit das neue Verfahren von Anfang an reibungslos spielen kann, bedarf es auch seitens der Ausgleichskassen einiger wichtiger Vorbereitungen und Entscheidungen. Vorerst müssen sie sich mit den allen Anforderungen der optischen Lesung entsprechenden Schreibmaschinen ausrüsten. Je nach dem Umfang der VA- und IK-Arbeiten und der Verteilung dieser Arbeiten auf verschiedene Abteilungen wird sich die Anschaffung einer oder mehrerer Maschinen aufdrängen. Bei der Wahl der Maschinenmarke werden hauptsächlich die Art des Einsatzes (nur für optische Lesung oder auch auf anderen Gebieten), die Lieferfrist, die Serviceleistungen der Lieferfirma und der Preis von ausschlaggebender Bedeutung sein. Des weiteren wird jede Ausgleichskasse entscheiden müssen, ob sie die IK selber erstellen oder ob sie hierfür die Dienste der Zentralen Ausgleichsstelle in Anspruch nehmen will. Schliesslich wird auch das Personal, das mit den entsprechenden Arbeiten betraut wird, eingehend instruiert werden müssen.

Das Bundesamt für Sozialversicherung ist bestrebt, die Ausgleichskassen bei der Lösung der sich in diesem Zusammenhang stellenden Probleme zu unterstützen. So hat es den Präsidenten der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen und der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen die technischen Anforderungen, die an die zu verwendenden Schreibmaschinen zu stellen sind, schon vor längerer Zeit bekanntgegeben. Die Kassenleiter wurden sodann im Dezember 1971 über das neue Verfahren eingehend orientiert. Ferner werden vor der Einführung des neuen Verfahrens noch Instruktionkurse für das Kassenpersonal durchgeführt.

Die Altersprobleme der Stadt Bern

Die Betagten sind vor allem für die Städte zu einem grossen Problem geworden. Es fehlen preisgünstige Wohnungen: in Zürich mindestens 2 350, in Basel 1 550 und in Bern 700; und ebenso mangelt es an Betten in Alters- und Pflegeheimen. Das sind Zustände, die den verantwort-

lichen Behörden zu denken geben. Was ist zu tun? Wie soll das Problem gelöst werden? Im folgenden wird gezeigt, wie die Stadt Bern die Altersfragen anpackt.

Der Gemeinderat (Exekutive) liess einen Expertenbericht über «Das Altersproblem in der Stadt Bern» ausarbeiten und veröffentlichte ihn anfangs Juni 1971. Bern weist von den grossen Schweizer Städten die stärkste Überalterung auf. Während in Genf der Anteil der über 65-jährigen 11,6 Prozent, in Basel 13,7 Prozent und in Zürich 14,6 Prozent der gesamten Wohnbevölkerung beträgt, umfasst er in Bern 15,6 Prozent. Bereits sind aufgrund der 62seitigen Studie, die auf die zahlreichen Probleme eingeht, erste Beschlüsse gefasst worden.

So ist eine ständige Konferenz für Altersfragen gebildet worden. Also ein neues Gremium, in dem viel geredet und wenig getan wird? Sicher nicht. Bekanntlich gibt es in Bern, wie auch in vielen anderen Städten, zahlreiche private Organisationen, die sich mit viel gutem Willen auf irgendeine Art für die Betagten einsetzen. Gleichzeitig befassen sich innerhalb der städtischen Verwaltung einige Stellen mit einzelnen Aspekten der Altersfragen. Doppelspurigkeiten und daraus sich ergebende Missverständnisse sind leider unvermeidlich. Darum ist eine gute Koordinierung für eine fruchtbare Tätigkeit absolut notwendig. Die Aufgaben sollen sinngemäss verteilt werden. Die Konferenz wird vor allem die gegenseitige Information fördern, Erfahrungsaustausch pflegen, Arbeitsteilung vornehmen, Übereinkünfte über gemeinsames Vorgehen beschliessen und neue Aufgaben der Altershilfe in Angriff nehmen. Neben der Konferenz besteht ein Arbeitsausschuss, in dem die wichtigsten Institutionen vertreten sind. Er wird Vorarbeit für die Konferenz leisten und Planung und Forschung vorantreiben. Es ist dabei an ein empirisches, auf die Stadt Bern ausgerichtetes Forschen zu denken. Einerseits wird es darum gehen, die Resultate der gerontologischen und geriatrischen Forschung zu bearbeiten und auszuwerten, und andererseits die von überall zuströmenden Ideen, Anregungen und Vorschläge auf ihren Realitätswert zu überprüfen. — Weiter hat die Fürsorgedirektion eine neue Stelle geschaffen, die sich ausschliesslich mit den Altersfragen befasst und die zugleich das Sekretariat für die Konferenz und den Arbeitsausschuss führt. Die institutionellen Voraussetzungen für eine bessere Lösung der dringlichen Altersprobleme sind nun gegeben. Zu hoffen ist, dass die auf dem Papier überzeugende Struktur sich im praktischen Einsatz bewähren wird. Vielleicht kann dieses Modell in der Folge wegweisend für andere Gemeinden werden.

Im weiteren ist beschlossen worden, die Bedarfszahlen für Altersunterkünfte in die allgemeine Stadtplanung einzubeziehen. Der Sofortbedarf beträgt 700 Alterswohnungen und 540 Betten in Alters- und Pflegeheimen. Der Bedarf für 1980 wird mit 950 Alterswohnungen und 750 Betten in Alters- und Pflegeheimen angegeben. In absehbarer Zeit soll ein Zehnjahresprogramm vorgelegt werden, das dem gesamten Bedarf Rechnung trägt. Die Stadtplanung wird, wo sie mit privaten Bauherrschaften in Verhandlung ist, darauf hin tendieren, bei Überbauungen einen angemessenen Prozentsatz von Alterswohnungen einzustreuen. Damit soll auch eine soziologisch gemischte Quartierstruktur erreicht werden. Denn ein einseitig zusammengesetzter Stadtteil bringt viele Nachteile mit sich. So erfordert ein Quartier, das vorwiegend von jungen Ehepaaren mit Kindern bewohnt ist, während einer bestimmten Zeit einen grossen Bedarf an Schulbauten, die nach wenigen Jahren nicht mehr in diesem Ausmass benötigt werden. Ein stark überaltertes Quartier kann abends trostlos und leer wirken, da die meisten Betagten um diese Zeit zu Hause bleiben. Es stellt sich die Frage, ob — wenn Empfehlungen an die privaten Bauherrschaften nicht den gewünschten Erfolg zeitigen — nicht für alle Wohnbauten eine bestimmte Anzahl von Alterswohnungen durch Gesetz vorzusehen wären.

Daneben ist der Bau von kompakten Alterssiedlungen wenn möglich in Kombination mit Alters- und Pflegeheimen weiterzuführen. Denn es sind vor allem mit dem Betagtenheim «Schwabgut» gute Erfahrungen gesammelt worden. In den Obergeschossen dieses Heimes befinden sich 55 Alterswohnungen, darunter sind drei Stockwerke als Leichtpflegeheim und zuunterst drei Stockwerke als Pflegeheim ausgebaut. Dadurch wird vermieden, dass der Betagte oft das Heim wechseln muss. Wenn er pflegebedürftig wird, wechselt er lediglich einige Stockwerke. Das Heim ist zugleich als «Stützpunkt» für die nähere Umgebung gedacht. Betagte, die in einem bestimmten Umkreis wohnen, können im Heim essen. Zusätzlich ist für die nähere Umgebung ein Mahlzeitendienst organisiert, und es stehen weitere Dienstleistungen zur Verfügung. So lernt der Betagte das Heim und auch das Personal bereits kennen und der einmal notwendig werdende Eintritt wird durch die Beseitigung zahlreicher Vorurteile bedeutend leichter fallen.

Bern ist bis jetzt beim Bau von Altersheimen seinen eigenen Weg gegangen. Während andere Länder und Städte ihre Altersbauten kommunalisieren, bleibt in Bern das Gemeinwesen im Hintergrund, unterstützt aber die privaten gemeinnützigen Institutionen beim Bau und Betrieb ihrer Werke. Es sind damit gute Erfahrungen gesammelt wor-

den. Weiter sind die Altersbauten relativ klein gehalten und sie sind innerhalb des bewohnten und von den Verkehrsbetrieben bedienten Stadtgebietes quartierweise gestreut. Der Betagte soll in seiner gewohnten Umgebung bleiben können. Grosse Schwierigkeiten erwachsen in den bestehenden Quartieren bei der Bereitstellung des notwendigen Baulandes für Altersbauten. So wurden Projekte aus städtebaulichen, öffentlichrechtlichen oder privatrechtlichen Gründen um Jahre verzögert. Trotzdem ist diese Konzeption richtig, denn man will Heime und nicht seelenlose Anstalten am Stadt- und Waldrand bauen.

Die üblichen Haupttypen von Altersbauten (Alterssiedlung, Alters- und Pflegeheim) sollen durch Einrichtungen mit Spezialaufgaben ergänzt werden.

Geriatrische Rehabilitation

Bis heute wird der Rehabilitation von Betagten noch zu wenig Beachtung geschenkt. Das Altersturnen ist ein Anfang. Oft — z. B. bei Lähmungen durch Schlaganfall — wären intensive therapeutische Massnahmen notwendig, die nur ein modern eingerichtetes Spital durchführen kann. Das Zieglerspital soll zu einer solchen Therapiestelle ausgebaut werden.

Psychiatrische Pflegefälle

Die psychiatrischen Kliniken sind zu klein, um alle Fälle der Alterspsychiatrie aufnehmen zu können. Darum wird ein neuer Heimtypus, ein Glied zwischen der geschlossenen psychiatrischen Klinik und dem Pflegeheim, geplant. Ein solches Heim soll etwas abseits der Stadt stehen, damit der Patient nicht den Gefahren des Verkehrs ausgesetzt ist, wenn er sich vor die Haustüre begibt.

Tagesklinik und Ausbau der Hauspflegedienste

Auch wenn der Bau von Alters- und Pflegeheimen mit allen Mitteln vorangetrieben wird, werden immer Plätze fehlen. Andererseits möchte der alte Mensch so lange als möglich in seiner Wohnung bleiben. Darum ist der vermehrte Einsatz von Pflegepersonal für die ambulante Krankenpflege zu fördern. Viele Betagte werden innerhalb oder ausserhalb der Familiengemeinschaft durch Angehörige betreut und gepflegt. Um diese ab und zu von ihrer manchmal sehr schweren Aufgabe zu entlasten, soll ein Tagesheim bzw. eine Tagesklinik errichtet werden. Dort gäbe es Therapiemöglichkeiten, Pflege, Unterhaltung und Geselligkeit.

Das Alter stellt nicht nur Bauprobleme

Eine umfassende Alterspolitik darf sich nicht auf die Unterkunftsfragen beschränken. Sie muss ein weiteres Spektrum in ihre Überlegungen einbeziehen. Der Mensch soll ein sinnvolles und glückliches Alter verbringen können. Funktionslosigkeit und Desintegration müssen verhindert werden. Dies scheint in Bern noch schwieriger als an andern Orten zu sein. Der Berner ist Individualist und hat darum im Alter Mühe, gewisse Sozialdienste anzunehmen. Er sträubt sich beispielsweise, einen Altersklub aufzusuchen, und neigt zur Abkapselung. Dies dürfte dem Bemühen, den betagten Berner vor Einsamkeit zu bewahren, recht enge Grenzen setzen. Trotzdem wird für ein vielfältiges Angebot gesorgt. Es seien das Altersturnen, das Altersbaden, die Vermittlung von günstigen Ferien- und Erholungsmöglichkeiten, die Organisation von Altersnachmittagen, die ermässigten Eintritte in Kino und Theater, die verstärkte Teilnahme am kulturellen Leben, die Tätigkeit der Aktion P usw. erwähnt. Doch dies alles genügt noch nicht. Weitere Förderungsmassnahmen wie die Beschäftigungstherapie und die Altenbildung sind notwendig.

Kostgeld

Für die Berechnung des Kostgeldes gilt der Grundsatz, dass jeder Heimbewohner soviel bezahlt, wie ihm zugemutet werden kann. Keinesfalls darf das Kostgeld eine Fürsorgebedürftigkeit verursachen. Es fragt sich, wie Bezüger der Ergänzungsleistungen bessergestellt werden können.

Interessant ist die Anrechnung des Vermögens. Der Anteil, der mit dem Vermögen bezahlt werden muss, wird nach einer speziellen Tabelle errechnet. Je nach der statistischen Lebenserwartung wird für die aufgezeichneten Altersgruppen das Vermögen ungleich belastet, das heisst: je älter, desto grösser die Belastung.

Schlussfolgerungen

An Aufgaben für die Stadt Bern zur Bewältigung des Altersproblems fehlt es nicht. In dieser knappen Übersicht konnten nicht alle Einzelheiten behandelt werden. Es ist nun zu hoffen, dass die Planziele und Beschlüsse auch wirklich realisiert werden.

Der Anspruch auf Kinderzulagen für Pflegekinder

Anlässlich der Konferenz der Ausgleichskassen in Locarno vom 12. Oktober 1971 wurde die Frage aufgeworfen, unter welchen Voraussetzungen Zulagen für Pflegekinder zu gewähren sind. Diese Frage wird im nachstehenden Artikel im einzelnen behandelt (Ziff. III und IV). Dabei wird von der zivilrechtlichen Stellung des Pflegekindes ausgegangen und auch die Stellung des Pflegekindes in der Sozialversicherung dargestellt (Ziff. I und II), da diese die kantonale Ordnung des Anspruchs auf Zulagen für Pflegekinder nachhaltig beeinflusst hat.

I. Die Stellung des Pflegekindes im ZGB

Im ZGB ist die Pflegekindschaft nicht geregelt. Die rechtliche Natur des Pflegekindverhältnisses ergibt sich aber aus der familienrechtlichen Stellung des Pflegekindes und des Versorgers, den privatrechtlichen Abmachungen der Beteiligten und den öffentlichrechtlichen Bestimmungen des Pflegekinderschutzes. In sozialer Hinsicht wird unterschieden zwischen dem Pflegekind, das von seinen Eltern bei Drittpersonen untergebracht wird, weil sie wegen wirtschaftlichen Schwierigkeiten, Krankheit, Auflösung des Haushalts wegen Scheidung oder Tod eines Ehegatten das Kind nicht mehr selbst erziehen können, und dem Pflegekind, das aus Gründen der Fürsorge vom Vormund oder einer Behörde in Pflege gegeben werden muss, weil seine Eltern gestorben, zur Erziehung des Kindes unfähig sind oder sich um das Kind nicht kümmern. Diese Form der Pflegekindschaft bildet häufig die Vorstufe der Adoption.

Das Pflegekindverhältnis wird durch Vertrag zwischen dem Versorger und den Pflegeeltern begründet. Versorger sind die Eltern als Inhaber der elterlichen Gewalt, der Vormund, die Vormundschaftsbehörde, die Jugendstrafbehörde oder die Armenbehörde nach kantonalem Recht. Der Vertrag bedarf keiner besondern Form.

Die Pflegeeltern haben dem Kind umfassende Pflege zu gewähren, wozu Verpflegung und Unterkunft, Bekleidung, ärztliche Behandlung, Beaufsichtigung der Freizeit und der Schularbeit, seelische und geistige Betreuung gehört. Sie erhalten jedoch weder elterliche noch vormundschaftliche Gewalt über das Kind, die grundsätzlich bei den Eltern oder beim Vormund verbleibt. Durch die Begründung des Pflegekindverhältnisses treten auch keine erbrechtliche Wirkungen ein.

Wenn nichts anderes vereinbart ist, haben die Pflegeeltern Anspruch auf ein angemessenes Entgelt, das im Streitfall vom Richter festzu-

setzen ist. Bei besonders naher verwandtschaftlicher Beziehung oder bei Absicht späterer Adoption darf bei Fehlen einer besondern Vereinbarung Unentgeltlichkeit vermutet werden. Die durch Urteil oder Vergleich festgesetzte Beitragspflicht des ausserehelichen Vaters wird durch die Begründung des Pflegekindverhältnisses nicht berührt. Unentgeltlichkeit ist somit kein Wesensmerkmal des Pflegekindverhältnisses.

Die Pflege kann für bestimmte Zeit oder für dauernd übernommen werden. Wenn das Kind auf unbestimmte Zeit in Pflege genommen und eine Kündigungsfrist nicht vereinbart worden ist, so kann das Pflegeverhältnis aus wichtigen Gründen jederzeit aufgelöst werden. Das Pflegeverhältnis kann auch gegen den Willen der Vertragsparteien beendet werden, wenn die Pflegekinderaufsichtsbehörde die Bewilligung entziehen muss.

Aufgrund der familienrechtlichen Regelung der Pflegekindschaft kann der Begriff des Pflegekindes wie folgt umschrieben werden:

«Pflegekinder sind alle unmündigen Kinder, die zu ihrer Pflege und Erziehung nicht nur vorübergehend bei andern Personen als ihren natürlichen Eltern oder Adoptiveltern untergebracht sind.»¹

II. Die Stellung des Pflegekindes in der Sozialversicherung

In der Unfallversicherung sind Pflegekinder nicht rentenberechtigt, woraus sich bisweilen menschlich unbefriedigende Lösungen ergeben.² Im Gegensatz dazu besteht in der Militärversicherung für Pflegekinder des Versicherten, «für welche er gesorgt hat», Anspruch auf Renten (Art. 31, Buchst. d, MVG). Diese Bedingung ist streng auszulegen. «Als Pflegekind ist nur ein solches zu betrachten, für welches der Versicherte wie für ein eigenes Kind vollständig oder fast vollständig sorgte, indem er es in seinen Haushalt genommen hatte oder indem er während eines auswärtigen Aufenthaltes (Höhenkur, Lehrzeit usw.) einen den Umständen entsprechenden Geldersatz leistete.»³ Noch enger als in der MV ist die Rentenberechtigung der Pflegekinder in der AHV umschrieben. Ein Anspruch auf eine Waisenrente für Pflegekinder besteht nur

¹ Vgl. dazu H e g n a u e r, Kommentar zum Familienrecht, Vorbemerkungen zu den Art. 264—269, N. 18 f., 23—26, 28.

² M a u r e r, Recht und Praxis der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, S. 270.

³ S c h a t z B., Kommentar zur Eidgenössischen Militärversicherung, S. 167.

dann, «wenn sie unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen worden sind» (Art. 49, Abs. 1, AHVV). In der Praxis gilt aber ein Pflegekindverhältnis noch als unentgeltlich, wenn die periodischen Leistungen oder Zuwendungen Dritter ein Viertel der Unterhaltskosten nicht erreichen.⁴ In bezug auf das Erfordernis der Unentgeltlichkeit des Pflegekindverhältnisses stimmen MV und AHV weitgehend überein. Im Gegensatz zur AHV wird in der MV nicht ausdrücklich statuiert, dass das Pflegekindverhältnis auf Dauer begründet sein muss. Dies ist aber auch kaum notwendig, weil sich aus dem Begriff des Pflegekindes ergibt, dass zwischen Pflegekind und Pflegeeltern ein dauerndes Band bestehen muss.

Im Bestreben, in der Sozialversicherung möglichst übereinstimmende Begriffe zu verwenden, wurden die Pflegekinder im *FLG* in gleicher Weise wie in der AHV umschrieben (Art. 9, Abs. 1, Buchst. c, *FLG*).

III. Das Pflegekind in den kantonalen Gesetzen über die Familienzulagen

In den kantonalen Gesetzen über die Familienzulagen ist der Begriff des Pflegekindes uneinheitlich umschrieben. Eine kleine Gruppe von Kantonen hat die Begriffsumschreibung der AHV übernommen. Die meisten Kantone stellen jedoch darauf ab, ob der Arbeitnehmer in vollem Umfang, überwiegend oder gegen ein geringfügiges Entgelt für sein Pflegekind sorgt. Einzelne Kantone haben davon abgesehen, den Begriff des Pflegekindes näher zu umschreiben.

1. In den Gesetzen folgender Kantone ist das Pflegekind in gleicher Weise umschrieben wie in der AHV:

AI, BE, LU, SH, SO, VS, ZH (7).

In den Kantonen AG und GL ist nicht erforderlich, dass der Arbeitnehmer das Kind «zur dauernden Pflege und Erziehung» zu sich genommen hat. Die Pflegekinder sind aber nur zulageberechtigt, wenn der Arbeitnehmer für das Kind «voll aufkommt» (AG) oder wenn das Pflegekindverhältnis «unentgeltlich» ist (GL).

2. Die meisten Kantone haben die Anspruchsvoraussetzung, dass der Arbeitnehmer das Pflegekind «zur dauernden Pflege und Erziehung» zu sich genommen hat, von der AHV übernommen, ohne aber an der Voraussetzung der Unentgeltlichkeit des Pflegekindverhältnisses festzuhalten. Sie stellen vielmehr darauf ab, ob der Arbeitnehmer

⁴ Wegleitung über die Renten, Rz. 159.

ganz oder teilweise für den Unterhalt des Pflegekindes aufkommt oder ob für das Pflegekind ein geringfügiges Entgelt geleistet wird.

- a. In folgenden Kantonen ist erforderlich, dass der Arbeitnehmer ganz oder überwiegend für den Unterhalt des Kindes aufkommt: AR, BL (ohne wesentliches Entgelt), BS, GE, GR, SG (ohne kostendeckendes Entgelt), TI, VD (la charge effective) (8).
- b. Die Zulageberechtigung des Pflegekindes wird in folgenden Kantonen durch ein «geringfügiges Entgelt» nicht beeinträchtigt: NW, OW, SZ, TG (unentgeltlich oder gegen ein geringes Kostgeld), UR (5).

3. Nur die Kantone FR, NE und ZG haben davon abgesehen, den Begriff des Pflegekindes näher zu umschreiben. In NE ist jedes Kind, für dessen Unterhalt der Arbeitnehmer ganz oder teilweise aufkommt, zulageberechtigt. In den Kantonen FR und ZG werden die Pflegekinder zusammen mit den Adoptivkindern ohne besondere Anspruchsvoraussetzungen als zulageberechtigt erklärt.

IV. Die Neuordnung des Anspruchs auf Zulagen für Pflegekinder

Im Falle der Revision eines kantonalen Gesetzes über die Familienzulagen stellt sich die Frage, ob der Anspruch auf Zulagen für Pflegekinder an besondere Voraussetzungen geknüpft werden soll. Dabei kann es sich entsprechend der Regelung der AHV und der meisten kantonalen Gesetze nur um folgende zwei Voraussetzungen handeln: Dauer und Unentgeltlichkeit des Pflegekindverhältnisses.

1. Dauer des Pflegekindverhältnisses

Seiner Natur nach erfordert das Pflegekindverhältnis, dass das Kind in die Hausgemeinschaft des Ansprechers aufgenommen wird und dass dieser dem Kind die nötige Pflege und Erziehung verschafft und zwar nicht nur vorübergehend, sondern für längere Dauer. Es ist daher nicht notwendig, den Anspruch auf Zulagen für Pflegekinder ausdrücklich an die Voraussetzung zu knüpfen, dass der Arbeitnehmer das Kind «zur dauernden Pflege und Erziehung zu sich genommen hat». Diese Voraussetzung ist beim Pflegekindverhältnis stets erfüllt. Dafür spricht auch die Tatsache, dass die rechtsprechenden Organe sich nur selten mit

Fällen zu befassen hatten, in denen die Dauer des Pflegekindverhältnisses umstritten war.

Die Dauerhaftigkeit des Pflegekindverhältnisses wird durch die blosse Möglichkeit einer Veränderung der Verhältnisse, die theoretisch bei jedem Pflegekindverhältnis besteht, nicht ausgeschlossen. Ein dauerndes Pflegekindverhältnis ist daher auch dann anzunehmen, wenn nicht mit absoluter Sicherheit feststeht, dass das Pflegekind bis zum Eintritt ins Erwerbsleben bei den Pflegeeltern verbleiben wird.⁵

2. Unentgeltlichkeit des Pflegekindverhältnisses

Nach Auffassung des EVG kann von Unentgeltlichkeit «nicht bei jeder noch so kleinen Zuwendung gesprochen werden, sondern nur, wenn die von Dritten stammenden bzw. vom Kinde selbst (etwa durch Arbeit) entrichteten Unterhaltsbeiträge *wesentliche* sind». Als wertmässig wesentlich gilt nach der Praxis des EVG «ein Teilbetrag im allgemeinen dann, wenn er mindestens einen *Viertel* des in Betracht fallenden Ganzen ausmacht. Dieser Vergleichswert eignet sich auch als Kriterium dafür, ob von dritter Seite (oder vom Kinde selbst) entrichtete Unterhaltsbeiträge als gemäss Artikel 49, Absatz 1, AHVV *wesentliche* anzuerkennen seien».⁶

Das vom EVG aufgestellte Kriterium wurde für den Bereich der AHV, des FLG und mehrerer kantonaler Gesetze zur festen und starren Regel. Es führte dazu, dass in der Praxis die Zuwendungen Dritter mit den gesamten Unterhaltskosten für ein Pflegekind verglichen und der Anspruch auf Kinderzulagen stets verneint wurde, wenn die Zuwendungen Dritter einen Viertel der Unterhaltskosten überstiegen. Da dieser Vergleich nur schwer durchführbar und im Ergebnis wenig überzeugend wirkt, ergaben sich zahlreiche Streitfälle, die von den Rekursbehörden recht unterschiedlich beurteilt wurden.

Man kann sich fragen, ob die Praxis des EVG nicht mit dem klaren Wortlaut jener Vorschriften in Widerspruch steht, wonach das Pflegekindverhältnis unentgeltlich sein muss. Wenn die Zuwendungen Dritter einen Viertel der gesamten Unterhaltskosten betragen, so kann kaum

⁵ Entscheidung der Rekurskommission des Kantons St. Gallen i. Sa. S. E. vom 10. Juni 1963, in «Kantonale Gesetze über Familienzulagen — Die Rechtsprechung der kantonalen Rekurskommissionen in den Jahren 1962 bis 1964», herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherung, Juli 1965, S. 93.

⁶ EVGE 1958, S. 204 f.

noch von «Unentgeltlichkeit» gesprochen werden. Mit guten Gründen haben daher zahlreiche Kantone die Voraussetzung der Unentgeltlichkeit nicht übernommen und diese durch das Unterhaltsprinzip ersetzt, das sich für die Pflegekindverhältnisse günstiger auswirkt als die Regel des EVG. Aber auch die Anwendung dieses Prinzips bedingt einen Vergleich der Zuwendungen Dritter mit den gesamten Unterhaltskosten, der oft nur schwer durchführbar ist. Wie die Rekurskommission des Kantons St. Gallen festgestellt hat, kann nicht betragsmässig eine Grenze gesetzt werden, die in allen Fällen Gültigkeit hätte.⁷ Denn die Höhe der Unterhaltskosten hängt ab vom Alter, dem Gesundheitszustand, der Ausbildung des Kindes, dem Mietpreis der Wohnung, allfälliger Mitarbeit des Kindes usw., die von Fall zu Fall unterschiedlich sind. Zudem ist ausser den Geldleistungen auch der zeitliche Aufwand zu berücksichtigen, den die Pflegeeltern für die Erziehung des Kindes benötigen. Man muss sich daher fragen, ob an der Anspruchsvoraussetzung der Unentgeltlichkeit und des überwiegenden Unterhalts festgehalten werden soll. Das EVG hatte bereits im Urteil vom 7. Mai 1958 i. Sa. C. festgestellt, dass es fraglich sei, ob bei Pflegeverhältnissen im Sinne von Artikel 49, Absatz 1, AHVV der Begriff der Unentgeltlichkeit gleich zu umschreiben sei wie in Artikel 9, Absatz 1, Buchstabe c, FLG.⁸

Im Laufe der letzten Jahre ist immer mehr das Obhutsprinzip zum Durchbruch gelangt, wonach im Falle der Anspruchskonkurrenz der Anspruch jener Person zusteht, der die Obhut des Kindes anvertraut ist. Dieses Prinzip gilt auch dann, wenn ein Elternteil für ein Kind hohe Unterhaltsbeiträge leistet. Pflegekinder leben immer im Haushalt der Pflegeeltern. Da die Obhut des Kindes den Pflegeeltern anvertraut ist, hat ihr Anspruch gegenüber dem Anspruch der leiblichen Eltern den Vorrang. Folgerichtig sind die Kinderzulagen den Pflegeeltern ohne Rücksicht darauf zu gewähren, dass von dritter Seite Unterhaltsbeiträge geleistet werden. Auch in diesen Fällen ist die wirtschaftliche und zeitliche Belastung der Pflegeeltern durch das Pflegekind derart hoch, dass die Gewährung der Kinderzulagen gerechtfertigt ist. Auf die Anspruchsvoraussetzung der Unentgeltlichkeit und des überwiegenden Unterhalts ist daher zu verzichten. Wenn ein Pflegekindverhältnis vorliegt, so darf von der gesetzlichen Vermutung ausgegangen werden, dass die Pflegeeltern den überwiegenden Teil der Unterhaltskosten tragen. Es können allerdings Grenzfälle auftreten, in denen es fraglich ist, ob

⁷ Entscheid i. Sa. O. Z. vom 20. Dezember 1965, Entscheidsammlung 1965 bis 1967, S. 73.

⁸ EVGE 1958, S. 140.

es sich um ein Pflegekind oder um ein Kostkind handelt. Ein Kind, das nur des Erwerbes wegen in den Haushalt aufgenommen wird und das der Haushaltsvorstand bei Wegfall von Unterhaltsgeldern nicht mehr bei sich behalten würde, ist nicht Pflegekind, sondern Kostkind und damit nicht zulageberechtigt.

Durchführungsfragen

Verdienstanteil (Pekulium) der Häftlinge

Nach Rz 232 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen gilt der Verdienstanteil der Häftlinge im Sinne von Artikel 376 ff. StGB nicht als Erwerbseinkommen.

Die Konferenz der Leiter von Anstalten für den Straf- und Massnahmenvollzug hat den Behörden der drei regionalen Konkordate, die zwischen den Kantonen über den Vollzug der Strafen und Massnahmen abgeschlossen wurden, eine wesentliche Erhöhung der bisher üblichen Ansätze empfohlen. Demnach hätte der Verdienstanteil zu betragen im Jahre

1972 mindestens 4 bis höchstens 8 Franken je Arbeitstag

1973 mindestens 5 bis höchstens 9 Franken je Arbeitstag

1974 mindestens 6 bis höchstens 10 Franken je Arbeitstag

1975 mindestens 8 bis höchstens 12 Franken je Arbeitstag

wobei in Einzelfällen diese Ansätze überschritten werden können. Es steht nicht fest, ob alle Kantone diesen Empfehlungen folgen werden.

Auch die in diesem Rahmen sich bewegenden Verdienstanteile sind nicht als Erwerbseinkommen zu betrachten, und es gilt die Regelung von Rz 232 der erwähnten Wegleitung weiterhin.

IV: Hilfsmittel; Krampfadernstrümpfe ¹

*(Art. 21, Abs. 1, IVG; Art. 14, Abs. 1, Buchst. b, IVV;
Ergänzung zu Rz 80 ff. des KS über die Abgabe von
Hilfsmitteln)*

Krampfadernstrümpfe können nur unter folgenden Voraussetzungen als Hilfsmittel der IV gemäss Artikel 14, Absatz 1, Buchstabe b, IVV für

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 141

die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder zur Erfüllung der Aufgaben im angestammten Tätigkeitsbereich (insbesondere bei Hausfrauen) abgegeben werden:

1. Der Versicherte muss wegen seiner Veneninsuffizienz in wesentlichem Masse voraussichtlich bleibend oder längere Zeit dauernd in seiner Erwerbsfähigkeit oder in der Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich beeinträchtigt sein (Art. 4 IVG). Dies trifft besonders zu bei Versicherten mit schwerer chronisch-venöser Insuffizienz mit oder ohne sekundärer Varikosis.

Keine Invalidität liegt vor bei einfacher, komplikationsloser Varikosis während einer Schwangerschaft oder bei vorübergehender Veneninsuffizienz nach längerem Krankenlager.

2. Die Abgabe von Krampfadernstrümpfen durch die IV fällt ausser Betracht, wenn eine Operation oder eine Injektionsbehandlung bei primärer Varikosis indiziert und zumutbar ist oder wenn damit das Fortschreiten einer primären Varikosis verhindert werden soll.
3. Hilfsmittelcharakter kommt nur eigentlichen Krampfadernstrümpfen zu, nicht aber verstärkten Spezialstrümpfen (z. B. Comprella), die bezüglich Ausführung und Material weitgehend normalen Strümpfen entsprechen. Die Varizenstrümpfe müssen für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich des Versicherten unbedingt erforderlich sein.

4. Verfahren

- a. Stellt die Abgabe von Krampfadernstrümpfen eine Leistung der IV neben anderen dar und ist eine Veneninsuffizienz, die eine Invalidität im Sinne von Artikel 4 IVG zur Folge hat, nachgewiesen und anerkannt, so kann sich die IV-Kommission mit einer einfachen ärztlichen Verordnung begnügen, wenn diese zusammen mit den bereits vorliegenden Unterlagen eine Beschlussfassung erlaubt.
- b. Richtet sich ein Begehren einzig auf die Abgabe von Krampfadernstrümpfen, ist das Anmeldeverfahren gemäss Kreisschreiben über das Verfahren einzuhalten. Wird gleichzeitig mit der Anmeldung ein ärztliches Zeugnis eingereicht, das die abschliessende Beurteilung im Sinne der Ziffern 1 und 2 ermöglicht, kann auf das Einholen eines Arztberichtes (Form. Nr. 318.536) verzichtet werden (Rz 114 des Kreisschreibens über das Verfahren).

IV: Hilfsmittel; Abgabe von Tonbandgeräten an blinde Hausfrauen ¹

(Art. 21, Abs. 1, IVG; Art. 14, Abs. 1, Buchst. h, IVV)

Blinden Hausfrauen können für die Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich Tonbandgeräte abgegeben werden zum Festhalten von Besorgungen, telephonischen u. a. Nachrichten, Rezepten usw. Angesichts der eher geringen Einsatzmöglichkeiten sind jedoch nur Geräte der unteren Preislagen zuzugestehen. Als preisgünstigste Modelle, die sich für diese Zwecke eignen, sind auf dem Markt Kassettengeräte (mit Kassettensystem Philips) in der Preislage von rund 200 Franken erhältlich. *Blinden Hausfrauen sind somit derartige Kassettengeräte abzugeben, wobei der Richtpreis auf 200 Franken angesetzt wird.* Dieser Richtpreis darf im Einzelfall bis höchstens um 15 Prozent (30 Franken) überschritten werden, wenn feststeht, dass zufolge regional bedingter Preisunterschiede oder teuerungsbedingter Preiserhöhungen kein preisgünstigeres geeignetes Kassettengerät erhältlich ist.

Wählt die Versicherte ein anspruchsvolleres Gerät, hat sie die entsprechenden Mehrkosten selbst zu tragen (vgl. Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln, Rz 9).

EL: Neue Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Im Dezember 1971 ist eine neue EL-Wegleitung für die Durchführungsorgane erschienen. Sie besteht aus zwei Broschüren. In der ersten sind die bundesrechtlichen Weisungen enthalten, die für die Abklärung der einzelnen Fälle von Bedeutung sind. Die zweite fasst die Vorschriften zusammen, die den Verkehr der kantonalen EL-Durchführungsstellen mit dem Bundesamt für Sozialversicherung regeln.

Die neue Wegleitung ist gültig ab 1. Januar 1972 und ersetzt die meisten bisherigen Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung auf diesem Gebiete. Insbesondere ist von diesem Zeitpunkt an die provisorische Wegleitung über Ergänzungsleistungen, die vom 1. Januar 1971 an Gültigkeit hatte, aufgehoben.

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 141

Steuerbefreiung der AHV-Renten? Die Besteuerung der AHV-Renten wird oft zur Diskussion gestellt. Die Eidgenössische Steuerverwaltung hat auf eine entsprechende Anfrage hin folgende ausführliche Antwort erteilt (der vierte Absatz von Ziffer 3 beschränkt sich auf die für den Adressaten gültige Zürcher Regelung; auch sie ist aber von allgemeinem Interesse):

«1. Vorerst sei festgehalten, dass es den Kantonen anheimgestellt ist, im Rahmen ihrer Steuerhoheit zu entscheiden, ob und in welchem Ausmass sie die Renten der AHV besteuern wollen; dem Bunde ist es grundsätzlich verwehrt, in dieser Hinsicht einen Druck auszuüben. In der Sache selbst verhält es sich so, dass die Renten der AHV einen teilweisen Ersatz für das infolge Alters ausfallende Erwerbseinkommen darstellen; sie werden denn auch von vielen Versicherten zur Bestreitung des laufenden Lebensbedarfes verwendet. Diese Renten haben somit alle Eigenschaften eines Einkommens, dessen Unterwerfung unter die Einkommensbesteuerung durchaus zulässig erscheint.

2. Eine steuerliche Entlastung betagter Personen ist zweifellos da am Platze, wo das Alter zur Verminderung der wirtschaftlichen Leistungskraft führt, sei es infolge des Verlustes oder der Abnahme der Erwerbstätigkeit, sei es durch Zunahme der Lebenshaltungskosten wegen Krankheit und sonstiger Pflegebedürftigkeit. Dem altersbedingten Einkommensrückgang wird bei der Steuerveranlagung ohnehin Rechnung getragen. Die Berücksichtigung erhöhter Krankheits- und Pflegekosten dagegen ist ein steuerliches Problem, dem mit einer Befreiung der AHV-Renten in keiner Weise beizukommen ist. Die Wünschbarkeit gezielter und damit wirksamer Massnahmen in dieser Richtung ist unbestritten. Entsprechende Vorschriften sind in dem in Vorbereitung stehenden neuen Wehrsteuergesetz vorgesehen.

3. Eine Steuerbefreiung der AHV-Renten würde eine Entlastung aller Regel nach nicht in den Fällen herbeiführen, wo sie am Platze ist, sondern meist nur bei besser gestellten Steuerpflichtigen, die einer besonderen Entlastung gar nicht bedürfen. Wer sich im Alter recht stellt, bedarf nicht einer massiven fiskalischen Entlastung. Für kleine und mittlere Rentnereinkommen hat der Gesetzgeber indessen einen zweckmässigen Weg gefunden, so dass im allgemeinen dank Sonderbestimmungen eine gewisse Minderung der Steuer, teilweise sogar eine Steuerbefreiung eintritt.

Bei der *Wehrsteuer* (Direkte Bundessteuer) werden die AHV-Renten nur zu 80 Prozent besteuert. Infolge der hohen Steuerminima — gemäss Bundesratsbeschluss wird auf einem steuerbaren Einkommen unter 9 700 Franken keine Wehrsteuer geschuldet — werden die AHV-Renten, die an wirtschaftlich schwächere Personen gehen, ohnehin nicht erfasst. Wo die AHV ausgesprochen sozialen Charakter hat, sind ihre Leistungen somit de facto steuerfrei. Wo sie aber einen Bestandteil eines an und für sich schon ansehnlichen Gesamteinkommens bilden, ist die Berechtigung für eine Ausnahme von der Steuerpflicht nicht einzusehen.

Ebenso erfasst auch die Mehrzahl der *Kantone* die AHV-Renten nicht vollumfänglich als steuerbares Einkommen, indem sie meistens einen ähnlichen Ansatz wie der Bund (80 %) vorsehen oder auch das Einkommen aus Renten nur besteuern, soweit es gewisse Freibeträge übersteigt. Ferner kommen die kantonalen Steuerrechte dem bedürftigen Rentner in differenzierter Form entgegen durch die Schaffung besonderer Sozialabzüge für nicht mehr erwerbstätige oder nicht mehr erwerbsfähige Rentenbezüger und durch besondere Steuerbefreiungen.

Nach dem revidierten *Zürcher Steuergesetz* beträgt der persönliche Abzug für einen Alleinstehenden 2 400 Franken, für ein Ehepaar 4 600 Franken. Ausserdem können Personen, die über 65 Jahre alt sind, weitere 1 300 Franken abziehen, so dass sich die Abzüge auf 3 700 bzw. 5 900 Franken erhöhen. In aller Regel treten noch Abzüge anderer Art hinzu. Auf Rentnereinkommen von rund 4 000 bzw. 6 000 Franken wird daher keine Steuer geschuldet. Da der Kanton Zürich die AHV-Renten nur zu 80 Prozent anrechnet, erhöht sich im Falle eines Ehepaares die steuerfreie Limite sogar auf etwa 7 600 Franken. Das bedeutet sehr oft volle Steuerbefreiung oder zumindest eine geringfügige Steuerleistung.

4. Dem Wunsche nach Gerechtigkeit wird auf diese Weise besser Rechnung getragen als durch eine generelle Steuerbefreiung der AHV-Renten. So wäre es wohl kaum verständlich, wenn ein sehr gut situerter Versicherter, der nebst anderem Einkommen eine Rente bezieht, die mehr beträgt als das Erwerbseinkommen eines nicht rentenberechtigten Versicherten, diese Rente nicht sollte versteuern müssen.»

Immer wieder
«AHV-Rentner»

Ein Leserbrief, den die «Tat» Ende letzten Jahres veröffentlicht hat, lautet im wesentlichen wie folgt:

«Was mir schon seit einiger Zeit auffällt, ist, dass heute in den Zeitungen, wenn von alten Leuten die Rede ist, diese immer als AHV-Rentner bezeichnet werden. So heisst es zum Beispiel: ,Vom

Bezirksgericht wurde einem 1891 geborenen AHV-Rentner vorgeworfen ...'; ,an der ... strasse wurde eine AHV-Rentnerin von einem Auto angefahren' usw. Sind die alten Leute wirklich nur noch AHV-Rentner, kann man sie denn nicht mehr als Menschen bezeichnen, zum Beispiel: ,einem 1891 geborenen Mann wurde vorgeworfen ...', oder ,eine alte Frau bzw. eine 70jährige Frau wurde an der ... strasse angefahren'. Die stereotype Benennung der alten Leute als AHV-Rentner scheint mir so gedankenlos und bezeichnend für die heutige Zeit: sind die alten Leute wirklich nur noch AHV-Rentner und keine Menschen mehr? ... »

Die ZAK schliesst sich dem Leserbrief an. Die AHV gewährt den betagten Mitbürgern (sowie den Witwen und Waisen) die ihnen zustehende Leistung, ohne sie damit zu einer besonderen Kategorie Menschen zu stempeln. Noch schlimmer wird es allerdings, wenn «eine gewisse Presse» den AHV-Rentner gleichsam a priori einem Armengeössigen gleichsetzt. Die Schilderungen von Rentnerveranstaltungen, Altersweihnachten usw. könnten oft nicht mitleiderweckender sein. Erstens sollte der Begriff der Armengeössigkeit ein für allemal aus dem helvetischen Vokabular verschwinden. Und dann ist es ganz einfach eine grobe Unwahrheit, dass AHV-Rentner per definitionem fürsorgebedürftig sind. Und wenn sie es, weil ihnen das Leben mitgespielt hat, ausnahmsweise sind, verdienen sie es nicht, auf solche Weise diskriminiert zu werden.

«Selbsthilfe-
aktionen»
von Invaliden

Es gibt zuweilen Invalide, die mit ihrer Behinderung geradezu Reklame machen und sich als Opfer einer ungenügenden Versicherung hinstellen. Mit oft recht spektakulären Aktionen hoffen sie bei ihren Mit-

bürgern Mitleid zu erregen und auf diese Weise ihre Lage zu verbessern.

Dazu gibt es dreierlei zu bemerken:

- Wer gesund ist und nicht gerade mit der Invalidenhilfe zu tun hat, wird sich kaum je in die innere Welt eines Behinderten einfühlen können. Er sollte daher in seiner kritischen Einstellung solchen Mitmenschen gegenüber Zurückhaltung üben.
- Die IV ist, entgegen gelegentlicher Kritik, durchaus keine «kleinliche» Versicherung. Sonst hätte sie im Jahre 1970 kaum *gegen 600 Millionen Franken* ausgerichtet und käme, die definitiven Ergebnisse stehen allerdings noch aus, im Jahre 1971 kaum *um 50 bis 100 Millionen Franken* teurer zu stehen. Aber sie ist eine an die gesetzlichen Normen und die Rechtsprechung gebundene Versicherung,

die es unmöglich in jedem Falle jedem recht machen kann. Daher sind Härtefälle unvermeidlich. Es gibt mancherlei Möglichkeiten, solche Härtefälle zu lindern. Im Vordergrund steht die Mithilfe der Schweizerischen Vereinigung Pro Infirmis.

- Keine Freude hat die IV jedoch an den erwähnten «Aktionen». Der darauf angesprochene Bürger kennt die effektiven Verhältnisse nicht; er kann sie in der Regel auch nicht überprüfen und gelangt daher an die Behörden und die Verwaltung. Daraus entsteht nur zu oft ein eigentlicher Papierkrieg. Trotz allen Erhebungen bleibt die Antwort — nicht zuletzt wegen der amtlichen Schweigepflicht — enttäuschend. Dann spricht man von Amtsschimmel und ist verstimmt.

«Privatsammlungen», wie sie immer wieder vorkommen, entziehen sich gesetzlichen Bewilligungen. Man kommt daher nur selten dagegen auf. Fazit: Ohne einem Schwerbehinderten irgendwie nahezutreten, ist bei solchen Aktionen ein gesundes Misstrauen am Platz.

MITTEILUNGEN

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Hagmann
vom

1. Dezember 1971

Nationalrat Hagmann hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, den eidgenössischen Räten eine Vorlage über die Änderung des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern zu unterbreiten, die eine angemessene Erhöhung der Kinderzulagen sowie der Einkommensgrenze für die Bezugsberechtigung der Kleinbauern vorsieht.»

Ergänzungs- leistungen im Kanton Wallis; Mietzinsabzug in drei Gemeinden

Das Wallis stellt es als einziger Kanton den Gemeinden frei, für die Bemessung der Ergänzungsleistungen einen Mietzinsabzug zu gewähren. Die drei Gemeinden Vouvry, Martigny und Saxon haben von der entsprechenden Ermächtigung in Art. 9 des kantonalen Dekretes über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV Gebrauch gemacht.

Vouvry führte den Mietzinsabzug rückwirkend ab 1. Januar 1971 ein; die andern beiden Gemeinden wählten für das Inkrafttreten der neuen Regelung den 1. Januar 1972. In allen drei Gemeinden sind die Höchstansätze gemäss Art. 4, Abs. 1, Buchst. b, ELG anwendbar.

**Die Ergänzungsleistungen
im Jahre 1971**

Im Jahre 1971 haben die Kantone 389,2 Mio Franken an Ergänzungsleistungen ausgerichtet. Davon entfielen 318,7 Mio auf die AHV und 70,5 Mio auf die IV. Der Bund hat daran einen Gesamtbetrag von 186,1 Mio geleistet. Für die Ergänzungsleistungen zur AHV entnimmt er die Mittel — 151,0 Mio — dem Spezialfonds gemäss Artikel 111 AHVG (Tabakbelastung und Belastung der gebrannten Wasser). Der Bundesbeitrag an die Ergänzungsleistungen zur IV — 35,1 Mio — stammt aus den allgemeinen Mitteln.

Zusätzlich hat der Bund noch Beiträge an die Stiftungen «Für das Alter» und «Pro Juventute» und an die Vereinigung «Pro Infirmis» in der Höhe von insgesamt 9,7 Mio Franken ausgerichtet.

Die ZAK wird den Rechnungsabschluss noch näher kommentieren.

**Familienzulagen
im
Kanton Freiburg**

Der Staatsrat hat am 17. Dezember 1971 beschlossen, die Familienzulagen mit Wirkung ab 1. Februar 1972 wie folgt zu erhöhen.

**1. Familienzulagen für nicht-
landwirtschaftliche Arbeitnehmer**

Gegenwärtig beträgt die Kinderzulage 40 Franken für Kinder bis zum erfüllten 11. Altersjahr und 50 Franken für Kinder im Alter von 12 bis 16 Jahren. Nunmehr wird der Ansatz der Kinderzulage einheitlich auf 50 Franken je Kind und Monat festgesetzt. Die Ansätze der Ausbildungszulage von 85 Franken und der Geburtszulage von 150 Franken werden unverändert beibehalten. Der Arbeitgeberbeitrag an die kantonale FAK beträgt wie bisher drei Prozent der Lohnsumme.

**2. Familienzulagen für
landwirtschaftliche Arbeitnehmer**

Die kantonale zusätzliche Kinderzulage wird einheitlich auf 45 Franken je Kind und Monat festgesetzt. Für Kinder in Ausbildung wird wie bisher eine zusätzliche kantonale Zulage von 35 Franken gewährt. Für jedes neugeborene Kind besteht Anspruch auf eine Geburtszulage von 150 Franken.

Mit **Einschluss** der Kinderzulage gemäss FLG beträgt somit die gesamte Zulage je Kind und Monat:

- 75 Franken im Unterland und 80 Franken im Berggebiet für Kinder bis zum erfüllten 16. Altersjahr bzw. 20. Altersjahr für erwerbsunfähige Kinder;
- 110 Franken im Unterland und 115 Franken im Berggebiet für in Ausbildung begriffene Kinder im Alter von 16 bis 25 Jahren.

Der Beitrag der landwirtschaftlichen Arbeitgeber von 3,3 Prozent der im Betrieb ausbezahlten Löhne, in dem auch der Arbeitgeberbeitrag gemäss FLG inbegriffen ist, wird unverändert beibehalten.

Nachtrag zum Drucksachenkatalog

AHV/IV/EO	Erschienen sind	Preis	Bemerkungen
318.507.06 d	Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV	4.—*	
318.507.06 f	do. franz.		
318.507.09 d	Kreisschreiben über die Durchführung der Gebrechensstatistik	1.60*	
318.507.09 f	do. franz.		
318.510 d	Was muss der Arzt von der IV wissen?	—.—	10
318.510 f	do. franz.	—.—	10
318.510 i	do. ital.	—.—	10
318.682 d	EL-Wegleitung 1. bis 3. Teil	4.50*	
318.682 f	do. franz.	4.50*	
318.682.1 d	EL-Wegleitung 4. und 5. Teil	2.—*	
318.682.1 f	do. franz.	2.—*	

Kantonale Gesetze über Familienzulagen

Kürzlich ist folgende Broschüre erschienen: «Kantonale Gesetze über Familienzulagen. Die Rechtsprechung der kantonalen Rekursbehörden in den Jahren 1968 bis 1970». Die Broschüre kann zum Preis von Fr. 7.50 bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, bezogen werden.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 19, Ausgleichskasse 81, Versicherung:
Neues Domizil: Zürich-Enge, Genferstrasse 3;
die übrigen Angaben (Postfachadresse usw.)
bleiben unverändert

Seite 25, Ausgleichskasse 106, FRSP,
Zweigstelle 106.4, CIAN:
Neues Domizil: Neuchâtel, avenue du 1er Mars 18;
die übrigen Angaben (Postfachadresse usw.)
bleiben unverändert

Personelles

Auf Ende Januar 1972 ist Frau Hedy Latschauer als Leiterin der Ausgleichskasse der schweizerischen Tabakbranche zurückgetreten. An ihre Stelle tritt Hans Kläy.

Der Kassenvorstand der Ausgleichskasse CIVAS hat Guy Favaz zum neuen Kassenleiter ernannt. Dieser ersetzt den kürzlich verstorbenen Emile Schmocker (s. ZAK 1972, S. 41).

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Beiträge

Urteil des EVG vom 31. August 1971 I. Sa. Ch. SA

Art 1, Abs. 1, Buchst. b, AHVG. Der Delegierte des Verwaltungsrates mit Einzelunterschrift und Verwaltungsratspräsident einer Aktiengesellschaft mit Sitz in der Schweiz gilt als in der Schweiz erwerbstätig und damit als beitragspflichtig, obwohl er seinen Wohnsitz im Ausland hat und sich vorwiegend im Ausland betätigt. (Erwägungen 2 und 3)

Der in Belgien wohnhafte kanadische Staatsangehörige S. C. war in den Jahren 1966/67 Verwaltungsratspräsident und Delegierter mit Einzelunterschrift der Firma Ch. SA, die ihren Sitz in der Schweiz hat. Die Gesellschaft unterliess es, von den Gehältern, die sie in den genannten Jahren S. C. ausgerichtet hatte, Beiträge zu entrichten. Die Ausgleichskasse erliess eine entsprechende Nachzahlungsverfügung. Die Firma machte beschwerdeweise geltend, die entscheidende Tätigkeit der Firma habe sich im Ausland vollzogen und S. C. sei nicht in der Schweiz erwerbstätig gewesen. Den abweisenden Entscheid der kantonalen Rekurskommission zog sie an das EVG weiter. Dieses wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1a. Gemäss Art. 128 OG beurteilt das EVG letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 87 und 98, Buchst. b bis h, OG auf dem Gebiete der Sozialversicherung. Für den Begriff der mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechtbaren Verfügungen verweist Art. 97 OG auf Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VerwVerf). Nach Abs. 1 dieser Bestimmung gelten als Verfügungen Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen (und im übrigen noch weitere, hinsichtlich ihres Gegenstandes näher umschriebene Voraussetzungen erfüllen).

Bei der zu beurteilenden Streitigkeit geht es hinsichtlich des mit der Nachforderungsverfügung geltend gemachten Beitrages an die kantonale Familienausgleichskasse um die Anwendung kantonalen Rechts. Soweit sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde auf diese Beiträge bezieht, ist darauf nicht einzutreten, weil sich dieser Teil der angefochtenen Verfügung nicht auf öffentliches Recht des Bundes stützt.

b. Da es sich nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, sondern um eine beitragsrechtliche Streitigkeit handelt, kann nach Art. 132 in Verbindung mit Art. 104, Buchst. a, OG mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Über-

schreitung oder Missbrauch des Ermessens gerügt werden, wobei die Feststellung des Sachverhaltes das EVG bindet, sofern er nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde (Art. 105, Abs. 2, OG).

2. Die Beitragspflicht einer Person hängt davon ab, ob sie dem Versicherungsobligatorium untersteht. Laut Art. 1, Abs. 1, Buchst. b, AHVG sind jene natürlichen Personen versichert, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben.

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, durch welchen die Tätigkeit als Erwerbstätigkeit determiniert wird. Ob hiezu die Anwesenheit der betreffenden Person in der Schweiz — während längerer oder kürzerer Zeit — erforderlich ist oder ob die Leitung massgeblich vom Ausland aus vollzogen werden kann, ist unerheblich. Die Innehabung der Geschäftsleitung eines in der Schweiz domizilierten Unternehmens gilt als in der Schweiz ausgeübte Erwerbstätigkeit (vgl. EVGE 1968, S. 193, und ZAK 1971, S. 364).

3. Streitig ist im vorliegenden Beschwerdeverfahren lediglich noch, ob die Ch. SA auf dem Lohne von 103 707 Franken, den sie dem damaligen Verwaltungsratspräsidenten S. C. in den Jahren 1966/1967 ausgerichtet hat, paritätische Beiträge zu bezahlen habe. Unbestritten ist, dass die Aktiengesellschaft beitrags- und abrechnungspflichtig ist (Art. 14, Abs. 1, AHVG), weil der Verwaltungsratspräsident einer Aktiengesellschaft als Unselbständig-erwerbender gilt.

In der Beschwerde wird ausgeführt, dass sich der ehemalige Verwaltungsratspräsident S. C. bezüglich der Geschäftsleitung in X (Schweiz) passiv verhalten und keine beherrschende Stellung eingenommen habe. Sein eigentliches Tätigkeitsgebiet sei der Verkauf gewesen, den er von Brüssel aus für Gebiete ausserhalb der Schweiz geleitet habe. Der ausschliesslich administrative Funktionen erfüllende schweizerische Geschäftsführer am Sitz der Gesellschaft in X habe mit dem Hauptbüro des Konzerns in Kanada — und nicht mit S. C. in Brüssel — direkte Kontakte unterhalten und von dort Weisungen entgegengenommen. Schliesslich sei S. C. weder direkt noch indirekt an der schweizerischen Gesellschaft beteiligt gewesen. Daraus könne gefolgert werden, dass diese Stellung des Verwaltungsratspräsidenten gegenüber dem Hauptsitz in X nicht genüge, um daraus eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz im Sinne des AHVG abzuleiten.

Dieser Auffassung kann indessen nicht beigegeben werden. Mit dem Umstand, dass S. C. sich hauptsächlich mit dem Verkauf in Gebieten ausserhalb der Schweiz befasst hat, ist über seine Tätigkeit in X nichts ausgesagt. Vielmehr ist festzuhalten, dass dieser 1967 nicht nur als Präsident des Verwaltungsrates, sondern auch als Delegierter mit Einzelunterschrift im Handelsregister eingetragen war. Zudem hatte er jedenfalls zur Zeit der Eintragung im Handelsregister nicht in Brüssel, sondern in Montreal/Kanada Wohn-

sitz. Hinsichtlich seiner Eigenschaft als Verwaltungsratspräsident, dessen Stellung nach schweizerischem Aktienrecht verschiedenartig ausgestaltet werden kann (Bürgi, N. 8f. zu Art. 714 OR) wären zwar gewisse Zweifel in bezug auf die tatsächliche Geschäftstätigkeit von S. C. möglich. Wenn er aber zugleich Delegierter war, wurde er zum eigentlichen Geschäftsführer und Vertreter der Aktiengesellschaft, der zugleich die Aufgaben eines Vorsitzenden inne hatte (Bürgi a. a. O., N. 8). Unter diesen Umständen fällt die finanzielle Beteiligung an der Gesellschaft nicht ins Gewicht. Von einer bloss passiven Tätigkeit des kanadischen Staatsangehörigen S. C. in der Ch. SA mit Sitz in X kann somit nicht mehr gesprochen werden. Als Präsident des Verwaltungsrates und Delegierter mit Einzelunterschrift beherrschte er vielmehr die Gesellschaft. Es kann auch nicht gesagt werden, er sei im Sinne von Art. 1, Abs. 2, Buchst. c, AHVG und Rz 86 des Kreisschreibens über die Versicherungspflicht (gültig ab 1. Juni 1961) nicht versichert gewesen. Der frühere Verwaltungsratspräsident und Delegierte der Beschwerdeführerin hat nicht nur an Sitzungen teilgenommen, sondern leitende Funktionen erfüllt. Nach der wirtschaftlichen Betrachtungsweise übte er somit eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz selbst aus und muss sich als beitragspflichtige Erwerbstätigkeit auch anrechnen lassen, was er ausserhalb der Schweiz für die Leitung der in X domizilierten Gesellschaft gearbeitet hat.

Die angefochtene Verwaltungsverfügung und der vorinstanzliche Entscheid tragen den dargelegten rechtlichen Grundsätzen Rechnung und sind daher zu bestätigen.

Invalidenversicherung

Eingliederung

Urteil des EVG vom 21. September 1971 i. Sa. G. B.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 12 und Art. 14, Abs. 1, IVG. Ärztliche Kontrollen oder Röntgenaufnahmen, welche eine unerlässliche prä- oder postoperative Zusatzmassnahme im Rahmen einer von der IV gewährten medizinischen Behandlung darstellen, bilden Bestandteil dieser Eingliederungsmassnahme.

Der im Jahre 1957 geborene Versicherte leidet an Folgen einer im Alter von 10 Monaten durchgemachten Kinderlähmung. Seit dem Jahre 1960 gewährte ihm die IV medizinische Massnahmen und Hilfsmittel. Für die Zeit vom 22. Februar 1965 bis 30. Juni 1970 wurden dem Knaben noch ärztliche und radiographische Kontrollen zugesprochen. Nachdem im Jahre 1969 auf Kosten der IV eine Operation am linken Unterschenkel durchgeführt worden war, teilte der behandelnde Arzt mit, der Patient bedürfe während seines Wachstums ständiger ärztlicher Kontrolle, auch sei es durchaus möglich, dass er sich in einem späteren Zeitpunkt noch einer Arthrothese am linken Hüftgelenk zu unterziehen habe.

Gestützt auf Art. 12 IVG wies die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 19. Juni 1970 eine Kostenübernahme weiterer medizinischer Massnahmen — vorbehältlich der in Aussicht gestellten Arthrodeese — ab.

Namens des Versicherten rekurrierte Rechtsanwalt R. Die kantonale Rekursbehörde wies jedoch mit Entscheid vom 23. Dezember 1970 die eingereichte Beschwerde ab mit der Begründung, regelmässige ärztliche und radiologische Kontrollen seien bei einem minderjährigen Versicherten nicht vorwiegend auf dessen berufliche Eingliederung gerichtet.

Gegen diesen Entscheid reichte Rechtsanwalt R. Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Er machte u. a. geltend, die in Frage stehenden Massnahmen bildeten Bestandteil der in Aussicht genommenen Operation, welche vorwiegend zum Ziele haben werde, die künftige Erwerbsfähigkeit des Versicherten zu gewährleisten; er ersuchte daher um Kostenübernahme der im Streite liegenden Massnahmen.

Während die IV-Kommission und die Ausgleichskasse auf Abweisung der Beschwerde schliessen, beantragt das BSV, dieselbe gutzuheissen. Es führt im wesentlichen aus, die vorgesehenen Massnahmen hätten präoperativen Charakter und seien nicht auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet.

Das EVG hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1. Der Beschwerdeführer und das BSV vertreten zu Recht die Ansicht, die regelmässigen ärztlichen Kontrollen und Röntgenaufnahmen bildeten mit der vorgesehenen Operation ein Ganzes. Diesem Standpunkt ist beizupflichten. Jene Massnahmen bezwecken keineswegs, die Art einer Krankheit zu erkennen; vielmehr tragen sie im Sinne einer präoperativen Massnahme dazu bei, feststellen zu können, in welchem Zeitpunkt eine Arthrose mit bestem Erfolg durchzuführen ist.

2. Indessen hat die IV-Kommission die Frage nicht geprüft, ob die anbegehrten Vorkehren unter Art. 14, Abs. 1, IVG subsumiert werden könnten. Gemäss dieser Gesetzesbestimmung umfassen die medizinischen Massnahmen die Behandlung, die vom Arzt selbst in Anstalts- oder Hauspflege vorgenommen wird, die Abgabe der vom Arzt verordneten Arzneien, die Unterkunft und Verpflegung in der allgemeinen Abteilung oder allfällige Mehrkosten, welche durch Hauspflege verursacht werden. Nun stellen aber ärztliche Kontrollen und Röntgenaufnahmen keine eigentlichen therapeutischen Massnahmen dar. Werden solche Vorkehren für sich allein durchgeführt und bilden sie nicht Bestandteil einer Eingliederungsmassnahme, so können weder die einen noch die anderen von der IV übernommen werden.

3. Wie verhält es sich aber in Fällen, bei denen den medizinischen und radiologischen Kontrollen lediglich eine akzessorische Funktion zukommt, indem sie eine ärztliche Behandlung oder einen chirurgischen Eingriff, wie z. B. eine Arthrodeese, ergänzen?

Haben solche Massnahmen postoperativen Charakter — was häufig zutrifft —, stellen sie offensichtlich eine akzessorische Leistung dar, die für den behandelnden Arzt unerlässlich ist, um das Resultat des Eingriffes oder der Therapie überprüfen zu können. Diese Betrachtungsweise hat aber auch Gültigkeit, wenn es um Massnahmen mit präoperativem Charakter geht; in

einem solchen Falle sind sie ein unerlässliches Mittel zur Bestimmung des geeigneten Zeitpunktes, in dem ein chirurgischer Eingriff durchzuführen ist. Eine Behandlung im Sinne von Art. 14, Abs. 1, IVG wäre unvollständig, wenn sie nicht auch das Moment der Zweckmässigkeit umfassen würde. Die Wahl des günstigen Zeitpunktes stellt wohl keine medizinische Massnahme an sich dar, sie gehört jedoch als akzessorische Vorkehr in den Rahmen der Gesamtbehandlung.

4. Den Akten gemäss dienen im vorliegenden Falle die regelmässigen medizinischen und radiographischen Kontrollen der Feststellung des Zeitpunktes, in welchem das Wachstum abgeschlossen sein wird, um allenfalls hernach eine Arthrodese durchführen zu können. Aufgrund dieser Massnahmen kann ferner bestimmt werden, wann und wie die orthopädischen Schuhe, welche ein Hilfsmittel im Sinne von Art. 21 IVG darstellen, zu ändern sind. Sie sind indessen nur dann als Ergänzung der Behandlung zu betrachten, wenn sie geeignet sind, den gesetzten Zweck zu erreichen. Hiebei gilt es zu bemerken, dass sich die Verwaltung hierüber noch nicht ausgesprochen hat; es wird Sache der zuständigen IV-Kommission sein, bezüglich der bisher getroffenen Massnahmen eine ergänzende Abklärung vornehmen zu lassen. Wie der behandelnde Arzt hiezu ausführt, bildet die gegenwärtige Phase einen integrierenden Bestandteil der gesamten ärztlichen und medizinischen Wiedereingliederungsmassnahmen.

5. Ist ein Zusammenhang zwischen den streitigen akzessorischen Massnahmen und den eigentlichen medizinischen Vorkehrungen grundsätzlich zu bejahen, bleibt noch zu prüfen, in welchem Umfange vorliegend von akzessorischen Massnahmen gesprochen werden kann. Die Erwägungen der Ausgleichskasse vermögen nicht zu überzeugen, wonach die medizinischen Kontrollen und die Röntgenaufnahmen Leistungen für sich darstellten, nachdem — wie bereits ausgeführt — zwischen diesen und der Operation ein gewisser Zusammenhang nicht zu verneinen ist. Würde dies nicht zutreffen und wäre es demnach angezeigt, die medizinischen Kontrollen zu sistieren, dann hätten die IV-Organen medizinische Massnahmen — mögen sie auch adäquat sein — abzulehnen, weil der vorgesehene Eingriff erst in einem späteren Zeitpunkt durchgeführt wird. Dies würde aber nicht nur den Interessen des Versicherten, sondern auch jenen der IV zuwiderlaufen.

Von Monat zu Monat

Der von der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung bestellte *Sonderausschuss für die achte AHV-Revision* hielt am 22. und 23. Februar unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung seine fünfte Sitzung ab. Er erörterte zahlreiche Probleme im Zusammenhang mit der Änderung von Vollziehungsvorschriften auf den 1. Januar 1973. Der Ausschuss wird Ende Mai nochmals zusammentreten.

*

Der *Ausschuss für die berufliche Vorsorge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* hielt am 24./25. Februar unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung und im Beisein von PD Dr. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, seine erste Sitzung ab. In einer allgemeinen Diskussion wurden zahlreiche Punkte, die in der künftigen Gesetzgebung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge zu regeln sind, erörtert.

*

Unter dem Vorsitz von Dr. Güpfer vom Bundesamt für Sozialversicherung hielt die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* am 1. März ihre sechste Sitzung ab. Sie befasste sich mit den Arbeiten, die sich aus der achten Revision der AHV für die Ordnung der EL ergeben. Zur Sprache kamen vor allem die Neuberechnung der Ergänzungsleistungen auf Januar 1973, die Revision einzelner Bestimmungen der Verordnung des Bundesrates zum ELG, die Ausrichtung einer zusätzlichen Ergänzungsleistung im Jahre 1972 sowie die vorläufige Orientierung der Kantone über die zu erwartende Anpassung der kantonalen Gesetzgebungen.

Jahr	AHV	EO	IV	EL
1948	■ In Kraft seit 1.1.1948	1940-1952: Lohn-, Verdienst-, Grenz- und Studienausfallordnung)		
1949				
1950	▲ } Erste Revision ● } ■ }			
1951				
1952				
1953	▲ } Zweite Revision ● } ■ }	■ In Kraft seit 1.1.1953		
1954				
1955				
1956	▲▲ } Dritte Revision ▲ } ● } Vierte Revision ■ }			
1957				
1958	▲ } Anpassungsrevision ● } ■ }	▲ } Erste Revision ● } ■ }		
1959				
1960	▲▲ } Fünfte Revision ▲ } ■ }	■ } ■ }	■ In Kraft seit 1.1.1960	
1961			□	
1962				
1963	▲ } Sechste Revision ● } ■ }	▲▲ } Zweite Revision ▲ } ■ }	□ □	
1964				
1965				
1966	▲ } Teuerungsrevision ● } ■ }			■ In Kraft seit 1.1.1966
1967			□▲ } Erste Revision ● } ■ }	
1968	▲ } Siebente Revision ● } ■ }	▲▲ } Dritte Revision ▲ } ■ }	□ □	
1969				
1970	▲ } Teuerungsrevision ● } ■ }		▲ } Revision Art. 49 ● } ■ }	▲ } Erste Revision ● } ■ }
1971	▲ } Achte Revision ● } ■ }		□ ■	
1972	●* ■*			
1973			□*	□*

Die Aufstellung in Tabelle 1 umfasst nebst der AHV auch die Invalidenversicherung und die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, da diese Versicherungszweige von den Gesetzesänderungen der AHV stets mitbetroffen werden. Auch die Erwerbsersatzordnung ist in der Tabelle aufgeführt. Ihre Vorgängerin, die Lohn-, Verdienstersatz- und Studienausfallordnung (1940/1952), hat nicht nur der AHV psychologisch und organisatorisch den Weg geebnet; ebenso bemessen sich die Taggelder der Invalidenversicherung nach der heutigen Erwerbsersatzordnung.

In engem Zusammenhang mit den Gesetzesrevisionen steht auch eine grosse Zahl von parlamentarischen Vorstössen. In vielen Fällen haben diese den Anstoss zu Gesetzesänderungen gegeben. Tabelle 2 gibt eine Übersicht über die zu den verschiedenen Sozialversicherungszweigen seit 1948 bis Ende 1971 eingereichten Motionen, Postulate, Interpellationen und Kleinen Anfragen.

Noch gewichtiger als diese parlamentarischen Vorstösse waren die bisher zur AHV und IV eingereichten acht Volksinitiativen, haben diese ihr Ziel doch jeweils weitgehend erreicht. Die jüngsten drei Initiativen bildeten die Grundlage für den jetzt zur Diskussion stehenden Gegenentwurf des Bundesrates.

Die vorliegenden Angaben veranschaulichen vor allem eines: Parlament und Verwaltung haben im vergangenen Vierteljahrhundert fast ununterbrochen und Schritt um Schritt auf das Ziel einer umfassenden Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge hingearbeitet. Dass sie hiemit auf dem sozialpolitisch richtigen Weg sind, zeigen die in die gleiche Richtung weisenden Volksbegehren.

AHV/EO/IV/EL: Parlamentarische Vorstösse bis Ende 1971

Tabelle 2

Art der Vorstösse	AHV	EO	IV	EL
Motionen	30	3	3	—
Postulate	75	14	21	10
Interpellationen	12	2	2	—
Kleine Anfragen	48	4	34	3
Total	165	23	60	13

Die Aufgaben der gemeinnützigen Institutionen im Rahmen des ELG

Die Beiträge des Bundes

Das Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV vom 19. März 1965 (ELG) sieht zwei Leistungsarten vor, nämlich

- Ergänzungsleistungen der Kantone zur AHV und IV;
- Leistungen der gemeinnützigen Institutionen.

Die Ergänzungsleistungen der Kantone haben zum Ziel, Rentnern der AHV und IV ein regelmässiges Mindesteinkommen zu sichern. Die Leistungen der gemeinnützigen Institutionen im Rahmen des ELG sind hingegen dazu bestimmt, bei Betagten, Hinterlassenen und Invaliden individuelle Notlagen zu beheben, Härten der Versicherungssysteme auszugleichen sowie die allgemeine Betreuung zu fördern.

Mit der Erschöpfung der Fondsmittel des Bundes für die zusätzliche Alters- und Hinterlassenenfürsorge im Jahre 1966 war es nötig, die Hilfeleistungen der Schweizerischen Stiftung für das Alter und der Schweizerischen Stiftung Pro Juventute neu zu regeln. Dies erfolgte zweckmässigerweise im Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV. Da auch die Invaliden in den Genuss von Ergänzungsleistungen gelangen, war es richtig, sie der zusätzlichen Leistungen im Rahmen des ELG ebenfalls teilhaftig werden zu lassen. Mit dieser Aufgabe wurde die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis betraut.

Die von den gemeinnützigen Institutionen gewährten Leistungen haben im Gegensatz zu den kantonalen Ergänzungsleistungen fürsorge-Charakter. Die Tätigkeit dieser Institutionen darf allerdings nicht mit der öffentlichen Fürsorge verwechselt werden. Die Praxis zeigt deutlich, dass Versicherte, die sich in einer finanziellen Notlage befinden, gerne bereit sind, Leistungen der gemeinnützigen Institutionen im Rahmen des ELG anzunehmen. Dagegen stossen armenrechtliche Unterstützungen bei den betroffenen Personen oft auf Ablehnung.

Nach dem revidierten Bundesgesetz vom 1. Januar 1971 gewährt der Bund jährlich an die Stiftung für das Alter bis zu 6 Millionen Franken, an die Stiftung Pro Juventute bis zu 1,2 Millionen Franken und an die Vereinigung Pro Infirmis bis zu 2,5 Millionen Franken.

Die Bundesbeiträge der gemeinnützigen Institutionen werden verwendet für die Gewährung von einmaligen oder periodischen Geldleistungen an in der Schweiz wohnhafte schweizerische AHV-Rentner und

Leistungsbezüger der IV, die trotz oder mangels einer Ergänzungsleistung in eine Notlage geraten sind. Es soll ihnen damit über die wirtschaftlichen Schwierigkeiten hinweggeholfen werden. In der gleichen Weise wird nach einer bestimmten Aufenthaltsdauer in der Schweiz ansässigen Ausländern und Staatenlosen geholfen.

Bedürftigen Invaliden, denen keine Rente oder Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung zusteht, gewährt die Vereinigung Pro Infirmis Geldleistungen, sofern sie voraussichtlich eine Leistung dieser Versicherung beziehen werden oder ihnen wegen Eingliederung oder Verminderung der Invalidität eine solche Leistung nicht mehr ausgerichtet werden kann.

Im weiteren sind die Bundesbeiträge für Sach- und Dienstleistungen zugunsten Betagter, Hinterlassener und Invaliden bestimmt, wie z. B. für die Beratung des erwähnten Personenkreises. Die Kompliziertheit der diese Personen besonders berührenden Fragen macht deren Beratung unerlässlich. Hier sind insbesondere zu nennen:

- Beratung in Versicherungsfragen;
- Beratung in Fragen der Unterkunft (Eintritt in ein Altersheim);
- Beratung bei der Bewältigung mitmenschlicher Probleme;
- Beratung bei der inneren Auseinandersetzung mit der Behinderung oder Krankheit.

Die gemeinnützigen Institutionen haben in den grösseren Orten unseres Landes Beratungsstellen eingerichtet, die Betagten, Hinterlassenen und Invaliden, deren Angehörigen und weiteren interessierten Personen zur Verfügung stehen. Ausgebildete Fachkräfte helfen bei der Bewältigung der erwähnten Probleme.

Die Vereinigung Pro Infirmis unterhält 27 Beratungsstellen, die sich auf 22 Kantone verteilen. Bei der Stiftung für das Alter bestehen heute in 25 Kantonen 56 Beratungsstellen. Um eine umfassende Altershilfe zu gewährleisten, bedarf es in den grossen Kantonen mehrerer Stellen. Der Endausbau sieht voraussichtlich 75 Beratungsstellen vor. Diese Stellen erfreuen sich einer grossen Beliebtheit — und dies nicht nur in den Städten, sondern ebenso in den ländlichen Gebieten.

Die Ratsuchenden, die sich an diese Beratungsstellen wenden, stellen verschiedenste Ansprüche. Die Aufgabe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter ist deshalb nicht leicht. Nur ein tiefes Verständnis für die Persönlichkeit des Ratsuchenden und für die Verhältnisse, in denen er lebt, ermöglicht eine wirksame Hilfe. Die persönlichen Hilfen sollen nicht aufgezwungen werden. Sie müssen aber zur Verfügung stehen,

wenn sie von Ratsuchenden zur Erleichterung ihrer Lebenslage gewünscht werden.

Über die Verwendung der Bundesbeiträge haben die gemeinnützigen Institutionen Leitsätze aufzustellen, die der Genehmigung des Bundesamtes für Sozialversicherung bedürfen. Die Leitsätze haben Bestimmungen zu enthalten betreffend

- Verteilung der Bundesbeiträge an die Organe in den einzelnen Kantonen;
- Voraussetzungen für die Gewährung der Leistungen;
- Grundsätze, nach welchen die Leistungen im Einzelfall zu bemessen sind;
- Einreichung und Behandlung der Gesuche;
- Auszahlung der Leistungen;
- Kontrollstellen und Kontrolle über die richtige Verwendung der Mittel;
- Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen.

Die besonderen Leistungen der einzelnen Institutionen

In den Leitsätzen der einzelnen gemeinnützigen Institutionen sind spezielle Leistungen vorgesehen, die den besonderen Bedürfnissen der von ihnen betreuten Personen angepasst sind. So ermöglicht die *Schweizerische Stiftung Pro Juventute* u. a. Ferien- und Kuraufenthalte, übernimmt Schulgelder und finanziert Schul- und Ausbildungsmaterial sowie Skis für den Schulweg. Als Dienstleistungen gewährt die Stiftung den Witwen und Waisen besondere Hilfeleistungen in eigenen Heimen und Einrichtungen sowie von eigenen Dienstzweigen oder Drittstellen (z. B. Ferien und Kurse, Haushalthilfen, Hauspflegerinnen, Kinderhütendienste, Unterbringung der Waisen in Pflegefamilien und Heimen).

Als Beispiel der Hilfstätigkeit für Witwen und Waisen sei der folgende Auszug aus dem Jahresbericht 1969/70 der Stiftung zitiert:

«Witwe Sch. bleibt im Jahre 1966 als 37jährige Witwe mit 6 Kindern zurück. Das älteste Kind ist 11, der jüngste Sohn ein Jahr alt. Der Ehemann war Kaufmann und verdiente gerade so viel, dass die Familie davon leben konnte. Ersparnisse waren keine vorhanden. Die nach dem Tode des Gatten ausbezahlte Versicherungssumme soll vorläufig nicht angetastet werden, damit sie für die Ausbildung der Kinder zur Verfügung steht. Da die AHV-Rente zum Lebensunterhalt der grossen Familie bei der grossen Wohnung nicht ausreicht, sieht die Witwe sich genötigt, einem Verdienst nachzugehen, um auf keinen Fall armen-

genössig zu werden. Mit unserer regelmässigen Monatsrente ist es der Witwe möglich, ihre Nebenarbeit aufzugeben. Die Mutter kann sich nun besser den Kindern widmen, da sie tagsüber ausgeruhter ist. Besonders dankbar ist die Witwe für unser Angebot, die Ferien zusammen mit den Kindern, von denen sie sich nicht trennen will, entweder in unserem Feriendorf im Tessin oder aber in einer privaten Ferienwohnung zu verbringen, da die langen Sommerferien im grossen Wohnblock sehr qualvoll werden können.»

Die *Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis* ermöglicht die Finanzierung von medizinischen und beruflichen Massnahmen sowie die Abgabe von Hilfsmitteln. Als berufliche Massnahmen — die invaliden Schweizern, Ausländern und Staatenlosen zugesprochen werden können — kommen in Betracht:

- erstmalige berufliche Ausbildung;
- berufliche Neuausbildung;
- berufliche Weiterausbildung;
- Vorbereitung auf eine Hilfstätigkeit in einer geschützten Werkstätte;
- Umschulung.

Ferner werden Leistungen an Hauspflege und Haushilfen sowie Beiträge an die Entlohnung einer Arbeitskraft gewährt, welche zur Verminderung der persönlichen Arbeitslast des Invaliden eingestellt werden muss.

Dem Jahresbericht 1970 der Vereinigung ist folgendes Beispiel entnommen: «Fräulein F. ist 1951 im Ausland invalid geworden und hat also keinen Anspruch auf Leistungen der IV. Das rechte Bein fehlt vollständig, zudem bestehen Missbildungen des linken Hüft- und Kniegelenkes. Im Jahre 1968 leistete FLI¹ einen Beitrag von 2 000 Franken an dringend notwendige neue Prothesen.

Heute studiert Fräulein F. in Zürich. Der Schulweg zu Fuss, mit der Bahn und dem Tram ist für sie aber beschwerlich und gefährlich. Besonders im Winter ist für sie die Gefahr des Ausgleitens sehr gross. Um diese Belastung und Gefahr auf ein Minimum zu beschränken, befürwortete der behandelnde Arzt die Anschaffung eines Autos, das bei Invaliden in Ausbildung nicht von der Invalidenversicherung übernommen werden kann. Dem Vater ist dieser Kauf ganz aus eigenen Mitteln nicht möglich. Der kantonale FLI-Kredit gewährte 1 200 Franken und der schweizerische Ausgleichskredit 1 200 Franken. So wird es dem

¹ FLI = Fürsorgeleistungen (der Pro Infirmis) an Invalide

schwerinvaliden Fräulein F. möglich sein, ihr Studium zu beenden und später in dem von ihr gewählten Beruf ihre Befriedigung zu finden.»

Die *Schweizerische Stiftung für das Alter* hat in den vergangenen Jahren — insbesondere seit der Einführung der Ergänzungsleistungen und nach dem Erscheinen des Berichtes der Kommission für Altersfragen vom 16. Dezember 1966 — ihre Tätigkeit stark ausgebaut. Es ist bekannt, dass mit Geldleistungen allein die Probleme der Betagten nicht gelöst werden können. Und doch ist die finanzielle Einzelhilfe — wenigstens noch im heutigen Zeitpunkt — in allzugrossem Masse unentbehrlich. Durch die stetige Teuerung, die erhöhten Pensionspreise in den Altersheimen sowie die erheblich angestiegenen Kosten in den Spitälern können diese Aufwendungen in vielen Fällen nicht mit den Renten und den Ergänzungsleistungen gedeckt werden.

Im Rahmen der Finanzierung der Hilfsmittel füllt die Stiftung für das Alter eine Lücke aus. Nach der geltenden Regelung erlischt der Anspruch auf Abgabe eines Hilfsmittels spätestens mit dem Beginn des Anspruches auf eine AHV-Rente. Neue Bestimmungen im Rahmen der achten AHV-Revision sehen eine Teillösung vor, indem bisherigen invaliden Bezüglern von Hilfsmitteln über die Altersgrenze hinaus ein Anspruch auf Erneuerung oder Reparatur der notwendigen Behelfe gewährt wird, sofern diese zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit, zur Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder zur Selbstsorge benötigt werden.

Die «Aktion P» als Selbsthilfeorganisation der Altersrentner führt Vermittlungsstellen für geeignete Einsatzmöglichkeiten in Betrieben aller Art oder in Sozialwerken. Es zeigte sich, dass die Tätigkeiten der Vermittler und Berater sehr geschätzt werden. Im allgemeinen sind auch die Arbeitgeber mit den ihnen vermittelten Betagten zufrieden. Immer wieder kann festgestellt werden, dass man gerne nochmals einen älteren Arbeitnehmer einstellen möchte, da die Erfahrungen gut waren.

Das Altersturnen entpuppt sich immer mehr als eine notwendig gewordene soziale Aktion, welche sowohl die Betagten in den Städten als auch auf dem Lande gleichermassen erfreut. Der Wert des Turnens liegt in der aktiven Teilnahme an einer Gemeinschaft, wobei auch die Ratschläge des Arztes Berücksichtigung finden. Insbesondere wertvoll ist die Tatsache, dass aus dem Turnen heraus neue Kontakte gefunden werden und sich einzelne Betagte auch ausserhalb des Turnens zu gemeinsamen Ausflügen zusammenfinden oder andere Veranstaltungen besuchen.

Wenn die pflegerische Betreuung am Schluss der persönlichen Hilfen erwähnt wird, soll dies nicht einem Wertmesser gleichkommen. Im Gegenteil, die von der Stiftung für das Alter in diesem Rahmen organisierten Hilfen gehören zu den wichtigsten und wertvollsten. Sowohl der Haushilfe- wie der Mahlzeitendienst sind angesichts des Mangels an Alters- und Pflegeheimen geradezu unentbehrlich, wird doch den Betagten dadurch ermöglicht, in ihren vertrauten Wohnungen zu verbleiben.

Im Zusammenhang mit den Haushilfen für gebrechliche Betagte ist zu erwähnen, dass die Verbreitung solcher Dienste in Landgemeinden vielfach grosse Probleme stellt. Es herrscht eine gewisse Skepsis gegenüber fremder Hilfe vor. Hier bedarf es noch einiger aufklärender Tätigkeit, um Zweifel und Misstrauen zu beseitigen. Leider ist auch festzustellen, dass die Zahl der Helferinnen sinkt.

Der Mahlzeitendienst bietet die Gewähr für eine altersgerechte Kost. Diese Wirkung wird mit den heute zur Verfügung stehenden Diätmahlzeiten noch gesteigert. Der regelmässige Transport der Mahlzeiten in die Wohnungen der Betagten erlaubt zudem die notwendige Kontaktnahme, ohne die der Betagte vielfach der Vereinsamung ausgeliefert wäre. Meistens werden die Mahlzeiten nach dem sogenannten NACKA-System verabreicht. Diese auf minus fünf Grad in Beuteln vakuumverpackten Mahlzeiten sind mehrere Tage haltbar und können insbesondere leicht und in kürzester Zeit zubereitet werden. Zudem sind diese Mahlzeiten preislich sehr günstig.

Achte AHV-Revision und gemeinnützige Institutionen

Mit der achten AHV-Revision beantragt der Bundesrat die Erhöhung des Höchstbeitrages an die Stiftung für das Alter von sechs auf zehn Millionen Franken, wovon ein Betrag von höchstens drei Millionen Franken zur Finanzierung von Hilfsmitteln vorgesehen ist. Der Stiftung soll damit die Möglichkeit eingeräumt werden, für kostspielige Hilfsmittel den Begriff der Bedürftigkeit weiter zu fassen als bisher sowie den Ausbau der Beratungs- und Fürsorgestellen zu fördern.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass besonders Invalide zusätzlicher Hilfe bedürfen. Vor allem im Hinblick auf die Hilfe an Familien von Invaliden ist eine weitere Heraufsetzung des Bundesbeitrages auf vier Millionen Franken an die Vereinigung Pro Infirmis notwendig.

Der Bundesbeitrag an die Stiftung Pro Juventute ist seit dem Jahre 1966 nie erhöht worden. Die Teuerung und die vermehrte Hilfe, beson-

ders an Kinder invalider Mütter und Väter, rechtfertigen es, den Bundesbeitrag an diese Stiftung auf höchstens zwei Millionen Franken heraufzusetzen.

Die gemeinnützigen Institutionen müssen, auch wenn sie staatliche Beiträge empfangen, über selbstgesammeltes Geld verfügen, um den privaten Charakter zu behalten. Diese Tatsache entspringt der Erkenntnis, dass die gemeinnützigen Institutionen dem Staat eine Funktion abnehmen, die dieser wahrscheinlich nicht selbst erfüllen könnte.

Orientierung der Versicherten und der Öffentlichkeit

Die Aufgaben der gemeinnützigen Institutionen im Rahmen des ELG sind, wie immer wieder festgestellt werden kann, noch nicht hinlänglich bekannt. Das trifft für die Beratung wie für die Leistungen zu. Eine Ausgleichskasse macht auf Wunsch der Stiftung Pro Juventute durch ein Merkblatt auf deren Beratungsstellen aufmerksam. Vielleicht ziehen sich auch weitere Kreise diesen Hinweis zunutze und orientieren die Versicherten in geeigneter Weise über die Leistungen und die Dienste der gemeinnützigen Institutionen. Die letzteren liefern gerne die nötigen Angaben.

Die Ausbildung zum Heilpädagogen in der Schweiz

In den letzten Jahren hat das Sonderschulwesen in der Schweiz — nicht zuletzt dank den Leistungen der Invalidenversicherung — eine im Ausmass kaum vorauszuhende Breitenentwicklung erfahren. Innert zwölf Jahren konnte nämlich die Zahl der Sonderschulplätze rund vervierfacht werden. Entsprechend stieg die Nachfrage nach heilpädagogischem Fachpersonal. Diese Entwicklung in Verbindung mit einer zunehmenden Spezialisierung beeinflusst naturgemäss die Personalausbildung. Mit den damit zusammenhängenden Problemen befasst sich der nachstehende Aufsatz von Prof. Dr. Eduard Montalta, Direktor des Heilpädagogischen Instituts der Universität Freiburg, der im Bulletin der Schweizerischen Vereinigung der Elternvereine für geistig Behinderte «Helfendes Licht» (Sonderheft 3/1971) und in der Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (Heft 4, 1971) erschienen ist und den wir mit Genehmigung des Verfassers und der betreffenden Redaktionen abdrucken. Die ZAK dankt dafür, die aufschlussreichen Ausführungen übernehmen zu können.

Die nachfolgenden Gedanken entstammen einerseits einer Betrachtung der heutigen Gesamtlage bei uns, andererseits sind sie angeregt worden durch verschiedene Tagungen im Ausland, vor allem im deutschen Sprachraum. Den Berichten über diese Tagungen ist gelegentlich zu entnehmen, dass mangelhafte, unvollständige, einseitige oder gar unrichtige Informationen das Bild der in der Schweiz bestehenden Ausbildungsmöglichkeiten verzeichnen.

Die folgenden Ausführungen sollen zugleich berichtigen, klären und zu einer Gesamtkonzeption für die Schweiz — mindestens für die altemannische — anregen.

Theoretischer Ansatz

Heilpädagogik ist die Theorie (das Ergebnis des wissenschaftlichen Denkens = Lehre) von der Heilerziehung. Wer anstelle des Wortes «Heilpädagogik» lieber «Sonderpädagogik» hört, müsste definieren: Sonderpädagogik ist die Theorie von der Sondererziehung.

Heilerziehung (also synonym gebraucht mit Sondererziehung) ist Erziehung unter erschwerten Umständen. Nun gibt es eigentlich nur drei Ebenen in der menschlichen Existenz, auf welchen solche erschwerten Umstände überhaupt auftreten können: die körperliche (somatische) Ebene, die geistig-seelische (psychische) Ebene und die mitmenschlich-gesellschaftliche (soziale) Ebene.

Diese drei Ebenen können sowohl jede für sich allein als je miteinander verbunden die Erziehung eines jungen Menschen erschweren. Dabei lösen sehr oft, ja sogar meistens, primäre Schwierigkeiten einer Ebene sekundär solche auch auf einer andern Ebene aus, weil menschliches Dasein immer ein Ganzes, bestehend aus somatischen, psychischen und sozialen Komponenten, ist.

Soviel zu den Begriffen «Heilpädagogik» und «Heilerziehung».

Damit ist nun aber bereits gesagt, dass die Ausbildung des Heilpädagogen einerseits einer theoretischen Grundlage (eben der Heilpädagogik als Theorie) unbedingt bedarf, andererseits aber nur dann ganz sinnvoll wird, wenn sie — durch ihren immanenten Objektbezug: die Heilerziehung — auch wesentlich auf die Praxis, die heilerzieherische Wirklichkeit, ausgerichtet ist.

Auf die theoretische Grundlegung der Ausbildung zum Heilpädagogen kann und soll hier nicht näher eingegangen werden. Sie muss aber in der gleichen wissenschaftlichen Grundhaltung, mit gleicher methodischer Gründlichkeit und mit gleicher Stringenz der wissenschaftlich-theoretischen Begründung vollzogen werden, wie dies in den andern Wissen-

schaften, besonders in den Human- und Sozialwissenschaften, auch geschieht.

Etwas anders stellt sich die Frage der Praxisbezogenheit der Ausbildung zum Heilpädagogen.

Der Beruf des Heilpädagogen, geboren aus der menschlichen Not, ist in vieler Hinsicht noch relativ jung und erfreut sich noch nicht jenes Bekanntheitsgrades und gesellschaftlichen Prestiges, die andere Berufe mit ähnlicher Funktion errungen haben. Dies hängt einerseits mit dem Objektbezug der Tätigkeit, andererseits aber auch mit der Ausbildung des Heilpädagogen zusammen. Ausbildungsfragen können aber in jedem Falle nur von der beruflichen Wirklichkeit und der gesellschaftlichen Funktion her, die der betreffende Berufsträger auszuüben hat, ergründet und beantwortet werden.

Das gilt auch für den Beruf des Heilpädagogen in allen seinen Varianten. Und es gibt heute deren viele!

Ohne ein klares allgemeines Berufsbild, das für die einzelnen Sparten heilpädagogischer Spezialisierung noch durch ein besonderes Anforderungsprofil ergänzt ist, lässt sich über die Ausbildung zum Heilpädagogen ebensowenig sagen wie über die Ausbildung zu anderen Berufen auch.

Je rascher sich aber irgend ein Wissensgebiet entwickelt, um so rascher wandeln sich die Berufsbilder und deren Anforderungsprofile, ja es entstehen über Nacht sogar ganz neue Schlüsselberufe. Man denke etwa an die völlig neuen Berufe, welche rings um die elektronische Datenverarbeitung entstanden und schon heute nicht mehr wegzudenken sind.

Seit Beginn dieses Jahrhunderts hat sich auch die Heilpädagogik — insbesondere unter dem Zustrom an Informationen aus ihren Hilfswissenschaften (Medizin, Psychologie, Psychopathologie, Soziologie usw.) — in raschem Tempo weiterentwickelt, sehr oft, ohne dass die Ausbildungsstätten diesem Zeitmass folgen konnten, manchmal einfach deswegen nicht, weil die Mittel fehlten.

Obwohl nämlich die Anfänge einzelner Sparten der Heilerziehung — sogar der meisten — bei uns bis tief in das Mittelalter, in die Zeit der Ordens- und Klostergründungen, zurückreichen, haben viele von ihnen erst im 20. Jahrhundert ihre wissenschaftliche Grundlegung gefunden.

Heutige Lage

Einen grossen Auftrieb in dieser Richtung bedeutete die Gründung der ersten drei Ausbildungsstätten in der Schweiz: Institut Jean-Jacques

Rousseau in Genf (1911), Heilpädagogisches Seminar Zürich (1920), Heilpädagogisches Seminar der Universität Freiburg (1934).

Genf, wo die Heilpädagogik einen Teil des grösseren Erziehungswissenschaftlichen Instituts bildet, wandelte sich im Laufe der Jahrzehnte zuerst zum «Institut des Sciences de l'Education» und wurde neuerdings zu einer «Ecole des Sciences de l'Education», was einer selbständigen Fakultät innerhalb der Universität Genf entspricht.

Freiburg wurde 1947 zu einem selbständigen Lehr- und Forschungsinstitut der Philosophischen Fakultät der Universität ausgebaut. Nicht de jure, aber de facto ist es durch die Zusammensetzung seines Dozentenstabes als interfakultäres Institut anzusprechen. Neben der angestammten und zentralen Heilpädagogik beherbergt das Institut bis heute auch die beiden Unterabteilungen «Angewandte Psychologie» und «Sozialarbeit», die in enger Zusammenarbeit mit der Heilpädagogik ausbilden.

Zürich blieb bis heute eine von einem Zweckverband getragene, selbständige Ausbildungsstätte, welche aber mit den an der Universität bestehenden einschlägigen Lehrstühlen und Lehraufträgen zusammenarbeitet.

Neuerdings (1966) hat sich zu diesen drei ältesten Ausbildungsstätten noch eine vierte gesellt, die «Pädagogisch-psychologischen Fachkurse» von Basel-Stadt (gegründet 1965), welche nun als Institut für Spezielle Pädagogik und Psychologie in die Basler Universität eingegliedert werden.

Diese vier Ausbildungsstätten sind seit 1959 im Verband der Heilpädagogischen Seminarien der Schweiz zusammengeschlossen, der vom Bundesamt für Sozialversicherung als «Schweizerischer Dachverband» betrachtet wird.

Alle diese vier Ausbildungsstätten arbeiten auf Hochschul-, das heisst Universitätsebene. Die Zulassungsbedingungen entsprechen den Vorschriften der betreffenden Fakultäten. Im Prinzip werden entweder Matura oder Lehrpatent gefordert.

Eine kleine Ausnahme scheint sich zu bewähren: die Ausbildung von diplomierten Kindergärtnerinnen zu Logopädinnen, besonders zur Frühfassung von sprachgebrechlichen Kindern im Vorschulalter.

Basel, Freiburg und Genf verlangen heute ein mindestens viersemestriges theoretisches Studium, das durch Spezial- und Vollpraktika ergänzt wird. So verlangt zum Beispiel Freiburg neben einem Spezialpraktikum in den Semesterferien ein vor der Diplomierung zu absolvierendes Vollpraktikum von einem Jahr.

Zürich ist bis heute bei einem zweisemestrigen theoretischen Zyklus geblieben (ebenfalls ergänzt durch Praktika). Es trägt sich aber ebenfalls mit dem Gedanken einer Erweiterung auf vier Semester.

Alle vier Ausbildungsstätten bieten heute — bei entsprechenden Voraussetzungen — die Möglichkeit, im Anschluss an das heilpädagogische Grundstudium (Diplom) die akademischen Grade eines Lizienten oder Doktors zu erwerben. Die Bedingungen und Modalitäten wechseln allerdings von Universität zu Universität.

Freiburg und Genf haben diese Möglichkeit seit langen Jahren integriert, Zürich und Basel kennen sie, den besonderen örtlichen Verhältnissen angepasst, auch.

Damit ist klar gesagt, dass das Studium der Heilpädagogik in der Schweiz heute ein akademisches Vollstudium ist, das in einer ersten Stufe mit einem berufswissenschaftlichen Hochschuldiplom, in einer nachfolgenden Stufe — sofern die Voraussetzungen dafür beim betreffenden Kandidaten vorhanden sind — mit einem akademischen Grad (Lizentiat, Doktorat) abgeschlossen werden kann. Dabei gehen immer mehr Hochschulen dazu über, das Lizentiat als obligatorische Vorstufe (mit oder ohne vorgeschriebene Mindestnote) des Doktorates zu erklären. An den französischsprachigen Universitäten von Genf, Lausanne und Neuenburg ist das schon seit vielen Jahren so, Zürich hat das Obligatorium kürzlich eingeführt. Freiburg verlangt seit langem für den Aufstieg zum Doktorat die zweitbeste Note im Diplom und neuerdings mindestens die drittbeste Note (Skala von fünf genügenden Noten) im ebenfalls obligatorisch gewordenen Lizentiat.

Damit ist einem Postulat auch des Schweizerischen Wissenschaftsrates Rechnung getragen, und es ist so auch eine bessere Selektion der Doktoranden gesichert, weil nur eine relativ kleine Auslese die verschiedenen Hürden nimmt, die ausserdem noch durch obligatorische Zwischenprüfungen ergänzt werden.

Gerade die Neuordnung und Stufung der akademischen Ausbildung in ein Grundstudium (Diplomstudium) und ein höheres «Gradstudium» verlangen aber gebieterisch die Beibehaltung der bisherigen Diplomprüfung nach in der Regel vier Semestern mit anschliessendem obligatorischem Vollpraktikum. Akademisch gesehen ist diese Prüfung nämlich einerseits Abschlussexamen, andererseits Selektionsexamen für den Zugang zur höheren Ausbildung, welche die Vorbereitung auf Lizentiat und Doktorat ermöglicht.

Das im Anschluss an die bestandene theoretisch-praktische Prüfung und an die mit Erfolg absolvierten Praktika ausgehändigte Heilpädago-

gische Diplom ist staatlich anerkannt und berechtigt zur Ausübung des Berufes in der gewählten Richtung (schulische oder ausserschulische Heilerziehung). Zum Unterricht sind allerdings nur die Inhaber eines Lehrpatentes berechtigt.

Über dieses allgemeine heilpädagogische Diplom und die analogen Spezialdiplome für Hilfs- und Sonderschullehrer, für Taubstummenlehrer und für Logopäden fliessen der heilerzieherischen Praxis Jahr für Jahr viele Fachkräfte zu, auf welche die heilerzieherische Wirklichkeit nicht mehr verzichten kann und auch nicht möchte. Schätzungen haben nämlich ergeben, dass unserm Lande allein auf dem Gebiet des Hilfs- und Sonderschulwesens etwa 2 000 Lehrkräfte fehlen, ganz abgesehen von dem grossen Bedarf an heilpädagogisch vollausbildeten Erziehern in unseren Heimen.

Verschiedene Kantone sind darum in den letzten Jahren dazu übergegangen, in Zusammenarbeit mit und unter Leitung einer der genannten akademischen Ausbildungsstätten, ausserordentliche, berufsbegleitende Diplomkurse für Hilfs- und Sonderschullehrer zu veranstalten. Allen voran ging 1958 der Kanton Luzern, welcher erstmals ab 1971 auch einen ausserordentlichen und berufsbegleitenden Diplomkurs für Logopäden durchführt, um dem akuten Mangel an Fachkräften auch auf diesem Spezialgebiet in etwa zu begegnen, ohne den ebenso akuten Lehrer- und Erziehermangel noch zu verschärfen. Diese Ausbildungsgänge führen im Falle des Kantons Luzern zu den normalen Diplomen des Heilpädagogischen Instituts der Universität Freiburg und sind ebenfalls staatlich anerkannt. Andere Kantone, zum Beispiel Graubünden, Thurgau usw., haben neuerdings auf kantonaler Ebene mit solchen Kursen begonnen, die aber unabhängig von den erwähnten und anerkannten vier Ausbildungsstätten durchgeführt werden.

Trotz dieser erfreulichen Entwicklung der heilpädagogischen Ausbildung auf Hochschulebene können aber die berechtigten Ansprüche, welche die heilerzieherische Wirklichkeit stellt, auch in unserm Lande bei weitem nicht im gewünschten Masse erfüllt werden.

Diese heilerzieherische Wirklichkeit stellt nämlich auch Aufgaben, zu deren Erfüllung keine Hochschulausbildung verlangt werden muss. Hierfür vorzubereiten kann auch nicht Aufgabe von Hochschulinstituten sein, weil dadurch andere Aufgaben in Lehre und Forschung notwendigerweise vernachlässigt würden.

Es handelt sich um die tausend und abertausend Dienstleistungen, deren die Heilerziehung tagtäglich und unablässig bedarf, wenn die voll-

ausgebildeten Fachkräfte ihre Aufgabe erfüllen und die Heilzöglinge zu ihrem vollen Recht kommen sollen.

Dazu braucht es speziell vorgebildete Hilfskräfte, wie wir sie analog in unseren Krankenhäusern und Spitälern seit langer Zeit haben und ausbilden: Krankenschwestern, Laborantinnen, Pfleger und Pflegerinnen, Arztgehilfinnen usw., die auch nicht auf der Hochschule ausgebildet werden und trotzdem eine qualifizierte, hochgeschätzte und segensreiche Tätigkeit ausüben, ohne die Kranksein unerträglich würde und unsere Ärzte ihre international anerkannte wissenschaftliche und praktische Hochschulausbildung nicht mehr voll in den Dienst der kranken Menschheit stellen könnten.

Auf dem Gebiet der Heim- und Heilerziehung sind darum in letzter Zeit eine Reihe von nichtuniversitären Ausbildungsstätten entstanden, von denen wir hoffen und erwarten, dass sie die nach unten noch bestehenden Lücken auch in der heilpädagogischen Ausbildung bei uns mit der Zeit ausfüllen helfen.

Es geht um die sogenannten Heimerzieherschulen (für Damen und Herren), wie sie zum Beispiel in Basel, Baldegg, Bern, Luzern, Rorschach und in Lausanne (Ecole Pahud) existieren. Diese nichtakademischen Ausbildungsstätten haben bereits eine grosse Bedeutung für alle Institutionen, die sich mit Erziehung und Betreuung von behinderten Kindern und Jugendlichen befassen, ganz besonders aber für die Sicherstellung der oben genannten Dienstleistungen in Heimen und Anstalten. Über kurz oder lang wird sich aber auch hier eine Differenzierung in der Ausbildung aufdrängen, auch in Richtung Heilerziehung. Ein erster Anfang ist bereits gemacht durch die Eröffnung eines besonderen Ausbildungsganges für Lehrer und Erzieher von (nurmehr) praktisch-bildungsfähigen Kindern durch die Frauenschule der Stadt Bern.

Diese erste Übersicht über die in der Schweiz bestehenden Ausbildungsmöglichkeiten für Heilpädagogen — angefangen bei den nicht-universitären Möglichkeiten, die man füglich infra-universitäre Fachschulen (Typ der Heimerzieherschulen) nennen könnte, über das Diplomstudium auf Hochschulniveau bis zu den akademischen Gradexamina — gibt lediglich einen Längsschnitt in Form einer hierarchisch geordneten vertikalen Gliederung wieder.

Dazu muss nun aber für eine Gesamtkonzeption noch das kommen, was im Falle der Heimerzieherschulen bereits angetönt wurde: ein für alle Stufen des Längsschnittes gültiger Querschnitt, eine horizontale Differenzierung in Anforderungsprofile für alle besonderen Aufgaben

der Heilerziehung. Wir berühren damit auch die noch zu verwirklichenden Postulate und zu erfüllenden Wünsche.

Mögliche Gesamtkonzeption

Die vorangegangene Längsschnittbetrachtung sollte eine Übersicht geben über das, was in unserm Lande bereits verwirklicht ist.

Die nachfolgend entwickelte Gesamtkonzeption muss darüber hinaus auch das unmittelbar Anzustrebende und das für eine weitere Zukunft Wünschbare miteinbeziehen.

Ausgangspunkt und Grundlage sollen wiederum das allgemeine Berufsbild des Heilpädagogen und die besonderen Anforderungsprofile bilden, welche eine den einzelnen Einsatzmöglichkeiten entsprechende horizontale Differenzierung nötig und sinnvoll machen.

Es seien dazu einige Überlegungen festgehalten, welche von allgemeiner Gültigkeit zu sein scheinen:

a. Zunächst zum allgemeinen Berufsbild: Der Beruf des Heilpädagogen ist ein helfender Beruf. Diesen Helferwillen teilt er mit dem Seelsorger, dem Arzt, dem Sozialarbeiter und mit vielen andern Berufen, die im Dienste der Menschheit stehen.

Aber der Heilpädagoge ist weder Seelsorger, noch Arzt, noch Sozialarbeiter, obwohl seine Tätigkeit durch eine Menge von Informationen gestützt wird, die ihm aus der Zusammenarbeit mit diesen Berufen zufließen. Gerade darum muss er von diesem Fluss an theoretischen und praktischen Informationen schon in der Ausbildung profitieren können, und ginge es nur darum, die Sprache der andern zu verstehen.

Der Heilpädagoge ist auch nicht Psychologe und nicht Psychiater. Aber er braucht, weil sich die wissenschaftlichen Erkenntnisse hier gegenseitig so stark durchdringen und gegenseitig befruchten, eine gründliche psychologische und psychopathologische Ausbildung, um später auf seinem Spezialgebiet prophylaktisch, diagnostisch, therapeutisch und prognostisch tätig sein zu können.

Primär ist der Heilpädagoge ein Pädagoge, also ein Erzieher. Aber ein Erzieher, der kraft seiner besonderen Ausbildung und Fähigkeiten in einem konzentriert anforderungsgeladenen Feld der Erziehung arbeitet. Auf dem Gebiet nämlich, wo somatische, psychische und soziale Umstände den erzieherischen Akt in hohem Masse erschweren, bisweilen sogar als unmöglich erscheinen lassen. Und weil er primär Pädagoge ist, braucht der Heilpädagoge als Grundlage für seine heilpädagogische Spezialausbildung auch eine Ausbildung in allgemeiner Pädagogik.

Schon aus diesem sehr lückenhaft und flüchtig skizzierten allgemeinen Berufsbild lässt sich auch eine erste horizontale Differenzierung der beruflichen Einsatzmöglichkeiten und damit auch der allgemeinen Ausbildung des Heilpädagogen postulieren. Dabei ist, wie bereits festgehalten, immer zu berücksichtigen, dass sich die erschwerenden Umstände gegenseitig bedingen und so durchdringen können, dass sie sich im Heilzögling zu einem sehr komplexen Syndrom verdichten. Die folgende Übersicht I soll diese Überlegungen synoptisch verdeutlichen.

Übersicht I

Ebenen der erschwerenden Umstände:	Einsatz bei:
1 Somatische Ebene	körperlich Behinderten im weitesten Sinne des Wortes
2 Psychische Ebene	geistig-seelisch in irgendwelcher Form Behinderten
3 Soziale Ebene	Vernachlässigten, Schwererziehbaren, Verwahrlosten, Kriminellen, das heisst bei allen aus endogenen oder exogenen Gründen irgendwie sozial Benachteiligten

b. Aber die oben aus dem allgemeinen Berufsbild und aus der heilpädagogischen Wirklichkeit abgeleitete horizontale Differenzierung hat nur sehr summarischen und vorläufigen Charakter.

Sie bedarf der Ergänzung und der Vertiefung durch die besonderen Anforderungsprofile, welche aus der jeweils besonderen beruflichen Funktion abzuleiten sind, die dem Heilpädagogen in unserer Gesellschaft zugeordnet ist. Diese berufliche Funktion ist aber sehr unterschiedlich, je nach Aufgaben, die ihm anfallen, und je nach Institution, in deren Dienst er arbeitet, und auch je nach regionalen und örtlichen Verhältnissen und Gegebenheiten. Darum gibt es Heilpädagogen, die sehr gezielt in einer einzigen Sparte und Richtung arbeiten können. Andere wiederum müssen sich mit einem breiten Fächer von Aufgaben auseinandersetzen. Das verlangt von der heilpädagogischen Ausbildung einerseits eine gewisse Breite, andererseits die Möglichkeit der Konzentration auf ein Vorzugsgebiet und der freien Wahl desselben schon im Verlauf des Studiums.

Dies bedingt wiederum die Festlegung von verschiedenen, erneut horizontal differenzierten Anforderungsprofilen, welche — von den je verschiedenen Berufsbildern her bestimmt — ebenfalls schon in der Ausbildung berücksichtigt werden müssen.

Da die so verschiedenen Berufsbilder nicht nur von der Theorie, sondern ganz wesentlich von der Praxis, das heisst von der heilerzieherischen Wirklichkeit her geprägt werden, drängt sich hier ein Blick auf diese Wirklichkeit auf. Dieser Blick auf die Wirklichkeit kann nun sehr wohl ausgehen von einer Systematisierung der in Übersicht I zusammengefassten Einsatzmöglichkeiten, welche für den Heilpädagogen ganz allgemein existieren.

Ein erstes Ergebnis einer solchen Betrachtung ist die Tatsache, dass der Einsatz des Heilpädagogen bei somatisch, psychisch oder sozial behinderten Kindern und Jugendlichen sowohl schulisch als auch ausser-schulisch erfolgt. Obwohl nun schulische und ausser-schulische Tätigkeiten immer primär Erziehung bedeuten (denn die Schule erzieht auch, nämlich durch bildenden Unterricht!), bestehen doch Akzentverschiebungen und Schwerpunktverlagerungen, die diese Unterscheidung in schulische und ausser-schulische Heilerziehung trotz allen Überlappungen plausibel und für die Belange der Ausbildung nötig und fruchtbar scheinen lässt.

In einer systematischen Rückblendung lässt sich deshalb Übersicht I durch folgende Übersicht II logisch und sachlich ergänzen.

Übersicht II

Einsatz bei:	schulisch als:	ausser-schulisch als:
1 Körperlich Behinderten	Lehrer in: Sonderkindergärten externen Spezial- klassen, Spezialschulen heiminternen Sonder- schulen	Erzieher (extern + heimintern) Erziehungsberater Elternberater Fachspezialist für die Durch- führung von besonderen heil- pädagogisch-therapeutischen Massnahmen Spezialist der Früherfassung Dozent für Kader- und Eltern- schulung
2 Geistig-seelisch Behinderten	Lehrer in: Sonderkindergärten externen heilpädago- gischen Schulen externen Hilfs- und Sonderklassen heiminternen Hilfs- und Sonderschulen heilpädagogischen Beobachtungsklassen	Erzieher (extern + intern) Erziehungsberater Elternberater Berater für heilpädagogische Schulen Hilfs- und Sonderschulberater Fachspezialist für die Durch- führung von besonderen heil- pädagogisch-therapeutischen Massnahmen (z. B. als Logo-

päde, Spieltherapeut, Rhythmiker usw.)
Spezialist der Früherfassung
Dozent für Kader- und Eltern-
schulung

3 Sozial Benachteiligten	Lehrer in: Sonderkinderhorten heilpädagogischen Förderklassen heilpädagogischen Beobachtungsklassen heiminternen Sonder- schulen für Schwer- erziehbare	Erzieher (extern + intern) besonders in Sonderkinder- horten und Tagesheimen Erzieher in Heimen für Schwererziehbare Erziehungsberater Elternberater Fachspezialist für die Durch- führung von individuellen und besonderen heilpädagogisch- therapeutischen Massnahmen Mitarbeiter in sozialtherapeu- tisch tätigen Institutionen (z. B. in polyvalenten Beratungs- stellen, Elternschulen usw.) Dozent für Kader- und Eltern- schulung
-----------------------------	---	--

Übersicht II soll verdeutlichen, dass auch der *in der Schule als Lehrer tätige Heilpädagoge* einer besonderen Ausbildung bedarf, je nach der Behinderungsebene, auf welcher er arbeiten will, und dem Anforderungsprofil, das er gewählt hat.

Gleiches gilt auch für die in Übersicht II genannten *ausserschulisch tätigen Heilpädagogen*. Auch sie bedürfen einer spezialisierten Ausbildung, die wiederum durch das besondere Anforderungsprofil bestimmt ist.

Auffallen mag sodann in diesem Zusammenhang, dass der *Erziehungs- und Elternberater* auf allen drei Ebenen mit gleicher Bezeichnung und gleichem Gewicht erscheint. Damit ist seine polyvalente Funktion statuiert, was für die Ausbildung ganz besondere Konsequenzen haben muss. Darum berechtigt das viersemestrige Grundstudium nicht zur selbständigen Ausübung des Berufes eines Erziehungs- und Elternberaters, obwohl eine gewisse Beratung natürlich auf allen Stufen der heilpädagogischen Tätigkeit immer auch erfolgen muss.

Der eigentliche Erziehungs- und Elternberater sieht sich aber vor eine derartige Fülle von verschiedenen Aufgaben und Verantwortlichkeiten gestellt, dass ein viersemestriges Grundstudium niemals ausreichen kann. Er hat nämlich eine durch eine differenzierte Diagnose

und Prognose gestützte beraterische und therapeutische Arbeit zu leisten, die in vielen Fällen auch Prophylaxe und kontinuierliche Betreuung von Kindern und Eltern über eine längere Zeitspanne bedeutet. Die Vorbereitung auf eine so komplexe und im eigentlichen Sinne «klinische» Aufgabe verlangt darum ein Vollstudium von heute mindestens acht Semestern mit zusätzlichen Spezialpraktika von mindestens einem vollen Jahr. Nach bisheriger Konzeption führte diese Ausbildung zum Beispiel in Freiburg über das Heilpädagogische Diplom (vier Semester) zum Diplom in angewandter Psychologie (zusätzliche vier Semester, total also acht theoretische Semester plus zwei Jahre Vollpraktikum). Der neue, bereits angelaufene Ausbildungsgang sieht im Anschluss an das beibehaltene Heilpädagogische Diplom (vier Semester plus Praktika) eine höhere Ausbildung von weiteren vier Semestern (mit entsprechenden theoretischen und praktischen Zwischenprüfungen) vor, die über den akademischen Grad eines Lizentiats zu einem höheren heilpädagogischen Diplom für zum Beispiel Erziehungsberater, Sprachheilpädagogen, Päd-Audiologen und höhere Fachleute zur Erfassung und Schulung von geistig-seelisch Behinderten und sozial Benachteiligten führen soll.

Mit diesem Post-Lizentiats-Diplom hat Freiburg als doppelsprachige Universität auch für die Heilpädagogik das Modell übernommen, wie es von den Universitäten Freiburg, Genf, Lausanne und Neuenburg im Sinne einer gewissen Kordination für das Studium der Psychologie ausgearbeitet und in einer Konvention festgehalten wurde.

Es dürfte aber aus dem Kontext klar hervorgehen, dass Erziehungsberatung durch ihre Zielsetzung und durch ihren Objektbezug wesentlich heilpädagogisch orientiert, das heisst Heilerziehung ist. Denn zum Erziehungsberater kommen nur Erzieher (Eltern und deren Stellvertreter) und Zöglinge (Kinder und Jugendliche), die mit Erziehungsschwierigkeiten auf somatischer, psychischer und sozialer Ebene konfrontiert sind und darum heilendes Helfen suchen. Diese heilende Hilfe aber kann nur geben, wer helfend heilen kann. In der Erziehungsberatung heisst das aber letztlich immer erzieherische Absicht und erzieherisches Tun, erzieherisches, normativ gesteuertes Denken und Handeln.

Darum kann Psychologie allein und letztlich nie die verbindliche Grundlage der Erziehungsberatung sein. Psychologie ist wesentlich eine beschreibende Wissenschaft, die sagt, was und wie etwas ist. Von da aus trägt sie zum Verstehen des Bestehenden bei. Darum auch ist sie eine der wichtigsten Grundwissenschaften der Pädagogik und Heilpädagogik. Aber aus sich selbst kann sie weder erziehen noch helfen,

weil sie per definitionem bei der Deskription stehenbleiben muss. Sobald sie als «angewandte Psychologie» nicht mehr nur diagnostisch, sondern beratend und beeinflussend (führend, «dirigierend», vorschreibend, lenkend, verhaltensbeeinflussend), also «verhaltenstherapeutisch» tätig sein will, muss sie unter dem Gesichtspunkt von normativen Zielsetzungen arbeiten und deshalb nach Normen suchen, deren Festlegung aber ausserhalb ihrer fachlichen Zuständigkeit und Kompetenz liegt. Denn die Bestimmung des Wozu und des Wohin entzieht sich den Möglichkeiten einer blossen Beschreibung des Istzustandes, auch im Seelisch-Geistigen. Der Sollzustand kann nur durch vorgängig bestimmte Sollensnormen einigermassen umschrieben werden. Dazu aber sind die Grundlagen in der Philosophie, vor allem in einer gültigen Wertphilosophie, in der philosophischen Anthropologie, in der Ethik und Sozialphilosophie zu suchen, das heisst in einem Menschenbild, das theoretisch-wissenschaftlich begründet und im praktischen Vollzug mindestens erstrebenswert ist. Aus diesem allgemeinen Menschenbild ergeben sich im direkten Objektbezug die Verhaltens- und Handlungsnormen der Pädagogik und Heilpädagogik, deren graduell gestufte und individuell angepasste Verwirklichung eindeutig nur die Aufgabe von Selbsterziehung und Fremderziehung sein kann. Verantwortliche wissenschaftliche Sachwalter beider sind Pädagogik und Heilpädagogik.

Gerade darum braucht der Erziehungsberater eine grundständig pädagogisch-heilpädagogische Ausbildung, die aber durch eine vollumfängliche Ausbildung in Psychologie (mit Schwerpunkt auf Psychodiagnostik, Psychopathologie und Verhaltenstherapie) ergänzt ist. Seine engere Heimat aber ist die Heilpädagogik. Darum auch ist Erziehung nie einfach nur «angewandte Psychologie», ebensowenig wie Psychotherapie nur bei «angewandter Psychopathologie» bleibt. Beide sind auf ein Menschenbild angewiesen, auf das hingeordnet erzogen beziehungsweise geheilt werden soll.

Erklärt werden soll schliesslich auch, warum in Übersicht II die *Sonderkindergärten* unter die «schulische» Heilpädagogik eingereiht werden.

Einerseits veranlasst die gegenwärtig im Gang befindliche Revision des Bildungsartikels unserer Bundesverfassung dazu. Es zeichnen sich nämlich bereits heute die Tendenz und die Bereitschaft ab, die Kindergärten (und damit implicite auch die Sonderkindergärten) in das zukünftige, der Verfassung und dem Gesetz unterstehende Bildungswesen einzubeziehen, was zu wünschen wäre. Hier handelt es sich also um

einen Vorgriff auf die Zukunft, der aber im Sinne der vorgetragenen Gesamtkonzeption gerechtfertigt scheint.

Andererseits wird dieser bildungspolitische Vorgriff auf die Zukunft gestützt durch die sachlichen Argumente, welche aus der wissenschaftlichen Diskussion um die vorschulische Erziehung immer mehr an Beweiskraft gewinnen. Darnach würde der Kindergarten immer mehr zu einer «Vorschule der Schule», das heisst zu einer «vorschulischen Schule», zu einer «Schule des Vorschulalters» und diene dann unter anderem auch einer ersten Vermittlung von «Kulturtechniken» (Lesen, Schreiben, Rechnen), an die die eigentliche Schule anknüpfen und damit Zeit gewinnen könnte.

Was immer auch von diesen Gedanken schliesslich verwirklicht werden wird, es werden dabei zweifelsohne entwicklungspsychologische Überlegungen noch mitreden müssen. Aber selbst wenn man von der Vermittlung der Kulturtechniken im Kindergarten absehen würde, bleiben auch für die Zukunft die bisherigen Aufgaben bestehen: die erziehende Beschäftigung, die beschäftigende geistig-seelische Erschliessung, die Hinführung zu einer positiven Arbeitshaltung und die Einführung in eine grössere Gemeinschaft. Mit andern Worten: die Vorbereitung auf die «Bildbarkeit in der Gruppe» als zentrales und globales Kriterium der Schulreife! Auch nur die Erfüllung dieser bisherigen Aufgaben rechtfertigte bildungspolitisch, die Kindergärten in Verfassung und Gesetz zu verankern und als Vorstufe in das Schul- beziehungsweise Bildungswesen zu integrieren. Es könnte damit die Überwindung mancher Schwierigkeiten von Gemeinden und Kantonen gesamtschweizerisch in die Wege geleitet werden.

c. Die in Übersicht II vorgenommene erste horizontale Differenzierung in schulische und ausserschulische Heilerziehung sollte nun eigentlich noch verfeinert werden, sowohl in der Horizontalen wie in der Vertikalen. Ausgangspunkt müssten die speziellen Anforderungsprofile sein, welche sowohl — in der Vertikalen gesehen — den einzelnen Stufen als auch — horizontal betrachtet — den verschiedenen Sparten heil-erzieherischer Tätigkeit entsprechen.

Dabei soll unter Anforderungsprofil die — nach Art eines graphischen Profils dargestellte — Ganzheit von menschlichen und fachlich-beruflichen Voraussetzungen gemeint sein, welche die Ausübung einer differenzierten Funktion innerhalb der Heilerziehung mindestens möglich machen.

Jeder Beruf wird nämlich bestimmt durch die Funktion, die er innerhalb der menschlichen Gesellschaft ausüben soll. So ist es etwa Funktion

des Philosophen, über die letzten Gründe von Sein und Nichtsein, von Möglichem, Unmöglichem und Wirklichem nachzudenken, des Arztes, das Wesen von Gesundheit und Krankheit zu ergründen, um damit der Gesunderhaltung und der Wiedergesundung des Menschen zu dienen, des Pädagogen, die nötigen Anreize und Hilfen für die Verwirklichung eines erstrebenswerten Menschenbildes zu bieten.

Das Bild, das man sich von dieser Funktion macht, ist nun gerade das allgemeine Berufsbild, das bei jedem Menschen auch die Berufswahl wesentlich mitbestimmt. Irgendeinmal in unserem Leben wählen wir alle unseren Beruf, selbst dann, wenn wir «dafür geboren» zu sein wähnen. Einmal entscheiden wir uns auch dann, wenn wir uns für das entscheiden, was uns am besten zu frommen und unseren Anlagen am besten zu entsprechen scheint. Dabei soll dahingestellt bleiben, welches von den beiden wichtigsten Kriterien der Berufswahl — Neigung oder Eignung — den früheren und entscheidenden Anstoss gab. Sicher aber wird die Neigung zu einem Beruf auch vom Berufsbild her geweckt. Dazu ist sie verbalisierbar, weil der Mensch seine Wünsche und geheimsten Regungen sprachlich äussern kann. Andererseits ist die Eignung für einen Beruf konkret feststellbar, durch Selbstbeobachtung und Selbsterfahrung, aber auch durch Fremdbeobachtung und Bewährung in der praktischen Erprobung.

Berufliche Tüchtigkeit aber ist durch eine so abgesicherte (und dann meistens glückliche!) Berufswahl noch nicht garantiert. Der gute Wille und die lautere Gesinnung allein tun es nicht, auch die Talente nicht. Nicht einmal beim genial begabten Menschen. «Genie ist zu 99 Prozent Fleiss», hat ein genial Veranlagter einmal gesagt.

Darum braucht es zur wirklichen beruflichen Tüchtigkeit immer auch die Ausbildung, die man sich entweder autodidaktisch selber oder mit Hilfe anderer zulegt. Wer immer aber für diese Ausbildung zu einem Beruf verantwortlich ist, muss auch aufzeigen können, welche Ausbildungswege dazu führen. Richtungsweisend müssten wiederum die Anforderungsprofile sein, sowohl für die Selektion der Kandidaten wie für die zeitliche Dauer und die Dosierung der jeweiligen Ausbildungsanreize und -ziele.

Das im einzelnen aufzuzeigen, ist aber im Rahmen dieses Beitrages nicht möglich. Ausserdem bestehen dazu schon viele Unterlagen. Was noch fehlt, müsste in systematischen Studien erst erarbeitet werden, wie das zum Beispiel für die Ausbildung der Logopäden durch den Verband der Heilpädagogischen Seminarien der Schweiz kürzlich geschehen ist und in einem Rahmenprogramm festgehalten wurde. Es ist zu hoffen,

dass die Absicht dieses Verbandes, eine eigene heilpädagogische Dokumentations- und Studienstelle zu schaffen, verwirklicht werde. Eine zentrale und dringlichste Aufgabe dieser Stelle wäre es, die bereits vorliegenden und weiteren Anregungen zur Ausbildung der Heilpädagogen aus dem In- und Ausland laufend zu sammeln und systematisch zu ordnen, um so die nötigen Unterlagen zu gewinnen für die Erarbeitung nicht nur von differenzierten Berufsbildern und Anforderungsprofilen, sondern — darauf gestützt — auch von konkreten Ausbildungsplänen. All das hätte in enger Zusammenarbeit mit den Fachleuten und Berufsverbänden, ebenso mit den interessierten heilpädagogischen Institutionen zu geschehen. Gerade jetzt, wo sich unter dem Einfluss von Theorie und Praxis so vieles innert kurzer Frist und dauernd wandelt, sind ständige Kontrolle und Präzisierungen doppelt nötig.

Welche schon länger erkannten Lücken möglichst bald geschlossen werden sollten und aus welchen Richtungen sich schon heute neue Aufgaben abzeichnen, soll zum Abschluss — wenn auch nur unvollständig und skizzenhaft — in grossen Zügen festgehalten werden. Wiederum im Sinne eines Beitrages zu einer übersichtlichen und in ihren Grundzügen glaubhaften Gesamtkonzeption.

Lücken- und Wunschkatalog

Heimerzieherschulen

Es gibt heute kaum Erziehungsheime mehr, in denen sich nur somatisch, psychisch oder sozial gesunde Kinder befinden. In immer steigendem Mass müssen alle unsere Heime auch Heilzöglinge aufnehmen. Und sie tun es auch. Daraus drängt sich für die Ausbildung der Heimerzieher die Notwendigkeit auf, immer mehr zu differenzieren und insbesondere eine gründliche Einführung in die Praxis der Heilerziehung zu vermitteln. Die Ausbildung von Erziehern und Betreuern von sogenannt (nur noch) praktisch Bildungsfähigen böte zum Beispiel eine Spezialisierungsmöglichkeit.

Kindergartenseminarien

Der Einbau der Vorschulerziehung in den neuen Bildungsartikel der Bundesverfassung wird dazu führen, dass der Besuch eines Kindergartens immer häufiger und mit der Zeit normaler Bestandteil der Vorschulerziehung werden wird. Dadurch wird sich die Zahl der Kindergärten und Sonderkindergärten vermutlich rasch vermehren, auch in

halbstädtischen und ländlichen Gegenden. Für die Planung der hierdurch nötigen Massnahmen müsste die statistische Erfassung der voraussichtlichen Zahl von Kindergartenbesuchern die Grundlage liefern.

Schon heute scheinen aber die Erhöhung der Ausbildungskapazität von bereits bestehenden und die Schaffung neuer Kindergartenseminarien dringlich, wenn die eingangs angestellten Überlegungen zum neuen Bildungsartikel richtig sind.

In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage einer eventuellen Verlängerung der Ausbildungsdauer von drei auf mindestens vier Jahre. Denn mit der im neuen Bildungsartikel vorgesehenen Integration der vorschulischen Erziehung in das Bildungswesen wird die Kindergärtnerin in vermehrtem Masse beraterisch tätig sein und mit Spezialdiensten (zum Beispiel schulpsychologischer und heilpädagogischer Art) zusammenarbeiten müssen, vor allem auf dem Gebiet der Früherfassung.

Eine Erhöhung ihres fachlich-beruflichen Ansehens und damit auch ihres Sozialprestiges wäre also auch von diesem Standpunkt aus wünschbar. Durch eine Verlängerung und Vertiefung der Ausbildung könnte auch das Postulat einer selektiven Zulassung zu heilpädagogischen Studien auf Hochschulstufe noch besser begründet werden. Zudem wäre durch die der Kindergärtnerin gebotenen Aufstiegsmöglichkeiten dem von der Invalidenversicherung wiederholt geäusserten Wunsche nach heilpädagogisch vollausgebildeten Fachkräften für die Sonderkindergärten ebenfalls Rechnung getragen, auch für die Spezialgebiete der Früherfassung.

Lehrerseminarien und Maturitätsschulen

Beide liefern heute auf Hochschulebene den grössten Teil des Nachwuchses. Während aber die Absolventen der Lehrerseminarien bereits eine pädagogische Grundausbildung mitbringen, ist das bei den Gymnasiasten nicht der Fall. Diese müssen in den ersten Semestern gegenüber den Lehramtskandidaten meistens irgendwie aufholen, was in der Regel dadurch in etwa erleichtert wird, dass die Absolventen der Maturitätsschulen auf anderen Gebieten einen Vorsprung haben (zum Beispiel Mathematik, Fremdsprachen). Im Zuge der Reform unseres Mittelschulwesens gewinnt aber ausserdem die Frage dauernd an Bedeutung, ob nicht durch die Schaffung von «Sozialgymnasien» (mit neuem Maturitätstyp) der Nachwuchs für akademische Sozialberufe (zum Beispiel auf den Gebieten der Pädagogik, Heilpädagogik, Sozialarbeit usw.) zusätzlich und direkter gesichert werden könnte. Dies auch im Sinne einer noch differenzierteren Berücksichtigung der Begabungstypen, der

wissenschaftlichen Interessen und der beruflichen Neigungen schon auf der Mittelstufe. Vermutlich könnten auf diesem Wege «Begabungsreserven» erschlossen werden, die noch wenigen bekannt sind.

Heilpädagogisches Grundstudium

Darunter fallen alle bereits existierenden Ausbildungsgänge und Diplome für:

- Hilfs- und Sonderschullehrer
- Sprachheillehrer
- Taubstummenlehrer
- ausserschulisch tätige Heilpädagogen (Sondererzieher, Sprachheilpädagogen usw.)

Für einzelne Ausbildungsgänge drängen sich aber Änderungen auf, die in allernächster Zeit geprüft werden müssen.

So sollte das Studium der *Hilfs- und Sonderschullehrer* nach den bisherigen Erfahrungen und dem Urteil vieler Dozenten und Absolventen von zwei auf vier Semester verlängert werden. Eventuell liesse sich dafür das obligatorische Vollpraktikum von einem Jahr um ein halbes Jahr verkürzen. Die Gesamtverlängerung des Studiums betrüge dann noch ein halbes Jahr. So würde ermöglicht, in den ersten zwei Semestern einzuführen und allgemeine Grundlagen zu vermitteln. Die Ausbildung im dritten und vierten Semester könnte dann nach Schultypen (Hilfsschulen und Sonderschulen verschiedener Art) differenziert geboten werden.

Für Nichtlehrer (zum Beispiel Maturi) wäre so auch die Möglichkeit geschaffen, im ersten Studienjahr durch zusätzliche Lehrveranstaltungen pädagogisch, didaktisch und methodisch nach- und aufzuholen. Damit erhielten sie für die Differenzierung im zweiten Jahr gleiche Startbedingungen. Eine noch bessere Lösung bestünde freilich darin, dass irgendwo an einem Lehrerseminar durch einen zum Beispiel auf ein Jahr konzentrierten Kurs dieser Nachholbedarf gedeckt werden könnte.

Die Grundausbildung zum *Sprachheillehrer* und *Sprachheilpädagogen* sollte für immatrikulierte Studierende in Zukunft die Zulassung zu höheren Studien in Päd-Audiologie, in Sprachpsychologie und Sprachpathologie (Sprachheilpädagogik) ermöglichen. Genf und Freiburg sind bereits mit der Verwirklichung solcher Studiengänge beschäftigt. Dem Problem der Legasthenie und der Taubstummenbildung kommt in diesem Bezugsrahmen besondere Bedeutung zu.

Besondere Probleme birgt sodann die *Grundausbildung für ausserschulische Heilerziehung*.

Nicht dass es an Aufgaben fehlte, aber die beruflichen Einsatzmöglichkeiten sind heute doch noch beschränkt, weil die Zahl von spezifischen Arbeitsmöglichkeiten nur allmählich wächst. Gründe hierfür sind einerseits die Struktur vieler heilpädagogischer Institutionen und die Tatsache, dass viele unserer heilpädagogischen Heime das Schwergewicht immer noch auf die schulische Bildung legen, weniger auf den besonderen erzieherischen Aspekt der Heilerziehung. Da und dort fehlen auch heute noch die notwendigen finanziellen Mittel.

In Berücksichtigung dieser Umstände erhebt sich darum die Frage, ob nicht jedes heilpädagogische Grundstudium grundsätzlich auch zu einer Lehrermächtigung (zu einem Fähigkeitsausweis) für heilpädagogisch orientierte Schulen führen sollte. Das setzt freilich Änderungen im Ausbildungsplan der ersten vier Semester und bis zur Diplomierung (Praktika) voraus. Ausserdem müssten unsere Kantone einverstanden sein, den so ausgebildeten Absolventen auch das Wahlfähigkeitszeugnis für heilpädagogische Schulen zu erteilen. Es wäre dies durchaus im Sinne der Behebung des grossen Mangels an Hilfs- und Sonderschullehrern, worauf bereits hingewiesen wurde.

Für die Ausbildungsstätten bedeutete eine solche Lösung zwar eine zusätzliche Belastung. Auf der andern Seite aber würden damit die Inhaber des heilpädagogischen Grunddiploms zusätzliche berufliche Einsatzmöglichkeiten gewinnen.

Gesamtschweizerisch stellt sich in diesem Zusammenhang auch die Frage eines besonderen Ausbildungsganges für *Lehrer und Erzieher von Sehbehinderten und Blinden*. Das fehlt in der Schweiz bis heute, so dass alle Fachleute auf Ausbildungsmöglichkeiten des Auslandes angewiesen sind. Erste Kontaktnahmen zur Schaffung von entsprechenden Ausbildungsmöglichkeiten in der Schweiz haben stattgefunden. Die entsprechenden Studien sollen fortgesetzt werden.

Schliesslich stellen sich sowohl für das Grundstudium wie für das höhere Studium der Heilpädagogik auch noch für *alle Ausbildungsstätten gemeinsame Probleme* im Sinne einer gewissen Koordination und vor allem einer kooperativen Vereinheitlichung der Studiendauer, der Zulassungsbedingungen und der Selektion der Anwärter. Deontologische, bildungspolitische und berufsständische Gründe scheinen dies mit immer grösserer Dringlichkeit zu fordern. Anfänge dazu sind gemacht. Wiederum Aufgabe des Verbandes der Heilpädagogischen Seminarien der Schweiz ist es, den beruflichen Fachverbänden konstruktive und prospektive Lösungen vorzuschlagen und sie für deren kooperative Verwirklichung zu gewinnen.

Nachwort

Die vorliegenden Ausführungen sind unvollständig. Sie sollen auch nur Vorschlag sein. Eine Gesamtkonzeption liesse sich auch ganz anders denken. Der Verfasser gab sie aus seiner Sicht. Er wollte damit lediglich zur gedanklichen Besinnung und praktischen Auseinandersetzung anregen, um notwendige Verwirklichungen vorzubereiten und zu beschleunigen. Er ist dankbar für alle kritischen Einwände und Hinweise.

Durchführungsfragen

AHV/IV/EO: Beiträge der Fabrikärzte

Gemäss Randziffer 156 der Wegleitung über den massgebenden Lohn gehören Entgelte für eine — im Hauptberuf oder neben einer freien Praxis ausgeübte — Tätigkeit als Fabrikarzt zum massgebenden Lohn. Diese Regelung entspricht der langjährigen Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes betreffend die Unterscheidung zwischen unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit und stimmt auch mit den «Grundsätzen für Fabrikärzte» der Schweizerischen Ärztekammer vom 22. November 1964 überein. Die Ärzte gelten somit für diese Tätigkeit als Arbeitnehmer der Unternehmungen, welche demzufolge für die Entgelte die Lohnbeiträge zu entrichten und darüber abzurechnen haben. Damit keine Doppelbelastungen entstehen, haben die Ärzte beim Ausfüllen ihrer Steuererklärung die entsprechenden Entgelte getrennt vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit (eigener Praxis) aufzuführen.

Zur Vermeidung unnötiger Umtriebe und zur Wahrung einer einheitlichen Praxis ist dieser Regelung von den Ausgleichskassen und Kontrollstellen inskünftig vermehrte Aufmerksamkeit zu schenken.

Führerausweise für Fahrzeuge mit elektrischem Batterieantrieb

Die IV gibt als Hilfsmittel zur Überwindung des Arbeitsweges auch Fahrzeuge — insbesondere Fahrstühle — mit elektrischem Batterieantrieb ab. Es hat sich verschiedentlich die Frage gestellt, welche Voraussetzungen der Führer eines solchen Fahrzeuges nach dem Strassenverkehrsgesetz (SVG) erfüllen muss.

Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement hat mit Schreiben vom 2. Dezember 1971 an die für den Strassenverkehr zuständigen Direktionen der Kantone hinsichtlich des für Fahrzeuge mit elektrischem Batterieantrieb erforderlichen Führerausweises und des Verkehrs mit Motorfahrzeugen in Orten ohne allgemeinen Strassenverkehr u. a. folgendes mitgeteilt:

Im Rahmen der Vollzugsbestimmungen zum früheren Bundesgesetz über den Motorfahrzeug- und Fahrradverkehr wurde eine besondere Führerausweiskategorie für Elektromobile geschaffen (Art. 35, Abs. 1, Buchst. i, MFV). Der Ausweis für Elektromobile galt nach den damaligen Vorschriften nur für die Führung von Fahrzeugen, «die mit Strom aus einer mitgeführten Akkumulatorenbatterie angetrieben werden» und er konnte überdies auf eine oder mehrere Fahrzeugkategorien beschränkt werden. Diese Regelung wurde sinngemäss auch in den Bundesratsbeschluss vom 27. August 1969 über administrative Ausführungsbestimmungen zum SVG übernommen (vgl. dessen Art. 22).

Die Auffassungen über die Anforderungen an die Führer von Fahrzeugen mit elektrischem Batterieantrieb haben sich inzwischen allerdings gewandelt und die Zweckmässigkeit einer besonderen Führerausweiskategorie für diese Fahrzeuge wird heute vielfach in Frage gestellt. So empfindet man es zum Beispiel als stossend, dass der Inhaber eines Führerausweises für leichte oder schwere Motorwagen wohl zum Führen eines Motorkarrens mit Verbrennungsmotor berechtigt ist, zum Führen eines Elektro-Motorkarrens hingegen noch eine zusätzliche Führerprüfung absolvieren muss. Dabei kann die Bedienung von Fahrzeugen mit elektrischem Batterieantrieb durchwegs als einfacher bezeichnet werden als jene eines Fahrzeugs mit Verbrennungsmotor. Es dürfte daher kaum einem Führerausweisinhaber Schwierigkeiten bieten, sich den Besonderheiten eines Fahrzeuges mit elektrischem Batterieantrieb rasch anzupassen. Eine Erweiterung des Gültigkeitsbereiches der Führerausweise der verschiedenen Kategorien auf Fahrzeuge mit elektrischem Batterieantrieb derselben Kategorie ist bei diesem Sachverhalt durchaus gerechtfertigt. Die Vereinigung der Chefs der kantonalen Motorfahrzeugkontrollen hat an ihrer Sitzung vom 6. Juli 1971 eine solche Erweiterung einmütig befürwortet. Dies ist umso mehr vertretbar, als mit der kommenden administrativen Verordnung zum SVG ohnehin eine Verminderung der Führerausweiskategorien angestrebt werden muss. Wer hingegen die Führerprüfung auf einem Fahrzeug mit elektrischem Batterieantrieb absolviert, wird auch weiterhin den Führerausweis der Kategorie i erhalten, der gegebenenfalls auf einzelne Fahrzeugarten zu

beschränken ist (z. B. i/h, Fahrzeuge mit elektrischem Batterieantrieb/Motorkarren und Motor-Einachser; vgl. Art. 22, Abs. 2, des BRB vom 27. August 1969).

Gestützt auf Artikel 97, Absatz 1, der Verordnung vom 13. November 1962 über die Strassenverkehrsregeln (VRV), Artikel 84, Absatz 1, der Verordnung vom 27. August 1969 über Bau und Ausrüstung der Strassenfahrzeuge (BAV) und Artikel 37, Absatz 2, des BRB vom 27. August 1969 über administrative Ausführungsbestimmungen zum SVG hat das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement verfügt:

1. Der Führerausweis der unbeschränkten Kategorie a-h und k-o berechtigt auch zum Führen von Fahrzeugen mit elektrischem Batterieantrieb der entsprechenden Kategorie. Die Gültigkeit der Führerausweise gemäss Artikel 24 des BRB vom 27. August 1969 bleibt unberührt.
2. In Orten, die über keinen Anschluss an das allgemeine Strassennetz verfügen, oder in denen der allgemeine Verkehr mit Motorfahrzeugen untersagt ist, können die kantonalen Behörden, mit Zustimmung der Eidgenössischen Polizeiabteilung, für den bewilligten Verkehr mit Elektro-Motorkarren gewisse Erleichterungen gestatten. So kann bei Bewerber, die das Gesuch um Erteilung eines Führerausweises für Motorkarren mit elektrischem Batterieantrieb (Kat. i/h) stellen, auf die Erteilung eines Lernfahrausweises verzichtet und eine vereinfachte Führerprüfung angeordnet werden. Bei dieser hat sich der Bewerber im praktischen Teil lediglich über die richtige Bedienung des Fahrzeugs auszuweisen; im theoretischen Teil sind nur Kenntnisse über Verkehrsregeln erforderlich, die im betreffenden Ort von Bedeutung sind. In solchen Fällen ist die Gültigkeit des Führerausweises auf den betreffenden Ortskreis zu beschränken.

IV: Medizinische Massnahmen; Mehrkosten medikamentös-diätetischer Nährmittel ¹

(Art. 13 IVG; periodische Mitteilung gemäss Rz 213 [279] und 213 [451] des KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen)

Ab 1. Januar 1972 werden die Beiträge der IV an invaliditätsbedingte Mehrkosten medikamentös-diätetischer Nährmittel bis auf weiteres wie folgt festgesetzt:

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 142

1. Bei Milcheiweissintoleranz (Ziff. 279 GgV)

Es wird ein monatlicher Pauschalbeitrag von 50 Franken ausgerichtet. Die Leistung der IV ist auf 12 Monate zu befristen, da die Milcheiweissintoleranz bei entsprechender Behandlung in 12 Monaten ausgeheilt ist. Gesuche um Verlängerung sind dem BSV zu unterbreiten.

2. Bei Gliadinintoleranz (Ziff. 279 GgV)

Es sind folgende monatliche Pauschalbeiträge auszurichten:

— von der Diagnosestellung bis zum Ende des 2. Lebensjahres	Fr. 25.—
— vom 3. bis zum vollendeten 6. Lebensjahr	Fr. 35.—
— vom 7. bis zum vollendeten 12. Lebensjahr	Fr. 50.—
— vom 13. bis zum vollendeten 20. Lebensjahr	Fr. 60.—

3. Bei Galactosämie (Ziff. 451 GgV)

Während der gesamten Behandlungsdauer werden monatliche Pauschalbeiträge von 60 Franken vergütet.

IV: Hilfsmittel; Abgabe von Brillen, Kontaktlinsen anstelle von Brillen, Ersatzbrillen und Ersatzgläsern ¹

(Art. 13 und 21 IVG; Ergänzung zum KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen Rz 43, 44, 213 [425] und zum KS über die Abgabe von Hilfsmitteln Rz 77 ff.)

1. Abgabe von Kontaktlinsen anstelle von Brillen

Kontaktlinsen sind den Brillen gleichzusetzen, wenn sie *nur* die optische Wirkung einer Linse haben. Dabei bildet die Brille in der Regel die im Sinne von Artikel 21, Absatz 3, IVG einfache und zweckmässige Ausführung des optischen Behelfes.

Ausnahmen:

- Stellt die Brille bei Geburtsgebrechen Minderjähriger ein Behandlungsgerät dar, was im Rahmen der GgV-Ziffern 416, 418, 419, 423, 425, 426 und 427 zutreffen kann, kommt die Abgabe von Kontaktlinsen gemäss Rz 213 (425), Absatz 2, des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen nur in Betracht, wenn neben einer angeborenen Visusverminderung auf 0,2 oder weniger (mit Korrektur) entweder eine Anisometropie von in der Regel mindestens 3,5 Dioptrien vorliegt oder mit Kontaktlinsen eine deutlich

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 142

bessere Sehschärfe erzielt wird. Das Gesuch um Abgabe von Kontaktlinsen anstelle einer Brille ist vom Augenarzt in diesem Sinne zu begründen. Sind die erwähnten besonderen Voraussetzungen nicht gegeben, darf nur eine Brille bzw. ein Beitrag in der Höhe der Kosten einer Brille gewährt werden.

- Im übrigen dürfen Kontaktlinsen anstelle von Brillen nur als wesentliche Ergänzung von Staroperationen, die aufgrund von Artikel 12 oder 13 IVG durchgeführt wurden, abgegeben werden (vgl. Rz 43—45 des KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen).

2. Kontaktlinsen als besonderes Hilfsmittel

Kontaktlinsen sind ausnahmsweise Hilfsmittel besonderer Art und können an Minderjährige und Volljährige ohne Rücksicht auf durchgeführte medizinische Eingliederungsmassnahmen abgegeben werden, wenn sie *nicht ausschliesslich optische Linsenwirkung* haben. Dies trifft zu bei schwerem Keratokonus und hochgradigem irregulärem Astigmatismus.

3. Augenärztliche Anordnung

Die Abgabe aller optischen Hilfsmittel erfolgt *nur nach augenärztlicher Verordnung*, die sich auch über die Glasqualität auszusprechen hat.

4. Ersatzbrillen bzw. Ersatzlinsen

Brillen und Kontaktlinsen sind grundsätzlich nur in einem Exemplar (keine Reservebrille) abzugeben. Dies gilt insbesondere auch für Jugendliche, deren Brillen erfahrungsgemäss häufig angepasst werden müssen.

Einem volljährigen Versicherten, der ohne Brille weitgehend hilflos ist (z. B. bei Vorliegen eines unkorrigierten Visus von beidseitig weniger als 0,2) können Brillen bzw. Kontaktlinsen ausnahmsweise in doppelter Ausführung abgegeben werden. Nach Staroperationen sind die Rz 43—45 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen zu beachten.

IV: Hilfsmittel; Brustprothesen ¹

(Art. 21 IVG; Art. 14 IVV; Rz 7 ff. des KS über die Abgabe von Hilfsmitteln, vgl. auch IVM Rz 1103 und ZAK 1971, S. 380 ff.)

Brustprothesen stellen keine von der IV abzugebende Hilfsmittel dar, da sie weder einer der in Artikel 14, Absatz 1, IVV abschliessend auf-

¹ Aus IV-Mitteilungen Nr. 142

gezählten Hilfsmittelgruppen zugeordnet werden können, noch in der abschliessenden Liste von Artikel 14, Absatz 2, IVV enthalten sind.

EL: Vergütung von Kosten für Zahnprothesen ¹

(Art. 3, Abs. 4, Buchst. e, ELG)

Die Kosten für Zahnprothesen sind gemäss Rz 292 der EL-Wegleitung grundsätzlich abzugsberechtigt. Es stellt sich aber die Frage, ob auch die Kosten für Zahnprothesen, die nicht durch einen Zahnarzt, sondern durch einen Zahntechniker eingepasst wurden, im Rahmen der kantonalen EL berücksichtigt werden können. Die Antwort auf diese Frage hängt von den einschlägigen Bestimmungen der kantonalen Gesetzgebung ab. Ist — wie z. B. im Kanton Zürich — der Zahntechniker berechtigt, die von ihm erstellten Zahnprothesen selbst einzupassen, so muss die entsprechende Rechnung des Zahntechnikers im Rahmen der kantonalen EL berücksichtigt werden. Darf dagegen — wie z. B. im Kanton Freiburg — gemäss den einschlägigen Vorschriften das Einpassen der Zahnprothesen im Prinzip nur durch einen Zahnarzt vorgenommen werden, so ist die kantonale Durchführungsstelle berechtigt, die Kostenübernahme für Zahnprothesen, die nicht von dazu berechtigten Personen eingepasst wurden, zu verweigern.

EL: Nachzahlung von Krankheits-, Zahnarzt- und Hilfsmittelkosten ¹

(Art. 3, Abs. 4, Buchst. e, ELG)

Gemäss Artikel 2 ELKVf (Rz 271 der EL-Wegleitung) sind Kosten für Arzt, Zahnarzt, Arznei und Krankenpflege sowie für Hilfsmittel nur abzugsberechtigt, wenn sie innert zwölf Monaten seit Rechnungstellung bei der kantonalen EL-Durchführungsstelle geltend gemacht werden. Nun kann es vorkommen, dass innert dieser Frist Kosten geltend gemacht werden, die im Vorjahr entstanden sind, für welches aber ohne die nachträgliche Berücksichtigung dieser Kosten gar kein Anspruch auf EL bestand.

Es würde dem Sinn des Gesetzes widersprechen, in solchen Fällen die Vergütung der Kosten unter Hinweis auf Artikel 21, Absatz 1, ELV zu verweigern. Diese Bestimmung über den Beginn der Anspruchsberech-

¹ Aus EL-Mitteilungen Nr. 32

tigung mit dem Monat der Anmeldung kann sinngemäss nur für periodische EL Geltung haben. Für nicht periodische, abzugsberechtigte Krankheits-, Zahnarzt- und Hilfsmittelkosten geht Artikel 2 ELKVf als Spezialbestimmung vor.

HINWEISE

Zur AHV-/IV-Geschichte

Die heutige Verfassungsgrundlage für die AHV und IV geht auf eine Botschaft des Bundesrates vom 21. Juni 1919 zurück. Artikel 34^{quater} wurde jedoch erst nach sehr intensiven und zeitraubenden Auseinandersetzungen angenommen. Das Schweizervolk stimmte ihm indes am 6. Dezember 1925, d. h. vor bald 50 Jahren, mit grosser Mehrheit zu. Heute soll er den neuen sozialpolitischen Auffassungen angepasst werden. Was es in den zwanziger Jahren aber brauchte, den Ausbau der Sozialen Sicherheit in die Wege zu leiten, ergibt sich u. a. aus einer Tagebuchnotiz des damaligen, um das Land hochverdienten Bundesrates und «Militärministers» Karl Scheurer¹:

«*Dienstag, den 24. Juni 1924.* Wir haben sozusagen den ganzen Tag Sitzung des Bundesrates. Am Morgen reden wir namentlich über die Alters- und Hinterbliebenenversicherung, für die Schulthess eine Vorlage einreicht. Sie wird ohne Gegenrede angenommen. Gegenüber der früheren Vorlage hat sie den Vorteil, dass sie im Rahmen unserer Leistungsfähigkeit sich bewegt und nicht das Gefährliche und sogar Widersinnige enthält wie der alte Vorschlag. Das Gefährliche war dort die Invalidenversicherung, die, am Massstab der Militärversicherung gemessen, unser Volk moralisch und finanziell ruiniert hätte, und das Widersinnige war das, dass man zu gleicher Zeit die Kantone sehr schwer belastete und ihnen ihre besten Einnahmequellen, die Erbschaftssteuer, wegnahm. Das ist heute nun vermieden. Mag die Sache übrigens herauskommen wie sie will, politisch ist ein Vorschlag notwendig, und namentlich der Bundesrat war fest mit seiner Ehre und jedenfalls mit seinem Einfluss in Misskredit gekommen, namentlich weil Schulthess und Musy nicht immer gleich redeten und besonders Musy nach seiner Art sich bald so, bald anders ausdrückte. Diesmal hat er im Bundesrat zuge-

¹ Bundesrat Karl Scheurer, Tagebücher 1914—1929. Herausgegeben und eingeleitet von Hermann Böschstein, Verlag Stämpfli, Bern, 1971 (vgl. dazu auch ZAK 1965, S. 209/211).

stimmt, nachdem wir vorher schon einmal mit ihm einig waren und er im letzten Moment wieder anders geredet hatte.»

Neukonzeption der Arbeitslosenversicherung Das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement ist vom Bundesrat ermächtigt worden, ein Vernehmlassungsverfahren zur Frage einer Neukonzeption der Arbeitslosenversicherung einzuleiten. Nach einem vom Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit ausgearbeiteten Vorschlag, dem der Charakter einer Diskussionsgrundlage zukommt, soll die Arbeitslosenversicherung vor allem in die Lage versetzt werden, aus ihren Mitteln die berufliche Mobilität der Arbeitnehmer grosszügig zu fördern. Solchen Präventivmassnahmen zur Umschulung und Weiterbildung komme namentlich im Hinblick auf technologische oder strukturelle Arbeitslosigkeit grosse Bedeutung zu, heisst es in einem Communiqué.

Diese Zweckerweiterung bedingt eine grundlegende Änderung der heutigen Organisationsstruktur der Arbeitslosenversicherung, weil die neuen Aufgaben nicht einer Vielzahl von Kassen, bei denen nur ein geringer Teil der Arbeitnehmer versichert ist, übertragen werden können. Es soll deshalb anstelle der zurzeit bestehenden 153 Arbeitslosenkassen ein einziger, zentraler Versicherungsträger errichtet werden. *In Verbindung mit einem allgemeinen Versicherungsobligatorium sollen die Beiträge durch die AHV-Ausgleichskassen in Form eines einheitlichen Zuschlages zum AHV-Beitrag erhoben und die Arbeitslosenentschädigungen von den Arbeitsämtern ausgerichtet werden.* Dieser Vorschlag für eine neue Organisation trägt auch der berechtigten Kritik am heutigen Missverhältnis zwischen Aufwand und Leistungen Rechnung und lässt eine wesentliche Vereinfachung und Rationalisierung dieses Zweiges der Sozialversicherung voraussehen.

Die vorgeschlagene Neukonzeption erfordert eine Änderung der Bundesverfassung (Art. 34^{ter}, Abs. 3). Durch das Vernehmlassungsverfahren soll Klarheit darüber geschaffen werden, ob mit einer Verfassungsrevisionsvorlage an die Verwirklichung dieser neuen Konzeption herangegangen werden soll oder ob sich andere Lösungen aufdrängen.

Thema Blindenführhund In bezug auf die IV erhält das Bundesamt für Sozialversicherung neben vielen kritischen glücklicherweise auch positive und menschlich eindruckliche Briefe. Ausnahmsweise sei, ohne deshalb in Eigenlob zu verfallen, folgendes Schreiben wiedergegeben:

«Ich möchte nicht versäumen, auch Ihnen noch ganz herzlich für Ihre Mitwirkung beim positiven Entscheid betreffend Übernahme des in meinem früheren Briefe erwähnten Neufundländerhundes als Blindenführhund durch die Invalidenversicherung zu danken. Es fügte sich so, dass ich diesen Bericht einen Tag vor meinem Geburtstag erhielt. Wenn auch Geburtstage keine weltbewegenden Ereignisse sind, so erlebte ich sie doch seit meiner frühen Kindheit als Familienfestchen und in der Regel als Anlass zu mancher Freude. So war dieses Jahr der Bericht betreffend Ausbildung meines schon so vertrauten Hundes weitaus das grösste Geburtstagsgeschenk. Daher nochmals meinen aufrichtigen Dank dafür. Mit freundlichen Grüßen . . . »

FACHLITERATUR

Engler Hermann: Deckungskapital- oder Umlageverfahren? Gutachten, erstellt im Auftrag der Expertenkommission zur Behandlung der volkswirtschaftlichen Fragen der Sozialversicherung. 140 S. Institut für Sozialwissenschaften der Universität Basel, Basel, 1971.

Häsler Alfred A.: Im Schatten des Wohlstandes. Das ungelöste Altersproblem in der Schweiz. 160 S. Verlag Ex Libris, Zürich, 1971.

Hirsch Gerhard: Die Öffentlichkeitsarbeit der Sozialen Sicherheit in internationaler Sicht. In «Zeitschrift für Sozialreform», 1970, Heft 12, S. 718—728. Druck- und Verlagshaus Chmielorz, Wiesbaden.

Hunziker Anton: Kantonales Recht im Wandel: Vom Fürsorgerecht zum Sozialhilferecht. 80 S., Sondernummer der Informatio 1971. Antonius-Verlag, Solothurn, 1971.

Kalinke Margot: Früherer Rentenbezug für alle oder variable Altersgrenze nach Wahl? In «Die Angestelltenversicherung», 1971, Heft 5, S. 158—163. Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin.

Hotelführer für Behinderte. Herausgegeben vom Schweizerischen Invalidenverband in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Hotelier-Verein. Schweizerischer Invalidenverband, Frobургstrasse 4, Olten, (1971?).

Stadtführer für Behinderte: Zürich. 32 S. mit Stadtplan. Herausgegeben von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Invalidenhilfe (SAIH), Zürich, (1971).

MITTEILUNGEN

**Parlamentarische
Vorstösse**
Kleine Anfrage
Diethelm vom
16. Dezember 1971

Der Bundesrat hat die Kleine Anfrage Diethelm (ZAK 1972, S. 46) am 16. Februar 1972 wie folgt beantwortet: «Es trifft zu, dass in unserem Lande keine amtliche Behindertenstatistik besteht. Die Errichtung einer solchen Statistik stösst auf grosse Schwierigkeiten, da die Invalidität keinen feststehenden Begriff darstellt. So fehlen beispielsweise allgemein gültige Kriterien für die Abgrenzung der geistig Behinderten von den Geisteskranken oder den Personen mit verminderter Intelligenz. Die vom Fragesteller erwähnten Unterschiede publizierter Schätzungen sind vor allem durch diesen Umstand zu erklären. Auch die Erfassung der Behinderten für statistische Zwecke stösst auf Schwierigkeiten. Wohl hat die IV begonnen, eine Gebrechensstatistik aufzubauen, doch wird diese erst in einigen Jahren verwertbare Resultate liefern. Es handelt sich hier um eine Aufgabe, die angesichts der grossen Zahl von Leistungsbezügern (rund 130 000 Eingliederungsfälle im Jahr und rund 140 000 Rentenbezüger) bedeutende erhebungstechnische Probleme stellt, die beim heutigen Arbeitskräftemangel nicht leicht zu lösen sind. Der Bundesrat wird die Statistik sofort nach ihrer Ausarbeitung der Öffentlichkeit zur Verfügung stellen.»

**Verwaltungsrat
des Ausgleichsfonds
der AHV**

Drei Mitglieder des Verwaltungsrates des AHV-Ausgleichsfonds haben die Altersgrenze erreicht und ihren Rücktritt erklärt. Der Bundesrat hat unter Verdankung der geleisteten Dienste davon Kenntnis genommen. Es handelt sich um Dr. h. c. Albert Dubois, Arbon, alt Nationalrat Hermann Leuenberger, Zürich, und Professor Dr. Hans Wyss, Zürich.

Als neue Mitglieder des Verwaltungsrates wurden gewählt: Dr. James Emil Haefely, Präsident des Zentralverbandes schweizerischer Arbeitgeberorganisationen, Binningen; Nationalrat Ezio Canonica, Zentralpräsident des Schweizerischen Bau- und Holzarbeiterverbandes, Dietikon; Nationalrat Erwin Freiburghaus, bisheriger Ersatzmann, Präsident des interkantonalen Verbandes für Personalfürsorge, Rüfenacht; als neuer Ersatzmann: Lucien Rouiller, Direktor, Freiburg.

In den leitenden Ausschuss des Verwaltungsrates wurden folgende Mitglieder gewählt: Hugues Bonhôte, Generaldirektor der Versicherungsgesellschaft «La Gene-

voise», Genf; Dr. Willy Neukomm, Vizedirektor des Schweizerischen Bauernverbandes, Brugg; Giacomo Bernasconi, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Sugiez.

**Neue
IV-Regionalstelle
für das Wallis**

Der Kanton Wallis beteiligte sich bisher (zusammen mit dem Kanton Waadt) an der IV-Regionalstelle Lausanne. Er hat nun um die Bewilligung zur Errichtung einer eigenen IV-Regionalstelle ersucht, die ihm vom Eidgenössischen Departement des Innern mit Entscheid vom 28. Februar 1972 erteilt worden ist. Die IV-Regionalstelle soll auf den 1. Januar 1973 eröffnet werden. Nähere Angaben folgen zu gegebener Zeit.

Personelles

Fürsprecher **Werner Kindler**, der die Ausgleichskasse für das schweizerische Auto-, Motor- und Fahrrad-Gewerbe seit 1948 mit Auszeichnung geleitet hat, ist altershalber zurückgetreten. An seine Stelle tritt **Hans Wey**, bisher Mitarbeiter der **Experta Treuhand AG**.

Karl Eberle ist als Leiter der Ausgleichskasse des Verbandes Schweizerischer Müller zurückgetreten. Als Nachfolgerin hat der Kassenvorstand **Frau Eva Kistler** gewählt.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Verfahren

Urteil des EVG vom 12. Juli 1971 i. Sa. Dr. H. R.

Art. 156, Abs. 2, OG. Unterliegen Ausgleichskassen im Beschwerdeverfahren über Beiträge, so können ihnen Gerichtskosten auferlegt werden.

Das EVG hat sich zur Frage, ob den Ausgleichskassen, die im Beschwerdeverfahren über Beiträge unterliegen, Gerichtskosten auferlegt werden können, wie folgt geäußert:

1. ...
2. ...
3. ...

4. «Dem Bund, Kantonen oder Gemeinden, die in ihrem amtlichen Wirkungskreis und ohne dass es sich um ihr Vermögensinteresse handelt, das Bundesgericht in Anspruch nehmen, oder gegen deren Verfügungen in solchen Angelegenheiten Beschwerde geführt worden ist, dürfen in der Regel keine Gerichtskosten auferlegt werden» (Art. 156, Abs. 2, OG). Das BSV ist der Auffassung, diese Bestimmung sei auch auf alle Ausgleichskassen anwendbar, da letztere, gleichgültig, ob sie durch öffentliche Organe oder durch private Verbände errichtet worden sind, öffentliches Bundesrecht anwenden. Gestützt auf die Ergebnisse der Beratung des Gesamtgerichts, dem diese Rechtsfrage unterbreitet worden ist, hält die urteilende Kammer folgendes fest:

Die Ausgleichskassen sind keine Bundesorgane. Dies wird vom BSV auch nicht behauptet. Gegen das Bestehen einer persönlichen oder auch nur funktionellen Identität zwischen Ausgleichskassen und Bund spricht schon der Umstand, dass diese, mit Ausnahmen (Schweizerische Ausgleichskasse und Eidgenössische Ausgleichskasse), von den Kantonen oder den Verbänden getragen werden und dass die Verbandsausgleichskassen befugt sind, sich selbst aufzulösen, was bei Bundesorganen undenkbar wäre. Die dem BSV eingeräumte Möglichkeit, gegen die Ausgleichskassen Verwaltungsgerichtsbeschwerde einzureichen, lässt ebenfalls erkennen, dass diese nicht Organe des Bundes sind; denn es wäre widersinnig, wenn der Bund gegen ein eigenes Organ prozessieren könnte. Zu den Durchführungsorganen der AHV gehören denn auch u. a. die Ausgleichskassen, nicht aber der Bund; diesem kommt lediglich die Aufsicht über die AHV zu (Art. 49 AHVG). Schon aus diesem Grunde kann Art. 156, Abs. 2, OG nicht auf die Ausgleichskassen Anwendung finden. Wenn diese Bestimmung auch auf andere als Organe des Bundes, der Kantone oder der Gemeinden anwendbar wäre, müsste sie anders lauten, so

etwa wie Art. 63, Abs. 2, VwG, wo von der Auflage der Verfahrenskosten bei «anderen als Bundesbehörden, die Beschwerde führen», die Rede ist. Daraus, dass Art. 159, Abs. 2, OG die Zusprechung von Parteientschädigungen an «öbsiegende Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen» in der Regel ausschliesst, kann nicht gefolgert werden, Art. 156, Abs. 2, OG wolle — implicite — den nicht zu Bund, Kantonen oder Gemeinden gehörenden Institutionen, denen die Ausübung öffentlichrechtlicher Aufgaben übertragen ist, für den Regelfall keine Gerichtskosten auferlegen lassen. Art. 156, Abs. 2, des ab 1. Oktober 1969 in Kraft getretenen revidierten OG hätte sonst, gleich wie Art. 159, Abs. 2, desselben Gesetzes, ebenfalls neu gefasst werden müssen. Es besteht kein Anlass zur Annahme, Art. 156, Abs. 2, OG weise eine Lücke auf. Ein Ausschluss der Kostenaufgabe zu Lasten der im Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren unterliegenden Ausgleichskassen ist somit schon deshalb nicht zulässig, weil diese nicht als Organe des Bundes, der Kantone oder der Gemeinden angesehen werden können. Die Kassen vertreten im Beschwerdeverfahren die Vermögensinteressen des autonomen AHV-Fonds, die mit denjenigen von Bund, Kantonen und Gemeinden nicht identisch sind. Funktionell ist mithin die Tätigkeit sowohl der privatrechtlich als auch öffentlichrechtlich organisierten Ausgleichskassen nicht dem «amtlichen Wirkungsbereich» im Sinne von Art. 156, Abs. 2, OG zurechenbar. Auch aus diesem zusätzlichen Grunde verbietet es diese Norm, in Beitragsprozessen unterliegende Ausgleichskassen generell von der Gerichtskostentragung zu befreien.

Renten

Urteil des EVG vom 16. Juni 1971 i. Sa. M. N.

Art. 25, Abs. 1, AHVG und Art. 48, Abs. 2, AHVV. Der Anspruch auf Mutterwaisenrente bleibt nach Wiederverheiratung des Vaters nur erhalten, wenn dieser wegen des Todes der Mutter wirtschaftlich ausserstande ist, für den Unterhalt seiner Kinder vollumfänglich aufzukommen.

Der Grossvater der am 16. April 1960 geborenen M. N. ersuchte mit Anmeldung vom 13. Mai 1970 um Ausrichtung einer Mutterwaisenrente für seine Enkelin, deren Mutter am 31. August 1965 gestorben war. Ihr Vater verheiratete sich am 3. März 1967 wieder. Wie schon in der Zeit vom Tode ihrer Mutter bis zur Wiederverheiratung des Vaters wohnte M. N. auch vom Oktober 1969 an erneut bei den Grosseltern, weil die Stiefmutter den gemeinsamen Haushalt verliess und die Ehescheidung einleitete. Die Scheidung wurde am 30. Juni 1970 rechtskräftig ausgesprochen.

Die Ausgleichskasse sprach der Versicherten mit Verfügung vom 4. August 1970 eine Mutterwaisenrente für die Zeit vom 1. September 1965 bis 31. März 1967 zu.

Der Grossvater beschwerte sich gegen diese Verfügung und verlangte sinngemäss Ausrichtung der Rente auch ab 1. Oktober 1969, seit welchem Datum das Kind wieder bei ihm weile.

Die Ausgleichskasse war bereit, nach rechtskräftig ausgesprochener Scheidung der zweiten Ehe, vom 1. Juli 1970 an, eine neue Rente zuzusprechen, und erachtete damit die eingereichte Beschwerde als gegenstandslos.

Die kantonale Rekursbehörde folgte jedoch dieser Auffassung nicht. Mit Entscheid vom 20. Oktober 1970 hiess sie die Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, als sie der Beschwerdeführerin grundsätzlich eine neue Rente ab 1. Oktober 1969 zusprach, vorbehaltlich näherer Abklärungen durch die Ausgleichskasse über die Unterstützungsbedürftigkeit des Kindes.

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt sinngemäss Aufhebung des kantonalen Entscheides und Zusprechung der Mutterwaisenrente ab 1. Juli 1970, also nach Rechtskraft des Scheidungsurteils. In der Begründung wird ausgeführt, das Mädchen sei wegen seelischer Leiden, denen es durch die Stiefmutter ausgesetzt war, zu den Grosseltern übersiedelt, nicht aber, weil der Vater finanziell nicht für sein Kind hätte aufkommen können. Es fehle daher an einer Anspruchsvoraussetzung für die Zeit vor der Ehescheidung; denn der Beweis sei nicht erbracht, dass der Vater des Kindes auch bei gutem Willen tatsächlich und objektiv ausserstande gewesen sei, für den Unterhalt des Kindes aufzukommen.

Der Grossvater der Beschwerdegegnerin lässt sich zur Beschwerde nicht vernehmen, während das BSV dem angefochtenen Entscheid beipflichtet und Abweisung beantragt. Es führt aus, das Kind habe bereits ab 1. Oktober 1969 Anspruch auf eine Mutterwaisenrente, «sofern der Vater für die Pflege keine volle Entschädigung leisten kann, was von der Ausgleichskasse noch abzuklären wäre».

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne des bundesamtlichen Antrages aus folgenden Gründen ab:

1. Grundsätzlich haben nur Kinder Anspruch auf einfache Waisenrente, deren leiblicher Vater gestorben ist (vgl. Art. 25, Abs. 1, Satz 1, AHVG). Die gleiche Bestimmung ermächtigt jedoch (in Satz 2) den Bundesrat, «Vorschriften zu erlassen über die Rentenberechtigung von Kindern, denen durch den Tod der Mutter erhebliche wirtschaftliche Nachteile erwachsen». Von der ihm eingeräumten Befugnis hat der Bundesrat Gebrauch gemacht und auch den Mutterwaisen einen Rentenanspruch eingeräumt unter Vorbehalt der Art. 27 (betreffend ausserhehliche Kinder) und 28 (betreffend Adoptiv-, Findel- und Pflegekinder) des Gesetzes (Art. 48, Abs. 1, AHVV). Im Falle der Wiederverheiratung des Vaters fällt der Waisenrentenanspruch der Kinder gemäss Art. 48, Abs. 2, AHVV grundsätzlich weg, es sei denn, die Kinder seien wegen des Todes ihrer Mutter auf die öffentliche oder private Fürsorge oder die Verwandtenunterstützung gemäss Art. 328 und 329 ZGB angewiesen.

2. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass M. N. eine Mutterwaisenrente zusteht, einerseits für die Zeit vom Tode ihrer Mutter bis zur Wiederverheiratung des Vaters und andererseits wieder nach der Auflösung der zweiten Ehe durch Scheidung, vom 1. Juli 1970 an. Zu beurteilen ist somit einzig, ob die Beschwerdegegnerin auch für die Zeit vom 1. Oktober 1969 bis 30. Juni 1970, in welcher Zeit sie sich bereits in der Obhut der Grosseltern befand, eine Mutterwaisenrente beanspruchen könne, obschon die zweite Ehe ihres Vaters rechtlich noch bestand. Nach den massgebenden rechtlichen Bestimmungen, wie sie in Erwägung 1 wiedergegeben sind, ist dies nur dann möglich, wenn

das Kind in dieser Zeit wegen des Todes seiner Mutter objektiv auf die öffentliche oder private Fürsorge oder die Verwandtenunterstützung angewiesen war (EVGE 1960, S. 90 ff., ZAK 1960, S. 388).

Geht der zweite Absatz von Art. 48 AHVV, der im Falle der Wiederverheiratung des Vaters gilt, davon aus, die neue Ehefrau werde in der Regel die Stelle und Aufgabe der verstorbenen Mutter übernehmen, so bedeutet das zunächst lediglich, dass kein erheblicher wirtschaftlicher Nachteil der Kinder zu vermuten ist, wie dies im Anwendungsbereich des ersten Absatzes der Fall ist. Der wirtschaftliche Nachteil wegen des Todes der Mutter gilt jedoch auch in diesem Falle als erwiesen, wenn die Kinder öffentlicher oder privater Fürsorge bzw. der Verwandtenunterstützung anheimfallen. Das trifft nach gesetzeskonformer Auslegung der erwähnten Verordnungsbestimmung dann zu, wenn der Vater trotz guten Willens ausserstande ist, für den Unterhalt seiner Kinder vollumfänglich aufzukommen und diese daher auf die Hilfe Dritter angewiesen sind.

3. Im vorliegenden Fall stellt das BSV in seiner Vernehmlassung zutreffend fest, es sei glaubhaft, dass es dem Vater nicht mehr möglich gewesen sei, sein Kind nach dem Weggang seiner zweiten Ehefrau bei sich zu behalten; ein neunjähriges Kind könne tagsüber nicht allein gelassen werden. Der Vater habe somit sein Kind — jedenfalls unter der Woche tagsüber — in fremde Obhut geben müssen, wodurch ihm Kosten erwachsen seien, die er nicht hätte, würde die Mutter des Kindes noch leben. Ein weiterer Kausalzusammenhang sei somit zu bejahen, und es genüge, dass das Kind objektiv auf die Hilfe Dritter angewiesen sei. Auch diese Bedingung sei erfüllt, nachdem der Vater seit der Trennung von seiner zweiten Ehefrau gezwungen sei, sein Kind in Fremdbetreuung zu geben. Diesen Ausführungen ist beizupflichten.

Abzuklären bleibt in solcher Lage bloss, ob es die wirtschaftlichen Verhältnisse dem Vater erlaubt hätten, für die Kosten dieser objektiv gebotenen Fremdbetreuung aufzukommen, oder ob er hiefür auf die (dem Kind in natura zugewandte) Unterstützung der Verwandten angewiesen gewesen sei. Diese Abklärung ist der Ausgleichskasse zu überlassen. Erweist sich, dass der Vater das ihm nach seinen Verhältnissen Zumutbare an den Unterhalt seiner Tochter geleistet hat, so ist die Mutterwaisenrente ab 1. Oktober 1969 auszurichten, andernfalls — wenn der Vater bei gutem Willen für den Unterhalt seiner Tochter während der Fremdbetreuung hätte aufkommen können — bleibt es bei der Rentengewährung ab 1. Juli 1970. Die Kasse wird somit in Bestätigung des vorinstanzlichen Entscheides die entsprechenden Abklärungen vornehmen und hernach neu verfügen.

Invalidenversicherung

Eingliederung

Urteil des EVG vom 10. Dezember 1971 i. Sa. M. K.

Art. 12 IVG. Coxarthrose-Operationen gelten als medizinische Eingliederungsmassnahmen, wenn sie geeignet sind, den pathologisch-anatomischen Zustand des Skeletts als Ursache der unphysiologischen Beanspruchung und die sekundären Symptome dauerhaft zu sanieren.

Bestehen Nebenfunde (z. B. an der Wirbelsäule), die medizinisch-prognostisch gesehen die Erwerbsfähigkeit des Versicherten erheblich zu beeinträchtigen vermögen, kann die Hüftoperation allein den verlangten Eingliederungserfolg hinsichtlich Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit nicht bewirken (Bestätigung der Rechtsprechung).

Die 1911 geborene, als Hausfrau tätige Versicherte, meldete sich 1963 wegen ihres Rückenleidens erstmals bei der IV zum Leistungsbezug. Der behandelnde Arzt, Dr. G, diagnostizierte damals: «Chronisches Cervicalsyndrom bei Spondylosis cervicalis in mittlerer und unterer Halswirbelsäule. Chronische Lumbalgie bei schwerer Discopathie L 5/S 1. Coxarthrose links.» Die IV übernahm damals gemäss Verfügungen vom 17. September 1963 die Kosten einer Badekur sowie für zwei Lendenmieder und sprach der Versicherten eine halbe einfache Invalidenrente ab 1. Juli 1963 zu. Da auch ihr Ehemann invalid wurde, verfügte die Ausgleichskasse am 4. Mai 1970 die Ausrichtung einer ganzen Ehepaar-Invalidenrente ab 1. Juni 1969.

Mit Neuanmeldung vom 3. Juni 1970 ersuchte die Versicherte um Kostenübernahme für die ihr vom Arzt vorgeschriebene Hüftoperation. Dr. G stellte mit Bericht vom 11. Juli 1970 unter anderm fest, die Wirbelsäulenfunktionen seien infolge der Spondylose und Osteochondrose im Bereiche der Lendenwirbelsäule «mässig stark eingeschränkt»; es bestehe eine «Hypertonie der langen Rückenstreckmuskeln». Die Diagnose lautete: Coxa vara beidseits nach wahrscheinlicher enchondraler Dysostose. Der Arzt hatte die Patientin konsiliarisch Prof. R überwiesen, welcher die Anlegung einer doppelseitigen Hüftplastik vorschlug. Nachher müsse die Patientin noch ein straffes Lendenmieder tragen.

Mit Verfügung vom 19. August 1970 wies die Ausgleichskasse das Leistungsgesuch gemäss Beschluss der IV-Kommission ab, weil die Hüftoperation für die Versicherte «heute nicht mehr als medizinische Eingliederungsmassnahme» betrachtet werden könne.

Die Versicherte beschwerte sich gegen diese Verfügung und erneuerte ihr Begehren um Kostengutsprache für die vorgesehene Hüftoperation. Die IV-Kommission beantragte Abweisung der Beschwerde.

Das kantonale Versicherungsgericht holte bei Prof. R und Dr. G ergänzende Auskünfte ein und hiess dann die Beschwerde in Aufhebung der angefochtenen Verfügung gut.

Gegen diesen Entscheid führte das BSV Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragte Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sowie Wiederherstellung der abweisenden Kassenverfügung. Zur Begründung wurde insbesondere geltend gemacht, das pathologische Geschehen beschränke sich nicht auf die Hüftgelenke, sondern es bestünden auch wesentliche Degenerationserscheinungen der Wirbelsäule. Wenn auch durch die Hüftoperation eine gewisse Besserung der Rückenbeschwerden zu erwarten sei, so könne doch nicht angenommen werden, das pathologische Geschehen werde in seiner Gesamtheit hinreichend saniert. Das Wirbelsäulenleiden, das im vorliegenden Fall als zusätzlicher medizinischer Befund durch die vorgesehene Massnahme nicht direkt angegangen werde, beeinträchtige für sich allein die Arbeitsfähigkeit erheblich; dies zeige schon der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin dieses Leidens wegen seit 1963 eine Invalidenrente beziehe.

Zur Vervollständigung und Präzisierung der medizinischen Seite des rechtserheblichen Sachverhaltes hat das EVG Prof. R um Erstattung eines ergänzenden fachärztlichen Gutachtens gebeten. Der Experte untersuchte die Patientin, die inzwischen an beiden Hüften wie vorgesehen operiert worden war, und gab am 23. August 1971 ein einlässliches Gutachten ab, dem unter anderm folgendes zu entnehmen ist:

«Aus dem bisherigen Verlauf darf geschlossen werden, dass durch die Eingriffe von 1970 das Hüftleiden behoben wurde. Dieses ist als schwere bilaterale Coxarthrose zu taxieren . . .

Ist auch die Coxarthrose an sich in den meisten Fällen progredient, so ist hier doch mit einem relativ stabilen Zustand zu rechnen, d. h. mit einer so fortgeschrittenen Zerstörung der Hüftgelenke, dass praktisch von einem Endzustand gesprochen werden kann . . . In diesem Sinne dienen diese Hüfteingriffe zur Behebung des Defektzustandes und damit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit.

Dass aber bisher trotz des sehr guten Operationsresultates die Arbeitsfähigkeit nicht erreicht wurde, hängt mit den Verhältnissen im Bereich der Wirbelsäule zusammen.

Hier liegen so hochgradige degenerative Erscheinungen vor — in Zusammenhang mit einem in der Jugend durchgemachten Morbus Scheuermann, der übrigens in einigen Formen und nach manchen Autoren in den Rahmen der enchondralen Dysostose gehört —, dass bereits 1963 eine halbe einfache Invalidenrente . . . und 1970 eine ganze Ehepaar-Invalidenrente . . . zugebilligt wurde . . .

Es war erwartet worden, dass sich durch die Verbesserung der Beweglichkeit in den Hüftgelenken, durch die Ausschaltung der hier lokalisierten Schmerzen und vor allem durch die Besserung der Körperhaltung durch Ausschaltung der Hüftflexionskontraktur auch die Situation im Bereich der Wirbelsäule bzw. des Rückens bessern würde.

Das trifft aber nur in objektiver, nicht aber in subjektiver Hinsicht zu — und dabei ist doch die subjektive Beurteilung hier wichtiger.

. . . muss doch gesagt werden, dass die von den Hüftplastiken erwartete Auswirkung auf die Wirbelsäule bisher nicht eingetreten ist. Aus dem bisherigen Verlauf seit $\frac{3}{4}$ Jahren ist nunmehr eine solche Auswirkung auch nicht mehr zu erwarten; . . .

Ausserdem liegt bei Frau K eine hochgradige Spondylosis deformans, Spondylarthrosis deformans und lumbosakrale Osteochondrose vor, die ihre Arbeitsfähigkeit beeinflusst. Daneben liegt noch eine leichte Arthrosis beidseits des Gelenks zwischen Kniescheibe und Oberschenkelknochen vor . . .

Dass objektiv die Beweglichkeit der Wirbelsäule sich wesentlich ändern würde, war ja bei diesen erheblichen morphologischen Veränderungen nicht zu erwarten und wurde auch nicht erwartet . . .

Die Situation im Bereich der Wirbelsäule, und zwar Lenden- und Brustwirbelsäule, ist doch so, dass sie für sich allein die Arbeitsfähigkeit der Versicherten für die noch verbleibende Aktivitätsperiode beeinträchtigen würde, wie sie es jetzt schon tut, und zwar zu mindestens 50 Prozent.

Ich muss gestehen, dass ich von den Hüftoperationen — die an sich notwendig waren — eine grössere Auswirkung auf die Wirbelsäule erwartet habe. Erst jetzt, nach Kenntnisnahme der Akten, habe ich vernommen, dass Frau K seit 8 J a h r e n eine halbe Invalidenrente wegen ihres Rückenleidens hat; hätte ich das früher gewusst, so hätte ich mich weniger optimistisch hinsichtlich der Auswirkung der Hüftoperationen auf die Wirbelsäule geäussert.»

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

1. Unter der allgemeinen Voraussetzung von Art. 8, Abs. 1, IVG hat der Versicherte gemäss Art. 12, Abs. 1, IVG Anspruch auf medizinische Massnahmen, «die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren». Rechtlich gilt dabei als «Behandlung des Leidens an sich» grundsätzlich jede medizinische Vorkehr, sei sie auf das Grundleiden oder auf dessen Folgeerscheinungen gerichtet, solange labiles pathologisches Geschehen vorhanden ist. Nach der Praxis gelten dabei im Hinblick auf Coxarthrose-Operationen (insbesondere Osteotomien, Arthrodesen, Total-Endoprothesen) die Gesundheitsverhältnisse nicht mehr als labil, wenn im mehr oder weniger zerstörten Hüftgelenk ein relativ stabiler Enddefekt erblickt werden kann, obschon, genau genommen, nicht immer bereits ein stabiler Defektzustand vorliegt. Solche Operationen sind daher gemäss der Rechtsprechung des EVG durch die IV als medizinische Eingliederungsmassnahmen zu übernehmen, «sofern sie den pathologisch-anatomischen Zustand des Skelettes als Ursache der unphysiologischen Beanspruchung und die sekundären Symptome dauerhaft sanieren» (EVGE 1969, S. 104, ZAK 1969, S. 680; EVGE 1968, S. 114, ZAK 1968, S. 470). In diesen Fällen sind aber strenge Anforderungen an die übrigen Voraussetzungen — die Wesentlichkeit und Dauerhaftigkeit des angestrebten Eingliederungserfolges — zu stellen. Ob diese Voraussetzungen gegeben seien, ist im massgebenden Zeitpunkt medizinisch-prognostisch zu beurteilen. Für diese Prognose ist der vor der fraglichen Operation vorhandene medizinische Sachverhalt in seiner Gesamtheit massgebend. Das bedeutet namentlich, dass die im Hinblick auf die Coxarthrose angezeigte Hüftoperation im Einzelfall für sich allein den verlangten Eingliederungserfolg hinsichtlich Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit möglicherweise nicht zu bewirken vermag, wenn neben der Coxarthrose

weitere erhebliche, das heisst die Erwerbsfähigkeit (bzw. die Fähigkeit der Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich) beeinträchtigende, krankhafte Nebenbefunde vorliegen.

2. Im vorliegenden Falle ist für die rechtliche Würdigung des medizinischen Sachverhaltes zum massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung auf das Gutachten von Prof. R abzustellen. Diesem Gutachten ist zunächst zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin neben der Coxarthrose an hochgradiger Spondylitis deformans, Spondylarthrosis deformans und lumbosakraler Osteochondrose sowie an leichter Arthrosis beidseits des Gelenks zwischen Kniescheibe und Oberschenkelknochen leidet. Die krankhaften Befunde der Wirbelsäule beeinträchtigen — wie auch der Experte bestätigt — die Arbeitsfähigkeit; sie führten gemäss den Akten bereits 1963 zur Zusprechung einer Invalidenrente. Weiter steht fest, dass diese Wirbelsäulenleiden im vorneherein durch die vorgenommene Hüftoperation nicht direkt angegangen, aber auch nicht indirekt saniert werden konnten; daher wurde der Patientin schon vor der Operation erklärt, sie müsse weiterhin wegen der Rückenleiden ein Lendenmieder tragen; dies wird auch im Gutachten wiederum nachdrücklich verlangt. Es wäre nun aber unzulässig, gestützt auf die retrospektive Feststellung, der erwartete Eingliederungserfolg sei trotz des sehr guten Operationsresultates wegen der degenerativen Erscheinungen im Wirbelsäulenbereich nicht erzielt worden, den streitigen Hüftoperationen den Eingliederungscharakter abzuspochen. Massgebend ist dagegen die prognostische Betrachtungsweise aufgrund des nunmehr ergänzten medizinischen Sachverhaltes in seiner Gesamtheit. Unter diesem Gesichtspunkt ist wesentlich, dass der Gutachter in seiner ersten Meinungsäusserung an die Vorinstanz von unrichtigen und unvollständigen tatsächlichen Annahmen ausgegangen ist und namentlich die Akten nicht gesehen hatte. Der zutreffende medizinische Sachverhalt war aber an sich schon damals bekannt und hätte somit prognostisch verwertet werden können. Es ist somit durchaus überzeugend, wenn Prof. R im Gutachten nach Studium des gesamten Aktenmaterials und einlässlichen Untersuchungen feststellt, seine Prognose hätte ungünstiger gelautet, wenn er schon damals den wirklichen Sachverhalt vollumfänglich gekannt hätte. Er begründet diese Feststellung schlüssig und mit Befunden, die schon damals zu erheben, ihm aber unbekannt waren. Das gilt jedenfalls für die Schwere des Rückenleidens und dessen effektive Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit, zumal ihm nicht bekannt war, dass die Beschwerdegegnerin bereits seit acht Jahren deswegen eine Invalidenrente bezog. Lag schon die erste Prognose im Grenzbereich, so führt nun die erwähnte Feststellung zur Verweigerung der angebotenen Leistung. Wird die Arbeitsfähigkeit trotz erfolgreicher Hüftoperationen durch die hochgradigen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule weiterhin erheblich beeinträchtigt, was aufgrund des gesamten medizinischen Sachverhaltes durch den Facharzt vorausgesehen war, so fehlt es an der gesetzlich geforderten Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges; die medizinischen Vorkehren sind daher von der IV nicht zu übernehmen.

Von Monat zu Monat

Die *Kommission für Rentenfragen* trat am 21. März unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung im Hinblick auf die Durchführung der achten AHV-Revision zu einer weiteren Sitzung zusammen. Im Vordergrund der Erörterungen standen diesmal das Verfahren und der Zeitplan für die Umrechnung der laufenden Renten sowie damit zusammenhängende Fragen der Koordination zwischen der AHV und den Ergänzungsleistungen zur AHV und IV.

*

Die *Kommission für Beitragsfragen* trat am 22. März unter dem Vorsitz von Dr. Wettenschwiler vom Bundesamt für Sozialversicherung zu einer weiteren Sitzung zusammen. Sie schloss die Diskussion über die Fragen ab, die sich im Beitragssektor im Hinblick auf die achte AHV-Revision für die Vollzugsverordnung gestellt hatten.

*

Am 28. März orientierte das Bundesamt für Sozialversicherung unter dem Vorsitz von Dr. Granacher die Ausgleichskassen und die Zentrale Ausgleichsstelle über die durch die *neue Verfassungsgrundlage Artikel 34^{quater} und die achte AHV-Revision* entstehenden verwaltungsmässigen Umtriebe (Zeitplan, Kreisschreiben usw.). Eine besondere Bedeutung kommt der Orientierung der Öffentlichkeit über die in Aussicht gestellte Auszahlung einer doppelten Monatsrente und die Einführung der achten AHV-Revision zu.

*

Die *Rechnungsergebnisse der AHV/IV/EO* lauten für das Jahr 1971 wie folgt (die Vorjahresergebnisse 1970 sind in Klammern beigefügt):

● AHV

Einnahmen	3 949 (3 434) Mio Franken
Ausgaben	3 404 (3 000) Mio Franken
Überschuss	545 (434) Mio Franken

Stand des Ausgleichsfonds Ende 1971 = 9,1 Milliarden Franken

● IV

Einnahmen	685 - (596) Mio Franken
Ausgaben	681 . (593) Mio Franken
Überschuss	4 . (3) Mio Franken

Stand des Kapitalkontos Ende 1971 = 79 Mio Franken

● EO

Einnahmen	236 . (207) Mio Franken
Ausgaben	231 . (221) Mio Franken
Überschuss (Fehlbetrag)	5 (— 14) Mio Franken

Stand des Kapitalkontos Ende 1971 = 199 Mio Franken

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

Der Nationalrat zum Ausbau der AHV

Die ZAK hat laufend über die Umstrukturierung der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung in eine *umfassende* Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge orientiert. Nun ist eine wichtige weitere Phase zurückgelegt. In der letzten Woche seiner diesjährigen Frühjahrs-session hat der Nationalrat die beiden Geschäfte — Verfassungs- und AHV-Revision — in einer eigentlichen Marathondebatte, die am Montag nachmittag (13. März) begann und am Donnerstag (16. März) nach insgesamt 19 Stunden gegen Mittag zu Ende ging, sehr einlässlich beraten.

Auf Seite 199 gibt die ZAK die Änderungen wieder, die der Verfassungsartikel im Laufe der Verhandlungen erfahren hat. Auf Seite 200 werden die vom Entwurf des Bundesrates abweichenden Beschlüsse des Nationalrates zur achten AHV-Revision festgehalten. Nachstehend wird über die Beratungen selbst berichtet. Die positiven Beschlüsse sind bereits in der Synopse berücksichtigt, die abgelehnten Anträge finden im Verhandlungsbericht Niederschlag. In extenso werden jedoch die Ausführungen der Kommissionsreferenten Bürgi (FdP, St. Gallen) in der ZAK und Mugny (CVP, Waadt) in der französischsprachigen Ausgabe (RCC) wiedergegeben. Der eigentliche Parlamentsbericht folgt den Aufzeichnungen des ZAK-Redaktors und den Ausführungen der Tagespresse. Aus Platzgründen musste der Bericht auf zwei Ausgaben aufgeteilt

werden. Das vorliegende Heft enthält die Eintretensdebatte; in der Mai-Nummer folgt die Detailberatung über den Verfassungsartikel und die AHV-Revision.

Eintretensreferat des Kommissionspräsidenten, Nationalrat Bürgi, St. Gallen

Zur Verwirklichung eines grossen Werkes bedarf es in der Schweiz des Konsenses einer breiten Öffentlichkeit. Nach langem Reifeprozess waren nach dem Zweiten Weltkrieg die Voraussetzungen für die Einführung der obligatorischen Alters- und Hinterbliebenen-Vorsorge als Basisversicherung erfüllt. Eine Generation später ist durch drei Volksinitiativen der Wille sichtbar geworden, eine umfassende Altersvorsorge zu schaffen, welche über die unmittelbare Existenzsicherung hinaus die Weiterführung des bisherigen Lebensstandards gestattet. Darin spiegeln sich nicht nur Veränderungen des sozialen Bewusstseins; es kommt darin auch ein deutliches Vertrauen in die wirtschaftliche Kraft des Landes zum Ausdruck. Es wird der Wirtschaft zugetraut, die Bürde beträchtlicher zusätzlicher sozialer Lasten zu verkraften. Gleichzeitig tritt die Bereitschaft zutage, einen erheblichen Teil des Volkseinkommens für die Altersvorsorge abzugeben.

Die Ausgestaltung der umfassenden Altersvorsorge verlangt staatspolitische, volkswirtschaftliche und finanzpolitische Entscheide von beträchtlicher Tragweite. Parlament und Stimmbürger sind vor die Frage gestellt, ob die schweizerische Altersvorsorge nach dem System der PdA-Initiative völlig umgestaltet und verstaatlicht werden oder ob das bestehende Vorsorgesystem in sinnvoller Weise weiterentwickelt werden soll.

Die Mängel der PdA-Initiative

Die Kommission beantragt einstimmig die Ablehnung des «Volksbegehrens für eine wirkliche Volkspension» vom 2. Dezember 1969. Für diesen Antrag sind vor allem die folgenden Überlegungen massgebend:

- Die Initiative führt zu einer massiven Beitragserhöhung auf den Einkommen der Versicherten. Die Beiträge würden zunächst auf 14,4 Prozent bis 1982 und auf weite Sicht auf 16,2 Prozent ansteigen.
- Auch die Beanspruchung der öffentlichen Hand würde eine gewaltige Zunahme erfahren. In einer ersten Periode bis 1982 stiegen die Beiträge von Bund und Kantonen auf 5,5 Mia. Davon könnten

1,5 Mia aus der fiskalischen Belastung von Tabak und Alkohol finanziert werden, während 4 Mia durch den Bund und die Kantone aufzubringen wären. Kräftige Zuschläge zu den bestehenden Steuern würden dadurch unerlässlich.

- Die in der Initiative vorgesehene Sonderbelastung der «natürlichen und juristischen Personen, die sich in einer wirtschaftlich bevorzugten Stellung befinden», würde wohl in erster Linie den Kantonen und den Gemeinden Steuersubstrat entziehen. Die angespannte Finanzlage der meisten Kantone und zahlreicher Gemeinden verbietet indessen Experimente in dieser Richtung.
- Die hohen Beiträge an die Volkspension und die zusätzlichen Steuerlasten würden die weitere Speisung der jetzt bestehenden Pensionskassen, Verbandskassen und Gruppenversicherungen kaum mehr gestatten. Solidaritätswerke, die teilweise in langem Bemühen aufgebaut wurden, müssten einer Zentralisierung zum Opfer fallen, die zur grössten Verstaatlichungsaktion der schweizerischen Wirtschaftsgeschichte führen könnte.

Dreisäulen-Konzept

Die Kommission bekennt sich einmütig zum Dreisäulen-Konzept, wie es in der Botschaft des Bundesrates als Alternative zur PdA-Initiative entwickelt wird. Der ersten Säule kommt im Rahmen dieses Konzeptes die Aufgabe zu, existenzsichernde Renten zu gewähren. Die Leistungen der zweiten Säule haben über die Existenzsicherung hinaus die Weiterführung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise sicherzustellen. Die dritte Säule schliesslich umfasst den zweiten Bereich der individuellen Vorsorge, die vor allem für die Bezüger höherer Einkommen und bestimmte Gruppen der Bevölkerung, z. B. gewisse Kategorien von Selbständigerwerbenden, weiterhin eine gewichtige Rolle spielen wird.

Ausgebaute AHV als erste Säule

Bei der gedanklichen Durchdringung des Dreisäulen-Konzeptes ergibt sich vor allem die zentrale Frage nach dem Verhältnis der ersten und zweiten Säule. Die eidgenössische AHV-Kommission hat sich dafür entschieden, der ersten Säule eine gewisse Vorzugsstellung einzuräumen. Bundesrat und Kommission schliessen sich dieser Prioritätsordnung an. Dieses Ziel wird durch eine kräftige Erhöhung der AHV-Renten in zwei Etappen erreicht. Ab 1. Januar 1973 soll die einfache Altersrente im

Minimum und im Maximum 80 Prozent, ab 1. Januar 1975 noch einmal um 25 Prozent ansteigen. Dadurch wird für eine grosse Mehrheit von Rentnern der Gedanke der Existenzsicherung ohne lange Anlaufzeit verwirklicht. Soweit für die Bezüger niedriger Einkommen noch ein Zusatzbedarf vorliegt, soll er durch die Weiterführung und angemessene Erhöhung der *Ergänzungsleistungen* gedeckt werden.

Die zweite Säule

Sobald der Bund der zweiten Säule eine verfassungsmässig verankerte Aufgabe zuweist, kommt er nicht darum herum, Mindestanforderungen zu formulieren. Die wichtigste ist ohne Zweifel die Auflage an die Arbeitgeber, ihre Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung obligatorisch zu versichern. Dieses Obligatorium der zweiten Säule ist der Preis für die Beibehaltung und Weiterentwicklung des bisherigen dezentralisierten Vorsorgesystems. Es enthält in zwei Richtungen eine Problematik, die nachstehend kurz behandelt sei.

Gut ein Drittel der Beschäftigten gehört bereits heute einer voll ausgebauten Institution der zweiten Säule an. Für diesen Kreis der Versicherten wird durch die Kombination von ausgebauter AHV und leistungsfähiger Pensionskasse zum Teil der Tatbestand der Überversicherung eintreten. Dies wird am stärksten bei den tiefern Einkommen der Fall sein, wogegen sich diese Wirkung bei den mittleren und oberen Einkommen verliert. Die meisten der bestehenden Vorsorgekassen werden deshalb ihre Reglemente der neuen Situation anpassen müssen. Dies sollte indessen noch kein Grund sein, gegen die vorliegende Vorsorgekonzeption aufzutreten. Die Alternative könnte ja nur in der Überführung dieser Institutionen in eine Volkspension bestehen. Ein weiteres Drittel der Beschäftigten ist in Betrieben tätig, deren zweite Säule den künftigen Anforderungen noch nicht entspricht. Durch einen Ausbau des Prämienaufwandes wird es indessen möglich sein, den Vorschriften des Obligatoriums zu genügen. Am schwierigsten ist die Lage jener Betriebe, welche überhaupt noch nichts für die Altersvorsorge ihrer Mitarbeiter vorgekehrt haben. Im Vordergrund steht das Problem der Übergangsgeneration, für welche zusätzliche Beiträge oder einmalige Einkaufssummen unerlässlich sind, sollen im Rahmen der gesetzten Fristen angemessene Altersleistungen erreicht werden. Je nach der wirtschaftlichen Situation des Betriebes entstehen leichter oder schwerer verkraftbare finanzielle Probleme, die aller Aufmerksamkeit bedürfen. Diese Perspektive sollte indessen noch keine zwingende Veranlassung bilden,

das Obligatorium der zweiten Säule abzulehnen. Die völlige Verstaatlichung der Altersvorsorge wäre ja die unvermeidliche Folge, was den betroffenen Kreisen staatspolitisch kaum ins Konzept passen dürfte.

Die verfassungsmässigen Bestimmungen über die zweite Säule bedürfen der Ausgestaltung durch ein Bundesgesetz. Dieses wird durch eine Subkommission der eidgenössischen AHV-Kommission zurzeit bearbeitet und dürfte bis zum Zeitpunkt der Volksabstimmung über den Verfassungsartikel als bereinigter Entwurf vorliegen. Da das Gesetz eine Reihe keineswegs einfacher Probleme zu regeln hat, beispielsweise diejenigen der Leistungsanforderung, des Ausmasses der staatlichen Aufsicht, des Teuerungsausgleiches für die Kassenleistungen und die Freizügigkeit, wird es kaum vor dem 1. Januar 1975 in Kraft treten.

Finanzierungsprobleme

Verglichen mit ausländischen Sozialwerken ist die schweizerische AHV bis anhin mit einer mässigen Belastung der Erwerbseinkommen und der öffentlichen Hand ausgekommen. Die Ausgestaltung der AHV zu einer existenzsichernden Versicherung für breite Kreise der Bevölkerung erfordert demgegenüber einen kräftig angestiegenen Finanzierungsaufwand, der im Rahmen einer Gesamtbetrachtung ebenfalls der Erwähnung bedarf, nicht zuletzt mit Blick auf die künftige Belastung der Versicherten und der öffentlichen Hand. Die Situation ist die folgende:

Durchschnittsbudget AHV/IV/EL 1973—1982

Bisherige Ordnung	5,37 Mia
Anträge des Bundesrates	9,44 Mia
Anträge der Kommission	10,18 Mia

Zur Finanzierung der bis 1975 verdoppelten Rente wird eine erhebliche Mehrbelastung der Versicherten unvermeidlich:

Beitragsansätze AHV/IV/EO

	1973	1975
Bisher	6,2 %	
Anträge des Bundesrates	8,4 %	9,0 %
Anträge der Kommission	9,0 %	9,8 %

Die öffentliche Hand trägt zurzeit in abgestufter Form zur Finanzierung des grossen Sozialwerkes bei: bei der AHV einen Fünftel, bei der IV die Hälfte und bei den Ergänzungsleistungen die vollen Aufwendun-

gen. Dieses Verhältnis soll auch nach der achten Revision beibehalten werden. Vom Jahre 1978 an soll indessen der Bund anstelle eines Fünftels einen Viertel der Aufwendungen der AHV übernehmen. Der Bund gedenkt, seinen Anteil an die AHV weiterhin aus den fiskalischen Belastungen des Tabaks und des Alkohols zu decken. Um den wachsenden Ansprüchen der Zukunft zu genügen, wird eine Erhöhung der oberen Limite der Tabaksteuer in Vorschlag gebracht. Die Beanspruchung der öffentlichen Hand entwickelt sich wie folgt:

*Belastung der öffentlichen Hand (in Mio Franken)
gemäss Beschlüssen der Kommission*

	ohne Revision	1973	1975
Total	1 575	2 095	2 659
Bund	1 063	1 508	1 939
Kantone	512	587	728

Eine verantwortungsbewusste Betrachtung der Finanzierungsprobleme darf sich ohne Zweifel nicht auf die Periode 1973—1982 beschränken. Insbesondere gilt es, das unaufhaltsame Ansteigen der Rentner im Vergleich zur erwerbstätigen Bevölkerung realistisch im Auge zu behalten. Einer prozentual kleiner werdenden aktiven Bevölkerung wird es aufgetragen sein, für eine zunehmende Zahl von Mitbürgern im Ruhestand die Mittel bereitzustellen.

	Beitragspflichtige (in Tausenden)	Rentner	Beitragspflichtige pro Rentner
1970	3 154	775	4
1980	3 241	898	3,6
1990	3 396	1 002	3,4
2000	3 561	1 106	3,2

Ab 1982 wird ein sukzessives Ansteigen der AHV-Beiträge unvermeidlich sein, um die wachsenden Rentenaufwendungen im Zusammenhang mit der Überalterung der Bevölkerung zu finanzieren. Dieser Zusammenhang gilt es sich zu erinnern, wenn im Verlaufe der Debatte die Anträge zur Diskussion stehen, welche die AHV-Rechnung weiter belasten.

Rentenprobleme

Der wichtigste Vorgang bei einer Versicherung ist nicht das Inkasso der Beiträge, sondern die Ausrichtung der Renten. Es war das offen-

kundige Bestreben des Bundesrates, den AHV- und IV-Beitrag am 1. Januar 1973 nicht über 8 Prozent ansteigen zu lassen. Diesem Gesichtspunkt wurde bei der Festlegung der Rentenformel und bei der Gestaltung verschiedener Einzelheiten der Rentenordnung Rechnung getragen. In der Kommission zeigte sich schnell, dass die Limite von 8 Prozent nicht als Tabu betrachtet wurde. Entsprechend wurden mehrere Anträge zur Verbesserung des Rentengefüges angenommen, die uns in der Detailberatung, vor allem auch auf ihre finanziellen Auswirkungen hin, in gebührender Weise beschäftigen werden. Drei Fragen seien indessen ihrer Bedeutung willen bereits beim Eintreten erwähnt.

Die künftige Anpassung der Altrenten

Im bundesrätlichen Text des Verfassungsartikels findet sich der Passus, wonach die Renten «mindestens der Preisentwicklung» anzupassen sind. Diese Formel garantiert unter allen Umständen den Teuerungsausgleich auf den Altrenten. Sie schliesst indessen die Berücksichtigung des wachsenden Lebensstandards der Bevölkerung bei künftigen Rentenanpassungen nicht aus. Die Mehrheit der Kommission wünschte jedoch eine verfassungsmässige Garantie, wonach die Renten der Preisentwicklung und der Realloohnerhöhung anzupassen sind. Alle Anzeichen deuten darauf hin, dass diese Frage die umstrittenste der Verfassungsvorlage sein wird, ist sie doch von erheblichem Einfluss auf die späteren Beitragsansätze der AHV.

Gleichmässige Rentenerhöhung im Jahre 1975

In diesen grösseren Zusammenhang gehört auch die Rentenanpassung im Jahre 1975. Der Bundesrat beantragte bekanntlich eine differenzierte Rentenerhöhung, 25 Prozent für Neurentner und 15 Prozent für Altrentner. Dieser Antrag entsprang deutlich dem Wunsche, die AHV-Beiträge nicht zu stark anwachsen zu lassen. Die Kommission liess sich jedoch vom Bestreben leiten, die Vorlage im Hinblick auf die Auseinandersetzung mit der PdA-Initiative möglichst stark zu machen. Wenn auch nicht über die achte AHV-Revision abgestimmt wird, hat sie hintergründig einen erheblichen Einfluss auf das Resultat der Entscheidung über den Verfassungsartikel. Die Gleichbehandlung aller Rentner im Jahre 1975 vermeidet zweifellos Kritik aus dem Lager der Altrentner, die sich abstimmungspolitisch negativ auswirken könnte.

Teuerungszulagen für das Jahr 1972

In den letzten Monaten war bei den AHV- und IV-Rentnern eine starke Unruhe über den beträchtlichen Anstieg der Teuerung seit der generellen Rentenerhöhung am 1. Januar 1971 zu verzeichnen. Aufgrund des jetzigen Standes des Preisindex muss angenommen werden, dass die Teuerung seit der letzten Rentenerhöhung im zweiten Halbjahr 1972 die 8-Prozent-Grenze erreichen wird. Angesichts dieser Situation gelangte die Kommission zum Schluss, die Ausrichtung einer Teuerungszulage für das Jahr 1972 an die Rentenbezüger sei gerechtfertigt, und fügte dem revidierten AHV-Gesetz entsprechende Übergangsbestimmungen bei. Es dürfte unvermeidlich sein, den Teuerungsausgleich auch auf die Ergänzungsleistungen auszudehnen. Der Bund wird den Kantonen hierfür die gesetzlichen Beiträge gewähren. Die Kommission ist sich bewusst, dass diese Regelung des Teuerungsausgleiches nur als Überbrückungsmassnahme bis zu den Rentenerhöhungen des Jahres 1973 zu rechtfertigen und deshalb als einmalig zu betrachten ist.

Schlussbetrachtungen

Die Kommission hat sich auf kein übereiltes, indessen speditives Verfahren ausgerichtet. Danach sollte der Nationalrat beide Vorlagen im März verabschieden, um dem Ständerat eine Behandlung der anspruchsvollen Materie im Juni zu ermöglichen. Auf diese Weise stünde die zweite Jahreshälfte zur Neuberechnung aller AHV- und IV-Renten zur Verfügung. Im Dezember könnte die Abstimmung von Volk und Ständen über die PdA-Initiative und den Gegenentwurf der Bundesversammlung stattfinden, wodurch die Dreisäulen-Konzeption erst voll sanktioniert wäre. Ab 1. Januar 1973 kämen sodann die neuen Renten zur Auszahlung.

Die Kommission empfiehlt für beide Vorlagen ohne Gegenstimme Eintreten. An dieser Stelle sei Herrn Bundesrat Tschudi und dem Bundesamt für Sozialversicherung für die umfassende Vorbereitung beider Geschäfte und die konstruktive Mitarbeit während der Beratungen gedankt. Die Kommission stellt den Antrag auf Eintreten im Bewusstsein, den notwendigen Ernst an die Behandlung von zwei Vorlagen verwendet zu haben, welche der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenvorsorge auf Jahrzehnte hinaus das Gepräge verleihen werden.

Eintretensdebatte

Schuler (CVP, Zürich) als erster von 21 eingeschriebenen Rednern erinnert an den vorsichtigen Auf- und Ausbau der AHV. Sie genießt darum das Vertrauen der Bürger, und dieses Vertrauen zu erhalten, muss unsere Hauptsorge bei der weiteren Ausgestaltung sein. Die CVP-Fraktion stimmt dem bundesrätlichen Konzept zu, befürwortet jedoch die Gleichbehandlung der Neu- und Altrentner im Jahre 1975. Sie ist auch bereit, die finanziellen Konsequenzen aus den von der Kommission vorgeschlagenen Verbesserungen zu ziehen, und pflichtet demzufolge den von ihr beantragten Erhöhungen der Beitragssätze ebenfalls zu. Ihren Intentionen entspricht sodann die Neufassung des Verfassungsartikels. Den Ausbau der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach dem Dreisäulenprinzip betrachtet die CVP als richtig, nicht zuletzt weil damit eine gewisse Risikoverteilung verbunden ist. Als zu weitgehend empfindet sie dagegen den Vorschlag der Kommission auf Volldynamisierung der Renten. Bei wirtschaftlichen Rückschlägen bliebe nur die Zuflucht zum Notrecht, wenn die Volldynamisierung auf alle Zeiten fest in der Verfassung verankert ist. Sofern es wirtschaftlich tragbar und sozial gerechtfertigt ist, kann auch mit der Fassung des Bundesrates die Reallohnentwicklung bei der Rentenanpassung berücksichtigt werden.

Bei 100 Milliarden Franken Volkseinkommen darf nach *Allgöwer* (LdU, Basel-Stadt) niemand behaupten, uns fehlten die Mittel, um auch die Betagten am Volkswohlstand teilhaben zu lassen. Wir müssen aufpassen, dass wir die zweite und dritte Säule nicht gefährden. Das wäre der Fall, wenn wir eine obere Beitragsgrenze in der Verfassung verankerten, wie das die bürgerliche AHV-Initiative festlegt. Die PdA-Initiative lehnt die Landesring-Fraktion als starre und unserem Wirtschaftssystem fremde Lösung ab. Richtig ist das 1:2-Verhältnis von Mindestrente und Höchstreute, ebenso die automatische Anpassung der Renten nicht nur an die Teuerung, sondern auch an die Realloohnerhöhung. Die Beitragserhöhung ist tragbar. Wir dürfen nicht die Erwerbsgeneration gegen die Altersgeneration ausspielen. Die Wirtschaft wird weiter wachsen, so dass die Belastungen verkraftet werden können. In diesem Sinn bejaht der Landesring den vom Bundesrat unterbreiteten Verfassungsartikel, jedoch mit der Volldynamisierung. Was die achte AHV-Revision betrifft, so wird eine Verbesserung der Stellung der Frau und — mit der Zeit — das Verschwinden der Ergänzungsleistungen, ferner die Gleichstellung von Alt- und Neurentnern gewünscht.

Naegeli (Rep., Thurgau) möchte sich nicht auf einen gefährlichen Pfad begeben. Es ist sicher richtig, wenn die Renten der Teuerung an-

gepasst werden. Eine Volldynamisierung jedoch würde zu hohe Beitragsätze erfordern. Eine derart ausgebaute AHV könnte in einer weiteren Zukunft bald 19 bis 20 Beitragsprozente notwendig machen. Das Fundament unserer Sozialwerke müssen wir mit den wirtschaftlichen Erträgen bauen. Im Widerstreit der Meinungen sollten Herz und Verstand wegleitend sein.

Freiburghaus (SVP, Bern) gibt die grundsätzliche Zustimmung der SVP-Fraktion zum bundesrätlichen Konzept bekannt. Mit der Revision reihen wir uns in die Spitzengruppe der Sozialstaaten ein. *Kein anderes Land in Europa hat innert einer derart kurzen Zeit dieses Ziel erreicht.* Auf Anhub werden die Renten fast verdoppelt. Über die Vorschläge der nationalrätlichen Kommission dürfen wir nicht hinausgehen, sonst wird auf Kosten der Alten ein unerfreulicher Kampf entbrennen. Nein sagen muss die SVP zur Volldynamisierung. Die Kommission war sich offensichtlich hier über die Tragweite ihres Entscheides nicht in jeder Beziehung im klaren. Mit der Fassung von Bundesrat und Kommissionsmehrheit wird für die Ausgestaltung der AHV genügend Spielraum bleiben. Gehen wir zu weit, werden die Mittel für die Finanzierung anderer wichtiger Aufgaben fehlen. Eine Volldynamisierung würde auch die zweite Säule aushöhlen.

Dafflon (PdA, Genf) verteidigt die Volkspension gemäss Initiative seiner Partei. Diese will allen eine angemessene Altersvorsorge gewährleisten, im Gegensatz zum Dreisäulenprinzip, welches einen grossen Teil des Volkes von dieser Sicherheit ausschliesst. Die Volkspension appelliert an die Solidarität, doch soll man uns nicht sagen, dass die Finanzierungsprobleme nicht lösbar seien, denn wir sind ein reiches, wenn nicht das reichste Land der Welt. Beim Dreisäulenprinzip leistet die öffentliche Hand nichts an die zweite Säule, von der die Selbständig-erwerbenden ausgeschlossen sein werden. Die PdA widersetzt sich dem Gegenvorschlag und empfiehlt Zustimmung zu ihrer Initiative.

Blatti (FdP, Bern) gibt seiner Genugtuung Ausdruck, dass der Gegenvorschlag nicht in allen Teilen, aber weitgehend der überparteilichen bürgerlichen AHV-Initiative entspricht. Hinsichtlich der Verwirklichung des Obligatoriums für die zweite Säule dürfen die Anforderungen nicht so hoch geschraubt werden, dass dadurch die Existenz der Pensionskassen in Frage gestellt wird. Die Volldynamisierung der Renten wird auch deshalb abgelehnt, weil dadurch der zweiten Säule der Lebensnerv abgeschnitten würde. Die grosse Mehrheit der Radikaldemokratischen Fraktion unterstützt darum den Gegenentwurf gemäss

der Fassung des Bundesrates. Die PdA-Initiative ist zu verwerfen. Neben einer Volkspension hätte die zweite Säule keinen Platz mehr. Die PdA-Lösung ist für unsere Verhältnisse ungeeignet und finanziell untragbar. Wir müssen auch noch andere Sozialaufgaben durch öffentliche und private Mittel finanzieren. Die Verbesserungen, welche die achte AHV-Revision bringen wird, begrüsst die FdP.

Müller (soz., Bern) beansprucht namens der Sozialdemokraten eine gewisse «Starthilfe» für die überparteiliche Initiative. Ohne seine Partei stünden wir nicht da, wo wir heute stehen. Auch seine Fraktion lehnt die PdA-Initiative ab, ganz abgesehen davon, dass sie angesichts der rund 16 000 Pensionskasseneinrichtungen in der Volksabstimmung keinerlei Chance auf Annahme hätte. Der Gegenvorschlag des Bundesrates kommt auch der sozialdemokratischen Initiative in hohem Masse entgegen. Die SP verfiht mit den Gewerkschaften nicht das Drei-, sondern das Zweisäulensystem. Bei den unteren und mittleren Schichten der Unselbständigerwerbenden bleibt kein Spielraum für die private Selbstvorsorge. Die Volldynamisierung befürwortet die Partei entschieden. Die Rentner haben Anrecht auf Beteiligung an unserer Wohlstandsentwicklung. Die Prämien erhöhungen werden sich in einem tragbaren Rahmen halten. Die Sozialdemokraten sind froh, dass in der Verfassung keine Prämienlimite verankert werden soll. Damit hätte man jeden Ausbau der AHV blockiert, und man hätte auf die Dauer den angemessenen Existenzbedarf gar nicht decken können. Bei der achten AHV-Revision unterstützen sie zum Teil die Minderheitsanträge. Auch nach ihrer Inkraftsetzung wird man keineswegs von «fetten Renten» sprechen dürfen. Eine neue Differenz zwischen Alt- und Neurenten zu kreieren, wäre nicht gerechtfertigt.

Peyrot (lib.-ev., Genf) gibt als letzter Fraktionssprecher die Zustimmung zu den Anträgen des Bundesrates und die Ablehnung sowohl der PdA-Initiative als auch der Volldynamisierung bekannt. Das genannte Volksbegehren widerspricht dem Dreisäulenprinzip. Die Volkspension lässt sich nicht finanzieren und hätte schwere wirtschaftliche Erschütterungen zur Folge. Die Argumentation der Kommissionsmehrheit hinsichtlich der Volldynamisierung wird abgelehnt. Wir müssen an die zunehmende Überalterung unseres Volkes, an die steigende Zahl der Rentner denken und dürfen die junge Generation nicht überbelasten. Für das wirtschaftliche Gleichgewicht unseres Landes können wir auf die zweite und dritte Säule nicht verzichten. Wir müssen auch noch an die Finanzierung anderer Aufgaben denken. Es besteht keine Gewähr dafür, dass die Hochkonjunktur ewig dauern wird. Also wäre es nicht

zu verantworten, die Volldynamisierung obligatorisch in der Verfassung vorzusehen.

Brunner (FdP, Zug) zieht vor dem Plenum die Expertenberechnungen für die Erhöhungen der Altrenten in Zweifel. Die nationalrätliche Kommission war nicht in der Lage, die Auswirkungen der massiven Erhöhungen zu ermessen. Bei gut ausgebauten Kassen darf das Problem der Altersvorsorge heute schon als gelöst betrachtet werden. Die Rentenerhöhungen der achten AHV-Revision werden einen Abbau ihrer Leistungen zur Folge haben. Brunner ist nicht gegen diese Revision, er meint bloss, dass das Schwergewicht vermehrt auf die untersten Einkommensklassen gelegt werden müsste, eventuell bis zur Volkspension, dass jedoch bei den mittleren und oberen Einkommen ein Spielraum für die zweite Säule offengelassen werden sollte. Die achte Revision kann mit den vorangegangenen nicht verglichen werden.

Baumann (SVP, Aargau) registriert den Wendepunkt, an welchem man mit der jetzigen Revision angelangt ist. Er lehnt die Volkspension wegen ihrer finanziellen Folgen und Auswirkungen auf die Pensionskassen ab. Neben der materiellen Altersvorsorge scheint dem Votanten die psychische Fürsorge für die Alten mindestens so wichtig zu sein.

Fischer (FdP, Bern) bezeichnet die AHV als Leistung, die nicht einfach mit einem Staatseingriff herkömmlicher Prägung verglichen werden kann. Wir dürfen stolz sein. Der Wirtschaft müssen wir danken, dass sie diese Leistungen ermöglicht. Die PdA-Initiative ist abzulehnen, auch wenn der Redner die Volkspension nicht als Gespenst betrachtet; aber das Volksbegehren ist masslos und unhaltbar. Dem Obligatorium der zweiten Säule opponiert Fischer nicht, doch muss die dickste Säule die erste sein, die zweite ist nur komplementär auszugestalten. Nicht vergessen dürfen wir die Selbständigerwerbenden. Das «Gestürm» um die Volldynamisierung ist übertrieben. Das Ganze ist nur hochgespielt worden. Bei den Beiträgen haben wir die Volldynamisierung ebenfalls, also ist nicht einzusehen, weshalb man sie den alten Leuten bei den Renten vorenthalten soll. Bei der zweiten Säule wird eine Volldynamisierung nicht möglich sein.

Waldner (soz., Basel-Land) gibt vorab seiner Befriedigung ob der vorgesehenen Auszahlung einer 13. Monatsrente im laufenden Jahr Ausdruck. Man sollte aber auch die Ergänzungsleistungen entsprechend aufbessern. Die Kantone mögen diesbezügliche Beschlüsse fassen und so den Ärmsten unter den Armen helfen. Das Departement könnte sich

durch ein Rundschreiben an die Kantone für eine solche 13. Ergänzungsleistung einsetzen.

Tschopp (CVP, Basel-Land) bezeichnet es als unbefriedigend, dass in dieser entscheidenden Frage das Parlament praktisch nur noch Vollzugsbehörde ist; am Konzept der AHV-Kommission lassen sich kaum mehr als Pinselstriche anbringen. Der Beschluss der Kommission auf Volldynamisierung bedeutet eine Überlastung des Zuges, dem mit der Zeit der Brennstoff ausgehen könnte. Er ist insofern widersprüchlich, als sich zwar die Kommission ebenfalls für das Dreisäulenprinzip ausspricht, jedoch durch die Volldynamisierung dafür sorgt, dass die zweite Säule «austrocknet». Es gilt nicht nur die enormen Gesamtkosten zu bedenken, sondern die Folgen der Indexierung überhaupt, welcher ein Inflationsfaktor innewohnt.

Letsch (FdP, Aargau) befasst sich vor allem mit dem finanzpolitischen Aspekt der Revision. Wegen der wachsenden Gesamtbelastung ergeben sich sowohl für den Bund wie für die Kantone erhebliche Mehrleistungen. Diese vermag der Bund eher zu tragen als die Kantone, denen die notwendigen Finanzierungsquellen fehlen. Sollte deshalb die heutige Revision nicht zum Anlass genommen werden, um die Kantone von ihrer Leistungspflicht zu befreien? Auch auf diesem Gebiet drängt sich ein Neuüberdenken der Verteilung der Staatsaufgaben auf. An Möglichkeiten, dass der Bund den Ausfall kompensieren könnte, fehlt es nicht, zum Beispiel durch einen zweckgebundenen Zuschlag auf der Warenumsatzsteuer. Ein solcher wäre tragbar und auch konjunkturpolitisch erwünscht. Dagegen dürfte nicht etwa die direkte Bundessteuer erhöht werden, wenn es einem mit der Hilfe an die Kantone ernst ist. Die AHV ist heute schon praktisch ausschliesslich eine Bundesaufgabe.

Bonnard (lib.-ev., Waadt) äussert sich in ähnlichem Sinn. Er schlägt jedoch vor, dass die Verfassung die endgültige Regelung dem Gesetz überlässt. Leider verbaut der vom Bundesrat neu vorgeschlagene Artikel eine Neuverteilung der Lasten zwischen Bund und Kantonen.

Barras (CVP, Freiburg) stellt fest, dass man sich heute mit dem AHV-Ausbau an einem Scheideweg befindet. Für die Landwirtschaft wird es schwierig sein, die zweite Säule zu verstärken. Die Bauern können die sozialen Lasten nicht einfach auf die Preise überwälzen. Oft muss der Meister die Beiträge seiner Angestellten voll übernehmen. Der Redner betrachtet eine laufende Anpassung der Renten als notwendig; gegen eine Volldynamisierung hegt er Bedenken. Man sollte die Lasten nicht zu schwer machen, bevor man weiss, wer dafür aufkommen wird.

Nur auf ein Wunder, dass die höheren Renten noch irgendwie finanziert werden können, dürfen wir nicht hoffen.

Schütz (soz., Zürich) hatte Freude an den Beschlüssen der Kommission; weniger Freude hatte er an der Reaktion der Arbeitgeber. Er dankt deshalb Fischer (FdP, Bern), der erklärte, die höheren Lasten seien für die Wirtschaft tragbar. Die erste Säule muss die dickste sein. Das schliesst nicht aus, dass wir die zweite ausbauen. Über die dritte Säule wollen wir jetzt nicht diskutieren, das ist im jetzigen Zeitpunkt, da die Teuerung derart zunimmt, ausserordentlich gefährlich. Ein Sparkapital hat jedes Jahr 6 bis 7 Prozent weniger Wert. Solange der Bundesrat nicht wirksamere Massnahmen gegen die Teuerung ergreift, müssen wir die dritte Säule ausklammern. Was die weiteren Revisionspunkte betrifft, so setzt sich Schütz für die Gleichstellung von Alt- und Neurentnern und für die Volldynamisierung ein.

Tschumi (SVP, Bern) pflichtet im grossen und ganzen den Anträgen des Bundesamtes und der Kommissionsmehrheit bei. Insbesondere äussert er sich zur Belastung der Ausführungsorgane und des Personals der Kassen. Diese sind durch die laufend vorgenommenen Revisionen sehr stark beansprucht. Wir müssen daher bei der Beratung vermehrt auch daran denken und die Revisionen nicht komplizieren. Das gleiche ist im Hinblick auf den Computer-Einsatz zu bedenken. Ausserdem macht der Redner auf die Belastung der Kantone und Gemeinden durch die AHV aufmerksam. Das Problem der Aufgabenverteilung sollte sobald wie möglich neu überdacht werden. Die Kantone müssen sobald als möglich entlastet werden, denn ihnen fehlen die Möglichkeiten zusätzlicher Mittelbeschaffung.

Sauser (lib.-ev., Zürich) hat sich 1971 in einem Postulat für Kontaktmittel und Kursbeiträge für behinderte AHV-Rentner verwendet. Der Vorstoss wurde seinerzeit angenommen (ZAK 1971, S. 575). Er rechnet mit einer baldigen Verwirklichung.

Fischer (SVP, Thurgau) greift ein Problem heraus, das für die Landwirtschaft von erheblicher Bedeutung ist: das Obligatorium der zweiten Säule. Die berufliche und betriebliche Vorsorge stellt heute für die Landwirtschaft noch ein unbeackertes Feld dar. Es wurden lediglich gewisse Versuche von Bauernpensionskassen gemacht. Das liegt nicht an mangelndem Interesse, sondern ist finanziell bedingt. Für die selbständigerwerbenden Bauern und Kleingewerbler wird die zweite Säule nur dann nicht toter Buchstabe bleiben, wenn die öffentliche Hand erhebliche Zuschüsse leistet.

Rüegg (FdP, Zürich) bringt für die Arbeitgeber, die sich für ihre gut ausgebauten Pensionskassen wehren, Verständnis auf. Nicht die Ewiggestrigen wehren sich gegen die Volldynamisierung, sondern die Fortschrittlichen. Wenn wir die Volldynamisierung einführen, lassen wir die zweite Säule absterben. Rüegg hätte es als sinnvoll angesehen, in der Verfassung eine Prämienbremse im Sinne der überparteilichen Initiative oder doch zum mindesten eine Gleichgewichtsklausel zu verankern. Aber nachdem schon die Expertenkommission darauf nicht eingetreten war, erübrigen sich weitere Worte.

Frau Nanchen (soz., Wallis) begrüsst die vorgeschlagenen Verbesserungen. Diese sind jedoch ausschliesslich finanzieller Art. Man sollte auch an die menschlichen, psychologischen und sozialen Probleme des Alters denken, vor allem an den Übergang vom Berufs- ins Rentenalter. Letzterer müsste flexibler gestaltet werden. Die heutigen Grenzen sind zu starr. Die verschiedenen Berufe stellen unterschiedliche Anforderungen, und dementsprechend verschieden sind die Aussichten, sich des Rentenalters erfreuen zu können. Nicht gerechtfertigt ist die unterschiedliche Behandlung von Mann und Frau, zumal die Lebenserwartung der Frau länger ist. Auch die Männer sollten bereits ab dem 62. Altersjahr rentenberechtigt werden, jedoch mit der Möglichkeit, weiter arbeiten zu können. Für die 62- bis 70jährigen vermöchte überdies Teilzeitarbeit die psychologischen Probleme des Übergangs ins Rentenalter lösen zu helfen.

Leutenegger (SVP, Zürich) unterstützt die bundesrätlichen Anträge. Man kann sich indessen fragen, weshalb ausgerechnet jetzt, im Zeitpunkt des Ausbaues der ersten Säule, gleichzeitig auch das Obligatorium der zweiten Säule durchgesetzt werden soll. Wäre es nicht besser, mit dem letzteren zuzuwarten und schrittweise vorzugehen? Der Redner unterstreicht die Belastung der Selbständigerwerbenden und fordert deren Entlastung bei den Prämien im Sinne eines Minderheitsantrages (nur 6,8 statt 7 Prozent, wie es die Kommissionsmehrheit vorschlägt). Was die dritte Säule angeht, so ist zu ihren Gunsten bislang wenig geschehen. Die dritte Säule darf nicht hauchdünn und zur Bedeutungslosigkeit verurteilt werden.

Butty (CVP, Freiburg) greift wie andere Redner das Problem der Belastung der Kantone auf. Er bedauert, dass die Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen nicht im Rahmen der heutigen Revision erfolgt. Insbesondere sollten für die Ergänzungsleistungen die Bundesbeiträge hinaufgesetzt werden.

Raissig (FdP, Zürich) äussert sich speziell zur dritten Säule, damit diese nicht ganz in Vergessenheit gerät. Der Sparer wird oft fast mit-leidig belächelt. Dennoch bleibt er die weitaus wichtigste Quelle der Kapitalbildung und spielt eine volkswirtschaftlich und staatspolitisch entscheidende Rolle. Da die Sparer indessen zu wenig mächtig sind, machen sie davon kein Aufheben. Die Ersparnis beläuft sich in der Schweiz auf 20 Prozent des Nettosozialprodukts. Das zeigt, dass der Gedanke der Selbstvorsorge lebendig geblieben ist. Diese zu erhalten, daran hat der Staat alles Interesse.

Schalcher (lib.-ev., Zürich) zitiert einen kritischen Zeitungsartikel von Dr. Gasser, welcher den Vorwurf erhebt, dass die Auswirkungen der vorgeschlagenen Änderungen durch die Experten ungenügend abgeklärt worden sind. Er hätte darüber gerne nähere Auskunft.

Damit ist die Eintretensdebatte abgeschlossen.

Bürgi (FdP, St. Gallen) und *Mugny* (CVP, Waadt) replizieren für die Kommission. Jener konstatiert Einhelligkeit der Auffassungen «mit gewissen Nuancen»: einzig der PdA-Sprecher hat gegenüber dem Dreisäulenprinzip eine grundsätzlich andere Haltung verfochten. Die meisten der aufgeworfenen Fragen werden im Verlaufe der Detailberatung beantwortet werden. Das Problem der Neuverteilung der Lasten zwischen Bund und Kantonen sollte man nicht jetzt zu lösen versuchen.

Bundesrat Tschudi

glaubt nicht, dass es noch möglich ist, neue Gesichtspunkte beizusteuern. Sämtliche aufgeworfenen Fragen jetzt zu beantworten ist ihm nicht möglich. Die Detailberatung wird dazu Gelegenheit bieten.

Alle drei Initiativen beweisen, dass im Volk ein weitgehender Konsens hinsichtlich der ausreichenden Altersvorsorge besteht. Der Gegenvorschlag des Bundesrates entspricht in wesentlichen Punkten den Zielen der sozialdemokratisch-gewerkschaftlichen Initiative einerseits und der überparteilichen Initiative andererseits. Die PdA-Initiative ist aus folgenden Gründen abzulehnen: wegen der bestehenden Pensionskassen; wegen der Überversicherung der Ehepaare; weil die Leistungen für die untersten Einkommen ungenügend und somit unsozial sind; weil die Aufwendungen der öffentlichen Hand über Gebühr stiegen (zusätzlicher Bedarf von 4 Mia); wegen zu hoher Prämien; die Initiative bliebe ein blosses Versprechen, weil das Geld für die Volkspension nicht vorhanden wäre.

Der Gegenvorschlag des Bundesrates ist demgegenüber ausgewogen. Er zielt auf eine Stärkung der ersten und zweiten Säule hin, wobei letztere

entgegen den geäusserten Bedenken nicht verkümmern wird, auch wenn mit der Zeit die erste stärker werden wird. Die dritte Säule wird erstmals in der Verfassung verankert. Sie hat unbestreitbar ihre Bedeutung für die Altersvorsorge. Mit der Aufnahme einer entsprechenden Bestimmung in den AHV-Artikel 34^{quater} betrachtet jedoch der Bundesrat das Problem der Sparbildung nicht als gelöst. Es wird nicht darum gehen, Steuerprivilegien für die grossen Einkommen zu schaffen.

Bei der achten AHV-Revision steht das Begehren auf rasche Inkraftsetzung im Vordergrund. Der Bundesrat möchte ihm Rechnung tragen, und er hofft, dass ihn das Parlament in diesem Bestreben unterstützen wird. Die Kritik Brunners an den Rentenberechnungen wird durch ein vom Bundesrat eingeholtes Expertengutachten widerlegt. Der von der Kommission beschlossenen zusätzlichen Monatsrente als Übergangsmassnahme für 1972 stimmt der Bundesrat zu.

Die Lösung der sozialen Probleme des Alters, der Hinterlassenen und der Invalidität setzt eine gewaltige Anstrengung unserer Wirtschaft voraus. Vom Ausbau der Vorsorge profitiert diese aber ebenfalls. Bei der Beratung der Zusatzanträge ist daran zu denken, dass die Grenzen des wirtschaftlich und auch politisch Tragbaren nicht überschritten werden dürfen. In den nächsten zwanzig Jahren werden 20 bis 25 Lohnprozente für die Rentenversicherung aufgebracht werden müssen oder 13 bis 16 Prozent des Sozialprodukts. Steigen werden auch die Aufwendungen der öffentlichen Hand. Dem Vorschlag Letsch, die Kantone vollständig zu befreien, können wir nicht zustimmen; eine Erhöhung der Warenumsatzsteuer zu diesem Zweck ist im Augenblick nicht angezeigt. Dagegen schliesst sich die Landesregierung einem weniger weitgehenden Antrag Bonnard an, und sie empfiehlt Letsch das gleiche.

Abschliessend bezeichnet Bundesrat Tschudi die achte AHV-Revision als ersten grossen Schritt zur Erreichung des gesteckten sozialpolitischen Ziels. Nächstes Jahr werden wir dem Parlament das Ausführungsgesetz für das Obligatorium der zweiten Säule unterbreiten. Die Dauergrundlage für den Ausbau der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge bildet der neue Verfassungsartikel.

Wenn wir das Ziel erreicht haben, wird die Schweiz über eines der besten sozialpolitischen Systeme verfügen.

Eintreten ist beschlossen.

(Der Bericht über die Detailberatung folgt im Mai-Heft.)

Die Beschlüsse des Nationalrates zur neuen Verfassungsgrundlage für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Der Nationalrat hat den Entwurf des Bundesrates für die Verfassungsrevision (vgl. ZAK 1971, S. 614) in folgenden Punkten abgeändert (Änderungen in Kursivschrift) :

Artikel 34^{quater}

...

² Der Bund richtet auf dem Wege der Gesetzgebung eine für die ganze Bevölkerung obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ein. Diese gewährt Geld- und Sachleistungen. Die Renten sollen den Existenzbedarf angemessen decken. Die Höchstreute darf das Doppelte der Mindestrente nicht übersteigen. Die Renten sind mindestens der Preisentwicklung anzupassen. Die Durchführung der Versicherung erfolgt unter Mitwirkung der Kantone; es können Berufsverbände und andere private oder öffentliche Organisationen beigezogen werden. Die Versicherung wird finanziert:

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

³ ...

- b. Er umschreibt die Mindestanforderungen, denen diese Vorsorgeeinrichtungen genügen müssen; *für die Lösung besonderer Aufgaben können gesamtschweizerische Massnahmen angeordnet werden.*
- c. Er sorgt dafür, dass jeder Arbeitgeber die Möglichkeit erhält, seine Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung zu versichern; *er kann eine eidgenössische Kasse errichten.*

...

Übergangsbestimmungen Artikel 11

¹ Solange die Leistungen der eidgenössischen Versicherung den Existenzbedarf im Sinne von Artikel 34^{quater}, Absatz 2, nicht decken, richtet der

Bund den Kantonen Beiträge an die Finanzierung von Ergänzungsleistungen aus. Er kann für diesen Zweck die Einnahmen aus den Steuern verwenden, die zur Finanzierung der eidgenössischen Versicherung bestimmt sind. Bei der Berechnung des höchstzulässigen Beitrages der öffentlichen Hand gemäss Artikel 34^{quater}, Absatz 2, Buchstabe b und c, sind die Aufwendungen des Bundes und der Kantone für Ergänzungsleistungen voll zu berücksichtigen.

...

Gegenüberstellung des Entwurfs des Bundesrates und der Beschlüsse des Nationalrates zur achten AHV-Revision

Die vorliegende Synopse bringt lediglich die vom Nationalrat beschlossenen Abweichungen gegenüber dem bundesrätlichen Entwurf zur Darstellung.¹ In der linken Spalte kursiv gedruckte Textstellen kennzeichnen die Änderungen gegenüber den bisherigen Gesetzesbestimmungen, wo solche schon bestanden.

I. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Art. 5, Abs. 1

¹ Vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, im folgenden massgebender Lohn genannt, wird ein Beitrag von 3,6 Prozent erhoben. Vorbehalten bleibt Artikel 6. ... 4 Prozent ...

Art. 6

Die Beiträge versicherter Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht der Beitragspflicht unterliegt, betragen 6,4 Prozent des massgebenden Lohnes, wobei dieser für die Berechnung auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird. Beträgt der massgebende ..., betragen 7 Prozent ...

¹ Eine umfassende Gegenüberstellung der bisherigen Ordnung und der Anträge des Bundesrates erschien in ZAK 1972, Seite 68.

Lohn weniger als 20 000 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 3,6 Prozent.

... bis auf 4 Prozent.

Art. 8

¹ Vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit wird ein Beitrag von 6,4 Prozent erhoben, wobei das Einkommen auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird. Beträgt dieses Einkommen weniger als 20 000, aber mindestens 2 000 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 3,6 Prozent.

... von 7 Prozent ...

² Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit weniger als 2 000 Franken im Jahr, so ist ein fester Beitrag von 72 Franken im Jahr zu entrichten; dieser Beitrag wird vom Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit von weniger als 2 000 Franken nur auf Verlangen des Versicherten erhoben.

...
bis auf 4 Prozent.

... von 80
Franken ...

Art. 10

¹ Versicherte, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 72 Franken gemäss Artikel 5, 6 und 8 zu bezahlen haben, entrichten vom 1. Januar des der Vollendung des

... weniger als 80 Franken ...

20. Altersjahres folgenden Jahres an nebst den allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen je nach den sozialen Verhältnissen einen Beitrag von *72 bis 7 200 Franken* ... von 80 bis 8 000 Franken
 ...

² Für nichterwerbstätige Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden, beträgt der Beitrag *72 Franken* im Jahr. Der Bundesrat kann für weitere Gruppen Nichterwerbstätiger, welchen die Entrichtung höherer Beiträge nicht zugemutet werden kann, insbesondere für Invalide, die Beiträge auf *72 Franken* im Jahr festsetzen. ... Beitrag 80
 Franken ...

³ Lehrlinge, die keinen Barlohn beziehen, sowie Studenten, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als *72 Franken* gemäss Artikel 5, 6 und 8 zu bezahlen haben, entrichten vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres an nebst den allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen einen Beitrag von *72 Franken* im Jahr. ... auf
 80 Franken ...
 ...
 weniger als 80 Franken ...
 ... von 80
 Franken ...

Art. 13

Der Arbeitgeberbeitrag beträgt ... beträgt
3,6 Prozent der Summe der an 4 Prozent ...
 beitragspflichtige Personen ausgerichteten massgebenden Löhne.

Art. 22, Abs. 2

² Die Ehefrau ist befugt, für sich die halbe Ehepaar-Altersrente zu beanspruchen. Vorbehalten bleiben abweichende zivilrichterliche Anordnungen.

... beanspruchen. Bei Beginn des Ehepaar-Rentenanspruchs hat die Ehefrau zu erklären, ob sie die halbe Ehepaar-Altersrente beanspruchen will. Sie kann in einem späteren Zeitpunkt auf ihren Entschluss zurückkommen. Vorbehalten bleiben ...

Art. 23, Abs. 1, Buchst. d

¹ Anspruch auf eine Witwenrente haben Witwen,

a. ...

b. ...

c. ...

d. sofern sie im Zeitpunkt der Verwitwung keine leiblichen oder an Kindes Statt angenommenen Pflegekinder im Sinne von Buchstabe b und c haben, das 45. Altersjahr zurückgelegt haben und mindestens 5 Jahre verheiratet gewesen sind; war eine Witwe mehrmals verheiratet, so wird auf die Gesamtdauer der Ehen abgestellt.

... 45. Altersjahr von ihnen zurückgelegt worden ist und sie mindestens ...

Art. 25, Abs. 1

(Kein Antrag des Bundesrates)

¹ Anspruch auf eine einfache Waisenrente haben vorbehältlich Artikel 28, Absatz 1, Kinder, deren leiblicher Vater gestorben ist. Der Bundesrat ist befugt, Vorschriften zu erlassen über die Rentenberechtigung von Kindern, deren leibliche Mutter gestorben ist.

Art. 30, Abs. 4

⁴ Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird *mit dem Faktor* ... Faktor
1,9 aufgewertet. 1,95 ...

Art. 31, Abs. 3 (neu)

³ Der Berechnung der einfachen Altersrente der geschiedenen Frau wird das für die Berechnung der Ehepaar-Altersrente massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen zugrunde gelegt, sofern dies die Ausrichtung einer höheren Rente erlaubt und die geschiedene Frau

- a. bis zur Entstehung des Anspruchs auf eine einfache Altersrente eine Witwenrente bezogen hat oder
- b. bei der Scheidung das 45. Altersjahr zurückgelegt oder leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder hatte und die geschiedene Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat. ... mindestens
5 Jahre ...

Art. 33^{bis}, Abs. 3 (neu)

³ Treten an die Stelle der gemäss Artikel 39, Absatz 2, und Artikel 40, Absatz 3, des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung bemessenen ausserordentlichen Invalidenrenten ordentliche Alters- oder Hinterlassenenrenten, so betragen diese bei vollständiger Beitragsdauer mindestens 125 Prozent der Mindestansätze der zutreffenden Vollrenten. ... mindestens 133 $\frac{1}{3}$ Prozent ...

Art. 34

¹ Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von 270 *Franken* und einem veränderlichen Rententeil von einem Sechzigstel des durchschnittlichen Jahreseinkommens.

... von 320
Franken ...

² Die einfache Altersrente beträgt mindestens 400 *Franken* und höchstens 800 *Franken* im Monat.

Art. 35^{bis}, Abs. 1

¹ Die Zusatzrente für die Ehefrau und die Kinderrente betragen je 35 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

¹ Die Zusatzrente für die Ehefrau beträgt 35 Prozent und die Kinderrente 40 Prozent der dem ...

Art. 37, Abs. 1

¹ Die einfache Waisenrente beträgt 35 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

... be-
trägt 40 Prozent ...

Art. 40

Kürzung der Kinderrente

Aufgehoben

Die *Kinderrente* für ein ausser-eheliches Kind wird gekürzt, soweit sie den geschuldeten Unterhaltsbeitrag übersteigt. Die *Kürzung unterbleibt, soweit der geschuldete Unterhaltsbeitrag den Mindestbetrag der ordentlichen Vollrente nicht überschreitet. Eine Kürzung tritt ferner nicht ein, wenn beide Elternteile die Vor-*

aussetzungen für den Bezug einer Alters- oder Invalidenrente erfüllen oder wenn die Mutter gestorben ist.

Art. 41

Kürzung der Witwenrente
der geschiedenen Frau

Die gemäss Artikel 23, Absatz 2, einer geschiedenen Frau zukommende Witwenrente wird gekürzt, soweit sie den der Frau gerichtlich zugesprochen gewesenen Unterhaltsbeitrag überschreitet. *Die Kürzung unterbleibt, soweit der Unterhaltsbeitrag den Mindestbetrag der ordentlichen Vollrente nicht übersteigt.*

Aufgehoben

Art. 41^{bis} (neu)

Kürzung wegen Überversicherung

¹ Kinderrenten und Waisenrenten werden gekürzt, soweit sie zusammen mit den Renten des Vaters und der Mutter das für sie massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen wesentlich übersteigen.

Gestrichen

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

³ Der Bundesrat ist befugt, die Einzelheiten zu regeln und für die Teilrenten besondere Vorschriften zu erlassen.

Art. 43^{bis}, Abs. 3

³ Die Hilflosenentschädigung entspricht 60 Prozent des Mindestbetrages der einfachen Altersrente gemäss Artikel 34, Absatz 2.

entspricht 80 Prozent ...

II. Invalidenversicherung

Art. 11, Abs. 1

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle, die durch Eingliederungsmassnahmen verursacht werden. *Dieser Anspruch besteht nicht für Massnahmen, die ausnahmsweise nach Ablauf des Monats weitergeführt werden, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben.*

...verursacht werden. Dies gilt auch für Massnahmen, an welche die Versicherung lediglich Beiträge leistet. Kein Anspruch besteht für Massnahmen, ...

Art. 33, Abs. 3

³ Die Ehefrau ist befugt, für sich die Hälfte der zutreffenden Ehepaar-Invalidenrente zu beanspruchen. Vorbehalten bleiben abweichende zivilrichterliche Anordnungen.

... zu beanspruchen. Bei Beginn des Ehepaar-Rentenanspruchs hat die Ehefrau zu erklären, ob sie die halbe Ehepaar-Invalidenrente beanspruchen will. Sie kann in einem späteren Zeitpunkt auf ihren Entscheid zurückkommen. Vorbehalten bleiben ...

Art. 35, Abs. 2

² Aufgehoben.

² Für Kinder, denen die einfache Waisenrente zustehen würde, wird die einfache Kinderrente, für solche, denen die Vollwaisenrente zustehen würde, die Doppel-Kinderrente gewährt.

Art. 38, Abs. 1

¹ Die Zusatzrente für die Ehefrau und die Kinderrente betragen

¹ Die Zusatzrente für die Ehefrau beträgt 35 Prozent und die

je 35 Prozent der einfachen Invalidenrente.

Kinderrente 40 Prozent der einfachen Invalidenrente.

Art. 38, Abs. 3

³ Die *Kinderrente* für ein ausserheliches Kind wird gekürzt, soweit sie den geschuldeten Unterhaltsbeitrag übersteigt. *Die Kürzung unterbleibt, soweit der geschuldete Unterhaltsbeitrag den Mindestbetrag der ordentlichen Vollrente nicht überschreitet. Eine Kürzung tritt ferner nicht ein, wenn beide Elternteile die Voraussetzungen für den Bezug einer Alters- oder Invalidenrente erfüllen oder wenn die Mutter gestorben ist.*

³ Aufgehoben

Art. 38^{bis} (neu)

Kürzung wegen Überversicherung

Gestrichen

¹ Die Kinderrenten werden gekürzt, soweit sie zusammen mit den Renten des Vaters und der Mutter das für sie massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen wesentlich übersteigen.

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

³ Der Bundesrat ist befugt, die Einzelheiten zu regeln und für halbe Renten und Teilrenten besondere Vorschriften zu erlassen.

Art. 40, Abs. 3 (neu)

³ Die ausserordentlichen Renten gemäss Artikel 39, Absatz 2, für Personen, die vor dem 1. De-

zember des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres invalid geworden sind, entsprechen 125 Prozent des Mindestbetrages der zutreffenden ordentlichen Vollrente. ... entsprechen 133 $\frac{1}{3}$ Prozent ...

Art. 42, Abs. 3

³ Die Entschädigung wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen. Sie entspricht mindestens 20 Prozent und höchstens 60 Prozent des Mindestbetrages der einfachen Altersrente gemäss Artikel 34, Absatz 2, des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung. ... höchstens 80 Prozent ...

Art. 73, Abs. 2, Buchst. b und c

(Kein Antrag des Bundesrates)

² Die Versicherung kann Beiträge gewähren

- a. ...
- b. an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von öffentlichen und gemeinnützigen privaten Werkstätten für Dauerbeschäftigung von Invaliden und an die durch die Beschäftigung von Invaliden entstehenden zusätzlichen Betriebskosten. Als Dauerbeschäftigung gilt auch eine Tätigkeit, die keinen wirtschaftlichen Nutzen bringt;
- c. an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Wohnheimen zur dauernden oder vorübergehenden Unterbringung von Invaliden und an die dadurch entstehenden zusätzlichen Betriebskosten.

III. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Art. 4, Abs. 1, Buchst. b

(Kein Antrag des Bundesrates) ¹ Die Kantone können

a. ...

b. vom Einkommen einen Abzug von höchstens 1 500 Franken bei Alleinstehenden und 2 100 Franken bei Ehepaaren und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern für den bei den Alleinstehenden 780 Franken und bei den anderen Bezückerkategorien 1 200 Franken übersteigenden jährlichen Mietzins zulassen.

IV. Erwerbsersatzordnung

Keine Änderungen gegenüber dem Entwurf des Bundesrates

V. Tabakbesteuerung

Art. 11, Abs. 2

² Der Bundesrat kann die Steuersätze

a. ...

b. um *höchstens 40 Prozent* erhöhen, wenn die laufenden Einnahmen des Spezialfonds gemäss Artikel 111 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung zur Deckung der Beiträge des Bundes an die Alters- und Hinterlassenenver-

... *höchstens 50 Prozent* ...

sicherung sowie an die Ergänzungsleistungen zur Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht ausreichen;

c. . . .

VI. Änderungen ab 1. Januar 1975

1. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Art. 30, Abs. 4

⁴ Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird mit dem *Faktor* . . . Faktor
2,1 aufgewertet. 2,15 . . .

Art. 34

¹ Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von 340 *Franken* und einem veränderlichen Rententeil von *einem Sechzigstel* des durchschnittlichen Jahreseinkommens. . . . von 400 *Franken* . . .

² Die einfache Altersrente beträgt mindestens 500 *Franken* und höchstens 1 000 *Franken* im Monat.

2. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Keine Änderungen gegenüber dem Entwurf des Bundesrates

Neu

VI^{bis}. Rentenerhöhung im Jahre 1972

1. Einmalige Zulage

¹ Die Renten und Hilflosenentschädigungen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung werden durch eine einmalige Zulage im Jahre 1972 erhöht.

² Die Zulage besteht in einer Verdoppelung aller Renten und Hilfslosenentschädigungen, auf die in einem vom Bundesrat zu bestimmenden Monat gemäss den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung ein Anspruch besteht.

³ Einmalige Abfindungen sind von der Verdoppelung ausgenommen.

2. Nichtanrechnung bei den ausserordentlichen Renten und den Ergänzungsleistungen

Die Zulage wird nicht als Einkommen im Sinne von Artikel 42 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und von Artikel 3 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung angerechnet.

3. Zusätzliche Ergänzungsleistungen

¹ Kantone, die für den vom Bundesrat gemäss Ziffer 1, Absatz 2, bestimmten Monat eine zusätzliche Ergänzungsleistung ausrichten, erhalten für ihre Mehraufwendungen, höchstens aber für die Verdoppelung der monatlichen Ergänzungsleistung, Beiträge gemäss Artikel 9 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

² Kann ein Kanton seine Gesetzgebung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung nicht rechtzeitig anpassen, so ist die Kantonsregierung befugt, die Ausrichtung einer zusätzlichen Ergänzungsleistung im Sinne von Absatz 1 zu beschliessen und deren Ausmass festzusetzen.

VII. Übergangs- und Schlussbestimmungen

1. Alters- und Hinterlassenenversicherung

b. Neuberechnung der laufenden Renten auf 1. Januar 1973

³ Die neuen Renten dürfen in keinem Falle niedriger sein als die bisherigen. Unterliegen ordentliche Renten der Kürzung wegen Überversicherung, so darf der Betrag der gekürzten Renten gesamthaft nicht niedriger sein als der bisherige Gesamtbetrag der in Betracht fallenden Renten. ... die bisherigen. (*Rest des Absatzes gestrichen*)

c. Erhöhung der Renten auf 1. Januar 1975

² Die am 1. Januar 1975 laufenden ordentlichen und ausserordentlichen Renten werden von diesem Zeitpunkt an um 15 Prozent erhöht. Vorbehalten bleiben die Kürzungsbestimmungen. Wird die Rente durch eine solche anderer Art abgelöst, so ist diese nach den bis 31. Dezember 1974 geltenden Berechnungsregeln festzusetzen und um 15 Prozent zu erhöhen.

... um 25 Prozent erhöht. Wird die Rente durch eine solche anderer Art abgelöst, so ist diese nach den bis 31. Dezember 1974 geltenden Berechnungsregeln festzusetzen und um 25 Prozent zu erhöhen.

e. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber

Der Bundesrat ist befugt, die im Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung festgelegten Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber frühestens ab 1. Januar 1975 bis zu folgenden Ansätzen zu erhöhen:

- Gemäss Artikel 5, Absatz 1, bis 3,9 Prozent, ... bis 4,3 Prozent,
- gemäss Artikel 6 und Artikel 8, Absatz 1, bis 7 Prozent mit entsprechender Erhöhung des Mindestansatzes der sinkenden Skala, ... bis 7,5 Prozent ...
- gemäss Artikel 8, Absatz 2, bis 78 Franken, ... bis 86 Franken,
- gemäss Artikel 10 auf 78 bis 7 800 Franken, ... auf 86 bis 8 600 Franken,
- gemäss Artikel 13 bis 3,9 Prozent. ... bis 4,3 Prozent.

2. Invalidenversicherung

(Kein Antrag des Bundesrates)

³ Der Bundesrat ist befugt, die in Artikel 3, Absatz 1, des Bundes-

gesetzes über die Invalidenversicherung festgelegten Beiträge frühestens ab 1. Januar 1975 bis zu folgenden Ansätzen zu erhöhen:

- Für Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit bis 1 Prozent,
- für Nichterwerbstätige auf 10 bis 1 000 Franken.

VIII. Inkrafttreten

¹ Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich des Abschnittes VI am 1. Januar 1973 in Kraft.

² ...

¹ Die Abschnitte I bis V und VII dieses Gesetzes treten am 1. Januar 1973, der Abschnitt VI am 1. Januar 1975 in Kraft. Das Inkrafttreten von Abschnitt VI^{bis} wird vom Bundesrat bestimmt.

Bildungsbedürfnisse älterer Menschen — Bildungsarbeit mit älteren Menschen

Bericht über eine Tagung im Evangelischen Studienzentrum
Boldern, Männedorf ZH

Die Gerontologie (Lehre vom Altern des Menschen und seinen körperlichen, seelischen und sozialen Auswirkungen) umfasste bis vor kurzem in erster Linie Gebiete der Medizin, der Psychologie und der Soziologie. Es zeigt sich, dass noch andere Wissenschaften einen Beitrag an die Gerontologie zu leisten haben. Die Andragogik (Lehre von der Führung und Bildung des Erwachsenen) erhält auch für die ältere Generation eine zunehmende Bedeutung.

Darum führte das Studienzentrum Boldern Ende Februar eine Tagung mit dem Thema «Bildungsbedürfnisse älterer Menschen — Bildungsarbeit mit älteren Menschen» durch.

Unter den Teilnehmern befanden sich viele, die beruflich in enger Berührung mit älteren Menschen stehen, ein anderer Teil bestand aus «Betroffenen». Sie konnten, da sie die Probleme des Alterns bereits am eigenen Leib erfahren, wertvolle Anregungen für die Diskussionen mitgeben.

Den Ausgangspunkt der Tagung bildeten zwei Vorträge von Gerhard H. Sitzmann, Leiter des Referats «Vorbereitung auf das Alter und Weiterbildung der älteren Generation» beim Bayrischen Volkshochschulverband. Er ist einer der wenigen, die sich intensiv — theoretisch und praktisch — mit Fragen der Altenbildung befasst haben.

Das Image der traditionellen Altersbetreuung prägen die sogenannten Altersnachmittage. Rührend sind die stereotypen Berichte in der Tagespresse. «Es kamen viele Leute. Es gab Tee und Kuchen. Man sang miteinander und ging froh nach Hause.» Hat die Gesellschaft damit ihre Aufgabe erfüllt? Geben solche Veranstaltungen nicht ein einseitiges Bild des älteren Menschen, durch welches das Defizitmodell des Alters, nach dem Alter automatisch Abbau der Kräfte und Fähigkeiten bedeutet, noch verstärkt wird? Die Rollenerwartung der Gesellschaft, die das Fremdbild des älteren Menschen weitgehend prägt, beeinflusst auch sein Selbstbild. Er wird der hilflose, inaktive und sich zurückziehende Mensch. So ist Alter oft primär soziales Schicksal und erst sekundär funktionelle bzw. organische Veränderung. Was kann dagegen getan werden? Was hilft, die Lebensjahre nach der Pensionierung sinnvoll zu verbringen? Ein Weg, das Defizitmodell zu ändern, ist die Bildungsarbeit mit älteren Menschen. Bildung und Weiterbildung, die in unserer Lerngesellschaft so gross geschrieben werden, müssen auf diese Generation ausgedehnt werden.

Vorbereitung auf das Alter

Eine Möglichkeit ist die systematische Vorbereitung auf das Alter. Die Pensionierung bedeutet einen entscheidenden Eingriff im menschlichen Leben. Von einem Tag auf den andern muss der 65jährige seine Rolle im Erwerbsprozess aufgeben. Das stellt den einzelnen vor grosse Probleme. Die durch den Beruf gegebenen Kontakte fallen weg. Die Auseinandersetzung mit den Folgen der Pensionierung soll schon früher beginnen. Um dies zu ermöglichen, haben einige Firmen in Frankreich, England, Deutschland und in unserem Land begonnen, während der Arbeitszeit Vortragsreihen mit anschliessenden Diskussionsmöglichkeiten oder Kurswochen in einem Bildungszentrum durchzuführen. In einigen Fällen werden auch die Ehefrauen eingeladen, da sie vom Ruhestand ihres Gatten stark mitbetroffen sind.

Es werden folgende Themen behandelt: Ältere Menschen im raschen sozialen Wandel, körperliche und seelische Veränderung beim Altern, Bewältigung der Zukunft und der Vergangenheit, sinnvolle Lebens-

gestaltung, Renten- und Versicherungsfragen, Möglichkeit einer teilweisen Weiterbeschäftigung usw. Wichtig ist die Diskussion der aufgeworfenen Fragen in kleinen Gesprächsgruppen.

Durch eine gute Vorbereitung kann der Pensionierungsschock vermieden werden. Es ist zu hoffen, dass die Vorbereitungskurse in naher Zukunft auf breitester Basis durchgeführt werden können. Voraussetzung ist das Verständnis und die Mithilfe der Arbeitgeber sowie das Vorhandensein speziell geschulter Erwachsenenbildner.

Bildungsarbeit nach der Pensionierung

Die Bildungsarbeit endet keineswegs mit dem Eintritt in den Ruhestand. Ihr Ziel ist es, allen älteren Menschen einen sinnvollen Lebensabend zu ermöglichen. Der alte Mensch soll solange als möglich über alle seine geistigen und körperlichen Kräfte verfügen können. Diese bleiben dann gut erhalten, wenn sie regelmässig «gebraucht» werden. Bildungsarbeit soll helfen, die geistigen und seelischen Kräfte zu aktivieren. Auch die körperliche Ertüchtigung hat ihren Platz in einer weitgefassten Bildungsarbeit. Hier sind durch das Altersturnen und Altersschwimmen bereits grosse Erfolge erzielt worden. Sie beweisen klar und deutlich das Bedürfnis nach den verschiedensten Betätigungen.

Durch Bildungsarbeit lassen sich folgende Teilziele erreichen :

Integration

Die moderne Gesellschaft tendiert darauf, die Alten zu desintegrieren. Der Berufsaustritt ist ein Schritt dazu. Technische Erneuerungen und andere Umwälzungen können Angst und Resignation auslösen. Darum muss der Mensch — der junge und ganz speziell der alte — lernen, sich den neuen Situationen anzupassen. Es geht dabei nicht nur um eine Anpassung an äussere technische Einrichtungen, sondern auch an neue Lebensweisen. Nur wenn der einzelne sie versteht, wird er ein Verständnis für sie haben und sich nicht abkapseln bzw. in eine Selbstisolierung fliehen. Er wird auch eher Verständnis für das Verhalten der jüngeren Generation finden.

Selbständigkeit und Unabhängigkeit

Die älteren Menschen sollten solange als möglich selbständig und unabhängig bleiben können. Wenn sie ihre geistigen und körperlichen Fähigkeiten behalten, werden sie lange nicht auf fremde Hilfe ange-

wiesen sein. Mit starker Eigeninitiative, die gefördert werden muss, lässt sich vieles machen. Dadurch wird die Altersphase des Menschen zu einem wertvollen Abschnitt des menschlichen Lebens.

Partizipation

Lange war Bildung in erster Linie passives Aufnehmen eines Lerninhaltes. Die Lernsituation richtete sich zu stark nach einer Person, dem Lehrer. In der Didaktik und Methodik der Erwachsenenbildung ist aber eine aktive Teilnahme erwünscht. In Gruppen werden Inhalte erarbeitet. Der einzelne setzt sich so stärker mit dem Problem auseinander. Es verschafft ihm auch soziale Kontakte. Während bei jungen Erwachsenen das Lernen stark durch den damit verbundenen beruflichen Erfolg motiviert ist, spielen beim älteren Menschen andere Beweggründe mit. Einmal ist es die Freude an einem Gegenstand und einer Thematik. Weiter kann für den älteren Menschen die Aussicht auf wertvolle Kontakte eine starke Motivation für die Teilnahme sein.

Die aktive Lernsituation beschränkt sich nicht auf Gruppengespräche; der Teilnehmer soll auch bei der Gestaltung der Inhalte und der äusseren Bedingungen beigezogen werden. Er lernt wieder, eine gewisse Verantwortung zu tragen und eine aktive Rolle zu übernehmen.

Inhalte der Bildungsarbeit mit älteren Menschen

Es wäre eine falsche Vorstellung zu glauben, dass sich die Thematik lediglich auf mit dem Alter verbundene Fragen beschränken soll. Sicher dient ein Teil der Altenbildung dazu, ganz allgemein das Lebensproblem zu bewältigen. Das gilt, wie bereits dargestellt, für die Vorbereitung auf die Pensionierung. Aber auch nachher treten Fragen auf, die zu starken Auseinandersetzungen führen können. So die Probleme der Krankheit, des Todes, der Religion usw. Hier haben Vorträge, Aus-sprachen usw. eine wichtige Funktion zu erfüllen. Der einzelne ist dann nicht auf sich selbst gestellt, sondern erlebt, wie andere mit demselben Problem manchmal stärker konfrontiert sind.

Auf der andern Seite hat der ältere Mensch für Fragen Interesse, die ihn nicht unmittelbar berühren. Es sind einmal allgemeine Wissensbereiche wie Geographie, Geschichte, Kunst, Sprachen usw. Daneben besteht ein starkes Interesse für aktuelle politische Fragen. An einer Veranstaltung in Zürich, die sich mit der Schwangerschaftsverhütung befasste, gehörte ein Drittel der Teilnehmer der älteren Generation an. Auch für andere Fragen, die unsere Welt bewegen, ist ein lebhaftes In-

teresse vorhanden. Hier kann in Diskussionen die Erfahrung der älteren Generation bei der Lösung lebenswichtiger Fragen mithelfen. So kann der Gegensatz und können vor allem die Vorurteile zwischen alt und jung, die heute sehr stark sind, gemildert werden.

In zahlreichen Voten ist der Wunsch nach einem Kontakt mit der jungen Generation geäußert worden. Mit Initiative lässt sich einiges erreichen. Die «Aktion 7» und die «Aktion Fensterladen», welche mit ihren Dienstleistungen einen Kontakt zwischen alt und jung ermöglichen, weisen in diese Richtung.

Methodisches und Praktisches

Die Bildungsarbeit für die ältere Generation ist ein Teil der Erwachsenenbildung. In der Regel sollte sie zusammen mit der mittleren und jüngeren Generation und in den Bildungsstätten der Erwachsenenbildung erfolgen. Nur dort, wo es thematisch (Behandlung von Altersproblemen) und methodisch notwendig ist, sollen spezielle Veranstaltungen für ältere Menschen durchgeführt werden.

Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass ältere Menschen anders lernen. Sie brauchen mehr Zeit als jüngere und lernen dafür gründlicher und exakter. Darum wäre ein Sprachkurs, an dem gleichzeitig ältere und jüngere teilnehmen, nicht gut durchzuführen.

Tageszeit und Dauer der Veranstaltungen

Die Bildungsveranstaltungen vieler Volkshochschulen richten sich nach den Teilnehmern, die im Berufsleben stehen, und finden daher abends statt. Abende sind jedoch schon deshalb problematisch, weil sich die Älteren bei Dämmerung auf den Strassen unsicher fühlen (vor allem im Winter bei Schnee und Eis) und sich bei Dunkelheit oft fürchten; darum müssten Kurse und Veranstaltungen tagsüber durchgeführt werden.

Für die Anpassung an eine Lernsituation brauchen ältere Menschen eine längere Zeit. Darum sollte ein Vortrag nicht weniger als 40 Minuten dauern. Wegen der Ermüdbarkeit, die beim alten Menschen schneller eintritt, ergibt sich eine maximale Zeit von 70 Minuten.

Weiter ist eine gewisse Regelmässigkeit der Veranstaltungen notwendig. Einzelveranstaltungen zu einem Thema haben keinen nennenswerten Bildungseffekt. Es ist besser, ein Thema in einer Vortragsreihe zu entwickeln und zu diskutieren.

Rolle der Kirchen

Da die Tagung in einer kirchlichen Bildungsstätte stattfand, übten einige Teilnehmer Kritik an der kirchlichen Altersbetreuung. Zu oft werde von der Kanzel herab ein mitleiderweckendes Bild des alten Menschen propagiert. Der alte Mensch werde zum Objekt und verliere so seine Stellung als gleichberechtigter Partner. Darum wurde eine neue Zielsetzung der kirchlichen Altenarbeit verlangt. Ein Institut für Erwachsenenbildung erarbeitet gegenwärtig eine Theorie des kirchlichen Handelns in der Altenarbeit.

Rolle des Fernsehens

In den Diskussionen zeigte es sich, dass auch das Fernsehen in der Bildungsarbeit mit älteren Menschen Aufgaben erfüllen kann. Bekanntlich strahlt das Fernsehen jeden Donnerstagnachmittag die Sendung «Da capo» aus, die sich an die ältere Generation richtet. Die Sendung findet ein grosses Echo, das sich in zahlreichen Zuschauerbriefen äussert. Leider verfügt man nur über sehr begrenzte finanzielle Mittel, die lediglich die Übernahme von bereits ausgestrahlten Sendungen erlauben. In einem Seminar im Monat Mai werden sich Fernseh-Mitarbeiter und Fachleute für Altersfragen zusammensetzen, um den weiteren Ausbau zu planen.

Schlussbetrachtung

Die Tagung zeigte sehr deutlich, dass die Bildungsarbeit für die ältere Generation vor grossen Aufgaben steht. Wenn in absehbarer Zeit durch die achte AHV-Revision und den neuen Verfassungsartikel das finanzielle Problem des Alters einigermassen gelöst wird, so muss die Alterspolitik darauf zielen, den älteren Menschen eine schöne und sinnvolle Lebensphase zu ermöglichen. Hier nimmt die Erwachsenenbildung einen wichtigen Platz ein.

Bibliographie:

- Sitzmann, Gerhard H.: Lernen für das Alter, Diessen 1970.
Sitzmann, Gerhard H.: Zur Situation und Aufgabe der Altenbildung. In «Das Forum», Zeitschrift der Volkshochschule Bayerns, 1971/Nr. 1.

Durchführungsfragen

Einführung der 11stelligen AHV-Nummer

Die ZAK hat auf Seite 406 des Jahrganges 1971 über die Bestrebungen für eine 11stellige Versichertennummer orientiert. In wenigen Wochen steht die Einführung bevor. Es rechtfertigt sich daher, nunmehr auch das Merkblatt zu publizieren, das die Informationsstelle der Ausgleichskassen kürzlich herausgegeben hat.

Erweiterung der AHV-Nummer

1. Die heutige Versichertennummer der AHV, kurz «AHV-Nummer» genannt, weist grundsätzlich 8, oft aber auch 9 oder 10 Stellen auf. Sie wird inskünftig *einheitlich 11stellig* sein. Diese Erweiterung ist bedingt durch die ständige Zunahme der Zahl der Versicherten. Die Einführung der erweiterten Nummer erfolgt schrittweise ab 1. Juli 1972 (s. Ziffern 6—8).
2. Die Zusammensetzung der ersten 8 Stellen bleibt unverändert. Die Erweiterung besteht in einer — von der Zentralen Ausgleichsstelle der AHV zugeteilten — zweistelligen Ordnungsnummer und einer einstelligen Prüfziffer.
3. Die Prüfziffer ermöglicht es, Nummernverschiebe mit Hilfe von Datenverarbeitungsanlagen oder besonderen Nummernprüfgeräten automatisch festzustellen.

4. Beispiel einer 11stelligen AHV-Nummer:

123.45.678.156 Asal Marianne, geb. 16. Juni 1945

123.	Alphabetgruppe für Familiennamen	}	gemäss AHV-Nummern- schlüssel
45.	Geburtsjahr		
678.	Geschlecht und Geburtstag		
	15 Ordnungsnummer	}	Zugeteilt durch die Zentrale Ausgleichsstelle der AHV in Genf
	6 Prüfziffer		

Zuteilung der AHV-Nummer

5. Die 11stellige AHV-Nummer wird *ausschliesslich von der Zentralen Ausgleichsstelle der AHV* gebildet und zugeteilt. Nur die von dieser Stelle zugeteilte Nummer darf als AHV-Nummer bezeichnet werden.

Schrittweise Einführung

6. Die 11stellige AHV-Nummer wird *schrittweise vom 1. Juli 1972 an* eingeführt. Sie wird zunächst nur jenen Versicherten zugeteilt, für die ein neuer Versicherungsausweis der AHV ausgestellt werden muss.
7. Die bisherigen AHV-Nummern bleiben bis auf weiteres gültig. Sie werden erst später auf 11 Stellen ergänzt.
8. Während längerer Zeit werden somit bisherige Nummern neben 11stelligen Nummern verwendet. *Im Verkehr mit den Organen der AHV ist ausschliesslich die AHV-Nummer gemäss Versicherungsausweis zu gebrauchen.*

Folgen mangelhafter Angaben

9. Auch die 11stellige AHV-Nummer vermag ihren Zweck nur zu erfüllen, wenn sie aufgrund *richtiger Personalangaben* gebildet wird. Es ist daher unerlässlich, dass das Anmeldeformular gewissenhaft und vollständig ausgefüllt wird. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die Angaben anhand eines amtlichen Ausweises (Aufenthaltsbewilligung, Familienbüchlein, Pass) genau zu überprüfen. Ungenaue Angaben auf dem Anmeldeformular führen zu Fehlern bei der Registrierung mit allen nachteiligen Folgen für den Versicherten (Verwechslungen, Aufzeichnung seines Einkommens auf ein falsches Konto, Rentenkürzungen).

IV: Der Begriff des schweren Sprachgebrechens im Sinne von Artikel 19, Absatz 2, Buchstabe c, IVG

Das EVG hat in seinem Urteil vom 19. Oktober 1971 i. Sa. C. T. (s. S. 236) festgehalten, dass ein schweres Sprachbrechen dann vorliegt, wenn der Versicherte ohne geeignete Sprachheilbehandlung in seiner schulischen Ausbildung und in seiner künftigen Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet wäre. In diesem Sinne werden die Anspruchsvoraussetzungen auch in Randziffer 11 des neuen Kreisschreibens über die Behandlung von Sprachbrechen in der IV (gültig ab 1. Mai 1972) umschrieben. Das Kreisschreiben enthält u. a. eine Liste der hauptsächlichsten Arten von Sprachbrechen mit Angaben über den Schweregrad derselben (vgl. Rz 12 ff. des Kreisschreibens).

In der Regel fallen die Leistungen der IV bei schweren Sprachbrechen Minderjähriger bis zum Ende der Schulpflicht unter die Sonderschulmassnahmen. Fehlt es jedoch an den Voraussetzungen zur Übernahme einer Sprachheilbehandlung als pädagogisch-therapeutische Mass-

nahme, so ist es unter den hiefür geltenden Bedingungen möglich, die Sprachheilbehandlung als medizinische Massnahme gemäss Artikel 12 IVG oder Artikel 13 IVG zu übernehmen (vgl. Rz 4 des Kreisschreibens).

IV: Rechnungstellung der Spitäler

Mit Rücksicht auf die besonderen Verhältnisse in ihrem Rechnungswesen wurde den Spitalern gestattet, ihre eigenen Rechnungsformulare zu verwenden. Dies setzt aber voraus, dass die Rechnungen der Krankenanstalten grundsätzlich alle Angaben des amtlichen Formulars enthalten, nämlich

1. AHV-Versichertennummer;
2. Datum der Verfügung;
3. Personalien des Versicherten;
4. Nummer des Postcheckkontos des Spitals (wenn die Zahlung an eine Drittstelle [z. B. Bank] gewünscht wird: Name und Adresse der Drittstelle und Bezeichnung der Nummer des Kontos dieser Stelle);
5. Datum der Rechnungstellung;
6. Angaben über die erbrachten Leistungen (Art, Anzahl, Dauer der Behandlung, Tarifpositionen, Beträge der einzelnen Leistungen, Gesamtbetrag) entsprechend den massgeblichen Tarifvereinbarungen.

Auf Ersuchen des Bundesamtes für Sozialversicherung hat das Sekretariat des Verbandes der Schweizerischen Krankenanstalten (VESKA) in verdankenswerter Weise seine Mitglieder an die oben aufgeführten Erfordernisse erinnert. Es wird damit ein reibungsloserer Ablauf des Zahlungsverkehrs gefördert.

HINWEISE

† **Landammann Josef Bösch** Die ZAK ist eine Verwaltungszeitschrift und hält sich an die Gewaltentrennung. Mit anderen Worten nimmt sie (und zwar einlässlich) wohl von der Rechtsprechung in ihrem Sachbereich Kenntnis, aber, von Ausnahmen abgesehen, nicht von den Personen, die hinter dieser Rechtsprechung stehen. Im folgenden ist von einer solchen Ausnahme die Rede. *Im Alter*

von 90 Jahren ist kürzlich Landammann Josef Bösch in Ingenbohl verschieden.

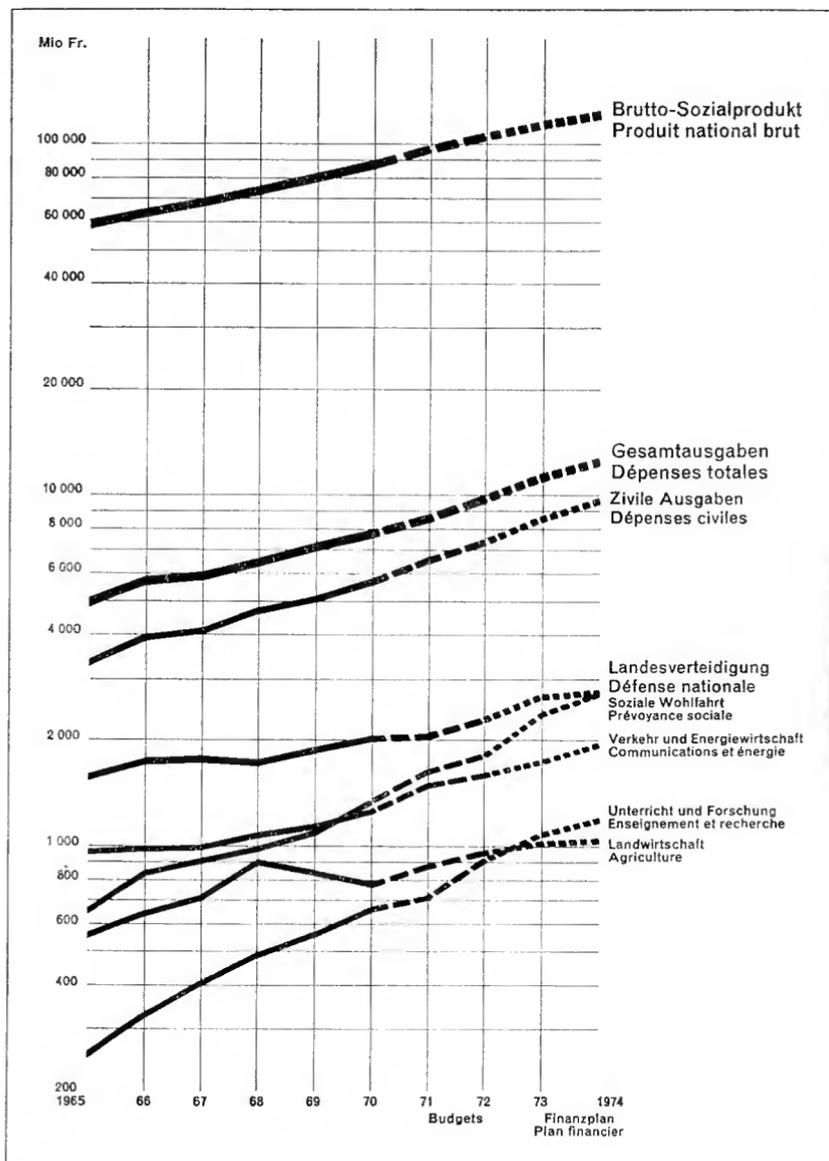
Der Regierungsrat des Kantons Schwyz hat den Verstorbenen im Jahre 1940 zum Präsidenten der «Schieds- und Rekurskommission für die Wehrmanns-Ausgleichskasse» gewählt. In der Folge stand er auch der «Kantonalen Rekurskommission für Sozialversicherung» vor. Im Verlaufe der vielen Jahre, ja Jahrzehnte, hat er bis kurz vor seinem Tode eine Grosszahl von Beschwerden behandelt. Er kannte sich auf dem Gebiete der AHV/IV/EO und der weiteren Kassenaufgaben bestens aus und hat sich durch die sachkundige und speditive Erledigung der Geschäfte um die Soziale Wohlfahrt verdient gemacht. Dieser Einsatz darf wohl hervorgehoben werden.

Die Soziale Wohlfahrt im Voranschlag der Eidgenossenschaft Die Botschaft des Bundesrates zum Voranschlag der Schweizerischen Eidgenossenschaft für das Jahr 1972 enthält eine Graphik über «Die Ausgaben des Bundes nach Aufgaben im Vergleich zum Brutto-sozialprodukt 1965—1974». Die ZAK gibt die Aufstellung auf der folgenden Seite wieder. Die Aufwendungen für die Soziale Wohlfahrt schliessen darin zu den Leistungen für die Landesverteidigung auf. Doch wird die durch eidgenössisches Recht geordnete Soziale Wohlfahrt keineswegs nur vom Bund bestritten. Mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Familienzulagen werden die Ausgaben grösstenteils ausserhalb der Staatsrechnung geführt und stehen darin nur zu Buch, soweit der Bund eigene Beiträge leistet. Das Bundesamt für Sozialversicherung überwacht jedoch den ganzen Vollzug der einzelnen Versicherungszweige, so insbesondere der sozialen Krankenversicherung (anerkannte Krankenkassen), der AHV, der IV, der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, der Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige und der Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern. Die Ausgaben der erwähnten Sozialwerke betragen im Jahre 1971:

	Mio Franken
— Krankenversicherung ¹	1 954,7
— AHV	3 404,0
— IV	681,0
— Ergänzungsleistungen zur AHV und IV	389,2
— Erwerbsersatzordnung	230,3
— Landwirtschaftliche Familienzulagen	55,9

¹ Jahr 1970

*Die bedeutendsten Ausgaben des Bundes im Vergleich
zum Brutto-Sozialprodukt 1965—1974*



Verschiedene dieser «Posten» nehmen in den kommenden Jahren noch erheblich zu.

Solidarität mit den Behinderten Aus der Schrift zur Eröffnung einer Sonderschule für psychisch kranke Kinder:

«Schlussendlich braucht es auch Geld. Woher kommen die Mittel? Wahrscheinlich brauchen wir für jedes Kind 45 Franken pro Aufenthaltstag. Einen Teil dieser Summe erwarten wir von den Eltern. Auf dem Familien-Solidaritätsgefühl bauend, können Eltern, unter Berücksichtigung des Wohles der gesamten Familie, darauf angesprochen werden, mitzuhelfen, die durch die Erkrankung eines Angehörigen entstehenden Kosten zu decken. Was die Höhe dieser Beiträge im Einzelfall betrifft, sind hier in Gesprächen mit dem Heimleiter oder anderen für das Wirtschaftliche verantwortlichen Mitarbeitern die tragbaren Lösungen zu suchen.

Weiter werden wir mit der dreistufigen Solidarität, auf welcher das eidgenössische Staatswesen aufgebaut ist, rechnen können. Die Gemeinden, die Kantone und die Invalidenversicherung unterstützen die Kinder durch ihre Beiträge. Das heisst, dass jeder Steuer- und Beitragszahler in der Schweiz zur Verwirklichung der Intentionen des Heimes beiträgt.»

FACHLITERATUR

Allemann Ursula: Die Freizeit als ausschlaggebender Faktor bei der Eingliederung geistig Behinderter. Dargestellt an Erfahrungen des Arbeitszentrums für Behinderte, Strengelbach AG. 71 S. Diplomarbeit an der Schule für Sozialarbeit Bern, 1971.

Eugster Elsa, Hauser Martha, Ramspeck Elisabeth: Parlamentarier und Sozialarbeit. Befragung von 65 deutschsprachigen National- und Ständeräten. 133 S. + Anhang. Diplomarbeit der Ostschweizerischen Schule für Soziale Arbeit, St. Gallen, 1971.

Friebel Susanne: Die berufliche Eingliederung des körperbehinderten Jugendlichen nach Sonderschulung. Dargestellt am Beispiel des Schulheims Rossfeld in Bern. 60 S. Diplomarbeit an der Schule für Sozialarbeit Bern, 1971.

Lüchinger Maria, Züger Beatrice: Heutige Lebenssituation einer Gruppe pensionierter Postbeamter in der Stadt Zürich. 119 S. Diplomarbeit der Ostschweizerischen Schule für Soziale Arbeit, St. Gallen, 1971.

Tews Hans Peter: Soziologie des Alterns. Uni-Taschenbücher, Bände 83 und 96, 352 S. Quelle & Meyer, Heidelberg, 1971.

Rehabilitation im Alter. In «Zeitschrift für Gerontologie», Band 5, Heft 1, Januar/Februar 1972. Dr. Dietrich Steinkopf Verlag, Darmstadt, 1972.

Social Policy in Europe / La politique sociale en Europe. Bericht über das 6. Europäische Symposium des Internationalen Rates für Sozialwesen. 168 S., engl. und franz. Conseil International de l'Action Sociale, 5 rue Las Cases, 75 Paris 7^o, 1971.

MITTEILUNGEN

Neue
parlamentarische
Vorstösse
Postulat
Müller - Bern
vom
28. Februar 1972

Nationalrat Müller - Bern hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die Finanzklemme, in welche die PTT durch die Kostenexplosion kam und die erstmals seit anfangs der Zwanzigerjahre zu einem defizitären Abschluss der Rechnung 1971 führte, veranlasste den Bundesrat, ab 1. Januar 1972 die Telephonabonnements-Steuern um 5 bis 7 Franken im Monat zu erhöhen.

Diese jährliche Mehrausgabe von 60 bis 84 Franken trifft die AHV- und IV-Rentner, welche besonders auf das Telephon als Kommunikationsmittel angewiesen sind, hart. Der Bundesrat wird daher eingeladen zu prüfen, ob es nicht möglich wäre, den AHV- und IV-Rentnern die Hälfte der Abonnementsgebühren für das Telephon zu erlassen.»

Der Vorstoss wird vom Verkehrs- und Energiewirtschaftsdepartement behandelt.

Kleine Anfrage
Schlegel
vom
28. Februar 1972

Nationalrat Schlegel hat folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Der Schweizerische Invalidenbund bemüht sich seit einiger Zeit darum, dass den Invalidenrentnern — gleich wie den AHV-Rentnern — das verbilligte Halbtaxabonnement abgegeben wird. Da dieses Begehren durchaus berechtigt ist, frage ich den Bundesrat an:

1. Ist er bereit, diesem Gesuch des Invalidenverbandes zu entsprechen?
2. Auf welchen Zeitpunkt kann mit der Abgabe des verbilligten Halbtaxabonnements an Invalidenrentner gerechnet werden?»

Für die Beantwortung der Anfrage ist das Verkehrs- und Energiewirtschaftsdepartement zuständig.

Interpellation
Trottmann
vom 1. März 1972

Nationalrat Trottmann hat folgende Interpellation eingereicht:

«Die neuen Bestimmungen über die Personalvorsorge im revidierten Arbeitsvertragsrecht haben in weiten

Kreisen der Fremdarbeiter Beunruhigung ausgelöst. Anlass dazu gibt insbesondere der Umstand, dass Artikel 331 c bei Stellenwechsel wohl eine Freizügigkeitsabfindung vorsieht, welche auf die Personalvorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers, auf eine der Versicherungsaufsicht unterstehende Unternehmung oder bei Sparguthaben auch auf eine Kantonalkasse übertragen wird. Nicht vorgesehen ist der Fall der Schuldpflicht-erfüllung gegenüber einem Ausländer, der definitiv in sein Ursprungsland zurückkehrt. Das gleiche Problem stellt sich im Blick auf die Ausarbeitung des zukünftigen Pensionskassengesetzes.

Der Bundesrat wird eingeladen, darüber Auskunft zu geben, ob durch Interpretation von Artikel 331 c OR der speziellen Situation des endgültig unser Land verlassenden Fremdarbeiters Rechnung getragen werden kann oder ob hierfür eine Gesetzesänderung erforderlich ist. Der Bundesrat wird zudem angefragt, ob in der künftigen Gesetzgebung über die Pensionskassen den Ausländern im Fall der definitiven Rückwanderung die Wahlmöglichkeit eingeräumt wird zwischen einer Barauszahlung der erworbenen Versicherungsansprüche oder der Überschreibung einer entsprechenden Freizügigkeitspolice, die auch ins Ausland übertragbar und zu Vorsorgezwecken weiter beim Versicherungsinstitut des Auswanderungslandes verwendbar ist.»

Postulat Blatti
vom 8. März 1972

Nationalrat Blatti hat folgendes Postulat eingereicht:
«Der dringend nötige Bau von Alterswohnungen erfordert von der Öffentlichkeit in Zukunft immer grössere Anstrengungen und finanzielle Mittel.

Die natürlichste und immer noch wünschbare Betreuung der Betagten bei ihren Familien, ihren Kindern oder Verwandten verdient deshalb angemessene Förderung. Dadurch könnten die öffentlichen Aufwendungen für solche Aufgaben erheblich reduziert werden.

Der Bundesrat wird eingeladen zu prüfen, ob und in welcher Weise Personen, die ihre alten Familienangehörigen beherbergen, steuerliche Vergünstigungen gewährt werden können.»

Für dieses Postulat ist das Finanz- und Zolldepartement zuständig.

Motion Leu
vom 17. März 1972

Ständerat Leu hat folgende Motion eingereicht:
«Es ist oft schwierig, tüchtige Rekruten für die Weiterbildung in der Armee zu gewinnen. Viele junge Leute sagen sich, warum sich der Armee zur Weiter-

ausbildung zur Verfügung stellen, Mühen auf sich nehmen, Zeit opfern und nichts verdienen, wenn in der gleichen Zeit ihre Kameraden im privaten Berufe weiterkommen und ein gutes Einkommen erreichen. Dass heute viele junge Leute so denken, ist eine Tatsache, mit der wir uns abzufinden haben. Es ist deshalb nötig, die Entschädigungen, d. h. den Erwerbsausfall, heraufzusetzen, damit keine wichtigen materiellen Überlegungen junge Leute davon abhalten, sich in der Armee weiter ausbilden zu lassen.

Der Bundesrat wird daher ersucht, den Erwerbsausfall bei Beförderungsdiensten (UOS, RS als Uof, OS und Abverdienen als Lt) angemessen heraufzusetzen und, sofern es nötig ist, den Räten einen Beschlussesentwurf zu unterbreiten.»

Angenommene parlamentarische Vorstösse

Am 14. März 1972 hat der Nationalrat das Postulat Haller (Eggenberger¹) vom 3. März 1971 (ZAK 1971, S. 201) angenommen. Der Vorstoss fällt in die Zuständigkeit des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements. Auszugsweise werden nachstehend einige interessante Aspekte aus der Stellungnahme des Bundesrates herausgegriffen.

Das Postulat von Nationalrat Eggenberger verlangt in einem ersten Teil Bericht über den Stand des Anstaltswesens in der Schweiz und stellt in einem zweiten Teil Anträge zu ganz bestimmten Punkten für die zukünftige Entwicklung desselben. Seiner Anlage nach bezieht sich das Postulat einzig auf die Erziehungsanstalten für schwererziehbare Kinder und Jugendliche, nicht aber auf Anstalten für Invalide (soweit sie nicht gleichzeitig schwererziehbare Zöglinge aufnehmen).

Eine völlige Gleichschaltung der beiden Beitragsleistungen (für schwererziehbare und invalide Minderjährige) lässt sich nicht durchführen, da die Ziele der beiden Subventionen zu verschieden sind. Die IV steht auf der Basis einer Versicherung, bei der grundsätzlich der Versicherte (der Invalide bzw. dessen kostenpflichtige Familie oder das Gemeinwesen) entlastet werden soll, während die Subventionen aufgrund des Bundesgesetzes über Bundesbeiträge an Strafvollzugs- und Erziehungsanstalten eine direkte Unterstützung und Weiterentwicklung der Erziehungsheime anstreben. Immerhin muss versucht werden, ein gewisses Gleichgewicht herzustellen.

¹ Nach dem Übertritt von Nationalrat Eggenberger in den Ständerat ist dessen Postulat von Nationalrat Haller übernommen worden.

Zur Frage einer sofortigen Vereinbarung zwischen dem Eidgenössischen Departement des Innern und dem Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement über die Subventionierung der Verhaltensgestörten antwortete der Bundesrat, dass sich die bestehenden Abgrenzungsschwierigkeiten nicht durch eine Vereinbarung lösen lassen. Das Justiz- und Polizeidepartement sieht indessen eine Regelung vor, wonach die von der IV nicht übernommenen charakterlich Schwereerziehbaren einbezogen werden, gleichgültig, ob sie sich in Heimen mit mehr oder weniger als 50 Prozent Invalidenversicherungsfällen befinden.

Am 15. März hat der Nationalrat zwei weitere in das Gebiet der Sozialen Wohlfahrt fallende Postulate angenommen:

Postulat von Arx, vom 26. Januar 1971 (ZAK 1971, S. 157), betreffend Altersprobleme. Der Bundesrat nimmt zu den aufgeworfenen Fragen wie folgt Stellung:

1. **Allgemein** ist zu sagen, dass der Bundesrat eine einwandfreie verfassungsmässige Grundlage auch für die Förderung der Massnahmen zugunsten Betagter anstrebt. Im Entwurf zu Artikel 34^{quater}, Abs. 7, BV ist vorgesehen, dass der Bund den weiteren Ausbau der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenhilfe fördert und zu diesem Zweck Mittel der AVH und IV heranziehen kann.
2. **Pensionierungsalter**: Die geplante neue Verfassungsgrundlage auf dem Gebiete der AHV und IV wird vor allem auch den Ausbau der beruflichen Vorsorge ermöglichen. Es wird Sache des Gesetzgebers sein, den gesetzlichen Rahmen im Sinne des Postulates so weit zu ziehen, dass die beruflichen Vorsorgeeinrichtungen die Möglichkeit haben, das Pensionierungsalter je nach der biologischen und sozialen Alterssituation des Anspruchsberechtigten festzusetzen.
3. **Wohnformen**: Der neue Verfassungsartikel 34^{sexies} betreffend die Wohnbauförderung sieht unter anderem auch die Wohnbauhilfe des Bundes für Betagte und Pflegebedürftige vor. Bei der Ausarbeitung der Ausführungsgesetzgebung wird sämtlichen mit der Unterkunft der alten und pflegebedürftigen Personen zusammenhängenden Fragen volle Beachtung geschenkt werden. Namentlich wird auch der Förderung zweckdienlicher Wohnformen die nötige Aufmerksamkeit zu widmen sein.

4. **Forschung**: Der Bundesrat ist auch bereit zu prüfen, ob gestützt auf den geplanten neuen Artikel 27bis BV, wie es im Postulat gewünscht wird, die wissenschaftliche Forschung und Koordination auf dem Gebiete der Altersfragen — namentlich die biologische, medizinisch-klinische, soziologische oder andere theoretische und empirische Altersforschung — unterstützt sowie die wissenschaftliche Tätigkeit von Fachgesellschaften und Institutionen gefördert werden kann.

Postulat Hagmann, vom 1. Dezember 1971 (ZAK 1972, S. 125), betreffend Erhöhung der landwirtschaftlichen Familienzulagen. Aus der Stellungnahme des Bundesrates:

1. Erhöhung der Kinderzulagen

Die Kinderzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern wurden erst vor verhältnismässig kurzer Zeit, nämlich auf den 1. Januar 1970, von 25 auf 30 Franken im Unterland und von 30 auf 35 Franken im Berggebiet, also um je 5 Franken erhöht. Seit diesem Zeitpunkt haben auch zahlreiche Kantone die Kinderzulagen für nichtlandwirtschaftliche Arbeitnehmer spürbar heraufgesetzt. Die Mindestansätze der Kinderzulagen, die aufgrund der kantonalen Gesetze über die Familienzulagen zu gewähren sind, betragen (Stand 1. Januar 1972):

25 Franken: AI, NW, OW, UR, TG

30 Franken: AG, BE, LU, SZ

35 Franken: GL, AR, GR, SG, ZG

40 Franken: SH, SO, VD, VS, ZH

50 Franken: BL, BS, FR, NE, TI

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

Alle Kantone, die gegenwärtig Kinderzulagen von 25 und 30 Franken gewähren, werden die Kinderzulagen noch im laufenden Jahre oder auf Beginn des nächsten Jahres erhöhen. Voraussichtlich werden im Jahre 1973 die Ansätze der Kinderzulagen in allen Kantonen mindestens 35 Franken, in zahlreichen Kantonen aber 40 und 50 Franken je Kind im Monat betragen. Vergleicht man die Ansätze der Kinderzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer, nämlich 30 Franken im Unterland und 35 Franken im Berggebiet, mit jenen der kantonalen Gesetze, so erscheint eine Erhöhung der Kinderzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer um je 5 Franken als angemessen und notwendig.

2. Erhöhung der Einkommensgrenzen

Wie die Kinderzulage wurde auch die Einkommens-

grenze letztmals auf den 1. Januar 1970 erhöht, wobei der Grundbetrag von 8 000 auf 12 000 Franken und der Kinderzuschlag von 700 auf 1 000 Franken heraufgesetzt wurden. Nach der geltenden Ordnung haben somit Kleinbauern Anspruch auf Kinderzulagen, deren reines Einkommen 12 000 Franken im Jahre zuzüglich 1 000 Franken je zulageberechtigtes Kind nicht übersteigt. Durch diese namhafte Erhöhung der Einkommensgrenze ist die Zahl der anspruchsberechtigten Kleinbauern stark angestiegen und zwar von 28 600 im Jahre 1969 auf 33 800 im Jahre 1970. Bei den neuen Bezüglern handelt es sich zum grössten Teil um Kleinbauern des Unterlandes. Die Frage, ob eine Anpassung der Einkommensgrenze an die Preis- und Einkommensentwicklung in der Landwirtschaft notwendig ist, kann erst dann beurteilt werden, wenn die Zahl der Bezüglern in den Jahren 1971 und 1972 bekannt ist. Sollte die Bezüglernzahl einen Rückgang erfahren, so wird der Bundesrat den eidgenössischen Räten vorschlagen, auch die Einkommensgrenze angemessen zu erhöhen.

Am 16. März überwies der Nationalrat das Postulat Ulrich vom 1. Dezember 1971 (ZAK 1972, S. 44) betreffend die Anpassung verschiedener IV-Leistungen an die Teuerung. Aus der Stellungnahme des Bundesrates:

1. Die Beiträge an das Schul- und Kostgeld sonderschulbedürftiger Minderjähriger wurden erst auf 1. Januar 1971 angepasst. Sie belaufen sich auf 9 bzw. 6 Franken im Tag. Gleichwohl wird die Eidgenössische AHV/IV-Kommission im Zuge der achten AHV-Revision prüfen, ob auf Jahresbeginn 1973 eine erneute Erhöhung angezeigt ist, und dem Bundesrat entsprechende Anträge stellen.
2. Das gleiche gilt für den individuellen Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige. Dieser beträgt je nach Grad der Hilflosigkeit 2.50 bis 6.50 Franken im Tag und wird bei Anstaltsaufenthalt durch einen Kostgeldbeitrag von 6 Franken ergänzt.
3. Die individuellen Beiträge an die Anschaffung, den Betrieb und die Reparatur von Hilfsmitteln oder für Dienstleistungen Dritter werden im Hinblick auf eine Anpassung ab 1. Januar 1973 ebenfalls überprüft.
4. Die Bau- und Einrichtungsbeiträge der IV für Sonderschulen, Anstalten, Eingliederungswerkstätten und Wohnheime werden in Prozenten der anrechenbaren Kosten festgelegt und folgen somit der teuerungs-

bedingten Entwicklung. Eine Änderung der gesetzlichen Vorschriften ist daher nicht notwendig.

5. Hinsichtlich der Betriebsbeiträge an Sonderschulen, Anstalten für hilflose Minderjährige und Eingliederungsstätten ergibt sich eine besondere Lage: Den beiden erstgenannten Institutionen vergütet die IV in erster Linie die unter Ziffer 1 und 2 hievor genannten festen Beiträge. Mit den Eingliederungsstätten bestehen indessen Tarifvereinbarungen, so dass in diesen Fällen der Betriebsbeitrag der IV nur die Funktion einer variablen Zusatzentschädigung hat, sofern die festen Beiträge bzw. die tarifmässigen Entschädigungen die Kosten nicht zu decken vermögen. Nach der seit 1. Januar 1968 geltenden Regelung werden in einer ersten Stufe Betriebsbeiträge bis zur Höhe von 6 Franken je Tag ausgerichtet. Bleiben auch so noch ungedeckte Kosten bestehen, so gewährt die IV in einer zweiten Stufe einen weiteren Beitrag bis zur Hälfte des ungedeckten Betrages, höchstens aber 15 Franken im Tag. Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission wird im Rahmen der achten AHV-Revision die heutige Lage überprüfen und dem Bundesrat gegebenenfalls einen Antrag auf Erhöhung der oben genannten Grenzwerte stellen.
 6. Bei den Betriebsbeiträgen an geschützte Werkstätten für die Beschäftigung Invaliden übernimmt die IV grundsätzlich die in der Produktion infolge der Beschäftigung Invaliden entstehenden zusätzlichen Betriebskosten. Steigen die betreffenden Aufwendungen, so erhöhen sich die Beiträge der IV automatisch im entsprechenden Masse.
 7. Auch die Beiträge an Organisationen der Invalidenhilfe und an Ausbildungsstätten für Fachpersonal richten sich nach den effektiven Kosten und folgen damit laufend der Preis- und Lohnentwicklung.
- Der Bundesrat wird gestützt auf die Stellungnahme der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission die erforderlichen Beschlüsse im Zusammenhang mit der achten AHV-Revision, d. h. auf den 1. Januar 1973, fassen.

**Eidgenössische
Fachkommission
für Fragen der
medizinischen
Eingliederung
in der IV**

Auf Anregung der Verbindung der Schweizer Ärzte wurde zu Beginn des Jahres 1969 unter der Bezeichnung «Kommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV» ein Kontaktorgan zwischen der Ärzteschaft und der IV geschaffen. Es setzt sich aus je sechs Vertretern der Verbindung der Schweizer Ärzte und der kantonalen IV-Kommissionen zusammen und tagt

unter dem Vorsitz des BSV. Die Aufgabe der Kommission besteht nicht in der Beurteilung von Leistungsansprüchen im Einzelfall, sondern in der konsultativen Behandlung allgemeiner medizinischer Probleme der Eingliederung Invalider zuhänden des BSV. So hat die Kommission bei der Ausarbeitung der neuen Verordnung über Geburtsgebrechen wertvolle Dienste geleistet. Diese Verordnung und die zugehörigen Verwaltungsweisungen waren Gegenstand einlässlicher Beratungen an neun Sitzungen. Als weitere Aufgabe hat die Kommission die Verwaltungsweisungen über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen gemäss Artikel 12 IVG, die überarbeitet werden mussten, begutachtet. Zudem ist vorgesehen, ihr inskünftig alle Begehren um Anerkennung von Geburtsgebrechen durch das Eidgenössische Departement des Innern gemäss Artikel 3 der Verordnung über Geburtsgebrechen zur Begutachtung zu unterbreiten.

Bisher beruhte die Kommission auf einer Vereinbarung zwischen der Verbindung der Schweizer Ärzte und dem BSV. Die Kommissionsmitglieder wurden für ihre Bemühungen nicht vom Bund, sondern einerseits von der Ärzteorganisation, andererseits von der IV entschädigt. Dieser Status war jedoch auf die Dauer unbefriedigend. Da die Kommission in erster Linie als Konsultativorgan für medizinische Fachfragen der IV tätig ist, hielt es der Bundesrat für richtig, ihr ein solides rechtliches Fundament zu geben; er hat sie am 27. September 1971 zur Eidgenössischen Fachkommission ernannt. Die Kommission wird die gleiche Stellung einnehmen wie andere Fachkommissionen mit Ärztevertretern (Eidg. Arzneimittelkommission, Eidg. Fachkommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung, Eidg. Fachkommission für Tuberkuloseleistungen, Eidg. Tuberkulosekommission, Eidg. Pharmakopöekommission, Eidg. Rheumakommission usw.).

Die Kommission hat folgende Zusammensetzung:

P r ä s i d e n t

Dr. Max Frauenfelder, Direktor des BSV

S t e l l v e r t r e t e r

Dr. Albert Granacher, Vizedirektor des BSV, Chef des Dienstzweiges Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

V e r t r e t e r d e r Ä r z t e s c h a f t

Dr. med. Georges Adler, Pädiater, Bern

Prof. Dr. med. Marcel Bettex, Kinderchirurg, Bern

Dr. med. Walter Bettschart, Kinderpsychiater, Lausanne

Dr. med. Franz Della Casa, Ophthalmologe, Burgdorf
Dr. med. Hermann Fredenhagen, Orthopäde, Basel
Dr. med. Paul Nef, Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärzte, St. Gallen
Dr. med. Willy Schneider, Allgemeinpraktiker, Aigle
Dr. med. Léon Sechehaye, Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärzte, Genf

Vertreter der IV

Dr. med. Carlo Bassetti, Arzt der IV-Kommission des Kantons Tessin, Bellinzona
Dr. Josef Brühlmann, Leiter des Sekretariates der IV-Kommission des Kantons St. Gallen, St. Gallen
Frau Dr. Rosmarie Felber, Vizepräsidentin der IV-Kommission des Kantons Bern, Bern
Dr. Beat Imhof, Präsident der IV-Kommission des Kantons Zug, Zug
Peter Regli, Leiter des Sekretariates der IV-Kommission des Kantons Uri, Altdorf
Me Jacques Rémy, Präsident der IV-Kommission des Kantons Freiburg, Freiburg
Dr. Hans Weber, Präsident der IV-Kommission des Kantons Zürich, Zürich
Dr. med. Max Zaslawski, Arzt der IV-Kommission des Kantons Basel-Stadt, Basel

Amtsvertretung

Arbeitsärztlicher Dienst des BIGA:

Prof. Dr. med. Dieter Högger; Stellvertreter: Dr. med. Wendel F. Greuter

Ausgleichsfonds AHV/IV/EO

Im zweiten Semester 1971 konnten für Rechnung der Ausgleichsfonds AHV/IV/EO insgesamt 304,9 Mio Franken fest angelegt werden. Davon wurden 91,1 Mio aus Rückzahlungen und Amortisationen finanziert.

Die summen- und anteilmässige Aufgliederung auf die einzelnen Anlagekategorien der im Berichtshalbjahr erfolgten Auszahlungen ergibt folgendes Bild: Kantone 25,0 Mio Franken (8,2 %), Gemeinden 37,0 Mio (12,1 %), öffentlichrechtliche Körperschaften und Institutionen 39,9 Mio (13,1 %), Pfandbriefinstitute 10,0 Mio (3,3 %), Kantonalbanken 13,0 Mio (4,3 %), gemischtwirtschaftliche Unternehmungen 19,0 Mio (6,2 %). Der öffentlichen Hand (Kantone und Gemeinden sowie öffentlichrechtliche Körperschaften und Institutionen) sind somit 101,9 Mio Franken zugekommen, was einen Anteil von 33,4 Prozent ergibt.

Gegen Ende des Jahres konnten für 161 Mio Franken (52,8 %) Kassenobligationen mit 4- bis 7jähriger Laufzeit erworben werden als Vorsorge für mögliche Fonds-

rückzüge während der nächsten Jahre. In diesem Sinne wurden nach Möglichkeit auch neue Darlehen und Konversionen mit Laufzeiten von vier und fünf Jahren abgeschlossen.

Von den Fälligkeiten im zweiten Halbjahr konnten 161,4 Mio Franken zu den jeweils geltenden Bedingungen konvertiert werden, während 44,8 Mio zur Rückzahlung kamen.

Der Gesamtbestand der festen Anlagen auf Ende Dezember 1971 von 8 007,8 Mio Franken setzt sich wie folgt zusammen: Eidgenossenschaft 177,8 Mio (2,2 %), Kantone 1 176,4 Mio (14,7 %), Gemeinden 1 239,9 Mio (15,5 %), Pfandbriefinstitute 2 272,7 Mio (28,4 %), Kantonalbanken 1 555,7 Mio (19,4 %), öffentlichrechtliche Körperschaften und Institutionen 158,5 Mio (2,0 %), gemischtwirtschaftliche Unternehmungen 1 265,8 Mio (15,8 %), Kassenobligationen 161,0 Mio (2,0 %).

Die durchschnittliche Rendite für Neu- und Wiederanlagen im zweiten Semester 1971 betrug 5,68 Prozent gegenüber 6,02 Prozent im ersten Semester. Die Rendite des Gesamtbestandes stellte sich Ende Dezember 1971 auf 4,23 Prozent gegen 4,05 Prozent Ende Dezember 1970.

**Kantonale Gesetze
über
Familienzulagen**

Kürzlich ist der 13. Nachtrag zur Textausgabe der kantonalen Gesetze über Familienzulagen erschienen. Er gibt den Stand vom 1. April 1972 wieder. Der Nachtrag kann zum Preise von 6 Franken bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale in Bern bezogen werden.

**Adressenverzeichnis
AHV/IV/EO**

Seite 12, Ausgleichskasse 39, Warenhäuser:
Neue Adresse: Zürich, Mainaustrasse 35, Postfach,
8034 Zürich; neue Telefonnummer: (01) 32 80 72/73

GERICHTSENTSCHEIDE

Invalidenversicherung

Eingliederung

Urteil des EVG vom 19. Oktober 1971 i. Sa. C. T.¹
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 19, Abs. 2, Buchst. c, IVG. Unter Sprachgebrechen im Sinne dieser Gesetzesvorschrift sind sowohl Störungen der gesprochenen wie der geschriebenen Sprache zu verstehen. Eine schwere Störung liegt dann vor, wenn der Versicherte ohne geeignete Sprachheilbehandlung in seiner schulischen Ausbildung und in seiner künftigen Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet wäre.

Urteil des EVG vom 4. Januar 1972 i. Sa. P. K.

Art. 29, Abs. 1, IVG. Stabilität und Irreversibilität sind Rechtsbegriffe. Der Entscheid, ob ein Gesundheitsschaden diese Merkmale aufweise oder nicht, obliegt daher allein der Verwaltung und dem Richter. Der Arzt gibt lediglich die dafür notwendigen Angaben zur medizinischen Seite des Sachverhaltes. (Erwägung 2c)

Die Begriffe «stationär» und «stabil» sind nicht identisch. Ein Gesundheitsschaden kann infolge besonderer Vorkehren (z. B. medikamentöse Behandlung) stationär sein, sich nach deren Wegfall aber verschlechtern. Er ist in diesem Falle nicht stabil. (Erwägung 3)

Art. 28, Abs. 2, IVG und Art. 25 IVV. Bloss Schätzungen des Einkommens eines Selbständigerwerbenden mit und ohne Invalidität gemäss den bekannten Beurteilungsfaktoren sind nicht zu beanstanden, wenn für deren Bestimmung keine objektiven Informationsquellen zur Verfügung stehen. (Erwägung 4b)

Der am 16. Juni 1920 geborene Versicherte ist Coiffeurmeister und führt zusammen mit seiner Ehefrau einen Herren- und Damensalon. Ein am 12. August 1968 erlittener Sturz löste erhebliche Beschwerden im Rücken und an den oberen Extremitäten aus. Seither steht der Versicherte ständig in ärztlicher Behandlung und ist bis heute gemäss den Angaben seines Hausarztes zur Hälfte arbeitsunfähig. In seinem Bericht vom 14. Juli 1970 diagnostiziert Dr. A: «Status nach Morbus Scheuermann, Dysplasien, Spondylose, Chondrose, schwerer Bandscheibenschaden»; die Chondrose wird im gleichen Bericht als äusserst schwer und der Gesundheitszustand insgesamt als stationär bezeichnet.

Mit Anmeldung vom 8. Juli 1970 ersuchte der Versicherte die IV um Ausrichtung einer Rente. Zur Begründung machte er geltend, er habe seine Arbeitszeit einschränken müssen, könne nicht mehr im Damensalon mithelfen,

¹ Siehe Kommentar auf Seite 221

keine Kinderhaarschnitte und Friktionen mehr ausführen und auch keine Haare mehr waschen; überhaupt seien ihm körperliche Anstrengungen unmöglich.

Gestützt auf den erwähnten Arztbericht, auf eine Abklärung im Geschäft des Rentenansprechers sowie auf einen Auszug aus den Steuerakten beschloss die IV-Kommission die Ablehnung des Rentengesuches. Sie nahm an, es sei weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine durchschnittlich hälftige Arbeitsunfähigkeit während 360 Tagen ausgewiesen. Die zuständige Ausgleichskasse eröffnete diesen Beschluss mit Verfügung vom 25. September 1970.

Der Versicherte beschwerte sich gegen diese Verfügung und verlangte erneut die Zusprechung einer Invalidenrente, da er nun seit zwei Jahren zu 50 Prozent arbeitsunfähig sei. Er sei auf die Rente angewiesen, da künftig die privaten Versicherungsleistungen, die er im Anschluss an seinen Unfall vom 12. August 1968 bezogen habe, teilweise wegfallen würden. Auch benötige er täglich Medikamente und wöchentlich zwei bis drei Injektionen, um wenigstens zur Hälfte arbeitsfähig zu bleiben. Der Hausarzt Dr. A unterstützte die Beschwerde und präziserte, der Versicherte sei seit dem August 1968 zur Hälfte arbeitsunfähig; ausserdem sei der Facharzt Dr. B, der den Beschwerdeführer begutachtet habe, zum gleichen Resultat gelangt und habe dem Patienten mitgeteilt, er werde nie wieder mehr als 50 Prozent arbeitsfähig werden.

Während die Ausgleichskasse auf Vernehmlassung und Antragstellung verzichtete, beantragte die IV-Kommission mit einlässlicher Begründung Abweisung der Beschwerde.

Die kantonale Rekursbehörde wies hierauf die Beschwerde mit Entscheid vom 29. April 1971 ab.

Gegen diesen Entscheid führt Rechtsanwalt P namens des Versicherten Verwaltungsgerichtsbeschwerde; beantragt wird Aufhebung des kantonalen Entscheides und Zusprechung einer Invalidenrente. Über das Vorliegen einer Dauerinvalidität sei allenfalls ein fachärztliches Gutachten einzuholen. Der Begründung ist im wesentlichen zu entnehmen, die Vorinstanz habe zu Unrecht angenommen, es sei noch kein stabilisierter Gesundheitsschaden und damit keine bleibende Erwerbsunfähigkeit eingetreten; denn nach der sachverständigen Meinung zweier Ärzte sei der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers stationär. Abgesehen davon bestehe aber auch ein Rentenanspruch wegen langdauernder Krankheit, zumal der die Arbeitsunfähigkeit auslösende Unfall am 12. August 1968 erfolgt sei. Die vorinstanzliche Feststellung, der Beschwerdeführer habe wegen seines Leidens «keinerlei Erwerbseinbussen erlitten», sei aktenwidrig. Der Beschwerdeführer habe lediglich verneint, bis anhin eine hälftige Erwerbseinbusse erlitten zu haben; ausserdem sei diese Äusserung unter Berücksichtigung der seit dem Unfall bezogenen Leistungen aus Privatversicherungen von insgesamt 8 950 Franken erfolgt. Diese Bezüge seien aber für die Invaliditätsbemessung auszuscheiden, da allein auf die Einbusse an Arbeitseinkommen abgestellt werden müsse. Die durch die IV-Kommission erhobenen Steuerzahlen könnten unmöglich einem Einkommensvergleich zugrunde gelegt werden, da es sich lediglich um Ermessensveranlagungen handle; bemerkenswert erscheine sodann, dass der Beschwerdeführer für die Jahre 1969 und 1970 wesentlich niedriger als

in den Vorjahren, nämlich mit 11 000 Franken ermessensweise veranlagt worden sei.

Die Ausgleichskasse enthält sich einer Stellungnahme, während sich das BSV mit dem Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vernehmen lässt, jedoch gleichzeitig vorschlägt, die Sache an die IV-Kommission zurückzuweisen, damit diese prüfe, ob allenfalls nach Erlass der angefochtenen Verfügung ein Rentenanspruch entstanden sei und ob der Beschwerdeführer nicht doch besser eingegliedert werden könnte.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen:

1. Nach ständiger Rechtsprechung des EVG ist der rechtserhebliche Sachverhalt im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren in der Regel nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu beurteilen (BGE 96 V 144, EVGE 1968, S. 16/17, 1965, S. 202).

Das EVG ist aber, soweit es sich um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes gebunden und kann über die Behgehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132, Buchst. b und c, OG).

2a. Der Beschwerdeführer hat gemäss Art. 28, Abs. 1, IVG Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln invalid ist; eine halbe Rente steht ihm zu, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. In Fällen wirtschaftlicher Härte kann die halbe Rente auch bei einer Invalidität von mindestens einem Drittel ausgerichtet werden.

Laut Art. 4 IVG gilt als Invalidität jede «voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit» infolge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens, der auf ein Geburtsgebrechen, eine Krankheit oder einen Unfall zurückzuführen ist. Der Invaliditätsgrad wird gemäss Art. 28, Abs. 2, IVG in der Weise ermittelt, dass das Erwerbseinkommen, welches der Versicherte «nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte», mit dem Verdienst verglichen wird, den der Versicherte zu erreichen vermöchte, wenn er nicht invalid geworden wäre.

Für die Bemessung der Invalidität Selbständigerwerbender, die zusammen mit Familienangehörigen ein Geschäft betreiben, genügt der blosse Einkommensvergleich nicht. Gemäss Art. 25, Abs. 2, IVV ist in diesen Fällen auf die Mitarbeit des Invaliden im Betrieb vor und nach der Invalidierung abzustellen. Das bedingt eine Aufteilung des Gesamteinkommens nach Massgabe der Arbeitsleistung des Versicherten und seiner Familienangehörigen. Der auf die Mitarbeit der Familienangehörigen entfallende Teil des Einkommens scheidet für den Einkommensvergleich aus. Dabei ist allerdings die Funktion des Betriebsleiters angemessen zu berücksichtigen (vgl. EVGE 1962, S. 146, sowie anstelle vieler das Urteil vom 6. April 1970 i. Sa. W. C. in ZAK 1970, S. 566).

b. Nach dieser Ordnung genügt es nicht, auf ärztliche Schätzungen der Arbeitsunfähigkeit abzustellen, um den Anspruch auf eine Rente zu beurteilen, weil das Gesetz für die Bemessung der Invalidität nicht auf das Ausmass

der leidensbedingten Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen, sondern auf die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse abstellt. Gemäss ständiger Rechtsprechung kommt aber solchen ärztlichen Schätzungen für die Beurteilung der Zumutbarkeit einer bestimmten Tätigkeit entscheidende Bedeutung zu (ZAK 1970, S. 291). Dieser Regelung liegt — wie übrigens dem ganzen System des IVG — der Gedanke zugrunde, dass der invalide Versicherte nur dann eine Rente erhalten soll, wenn er im Rahmen des Zumutbaren bestmöglich eingegliedert ist. Wer Leistungen der IV beansprucht, hat — wie das Gericht konstant entschieden hat — alles ihm Zumutbare vorzukehren, um die Folgen seiner Invalidität bestmöglich zu mildern (EVGE 1969, S. 163, Buchst. c, und EVGE 1967, S. 33 und 75).

c. Während eine voraussichtlich bleibende Erwerbsunfähigkeit von mindestens 50 Prozent den Rentenanspruch sogleich auslöst (Art. 29, Abs. 1, IVG, Variante 1), entsteht dieser im Falle längere Zeit dauernder Erwerbsunfähigkeit erst, wenn der Versicherte nach einer Wartezeit von 360 Tagen, während welcher er ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zur Hälfte arbeitsunfähig war, weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante 2 der erwähnten Bestimmung). Wie der Bundesrat auf Seite 30 seiner Botschaft zur Revision des IVG vom 27. Februar 1967 darlegt, bezweckt Art. 29, Abs. 1, IVG die Abgrenzung der Renten der IV von den Leistungen der Krankengeldversicherung gemäss Art. 12^{bis} KUVG in Verbindung mit Art. 27 der Verordnung III über die Krankenversicherung. Aus diesem Grunde wird nach ständiger Rechtsprechung eine Invalidenrente nach der ersten Variante (ohne Wartezeit) wegen bleibender Erwerbsunfähigkeit nur gewährt, wenn überwiegend wahrscheinlich ist, dass ein weitgehend stabilisierter, im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, der, auch in Berücksichtigung allfällig notwendiger Eingliederungsmassnahmen, die Erwerbsfähigkeit des Versicherten dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird. Dieses von der Rechtsprechung ergründete Kriterium der relativen Stabilität, allenfalls ergänzt durch dasjenige der Irreversibilität, ist für die Abgrenzung des Anwendungsbereiches der ersten von dem der zweiten Variante des Rentenanspruchsbeginns vorbehalten massgebend (EVGE 1966, S. 122; ZAK 1971, S. 461 und 466).

Wie die Begriffe Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit sind auch die der Stabilität und Irreversibilität in diesem Zusammenhang Rechtsbegriffe; es liegt daher allein in der Kompetenz und Verantwortung der Verwaltung und des Richters, zu entscheiden, ob ein Gesundheitsschaden die entsprechenden rechtlichen Merkmale aufweise oder nicht, während der Arzt die zur Entscheidung notwendigen Angaben über die medizinische Seite des Sachverhaltes macht.

3. Im vorliegenden Fall haben zwei Ärzte den Gesundheitszustand als stationär bezeichnet. Diese Beurteilung sagt jedoch — entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers in der Beschwerdeschrift — nichts aus über die von der Rechtsprechung als Voraussetzung für die Anwendung der ersten Variante geforderte Stabilität. Die ärztliche Feststellung besagt bloss, der Gesundheitszustand habe sich über eine gewisse Zeitspanne hinweg nicht merklich verändert. Solches ist jedoch oft nur ständiger medikamentöser Behandlung oder anderweitiger ärztlicher Versorgung zuzuschreiben. Auch

der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ist gemäss den ärztlichen Angaben, namentlich im Brief vom 28. Juli 1971, und seinen eigenen Aussagen stationär, weil er durch ständige medikamentöse Versorgung im Gleichgewicht gehalten wird. Ohne diese Therapie würde sich der Gesundheitszustand so verschlechtern, dass der Beschwerdeführer in kurzer Zeit — besonders wegen der durch seine Leiden hervorgerufenen Schmerzen — vollständig arbeitsunfähig wäre. Daraus erhellt, dass er eindeutig unter evolutiv-progredientem Krankheitsgeschehen leidet; von Stabilität im Sinne der dargelegten Rechtsprechung kann demnach nicht die Rede sein. Die vorliegend diagnostizierten Leiden, insbesondere Dysplasien, Spondylose, die äusserst schwere Chondrose sowie der schwere Bandscheibenschaden, sind denn auch gemäss medizinisch-praktischer Erfahrung ihrer Natur nach evolutiv. Die unter Hinweis auf das Gutachten von Dr. B geltend gemachte Irreversibilität der vorhandenen Gesundheitsschäden vermag das Erfordernis der mindestens relativen Stabilität nach konstanter Praxis nicht zu ersetzen, allenfalls aber zu ergänzen (EVGE 1966, S. 126/127, und ZAK 1968, S. 479). Nach dem Gesagten erübrigt sich die Einholung eines fachärztlichen Gutachtens über die Frage der Stabilität des vorhandenen Gesundheitszustandes. Die Rentenfrage ist gemäss der zweiten Variante von Art. 29, Abs. 1, IVG zu prüfen.

4a. Danach ist für die Entstehung eines Rentenanspruches zunächst eine Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 50 Prozent während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch vorausgesetzt. Eine Arbeitsunfähigkeit dieses Ausmasses wird dem Beschwerdeführer von Dr. A ab 12. August 1968 wiederholt bescheinigt. Die gesetzlich vorgesehene Wartezeit würde folglich frühestens im August 1969 enden. Nachdem sich der Beschwerdeführer am 8. Juli 1970 zum Rentenbezug gemeldet hat, könnte gemäss Art. 48, Abs. 2, IVG grundsätzlich schon im genannten Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden sein, sofern nach dem Ende der Wartezeit auch die weitere Anspruchsvoraussetzung gemäss der zweiten Variante erfüllt gewesen wäre.

b. Nach dieser zweiten Voraussetzung muss der Versicherte nach Ablauf der 360 Tage weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig sein. Erwerbsunfähigkeit bedeutet — im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit — die Unfähigkeit, auf dem gesamten unter den gegebenen Umständen in Betracht fallenden Arbeitsmarkt bei bestmöglicher Eingliederung wirtschaftlich verwertbare Arbeit zu leisten (vgl. BGE 96 V 45).

Die Erwerbsunfähigkeit und damit der Invaliditätsgrad ist im Sinne der rechtlichen Erwägungen gemäss der krankheitsbedingten Einschränkung des Invaliden im Betrieb hinsichtlich Arbeitszeit und Art der ausgeführten Arbeiten unter Berücksichtigung der erwerblichen Auswirkungen der eingeschränkten Tätigkeit zu ermitteln. Im vorliegenden Falle gestaltet sich diese Ermittlung schwierig, weil über mehrere Faktoren, die für die Beurteilung wesentlich sind, Unklarheit besteht. Das gilt zunächst für den Umfang der Mitarbeit des Beschwerdeführers im Betrieb vor und nach Eintritt der Invalidität. Es ist zwar glaubhaft, dass die Arbeitszeit eingeschränkt werden musste; nirgends ist aber belegt, wieviele Stunden diese Einschränkung täglich ausmacht, und vollständig ungewiss ist, inwieweit das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers gegenüber früher in den Zeiten reduziert ist, während welchen er im Geschäft arbeitet. Ebenso ist zwar glaubhaft dargetan, dass

er einzelne Arbeiten, die zur Berufsausübung eines Coiffeurs gehören, wie Haare waschen, Friktionen, Kleinkinderhaarschnitte und dergleichen, nicht mehr ausführen kann. Dagegen bestehen auch hier keine Anhaltspunkte, um den Umfang dieser Einschränkungen als Teil des Ganzen zuverlässig zu schätzen, ganz zu schweigen von den erwerblichen Auswirkungen dieser reduzierten Mitarbeit. Möglicherweise hätte der Berufsverband des Versicherten hierüber erläuternde Angaben gemäss Erfahrungszahlen liefern können. Das gleiche gilt sodann vom Arbeitsanfall im Damen- und im Herrenfach. Eine zuverlässige Schätzung und insbesondere die an sich notwendige Ausscheidung der Anteile am gemeinsamen Erwerbseinkommen, die auf die Mitarbeit der Ehefrau einerseits, auf die Tätigkeit des Mannes andererseits entfallen, würde wohl nur die Aufteilung des Gesamtumsatzes ermöglichen; zu ermitteln wären der Erlös des Damensalons, der heute angeblich ausschliesslich von der Frau betreut wird, und des Herrensalons, in welchem die Frau auch noch mithelfen soll. Ferner müsste bekannt sein, in welchem Umfange die Ehefrau ihren Arbeitseinsatz im Geschäft gesteigert und damit die teilweise Arbeitsunfähigkeit ihres Mannes — und allenfalls auch den dadurch bewirkten Erwerbsausfall — ausgeglichen hat. Die bei den Akten liegenden Angaben über die steuerlichen Verhältnisse vermögen nicht über diese Unklarheiten hinweg zu helfen, weil sie bloss auf Ermessenstaxation beruhen und überdies weder den Einkommensanteil der Ehefrau noch den Erlös aus Damen- und Herrensalon ausscheiden. Diesen Zahlen ist nur zu entnehmen, dass sich das Einkommen 1969 und 1970 gegenüber den beiden Vorjahren um 3 000 Franken von 14 000 auf 11 000 Franken vermindert hat.

Unter diesen Umständen wären an sich ergänzende Abklärungen notwendig. Jedoch dürften solche Weiterungen im vorliegenden Fall nicht zur Klärung der Verhältnisse führen, weil zuviele Ungewissheiten mehrere Jahre zurück verfolgt werden müssten, ohne dass objektive Informationsquellen zur Verfügung stehen. Der Abklärungsversuch müsste sich fast ausschliesslich auf Aussagen des Beschwerdeführers stützen, die nicht objektiv überprüfbar wären. War nach den Akten schon die seinerzeitige Buchhaltung des Beschwerdeführers so unzuverlässig, dass die Steuerbehörde ihre Veranlagung nicht darauf abstützen konnte, so führen auch Erhebungen, die nicht von regelmässigen Aufzeichnungen ausgehen können, nicht zu einem Abklärungsergebnis mit zureichendem Beweiswert. Im Hinblick auf BGE 97 V 56 sind derartige Vorkehren der Verwaltung nicht zuzumuten. Blosser Schätzungen gemäss den bekannten Beurteilungsfaktoren sind daher nicht zu beanstanden. Gestützt darauf muss es im vorliegenden Fall dabei sein Bewenden haben, dass zum massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung eine Invalidität rentenbegründenden Ausmasses nicht hinreichend nachgewiesen war. Deshalb ist die Rente damals zu Recht verweigert worden.

5. Gemäss einem Brief des Hausarztes an den Anwalt des Beschwerdeführers vom 28. Juli 1971 hat sich dessen Gesundheitszustand verschlimmert. Die Verhältnisse seit Erlass der streitigen Verfügung sind zwar im vorliegenden Verfahren nicht zu würdigen. Immerhin ist dem BSV zuzustimmen, dass die Verwaltung — ohne Neuanmeldung des Beschwerdeführers — abklären sollte, ob allenfalls ein Rentenanspruch entstanden sei, seit die Verfügung erging. Anlässlich dieser Neuüberprüfung wegen des angeblich schlechteren Gesundheitszustandes dürften auch die beweisrechtlichen Voraussetzungen,

weil zeitlich näher und unmittelbarer, wesentlich günstiger sein als hinsichtlich des hier beurteilten Zeitraumes. Die bundesamtliche Vernehmlassung erwähnt ferner zu Recht, die Eingliederungsfrage sei noch nicht endgültig beantwortet; Dr. B hat dem Versicherten seinerzeit einen Berufswechsel empfohlen. Auch dieser Frage wird daher die Verwaltung bei neuer Prüfung des Falles die nötige Beachtung zu schenken haben.

Urteil des EVG vom 5. November 1971 i. Sa. J. B.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 78, Abs. 3, IVV. Abklärungsmassnahmen, die nicht von der IV angeordnet wurden, gehen grundsätzlich nur dann zu ihren Lasten, wenn sie für die Zuspreehung von Leistungen unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen bilden. Andererseits darf aber der Versicherte, der sich rechtzeitig bei der IV meldet, in jedem Fall erwarten, dass diese innerhalb einer angemessenen Frist über seine Ansprüche befindet.

Der im Jahre 1958 geborene Versicherte wurde am 19. Juni 1970 zum Leistungsbezug bei der IV angemeldet. Dabei wurde geltend gemacht, der Knabe leide seit einem Jahre an Verhaltensstörungen; er werde deshalb im September 1970 in das Heim X eintreten. Verlangt wurden medizinische Massnahmen während eines dreimonatigen Abklärungsaufenthaltes sowie anschliessende Vorkehren für die Sonderschulung. Mit Schreiben vom 1. Juli 1970 ersuchte die Mutter die IV-Kommission um baldige Beantwortung ihres Gesuches, da die Platzzahl in jenem Heime beschränkt sei.

In seinem Bericht vom 8. Juli 1970 stellte Dr. H folgende Diagnose: schwere Verhaltensstörungen, Schulschwierigkeiten infolge eines mehrfachen psychischen Gebrechens, organische zerebrale Störungen unbekannter Ursache mit depressiver Angstneurose sowie schwere affektive Verhaltensstörungen. Der Arzt hielt dafür, es liege aller Wahrscheinlichkeit nach ein Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 2, Ziff. 496, GgV (schwere perinatale Geburtsschäden) vor, das einer langfristigen Behandlung im Heime X bedürfe. Er erachtete eine gründliche Beobachtung als angezeigt und ersuchte die IV, die Kosten eines dreimonatigen Aufenthaltes im erwähnten Heime zu übernehmen.

Am 9. September 1970 fasste die IV-Kommission folgenden Beschluss:

«Ein Aufenthalt in einer Anstalt, der das Festlegen eines Behandlungsplanes und der Schulungsmöglichkeiten zum Ziele hat, stellt keine Eingliederungsmassnahme im Sinne des IVG dar. Es ist deshalb noch zu prüfen, ob allenfalls von einer Abklärungsmassnahme im Sinne von Art. 60 IVG in Verbindung mit Art. 78, Abs. 3, IVV gesprochen werden könne. Hiezu ist folgendes zu sagen:

- a. Die Behandlung, welche auf die Beseitigung von affektiven Verhaltensstörungen gerichtet ist, fällt nicht in den Aufgabenbereich der IV, so dass auch ein Abklärungsaufenthalt, welcher der Aufstellung eines entsprechenden Behandlungsplanes dient, nicht zu Lasten der IV geht.
- b. Ebensowenig ist es Sache der IV, die Schulungsmöglichkeiten abzuklären; diese Aufgabe obliegt grundsätzlich den kantonalen Schulbehörden.»

Dieser Beschluss wurde den Eltern des Versicherten mit Verfügung vom 28. September 1970 mitgeteilt.

Die Mutter des Versicherten reichte Beschwerde ein und verlangte die Übernahme der Kosten des Heimaufenthalts seit dem 21. August 1970, an welchem Tage der Knabe in das Heim eingetreten war. Der Chefarzt von X erstattete am 26. Januar 1971 zuhanden der kantonalen Rekursbehörde einen Bericht. Daraus geht hervor, dass der Versicherte an einer neurotischen Entwicklung leidet, früher mit psychosomatischen Elementen und jetzt mit Angstzuständen; es liege kein Geburtsgebrechen vor; ein einjähriger Aufenthalt in X dränge sich auf.

Mit Entscheid vom 5. Februar 1971 lehnte die kantonale Rekurskommission die eingereichte Beschwerde ab mit der Begründung, die im Streite liegenden Vorkehren stellten weder medizinische Massnahmen noch solche im Sinne einer Abklärung dar.

Die Eltern des Versicherten reichten Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Sie führten insbesondere aus, im August 1970 — also rund zwei Monate nach der Anmeldung — hätte sich ihnen die Gelegenheit geboten, ihren Sohn zur Beobachtung in X zu plazieren. Sie ersuchten um Kostenübernahme für den gesamten Abklärungsaufenthalt, d. h. bis Ende 1970.

Während die Ausgleichskasse auf eine Vernehmlassung verzichtete, hielt das BSV dafür, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei gutzuheissen.

Das EVG hat die Beschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Gemäss Art. 78, Abs. 3, IVV werden die Kosten von Abklärungsmassnahmen von der Versicherung getragen, wenn die Massnahmen durch die Kommission angeordnet wurden oder, falls es an einer solchen Anordnung fehlt, soweit sie für die Zusprechung von Leistungen unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen bilden.

Für die Beurteilung des vorliegenden Falles ist diese Gesetzesbestimmung massgebend: es kann keinem Zweifel unterliegen, dass in X vorerst angestrebt wurde, eine zuverlässige Diagnose zu stellen, und dass dieses Moment gegenüber den therapeutischen Massnahmen eindeutig überwog. Aufgrund der Akten konnte keine genaue Diagnose gestellt werden und, wie das BSV in seiner Vernehmlassung zutreffend ausführt, drängten sich ergänzende Untersuchungen auch deshalb auf, weil es nicht ausgeschlossen war, dass der Versicherte ein Geburtsgebrechen, wenn nicht sogar mehrere, aufwies. Es handelte sich demgemäss nicht um die Abklärung der Schulungsmöglichkeiten, eine Massnahme, die nicht durch die IV vergütet werden könnte (EVGE 1968, S. 206, ZAK 1969, S. 76). Demzufolge gilt es zu prüfen, welche Tragweite der obenerwähnten Gesetzesbestimmung hinsichtlich der nicht von einer IV-Kommission angeordneten Abklärungsmassnahmen zukommt. Diese Frage ist schon einmal — ihrer Wichtigkeit wegen — dem Gesamtgericht unterbreitet worden; es hat entschieden, die Bestimmung von Art. 78, Abs. 3, IVV sei streng nach ihrem Wortlaut anzuwenden. Dies bedeutet, dass Abklärungsmassnahmen, die nicht von der IV angeordnet wurden, grundsätzlich dann nicht zu Lasten derselben gehen, wenn sie für die Zusprechung von Leistungen nicht notwendig waren und wenn sie keinen Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen bilden.

Andererseits darf aber der Versicherte, der sich rechtzeitig bei der IV meldet, jedenfalls erwarten, dass diese innerhalb einer angemessenen Frist

über seine Ansprüche befindet; eine verzögernde Abwicklung der Geschäfte seitens der IV-Organen darf diesem nicht zum Nachteil gereichen (EVGE 1965, S. 207; ZAK 1966, S. 526).

2. Vorliegend ist es nicht notwendig, zu überprüfen, ob die Schlussdiagnose der Gewährung medizinischer Massnahmen im Rahmen der Art. 12 und 13 IVG entgegengestanden hat; bejahendenfalls könnten die Kosten des Abklärungsaufenthaltes, der nicht von der IV angeordnet wurde, nicht derselben belastet werden. Wie nämlich das BSV in seiner Vernehmlassung ausführt, hätte in der Zeit zwischen der erfolgten Anmeldung und dem Eintritt in X über die aufgeworfene Frage entschieden werden können und müssen. In der zweiten Hälfte des Monats August 1970 haben die Eltern des Versicherten im Anmeldeformular darauf hingewiesen, ihr Sohn werde im September 1970 in X eintreten; bereits anfangs Juli hatten sie erneut auf die Dringlichkeit des Falles aufmerksam gemacht; zudem wurde der Arztbericht schon am 8. Juli 1970 ausgestellt. Die verspätete Orientierung der Eltern durch die IV-Organen lässt sich daher nicht rechtfertigen; die IV-Kommission fällte den ablehnenden Beschluss erst am 28. September 1970, in einem Zeitpunkt also, in welchem der gesetzliche Vertreter des Versicherten bereits Vorkehrungen zur Durchführung jener Massnahmen getroffen hatte, die — wie dargetan — in den Aufgabenbereich der IV gefallen wären. Dem Beschwerdeführer dürfen dieser Verzögerung wegen keine nachteiligen Folgen erwachsen. Somit gehen die Kosten des in Frage stehenden Abklärungsaufenthaltes zu Lasten der IV. Was die Dauer dieses Aufenthaltes anbetrifft, kann das EVG die Ansicht des BSV teilen, wonach sich die Leistungspflicht der IV — der besonderen Umstände wegen — auf die gesamte, vom 21. August bis 31. Dezember 1970 dauernde Periode zu erstrecken hat.

Es wird Sache der Verwaltung sein, die Höhe der dem Versicherten zu erbringenden Leistungen festzulegen.

3. Vorbehalten bleibt die Rechtslage für die Zeit nach dem 31. Dezember 1970, und zwar sowohl hinsichtlich der Gewährung von medizinischen Eingliederungsmassnahmen als auch der Sonderschulung.

Renten

Urteil des EVG vom 19. Januar 1972 i. Sa. K. E.

Art. 41 IVG und Art. 87, Abs. 2, IVV. Die Angabe eines Revisionsdatums in einer Rentenverfügung ist lediglich eine verwaltungsinterne Anmerkung. Sie wird der Rechtskraft der Verfügung nicht teilhaftig und hat keinesfalls den Sinn, die Ausrichtung der Rente bis zum angegebenen Zeitpunkt zu garantieren. Eine Rentenrevision ist deshalb schon vor dem vorgesehenen Revisionsdatum zulässig.

Laut Beschluss der IV-Kommission gewährte die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 19. Februar 1970 der 1930 geborenen Hausfrau eine halbe einfache Invalidenrente nebst Zusatzrenten für vier Kinder mit Wirkung ab 1. Oktober 1968. Die Verfügung trug den Vermerk: «Eine Revision Ihrer Rente ist auf den 31. Oktober 1970 vorgesehen»; sie blieb unangefochten. Im Hinblick auf die vorgemerkte Rentenrevision führte die IV-Kommission wei-

tere Abklärungen durch. Dr. A, Spezialarzt für Psychiatrie, diagnostizierte mit Bericht vom 28. März 1970: «Status nach Kinderlähmung im Alter von 13 Jahren. Nervöser Erschöpfungszustand; reaktive depressive Verstimmungen.» Die IV-Regionalstelle ermittelte eine Arbeitsfähigkeit von 60 Prozent.

Gestützt auf diese Abklärungen stellte die IV-Kommission fest, es liege ein Invaliditätsgrad von 40 Prozent vor und ein Härtefall könne nicht angenommen werden, weil die massgebliche Einkommensgrenze um rund 4 000 Franken überschritten werde; die Rente sei daher auf den 30. Juni 1970 einzustellen. Die Ausgleichskasse eröffnete der Versicherten diesen Beschluss mit Verfügung vom 11. Juni 1970.

Eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde, mit welcher sinn- gemäss die Weitergewährung der aufgehobenen Rente beantragt wurde, hiess die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 5. November 1970, zuge- stellt am 27. Mai 1971, teilweise gut. Sie pflichtete der Verwaltung hin- sichtlich der Invaliditätsbemessung bei, erachtete es dagegen nicht als zu- lässig, die einmal zugesprochene Rente vor dem in Aussicht genommenen Revisionstermin wieder zu entziehen; sie verpflichtete demnach die Verwal- tung, die Rente bis zum 31. Oktober 1970 auszurichten.

Das BSV führt gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt Aufhebung des kantonalen Entscheides und Wiederherstellung der Kassenverfügung. Zur Begründung wird ausgeführt, es stehe der Ver- waltung frei, unabhängig von einem vorgesehenen Revisionsdatum jederzeit eine Revision vorzunehmen. Die Festlegung eines Revisionstermins in einer Rentenverfügung hindere die Vornahme der Revision vor diesem Termin nicht, wenn sich die Verhältnisse vorher änderten. Die Angabe eines Re- visionsdatums sei lediglich eine verwaltungsinterne Vorkehr. Als die Verwal- tung festgestellt habe, dass keine rentenbegründende Invalidität vorliege, sei sie verpflichtet gewesen, die Rente aufzuheben. Die Kassenverfügung bestehe demnach zu Recht.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. Nach den durch Verwaltung und Vorinstanz auf den Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung bezogenen Feststellungen lag der Invaliditätsgrad der Beschwerdegegnerin unter 50 Prozent. Weder der Ver- nehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde noch den übrigen Akten lassen sich Anhaltspunkte für die tatsächliche oder rechtliche Unrichtigkeit oder Unangemessenheit der vorgenommenen Invaliditätsbemessung entneh- men. Die im Beschwerdeverfahren verlangte Weitergewährung der aufge- hobenen Rente ist demnach zu Recht abgelehnt worden.

2. Somit ist davon auszugehen, dass eine Invalidität rentenbegründenden Ausmasses nicht gegeben war, als die angefochtene Verfügung erging. Die Rentenaufhebung ist daher an sich gerechtfertigt. Jedoch stellt sich die Frage, auf welchen Zeitpunkt die Aufhebung zu verfügen war. Insbesondere ist zu prüfen, ob die Verwaltung an den von ihr selbst vorgemerkten Revisionstermin gebunden ist.

- a. Gemäss Art. 41 IVG ist die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Die Revision wird gemäss Art. 87, Abs. 2, IVV von Amtes wegen durchge-

führt, wenn sie im Hinblick auf eine mögliche erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades bei der Festsetzung der Rente auf einen bestimmten Termin in Aussicht genommen worden ist oder wenn Tatsachen bekannt oder Massnahmen angeordnet werden, die eine erhebliche Änderung des Grades der Invalidität als möglich erscheinen lassen.

Dieser Ordnung geht jedoch der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, eine Verfügung jederzeit von Amtes wegen abzuändern, wenn sie zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Eine Rente kann somit allenfalls unter diesem Gesichtspunkt aufgehoben werden, wenn die Voraussetzungen für eine Revision gemäss Art. 41 IVG fehlen (EVGE 1966, S. 56, ZAK 1964, S. 433).

b. Aus dem Gesagten folgt, dass die Verwaltung rechtlich nicht an den in Aussicht genommenen Revisionstermin gebunden ist, wenn sich eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades vor diesem Zeitpunkt ergibt oder wenn sich die Rentenverfügung nachträglich als zweifellos unrichtig erweist. Die Angabe eines Revisionsdatums in einer Rentenverfügung wird der — ohnehin bloss formellen — Rechtskraft der Verfügung nicht teilhaftig und hat keinesfalls den Sinn, die Ausrichtung der Rente bis zum angegebenen Zeitpunkt zu garantieren. Die Verwaltung ist zur Angabe eines Revisionstermins nicht verpflichtet; nennt sie dennoch ein solches Datum, so hat dies gemäss den zutreffenden und vorne im wesentlichen wiedergegebenen Ausführungen des BSV lediglich die Bedeutung einer verwaltungs-internen Anmerkung. Diese Auffassung entspricht der ständigen Rechtsprechung des EVG (ZAK 1964, S. 433).

3. Im vorliegenden Fall war — wie erwähnt — die Rentenaufhebung mangels rentenbegründender Invalidität auf den massgebenden Zeitpunkt gerechtfertigt. Deshalb kann die Frage offen bleiben, ob die Voraussetzungen einer Revision im formellen Sinne oder die des Zurückkommens auf eine zweifellos unrichtige Verfügung gegeben waren. Denn im einen wie im andern Fall war die Verwaltung nach Kenntnis der massgeblichen Tatsachen von Amtes wegen verpflichtet, die Rente aufzuheben. Aufgrund der Akten ist kaum anzunehmen, die tatsächlichen Verhältnisse hätten sich seit Erlass der Rentenverfügung erheblich geändert. Näher liegt der Schluss, die einlässlichen Abklärungen im Frühjahr 1970 hätten zu einer genaueren Invaliditätsbemessung geführt, welche die Rentenverfügung unrichtig erscheinen liess. So oder so besteht aber die angefochtene Kassenverfügung zu Recht; die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV ist daher gutzuheissen; damit erwächst die Verfügung vom 11. Juni 1970 in Rechtskraft.

Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 21. Mai 1971 i. Sa. E. G.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 3, Abs. 4, Buchst. e, ELG. Vom anrechenbaren Einkommen sind auch die Krankheitskosten einer Person abzuziehen, die im Laufe der Berechnungsperiode stirbt, falls diese Kosten rechtlich und tatsächlich zu Lasten des Bezügers gingen.

E. G. bezog für sich und seine Ehefrau EL von monatlich 184 Franken. Da die Ehefrau am 10. Oktober 1968 nach einer längeren Krankheit verstarb, setzte die Ausgleichskasse die EL für E. G. ab 1. November 1968 auf 62 Franken fest. E. G. verlangte am 31. Dezember 1969 die Vergütung der im Jahre 1968 durch die Krankheit seiner Frau entstandenen Krankheitskosten. Diese beliefen sich auf 3 356 Franken, von denen die Leistungen der Krankenkasse noch abzuziehen sind. Die Ausgleichskasse lehnte dieses Begehren mit Verfügung vom 7. Juli 1970 ab, da sonst die im Jahre 1968 bezahlten Arztkosten dazu dienen würden, die EL für eine Periode zu berechnen, während der die verstorbene Ehefrau keine solche Leistungen mehr beziehen konnte.

Erstinstanzlich wurde diese Ablehnung mit Urteil vom 24. September 1971 bestätigt. Dabei ging das Gericht davon aus, dass als anrechenbares Einkommen — das auch die Krankheitskosten berücksichtigt, selbst wenn diese separat ausbezahlt werden — dasjenige des Vorjahres massgebend sei. Vorliegendenfalls wären somit Einkommen und Krankheitskosten des Jahres 1968 für die Festsetzung der monatlichen EL und der Krankheitskostenvergütung im Jahre 1969 entscheidend gewesen. Das Erlöschen des EL-Anspruchs infolge Ablebens verhindere somit die verlangte Rückvergütung.

E. G. focht dieses Urteil mit einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde an und wiederholte seine Begehren auf Vergütung der ihm entstandenen Krankheitskosten. Er machte insbesondere geltend, dass der Todesfall das Recht auf Rückvergütung nicht aufhebe, er im übrigen selber Bezüger einer EL sei und im eigenen Namen handle.

Während die beklagte Ausgleichskasse die Abweisung der Beschwerde beantragte, befürwortete das BSV eine teilweise Gutheissung. Es wies darauf hin, dass die Kosten für das Jahr 1968 eine wesentliche Verminderung des Einkommens verursacht hätten; dieses Einkommen sei daher für die Berechnung der EL des laufenden Jahres massgebend; die ungedeckten Krankheitskosten, von denen allerdings noch der Gegenwert für Verpflegung und Unterkunft während des Spitalaufenthaltes abzuziehen sei, sollten im Rahmen des EL-Anspruchs des Ehepaars für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Oktober 1968 vergütet werden.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gutgeheissen:

1. Gemäss der bis Ende 1970 geltenden gesetzlichen Regelung, die vorliegend anwendbar ist, erfolgte der Abzug für Krankheitskosten im Prinzip anlässlich der Berechnung der EL (Art. 3, Abs. 4, Buchst. e, ELG). Die Rechtsprechung hat jedoch eine separate Vergütung dieser Kosten — eine seit 1969 im Kanton Wallis geübte Praxis — unter der Bedingung als mit Bundesrecht vereinbar bezeichnet, dass es sich lediglich um eine Auszahlungsmodalität handelt, die keinen Einfluss auf den Gesamtbetrag der Leistungen ausübt (s. EVGE 1969, S. 236, ZAK 1970, S. 238).

Für die Berechnung der EL ist in der Regel das im Vorjahr erzielte Einkommen massgebend; dieses wird unter Berücksichtigung der Krankheitskosten festgelegt. Wenn jedoch das Einkommen während des Bezuges der EL eine wesentliche Verminderung erfährt, ist dieses neue Einkommen massgebend. Das EVG erklärte, dass eine kantonale Bestimmung, die eine Einkommensverminderung dann als wesentlich betrachtet, wenn sie mindestens 10 Prozent der gesetzlichen Einkommensgrenze beträgt, nicht gegen das Bun-

desrecht verstösst und dass in einem solchen Fall die EL aufgrund der veränderten Einkommenssituation neu berechnet werden muss (EVGE 1969, S. 64; ZAK 1969, S. 752).

Auch das Dekret des Kantons Wallis erachtete eine Verminderung dann als wesentlich, wenn sie mindestens 10 Prozent betrug. Nun verminderte sich das Einkommen des Beschwerdeführers wegen der Krankheitskosten mindestens in diesem Umfang verglichen mit der ordentlichen Berechnungsperiode. Die Krankheitskosten des Ehepaares G., vermindert um den Gegenwert von Unterhalt und Verpflegung während der Hospitalisation, müssen daher im Rahmen der ihm während den Monaten Januar bis Oktober 1968 zukommenden EL vergütet werden.

2. Die vorstehende Erwägung, die nach bisheriger Praxis beim Todesfall einer alleinstehenden Person Anwendung fand, erlaubt es, die Krankheitskosten im Rahmen der 10 Monatsbeträge von Januar bis Oktober 1968 abzuziehen, das heisst bis zum Betrag von $\frac{10}{12}$ dieser Kosten. Aber was geschieht mit den restlichen $\frac{2}{12}$?

Im Gegensatz zu den in früherer Zeit entschiedenen Fällen, ist hier ein Ehegatte überlebend, der weiterhin ein Anrecht auf EL hat und der bereits Bezüger war, als seine Frau noch lebte. Darf man bei der Berechnung der ihm jetzt als Einzelperson zukommenden EL die Krankheitskosten, die gewiss seine Frau betrafen, für die er aber aufkam, unberücksichtigt lassen? Man könnte natürlich davon ausgehen, der Todesfall habe eine neue Situation geschaffen und alle Elemente aus der vorhergehenden Periode seien auszu-schliessen; ... Aber es handelt sich hier nicht um eine Änderung der Berechnungsperiode, wie dies bei einer wesentlichen Einkommensveränderung der Fall ist; es liegt hier vielmehr eine bereinigte Neuverteilung des Vermögens und des Einkommens unter Anwendung der neuen Einkommensgrenze und mit Anrechnung der neuen AHV- und IV-Rente vor. Nichts verbietet es, den für die Berechnungsperiode bisher angewandten Rhythmus beizubehalten. Es ist in der Tat nicht einzusehen, warum dieser Rhythmus unterbrochen werden müsste, um beispielsweise die EL einer Witwe, deren Kind nach einer kostspieligen Krankheit verstorben ist, neu zu berechnen. Auch besteht kein Grund, bei einem Ehepaar anders vorzugehen, wenn die Ehefrau stirbt. Ein Vorbehalt drängte sich einzig bei einer bedeutenden Verminderung des Einkommens infolge eines solchen Todesfalles auf: Eine derartige Verminderung müsste dann berücksichtigt werden, wenn sie höher wäre als der Betrag der Krankheitskosten, denn aus der getroffenen Lösung dürfen dem EL-Bezüger keine Nachteile erwachsen.

Vorliegend müssen die EL auf die das Ehepaar von Januar bis Oktober 1968 Anspruch hat, gemäss der obigen ersten Erwägung aufgrund des laufenden Einkommens und unter Berücksichtigung der abziehbaren (bzw. gemäss Walliser System rückzahlbaren) Krankheitskosten berechnet werden. Das gleiche gilt für die dem Ehemann für die Monate November und Dezember 1968 zustehenden Leistungen, wie dies vorstehend eben ausgeführt wurde.

Daraus ergibt sich die volle Vergütung der im Jahre 1968 entstandenen Krankheitskosten, abzüglich des Gegenwertes für Verpflegung und Unterkunft während der Hospitalisation, im Rahmen des EL-Anspruches der Ehegatten und — in der Folge — des Ehemannes allein während des Jahres 1968.

Von Monat zu Monat

Am 11. April tagte unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung erstmals die vom Departement des Innern ernannte *Eidgenössische Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV* (s. ZAK 1972, S. 232). Die Sitzung wurde durch den Präsidenten der Kommission, Direktor Frauenfelder, eröffnet, der den Kommissionsmitgliedern im Namen von Bundesrat Tschudi für ihre wertvolle Mitarbeit den Dank aussprach. Die Kommission nahm u. a. zuhanden des IV-Ausschusses der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission Stellung zu einer Neufassung von Artikel 2 IVV, welche den Anspruch auf physiotherapeutische Massnahmen bei gelähmten Versicherten erweitern soll.

*

Das BSV erörterte am 12. April mit Vertretern der IV-Kommissionen, der IV-Sekretariate und der Regionalstellen sowie von Organisationen der Invalidenhilfe und von Durchführungsstellen die vorgesehene *Revision der IVV*, die auf dem Gebiete der individuellen Leistungen wie auch der Beiträge an Durchführungsstellen und Organisationen der Invalidenhilfe verbesserte Leistungen bringen soll.

*

Unter dem Vorsitz von Dr. Güpfer vom Bundesamt für Sozialversicherung hielt die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* am 13. April eine weitere Sitzung ab. Sie befasste sich vor allem mit der Neuberechnung der Ergänzungsleistungen im Zusammenhang mit der achten AHV-Revision.

†

An der von der Abteilung für Landwirtschaft des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements organisierten *zehnten Tagung der Leiter der kantonalen landwirtschaftlichen Beratungsdienste* vom 20. April erhielten Vertreter des Bundesamtes für Sozialversicherung Gelegenheit, über die Abklärungen für die Invaliditätsbemessung bei Landwirten und die Kapitalhilfe der IV für selbständige Landwirte zu referieren. Es zeichneten sich Möglichkeiten für eine Zusammenarbeit ab, über die das Bundesamt die IV-Organen orientieren wird.

Der *Ausschuss der Kommission für Rentenfragen* trat am 27. April unter dem Vorsitz von Dr. Achermann vom Bundesamt für Sozialversicherung im Hinblick auf die Durchführung der achten AHV-Revision zu einer weiteren Sitzung zusammen. Gegenstand der Aussprache bildete die maschinelle Anpassung der ausserordentlichen Renten namentlich in Minimalgarantiefällen und Fällen von Geburts-, Kindheits- und Frühinvalidität.

*

Die *Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV- und Steuerbehörden* tagte am 28. April unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung. Sie behandelte mit der Revision der AHVV im Zusammenhang stehende Fragen.

*

Im Zusammenhang mit der Genehmigung des internationalen Übereinkommens über die Rechtsstellung der Staatenlosen beschloss die Bundesversammlung am 28. April, den Bundesbeschluss vom 4. Oktober 1962 über die *Rechtsstellung der Flüchtlinge in der AHV und IV* zu ändern, indem er auch für die Staatenlosen angewendet werden soll. Dies bedeutet unter anderem, dass in der Schweiz lebende Staatenlose im Anspruch auf ordentliche AHV- und IV-Renten den Schweizerbürgern gleichgestellt werden.

*

Am 3. Mai tagte der *Ausschuss für IV-Fragen* der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung. Die Sitzung galt der im Rahmen der achten AHV-Revision vorgesehenen Änderung der Vollziehungsverordnung zum IVG. Im Vordergrund der Beratungen standen Leistungsverbesserungen auf dem Gebiete der Eingliederungsmassnahmen und der Bundesbeiträge an Eingliederungsstätten.

*

Unter dem Vorsitz von Ständerat Reimann tagte am 8. und 9. Mai die ständerätliche Kommission zur *Vorberatung des Entwurfs zu einem neuen Verfassungsartikel über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge sowie der Vorlage über die achte AHV-Revision*. Den Verhandlungen wohnten Bundesrat Tschudi, Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung sowie PD Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, bei. Über die Anträge der Kommission orientiert die Zusammenstellung auf Seite 272.

Der Nationalrat zum Ausbau der AHV

Die Detailberatung über den Verfassungsartikel 34^{quater} und die achte AHV-Revision

Der neue Verfassungsartikel

Dynamisierung der Renten

Absatz 2 führt gleich mitten in die Hauptdiskussion über die Volldynamisierung. Er lautet in der Fassung der Kommissionsmehrheit:

Der Bund richtet auf dem Wege der Gesetzgebung eine für die ganze Bevölkerung obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ein. Diese gewährt Geld- und Sachleistungen. Die Renten sollen den Existenzbedarf angemessen decken. Die Höchstrente darf das Doppelte der Mindestrente nicht übersteigen. Die Renten sind der Preisentwicklung und der Reallohnerhöhung anzupassen. Die Durchführung der Versicherung erfolgt unter Mitwirkung der Kantone. Es können Berufsverbände und andere private oder öffentliche Organisationen beigezogen werden. Die Versicherung wird finanziert:

- a. durch die Beiträge der Versicherten; sind die Versicherten Arbeitnehmer, so tragen ihre Arbeitgeber die Hälfte der Beiträge;
- b. durch einen Beitrag des Bundes und der Kantone von höchstens der Hälfte der Ausgaben; der Anteil des Bundes ist vorab aus den Reineinnahmen aus der Tabaksteuer und den Tabakzöllen sowie der fiskalischen Belastung gebrannter Wasser gemäss Artikel 32^{bis}, Abs. 9, zu decken.

Die Kommissionsberichterstatter *Bürgi* (FdP, St. Gallen) und *Mugny* (CVP, Waadt) erläutern nochmals die Beweggründe der Kommissionsmehrheit. Persönlich bekennt sich ersterer zu der von der Minderheit unterstützten Fassung des Bundesrates, gemäss welcher die Renten «mindestens der Preisentwicklung» (aber nicht auch der Reallohnerhöhung) anzupassen sind. *Mugny* dagegen plädiert für die Formulierung der Mehrheit, welche ebenfalls ermöglicht, flexibel zu bleiben.

Dafflon (PdA, Genf) beantragt für den Fall, dass sein Hauptantrag (Zustimmung zur PdA-Initiative) verworfen werden sollte — worüber am Schluss der Detailberatung entschieden wird —, die Anpassung der Renten an das Bruttosozialprodukt. Was die Mehrheit will, bedeutet zwar gegenüber dem Vorschlag von Bundesrat und Kommissionsminderheit eine Verbesserung, genügt aber immer noch nicht.

Auer (FdP, Baselland) meint, der Antrag der Mehrheit bedürfe der Ergänzung. Falls deren Fassung angenommen wird, sollte man be-

schliessen, dass die Renten der Preisentwicklung und «in angemessener Weise der Entwicklung des realen Volkseinkommens» anzupassen sind. Wir müssen in der Zukunft auch mit negativen Inflationsraten rechnen. Ausserdem lässt sich der Begriff des Reallohns nicht genau festlegen. Auch der Begriff des realen Volkseinkommens ist nicht präzise, aber durch die Ausführungsgesetzgebung lässt sich bestimmen, was darunter zu verstehen ist. Wesentlich scheint Auer jedoch vor allem, dass einschränkend «in angemessener Weise» eingefügt wird, damit die Rentner nicht gegenüber der aktiven Bevölkerung bevorzugt werden.

Freiburghaus (SVP, Bern) verfiucht den Antrag von Bundesrat / Kommissionsminderheit. Eine automatische Anpassung an die Reallohnentwicklung lässt sich nicht verantworten und könnte zum Bumerang werden. Wir müssen auch Rücksicht auf die jüngere Generation, auf die andern Staatsaufgaben und die zweite Säule nehmen. Ueberlassen wir es den kommenden Generationen, die Dinge zu entwickeln! Auch 1975 wird ja die Volldynamisierung mit der achten AHV-Revision gewährleistet. Wenn wir das Obligatorium in der Verfassung ablehnen, so sind wir deswegen keine Bremser und keine «sozialpolitischen Neandertaler».

Deonna (lib.-ev., Genf) macht auf die finanziellen Auswirkungen der Volldynamisierung auch für den Staat aufmerksam. Wir dürfen die anderen noch bevorstehenden Verbesserungen auf sozialem Gebiet nicht vergessen. Die Formulierung der Mehrheit ist zu imperativ; auch mit der Fassung der Minderheit ist es möglich, die Reallohnentwicklung zu berücksichtigen.

Schläppy (soz., Neuenburg) unterstützt den Mehrheitsstandpunkt. Das Schweizervolk erwarte in dieser «historischen Session» viel von uns.

Wyer (CVP, Wallis) fasst die Argumente der Mehrheit zusammen. Wir dürfen die Stimmen aus dem Volk nicht überhören. Die Experten haben sich mit der Volldynamisierung schon aus Anlass der sechsten und siebten Revision auseinandergesetzt, auch wenn der Gedanke bis jetzt noch nicht zum Durchbruch gekommen ist. Der Bundesrat selber hat bei früherer Gelegenheit die entsprechende Anpassung der Renten als soziale Notwendigkeit und Selbstverständlichkeit bezeichnet. Dynamische Renten sind sozial gerechtfertigt! Der Einwand, die alten Leute hätten einen geringeren Lebensbedarf, verwischt das Problem. Die zweite Säule wird durch die Volldynamisierung nicht überflüssig. Diese ist systemtreu und auch volkswirtschaftlich tragbar.

Egli (CVP, Luzern) plädiert im Interesse einer gleichmässigen Entwicklung der drei Säulen für die Minderheit. Folgen wir der Mehrheit, so gefährden wir nicht nur die zweite, sondern auch die dritte Säule. Wird der Bogen überspannt, können nur noch die Rentenbezüger sparen, nicht aber die junge und die mittlere Generation. Dadurch würde eine Umlagerung der Ersparnisse von der aktiven auf die Rentengeneration provoziert. Man sollte die Solidarität zwischen den Generationen nicht derart strapazieren. In rechtlicher Hinsicht hält der Redner dafür, dass das Grundgesetz eine Sachfrage wie die vorliegende möglichst weit regeln muss. Diesem Erfordernis entspricht der Antrag der Minderheit. Folgen wir der Mehrheit, impfen wir dem Verfassungsartikel den Revisionsbazillus ein. Verläuft die wirtschaftliche Entwicklung ungünstig, braucht nur das Gesetz und nicht die Verfassung geändert zu werden. Wir müssen bei der Ausarbeitung von Verfassungsartikeln auch die Möglichkeit von Rezessionen mitberücksichtigen.

Brunner (FdP, Zug) möchte sich die konkreten Zahlen ansehen und nicht nur theoretisch argumentieren. Mit der Volldynamisierung werden wir in grosse Schwierigkeiten geraten und die zweite Säule lähmen. Wenn wir immer mehr Rentner und immer weniger Berufstätige haben, müssen die AHV-Beiträge zwangsweise hinaufgesetzt werden.

Trottmann (CVP, Aargau) befürwortet die volle Dynamisierung gemäss Kommissionsmehrheit, die beantragt, dass die Renten nicht nur der Teuerung, sondern auch der Reallohnentwicklung anzupassen sind. Die Versprechen, die den Rentnern abgegeben worden sind, müssen gehalten werden. Die Einwände gegen die Volldynamisierung sind nicht stichhaltig. Bei Rezessionen ist damit zu rechnen, dass auch die Preise weniger steigen werden, was sich entsprechend auf die Rentenanpassung auswirken wird.

Nach *Tschopp* (CVP, Basel-Land) sehen sich beide Sozialpartner, die Arbeitgeber und die Arbeitnehmer, sowie die öffentliche Hand mehr und mehr mit einer Belastung konfrontiert, welche zur Frage berechtigt, ob man wirklich noch weitergehen darf. Es geht nicht um sozial oder nichtsozial, sondern darum, dass man nicht Wechsel ausstellen darf, die man nicht mit Sicherheit einlösen kann. Und wie verhält es sich mit den ausländischen Bezügeren? Hätte die Volldynamisierung auch für diese Gültigkeit? Der Redner empfiehlt Zustimmung zur Kommissionsminderheit, die, wie der Bundesrat beantragt, die Renten «mindestens der Preisentwicklung» anpassen will.

Bürgi (F&P, St. Gallen) und *Mugny* (CVP, Waadt) nehmen nochmals für die Kommission Stellung. Sie erinnern daran, dass ausserdem ein Antrag *Dafflon* (PdA, Genf) zur Diskussion steht, welcher die Anpassung der Renten an das Bruttosozialprodukt fordert und welcher nach Ansicht der Kommission abzulehnen ist. Dagegen bezeichnet der welsche Berichterstatter den weiteren Antrag von *Auer* (F&P, Basel-Land) als weise. Dessen Vorschlag lautet dahin, die Renten der Preisentwicklung und «in angemessener Weise der Entwicklung des realen Volkseinkommens» anzugleichen.

Bundesrat Tschudi erklärt, man dürfe jetzt nicht den Irrtum aufkommen lassen, dass heute über eine günstige oder weniger günstige Rentenentwicklung entschieden wird. Das wird erst über die Ausführungsgesetzgebung geschehen. Die Rentner leben nicht von Verfassungsbestimmungen, sondern von Franken. Wenn der Bundesrat einen etwas ausführlichen Verfassungstext vorlegen musste, so deshalb, weil wir im Bund die Gesetzesinitiative nicht kennen. Mit der achten AHV-Revision gehen wir weit über die Teuerung und Reallohnentwicklung hinaus. Das ist gerechtfertigt. Eine Anpassung über das Minimum hinaus soll auch in Zukunft erfolgen. Das wird aufgrund des bundesrätlichen Textes ebenfalls möglich sein. Die Reallohnentwicklung kann berücksichtigt werden, wenn das dazumal wirtschaftlich möglich ist, doch jetzt sollte sich der Gesetzgeber nicht binden. Der Bundesrat ist einer Volldynamisierung keineswegs abgeneigt. Eine unausweichliche verfassungsrechtliche Verpflichtung muss er aber ablehnen. Was die Frage von *Tschopp* betrifft, so behandelt die AHV alle Versicherten, die Schweizer wie die Ausländer, gleich.

- *In einer ersten Eventualabstimmung entscheidet der Rat mit 151 Stimmen für den Antrag Auer, während auf den Antrag Dafflon 14 Stimmen entfallen.*
- *In einer zweiten Eventualabstimmung obsiegt der Antrag Auer mit 102 zu 64 auch über denjenigen der Kommissionsmehrheit.*
- *Für die definitive Abstimmung stehen sich somit noch der Antrag Auer und derjenige von Bundesrat und Kommissionsminderheit gegenüber, wobei letztere mit 99 zu 77 Stimmen durchdringen.*

Finanzierung

Als nächstes wird die Finanzierung der AHV bereinigt. Artikel 34^{quater}, Absatz 2, sieht vor, dass die Versicherung finanziert wird . . .

... durch einen Beitrag des Bundes und der Kantone von höchstens der Hälfte der Ausgaben; der Anteil des Bundes ist vorab aus den Reineinnahmen aus der Tabaksteuer und den Tabakzöllen sowie der fiskalischen Belastung gebrannter Wasser zu decken.

Letsch (FdP, Aargau) beantragt zusätzlich einen zweckgebundenen Zuschlag zur Warenumsatzsteuer von 0,8 Prozent für Detaillieferungen und von 1,2 Prozent für Engroslieferungen. Der Zusatz zielt darauf ab, die Kantone von der Beteiligung an der AHV-Finanzierung zu befreien. Diese «Flurbereinigung» ist jetzt auf der Verfassungsstufe vorzunehmen.

Bonnard (lib.-ev., Waadt) zielt in die gleiche Richtung, doch möchte er die Kantone später einmal auf Gesetzesstufe von der Beteiligung befreien. In diesem Sinn beantragt er, die Versicherung sei unter anderem zu finanzieren, «wenn das Ausführungsgesetz dies vorsieht, durch einen Beitrag der Kantone, der den Beitrag des Bundes entsprechend vermindert.»

Binder (CVP, Aargau) setzt sich für den Antrag Letsch ein. Die Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen bei der AHV muss jetzt vorgenommen werden; wir können nicht zuwarten, bis diese Neuverteilung allgemein erfolgt. Die Kantone sind notleidend geworden. Sie müssen von Beiträgen entlastet werden, die man ihnen schon längst hätte abnehmen sollen. Auch staatsrechtlich liegt der Antrag Letsch richtig.

Stich (soz., Solothurn) empfiehlt das Gegenteil. Unter den heutigen Voraussetzungen ist ein Zuschlag zur Warenumsatzsteuer nicht möglich. Er würde die Konkurrenzverhältnisse verfälschen. Zuerst muss die Mehrwertsteuer eingeführt werden. Mit einer Neuverteilung der Aufgaben ist der Redner einverstanden. Eine solche bedingt indessen eine Steuerharmonisierung.

Kommissionspräsident Bürgi (FdP, St. Gallen), sekundiert vom welchen Berichterstatter Mugny (SVP, Waadt), bekämpft den Antrag Letsch und empfiehlt den Antrag Bonnard zur Annahme. Wir dürfen die Aufgaben jetzt nicht aus dem Handgelenk neu verteilen. Es wäre falsch, den freien Raum, der dem Bund für Steuererhöhungen noch offen bleibt, jetzt schon auszufüllen. Das Problem ist im Rahmen einer Gesamtlösung zu bewältigen.

Bundesrat Tschudi kann sich dem Antrag Bonnard ebenfalls anschliessen. Er macht unter anderem darauf aufmerksam, dass die Kan-

tone nicht nur belastet, sondern durch die dank der AHV geringeren Sozialaufwendungen auch entlastet werden. Einer Erhöhung der Warenumsatzsteuer könnten wir im jetzigen Zeitpunkt nicht beipflichten. Der Antrag Bonnard dagegen ermöglicht eine Lösung und eine Befreiung der Kantone in einem späteren Zeitpunkt.

— Mit 101 Stimmen entscheidet sich der Rat für den Antrag Bonnard gegen 48 Stimmen, die auf den Antrag Letsch entfallen.

Dafflon (PdA, Genf) will die Lasten zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern neu verteilen: nicht hälftig, sondern zwei Drittel der Beiträge zu Lasten der Arbeitgeber und nur ein Drittel zu Lasten der Arbeitnehmer.

Bürgi (FdP, St. Gallen) erklärt, es bestehe keine Veranlassung, von der bisherigen bewährten Regelung abzugehen, zumal die Zukunft den Arbeitgebern neue Lasten aufbürdet, namentlich wenn die zweite Säule obligatorisch wird.

— Der Rat hält mit 100 zu 19 Stimmen an der von Bundesrat und Kommission vorgeschlagenen Regelung (hälftige Teilung) fest.

Zweite Säule

Die Absätze 3, 4 und 5 von Artikel 34^{quater} bringen das Obligatorium der zweiten Säule. Sie lauten in der Fassung der Kommission:

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

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

Gruppen von Selbständigerwerbenden oder für einzelne Risiken obligatorisch erklärt werden.

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

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

Brunner (FdP, Zug) sieht beträchtliche Interpretationsschwierigkeiten voraus. Wir müssen uns über etwas entscheiden, wofür uns die Grundlagen fehlen. Darum ist zu bedauern, dass nicht heute schon der Entwurf des Ausführungsgesetzes vorliegt, denn es wird recht umstritten sein, was unter der «Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise» zu verstehen ist. Man hätte das Problem zurückstellen und genauer prüfen sollen. Heute machen wir der zweiten Säule eine Liebeserklärung und geben ihr gleichzeitig einen Tritt. Wir werden gezwungen, jetzt zu handeln, und dürfen erst nachher darüber nachdenken.

Schütz (soz., Zürich) wendet ein, es stehe genügend Frist zur Verfügung, um die betriebliche Vorsorge anzupassen, nämlich 10 bis 20 Jahre.

Bürgi (FdP, St. Gallen) erklärt, für verfrühte Alarmrufe sei vorläufig kein Raum. Wir können uns über die von Brunner aufgeworfenen Fragen wieder unterhalten, wenn das Ausführungsgesetz vorliegt.

Barchi (FdP, Tessin) äussert sich zur Frage gesamtschweizerischer Massnahmen. Er verzichtet zwar auf einen formellen Antrag, doch hätte er der Fassung des Bundesrates den Vorzug gegeben. Danach war vorgesehen, dass der Bund die Vorsorgeeinrichtungen verpflichten kann, sich für die Lösung besonderer Aufgaben der gesamtschweizerischen Einrichtung anzuschliessen. Diese Fassung ist präziser, die «gesamtschweizerischen Massnahmen» gemäss Kommission sind zu vage. Bezweckt damit die Kommission mehr als der Bundesrat? Dann müsste man sich die Frage erneut überlegen.

Aubert (lib.-ev., Neuenburg) zieht aus den Ausführungen von Barchi die Konsequenz und beantragt aus formalen und grundsätzlichen Erwägungen, den Text des Bundesrates wieder aufzunehmen. Dieser ist klar und drückt aus, was man anstrebt, entspricht also den Anforderungen, die man an den Verfassungsgesetzgeber stellen muss.

Fischer (FdP, Bern) erläutert, was der betreffende Passus bezweckt. Es geht darum, wie der Teuerungsausgleich bei der zweiten Säule bewerkstelligt werden soll. Mit dem normalen System der zweiten Säule, dem Kapitaldeckungsverfahren, ist das nicht möglich. Deshalb versucht man die Lösung über einen Pool. Das wird aber praktisch kaum durchführbar sein. Darum sollte man in der Verfassung nicht nur gerade eine Variante verankern, sondern die Möglichkeit auch für andere Lösungen offenlassen. Solche sind technisch denkbar. Ueber die praktischen Schwierigkeiten eines Obligatoriums der zweiten Säule macht man sich wohl zu wenig Vorstellungen.

Bürgi (FdP, St. Gallen) und *Mugny* (CVP, Waadt) nehmen im gleichen Sinn Stellung. Die Vorsorgeinstitutionen werden das Teuerungsrisiko durch Zusammenarbeit bewältigen müssen. Ein Pool auf privatrechtlicher Basis steht dabei im Vordergrund, doch sollte man nicht nur diese Lösung ins Auge fassen und deshalb den Rahmen in der Verfassung nicht zu eng ziehen. Die Kommission hat sich auf nichts festgelegt.

Bundesrat Tschudi erklärt, ein Pool werde aller Wahrscheinlichkeit nach unerlässlich sein, um die zweite Säule zu gewährleisten.

— *Der Rat spricht sich mit 74 zu 24 Stimmen für die Fassung der Kommission aus.*

Zu Buchstabe b begründen die Kommissionsreferenten, weshalb die Kommission beschlossen hat, auf das «nötigenfalls» bei der Möglichkeit der Schaffung einer eidgenössischen Kasse zu verzichten. Das «nötigenfalls» ist angesichts der Kann-Formel überflüssig und verfassungsrechtlich problematisch.

Müller (soz., Bern) betont, es sei absolut nicht entschieden, ob die Auffangeinrichtung privatrechtlich aufgebaut werde. Das wird sich dann bei der Ausführungsgesetzgebung entscheiden. Er ist jedenfalls dagegen, dass hier der Privatversicherung das grosse Geschäft zugehalten wird.

Bürgi (FdP, St. Gallen) repliziert, die staatliche Lösung komme nur subsidiär in Betracht, wenn die privatrechtliche scheitert. Darüber war sich die Kommission einig.

Dafflon (PdA, Genf) fordert in Buchstabe d das Obligatorium der zweiten Säule auch für die Selbständigerwerbenden mit folgender Fassung:

Der Bund verpflichtet die Selbständigerwerbenden, sich bei einer beruflichen Vorsorgeeinrichtung oder bei der eidgenössischen Kasse zu versichern.

Es handelt sich um eine Frage der Gerechtigkeit und darum, auch die Angehörigen der freien Berufe, des Kleingewerbes, der Bauern der Vorsorge teilhaftig werden zu lassen.

Kommissionspräsident Bürgi (FdP, St. Gallen) antwortet, mit dem neuen Verfassungsartikel wolle man die Selbständigerwerbenden nicht diskriminieren. Die Absicht geht vielmehr dahin, ihren individuellen Voraussetzungen Rechnung zu tragen. So wäre es wenig sinnvoll, zum Beispiel den Aerzten die zweite Säule vorzuschreiben. — *Mugny* (CVP, Waadt) ergänzt in französischer Sprache, auch die Fassung des Bundesrates und der Kommission lasse für Einzelfälle die Möglichkeit des Obligatoriums offen.

— *Der Rat verwirft den Antrag Dafflon mit 117 zu 10 Stimmen.*

Die folgenden Absätze von Artikel 34^{quater} heisst er stillschweigend in der Fassung des Bundesrates gut.

Uebergangsbestimmungen

Einer neuerlichen Diskussion rufen die Uebergangsbestimmungen. Deren zweiter Absatz lautet:

Solange die Leistungen der eidgenössischen Versicherung den Existenzbedarf nicht decken, richtet der Bund den Kantonen Beiträge an die Finanzierung von Ergänzungsleistungen aus. Er kann für diesen Zweck die Einnahmen aus den Steuern verwenden, die zur Finanzierung der eidgenössischen Versicherung bestimmt sind. Bei der Berechnung des höchstzulässigen Beitrages der öffentlichen Hand sind die Aufwendungen des Bundes und der Kantone für Ergänzungsleistungen voll zu berücksichtigen.

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

Dafflon (PdA, Genf) möchte die Uebergangsfrist im zweiten Absatz auf fünf bis zwanzig Jahre verkürzen, damit möglichst viele Betagte möglichst früh in den Genuss des gesetzlich vorgeschriebenen Mindestschutzes kommen.

Kommission und *Bundesrat* bekämpfen auch diesen Antrag. Der Vorsteher des Departements des Innern unterstreicht, eine kürzere Frist hätte für die Uebergangsgeneration zur Folge, dass sie Eintrittskapitalien leisten müsste.

— *Der Rat lehnt den Antrag Dafflon mit 104 zu 19 Stimmen ab.*

PdA-Initiative

Nun bleibt noch der Entscheid über das Schicksal der PdA-Initiative. Bundesrat und Kommission empfehlen Ablehnung und Annahme des soeben im Detail bereinigten Gegenentwurfs.

Dafflon (PdA, Genf) hält an der Initiative fest und beantragt, Volk und Ständen die Annahme naheulegen und den Gegenvorschlag zu verwerfen, nachdem der Rat alle PdA-Verbesserungsvorschläge zu diesem zurückgewiesen hat.

— *Der Rat lehnt den Antrag Dafflon mit 114 gegen 7 Stimmen ab.*

— *In der Gesamtabstimmung verabschiedet der Rat die Verfassungsvorlage mit 126 zu 5 Stimmen.*

Das Geschäft geht an den Ständerat.

Achte AHV-Revision

Bundesgesetz über die AHV

Beiträge der Selbständigerwerbenden

Nun folgt die Detailberatung der achten AHV-Revision (Gesetzesänderung). Zuerst stehen die Beiträge der Selbständigerwerbenden zur Diskussion. Der Bundesrat beantragt neu 6,4 Prozent des massgebenden Lohnes, die Mehrheit der Kommission ging auf 7 Prozent.

Fischer (FdP, Bern) schlägt namens der Minderheit 6,8 Prozent vor. Die schon bisher bestehende Differenzierung zugunsten der Selbständigerwerbenden ist gerechtfertigt. Damit kann man ihrer zum Teil schwierigen Lage (Bauern, Kleingewerbler) Rechnung tragen. Mit Rücksicht auf von der Kommission beschlossene zusätzliche Leistungsverbesserungen drängt sich auch eine weitergehende Differenzierung der für die Selbständigerwerbenden höheren Beiträge auf.

Mugny (CVP, Waadt) meint als Kommissionssprecher, es gehe hier nicht um eine Grundsatzfrage, sondern nur um eine Frage des Masses.

Bundesrat Tschudi verweist darauf, dass der Vorschlag der Kommission eine Reduktion der Prämien um 10 Prozent bedeutet, derjenige der Minderheit jedoch um 13 Prozent. Das geht etwas weit. Wir können nicht nur die Leistungen verbessern, wir müssen auch für deren Finanzierung sorgen. Der Antrag der Mehrheit hat einen Ausfall von jährlich 129 Mio Franken zur Folge, derjenige der Minderheit einen solchen von 151 Mio Franken. Das ist keine Kleinigkeit.

— *Der Rat entscheidet sich indessen mit 63 zu 42 Stimmen zugunsten der Minderheit.*

Auszahlung der Ehepaarrente

Gemäss Artikel 22, Absatz 2, des Entwurfs ist die Ehefrau befugt, für sich die halbe Ehepaar-Altersrente zu beanspruchen. Vorbehalten bleiben abweichende zivilrichterliche Anordnungen. Die Kommission ergänzte diese Bestimmung durch folgenden Zusatz:

Bei Beginn des Ehepaar-Rentenanspruchs hat die Ehefrau zu erklären, ob sie die halbe Ehepaar-Altersrente beanspruchen will. Sie kann in einem späteren Zeitpunkt auf ihren Entscheid zurückkommen.

Dafflon (PdA, Genf) beantragt demgegenüber folgende zwingende Formulierung: «Die Ehepaar-Altersrente wird je zur Hälfte jedem der Ehegatten ausgerichtet.» Eventuell möge der Rat die Fassung des Bundesrates übernehmen. Was die Kommission vorschlägt, bedeute eine Verschlechterung zu Lasten der Ehefrau.

Für *Frau Ribi* (FdP, Zürich) bedeutet die Neufassung von Artikel 22, Absatz 2, gegenüber dem heutigen Zustand eine wesentliche Verbesserung und kommt dem Begehren der Frauen entgegen. Der Zusatz ist für die praktische Handhabung gedacht: Er gewährleistet, dass die Frau von dem ihr zustehenden Recht auch Kenntnis erhält und demzufolge davon Gebrauch machen kann.

Bürgi (FdP, St. Gallen) verzichtet auf das Wort, um den positiven Eindruck der Jungferrede von Frau Ribi nicht zu beeinträchtigen.

Mugny (CVP, Waadt) sieht keine Veranlassung, Dafflon zu folgen. In der Praxis verfügt ohnehin Madame über das Portemonnaie.

— *Der Rat verwirft den Hauptantrag Dafflon mit 104 zu 13 Stimmen und erhebt — entgegen dem Eventualantrag Dafflon — die ergänzte Fassung der Kommission mit 101 zu 8 Stimmen zum Beschluss.*

Waisenrente

Nach Artikel 25 des geltenden Gesetzes haben Kinder, deren leiblicher Vater gestorben ist, Anspruch auf eine einfache Waisenrente. Der Bundesrat ist befugt, Vorschriften zu erlassen über die Rentenberechtigung von Kindern, denen durch den Tod der Mutter erhebliche wirtschaftliche Nachteile erwachsen.

Frau Thalmann (CVP, St. Gallen) will hier eine Lücke schliessen und auch eine Mutterwaisenrente generell einführen. Die heutige gesetzliche Regelung bedeutet eine finanzielle Geringschätzung der Hausfrauen- und Mutterarbeit. Was eine Mutter für die Familie tut, ist für die Gemeinschaft eines Staates nicht geringer zu achten als das besteuerbare Einkommen eines Familienvaters. Aus Gründen der Gerechtigkeit ist für die Zeit des mutterlosen Haushaltes die Mutterwaisenrente der Vaterwaisenrente gleichzustellen. Das hätte nach den neuen Ansätzen jährliche Mehraufwendungen von 30 Mio Franken zur Folge.

Lehner (CVP, Wallis) bringt das gleiche Anliegen vor, jedoch in einer anderen Formulierung: «Anspruch auf eine einfache Waisenrente haben Kinder, deren leiblicher Vater oder leibliche Mutter gestorben ist. Die ordentliche Rente steht Mutterwaisen nur zu, wenn die Mutter unmittelbar vor dem Tode versichert war.» Diese Fassung ist weniger radikal als diejenige von Frau Thalmann. Sollte sich der Rat auch damit nicht befreunden können, so beantragt Lehner eventuell: «Anspruch auf eine einfache Waisenrente haben Kinder, deren leiblicher Vater gestorben ist. Der Bundesrat ist befugt, Vorschriften zu erlassen über die Rentenberechtigung von Kindern, deren leibliche Mutter gestorben ist.»

Kommissionspräsident *Bürgi* (FdP, St. Gallen) schildert die rechtliche Lage gemäss geltendem Recht. Für Vaterwaisen besteht ein unbedingter Anspruch auf eine Rente. Das ist naheliegend. Beim Tode der Mutter sind die Auswirkungen unterschiedlich. Es ist nicht zu bestreiten, dass der Ausfall der Mutter ein sehr schwerwiegendes Problem bildet. Aber es entsteht mehr seelische denn materielle Not. Die Aufgabe der Sozialversicherung ist jedoch, materielle Not zu lindern. Schon jetzt ist es unter bestimmten Voraussetzungen möglich, Mutterwaisen Renten zuzusprechen. Da jedoch die geltenden Bestimmungen etwas zu eng sind, könnte man dem Eventualantrag Lehner beipflichten, welcher dem Bundesrat die Kompetenz belässt, «Vorschriften zu erlassen über die Rentenberechtigung von Kindern, deren leibliche Mutter gestorben ist». Allen Mutterwaisen eine Rente auszurichten, käme teuer zu stehen: nicht nur

auf 30 Mio Franken im Jahr, wie Frau Thalmann sagte, sondern auf 70 Mio Franken.

Mugny (CVP, Waadt), als welscher Referent, äussert sich im gleichen Sinn.

Bundesrat Tschudi räumt ein, dass die heutige Gesetzesbestimmung zu eng sein mag. Er ist darum bereit, dem Eventualantrag *Lehner* sich anzuschliessen, um die notwendigen Lockerungen einführen zu können.

Lehner verzichtet auf seinen Hauptantrag, ebenso Frau Thalmann. Der Eventualantrag bleibt unbestritten.

Rente der geschiedenen Frau

Artikel 31, Absatz 3, bestimmt:

Der Berechnung der einfachen Altersrente der geschiedenen Frau wird das für die Berechnung der Ehepaar-Altersrente massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen zugrunde gelegt, sofern dies die Ausrichtung einer höheren Rente erlaubt und die geschiedene Frau

- a. bis zur Entstehung des Anspruchs auf eine einfache Altersrente eine Witwenrente bezogen hat, oder
- b. bei der Scheidung das 45. Altersjahr zurückgelegt oder leibliche oder an Kindes Statt angenommene Kinder hatte und die geschiedene Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat.

Frau Nanchen (soz., Wallis) sieht darin eine Diskriminierung der geschiedenen Frau. Sie möchte darum die «mindestens zehn Jahre» durch «fünf Jahre» ersetzen.

Kommission und Bundesrat sind einverstanden, «weil der Antrag nichts kostet» (*Bürgi*).

In Absatz 4 des gleichen Artikels wird festgelegt, dass der Anspruch auf die gemäss Absatz 3 berechnete Rente frühestens am ersten Tag des dem Tod des geschiedenen Mannes folgenden Monats entsteht.

Dafflon (PdA, Genf) beantragt Streichung dieser Bestimmung, in der Meinung, dass der geschiedenen Frau die Rentenberechtigung ohne Rücksicht auf das Alter des Mannes zustehen soll, also ab dem 62. Altersjahr.

Frau Lang (soz., Zürich) geht weniger weit und schlägt vor: «Der Anspruch auf die gemäss Absatz 3 berechnete Rente entsteht frühestens am Monatsersten nach dem Tag, an dem der geschiedene Mann sein 65. Altersjahr vollendet hat, oder nach seinem Tod.»

Bürgi (Fdp, St. Gallen) stellt fest, man sei an einem Kreuzungspunkt zwischen Sozialversicherung und Zivilrecht angelangt. In der Kommission ist der Antrag von Frau Lang nicht mit überzeugendem Mehr unterlegen. Massgebend für diesen Entscheid war, dass die geschiedene Frau in bestimmten Fällen besser wegkommt als die verheiratete. Beide Anträge sind darum abzulehnen.

Bundesrat Tschudi ersucht den Rat um das gleiche. Die AHV-Kommission hat sich mit dem Antrag von Frau Lang eingehend befasst und konnte sich damit nicht befreunden. Es kann nicht Sache der AHV sein, das Scheidungsrecht zu korrigieren und der Revision des Familienrechts vorzugreifen.

- *In eventueller Abstimmung entscheidet sich der Rat für die Fassung von Bundesrat und Kommission mit 62 Stimmen gegen 47, die auf den Antrag von Frau Lang entfallen.*
- *Bundesrat und Kommission dringen definitiv auch gegen den Antrag Dafflon durch, und zwar mit 96 zu 12 Stimmen.*

Berechnung und Höhe der Vollrenten

Nun werden Berechnung und Höhe der Vollrenten bereinigt. Artikel 34 sieht in der Fassung der Kommissionsmehrheit vor:

Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von 300 Franken (Bundesrat: 270 Franken) und einem veränderlichen Rententeil von einem Sechzigstel des durchschnittlichen Jahreseinkommens. Die einfache Altersrente beträgt mindestens 400 Franken und höchstens 800 Franken im Monat.

Schütz (soz., Zürich) beantragt für die Kommissionsminderheit im Interesse der Gerechtigkeit gegenüber den Rentnern, vor allem den qualifizierten Arbeitern, aber auch den Gewerblern und Bauern, den festen Rententeil auf 320 Franken zu erhöhen. Der Unterschied ist nicht gross, aber er fällt frankenmässig doch ins Gewicht.

Brunner (Fdp, Zug) bringt eine andere Berechnungsformel in Vorschlag:

Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von 300 Franken und einem veränderlichen Rententeil, welcher für jeden angebrochenen oder vollen Teilbetrag von 535 Franken des gemäss Artikel 30, Absatz 4, aufgewerteten Einkommens 10 Franken beträgt.

Der Antragsteller knüpft an seine früheren Voten an.

Allgöwer fährt fort: Brunner darf für sich in Anspruch nehmen, dass auf sein Betreiben hin die Rentenformel hinsichtlich der Maxima und Minima korrigiert worden ist. Damit möge er sich begnügen. Es bleibt nur noch die Bereinigung in der Mitte, die mit dem Minderheitsantrag Schütz erreicht werden kann. Gleichzeitig wird damit auch der «Fehlentscheid» von heute morgen hinsichtlich der Voldynamisierung korrigiert.

Brunner stellt fest, man könne es gar nicht ermesen, was es bedeute, sich im Interesse der Sache zu exponieren und in der Öffentlichkeit die Verantwortung für seine Thesen und seine Zahlen zu tragen. Er hat ein neutrales Gutachten über seine Zahlen vorgeschlagen, Dr. Kaiser hat das abgelehnt.

Kommissionspräsident *Bürgi* erläutert die Rentenformel im einzelnen. Die Kommission hat beschlossen, beim heutigen System zu bleiben, auch wenn sich damit geringfügige Unterschiede zwischen einzelnen Rentnerjargängen nicht ganz ausmerzen lassen. Weitere Korrekturen würden indessen die Ausschläge nur wieder beträchtlich vergrössern. Den Antrag Schütz hat die Kommission mit 14:8 Stimmen abgelehnt. Er hätte im zehnjährigen Mittel Mehraufwendungen von 170 Millionen Franken im Jahr mit entsprechenden Beitragserhöhungen (0,2 Prozent) zur Folge. Was den Antrag Brunner betrifft, so beweist er, dass es leichter ist zu kritisieren, als eine Lösung zu finden, die den Schuss ins Schwarze bedeutet. Der Vorschlag macht nicht nur eine Beitragserhöhung um ebenfalls 0,2 Prozent notwendig, sondern verengt auch den Spielraum für die zweite Säule, für welche sich Brunner doch sehr einsetzt.

Mugny (CVP, Waadt) äussert sich ähnlich und fügt bei, es sei unmöglich, in einer Sozialversicherung die absolute mathematische Gerechtigkeit zu gewährleisten.

Bundesrat Tschudi stimmt den Anträgen der Kommission zu, besonders weil die damit verbundene Prämienerrhöhung bereits genehmigt ist. Mit dem, was Schütz/Brunner vorschlagen, und mit den noch nicht behandelten weiteren Anträgen aus der Ratsmitte steht insgesamt eine nochmalige Beitragserhöhung um 0,9 Prozent zur Diskussion. Der Antrag Brunner ist harmloser, als man nach dem Ton seines Urhebers schliessen könnte. Selbstverständlich muss die Rentenformel möglichst zweckmässig sein. Aber es wird nie möglich sein, eine Lösung ohne jegliche Unebenheit zu finden. Das sozialpolitisch entscheidende Ziel, das wir erreichen wollen, kann mit dem Vorschlag der Kommissionsmehrheit erreicht werden.

- *Eventuell heisst der Rat einen festen Rententeil von 320 Franken gemäss Minderheit mit 74 Stimmen gut; 65 Stimmen werden für 300 Franken abgegeben.*
- *Mit 113 Stimmen beschliesst er, dass der veränderliche Rententeil einen Sechzigstel des durchschnittlichen Jahreseinkommens beträgt; auf die Version Brunner entfallen 11 Stimmen.*

Hernach wird das Ausmass der Minimalrente bereinigt.

Grolimund (FdP, Solothurn) will diese auf 440 Franken erhöhen, ab 1975 auf 550 Franken (Bundesrat und Kommission: 400 beziehungsweise 500 Franken). Der vom Bundesrat und der Kommission ins Auge gefasste Unterschied, das heisst die Rentenformel 1:2, scheint ihm nicht gerechtfertigt. «Wer viel hat, dem wird viel gegeben.» Dass die AHV-Kommission, die Experten und unsere Kommission nicht weiter gegangen sind, ist unverständlich. Darum möge der Rat die Ungerechtigkeit korrigieren. Damit käme man auch den Forderungen der überparteilichen Initiative näher. Die damit verbundenen Mehraufwendungen von 120 Millionen Franken sollten im Rahmen der jetzigen Revision tragbar sein. Die Formel 1:2 darf nicht zur Zauberformel werden.

Bürgi bittet zu beachten, dass die Minimalrente heute 220 Franken beträgt. Ab 1973 wird sie auf 400 Franken erhöht, ab 1975 auf 500 Franken. Dieser Sprung ist beachtlich. Wird der Antrag *Grolimund* angenommen, bedingt das eine weitere Erhöhung der Beiträge um 2 Promille. Infolge der Annahme des Minderheitsantrages *Schütz* sind wir jetzt schon auf 9,2 ab 1973 und 10 Prozent ab 1975.

Bundesrat Tschudi wendet ein, die sozialpolitische Bedeutung der Mindestrente werde überschätzt. Wird diese erhöht, dann werden die Ergänzungsleistungen für einen Teil der Rentner abgebaut.

- *Mit 61 zu 23 Stimmen spricht sich der Rat für eine Minimalrente von 400 Franken aus.*

Gemäss Artikel 35 beträgt die Ehepaaraltersrente 150 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente.

Dafflon (PdA, Genf) postuliert die Wiederherstellung der bisherigen Parität (160 Prozent). Es ist unverständlich, dass der Bundesrat die schon bisher benachteiligten Ehepaare noch weiter benachteiligt.

Die *Kommissionsreferenten* machen darauf aufmerksam, dass die Ehepaarrente heute mindestens 352 Franken beträgt. Sie wird 1972 auf

mindestens 600 Franken und ab 1975 auf 750 Franken steigen. Von den Zahlen her besteht also keine Veranlassung, bei den 160 Prozent zu bleiben. Mit diesem Prozentsatz bestünde die Gefahr der Überversicherung. Der Antrag Dafflon hätte überdies Mehrkosten von 210 Mio Franken und eine Erhöhung des Beitragssatzes um 0,25 Prozent zur Folge.

Auch *Bundesrat Tschudi* ersucht den Rat, den Antrag zu verwerfen. Er macht ebenfalls auf die damit verbundene Uebersicherung aufmerksam. Keine ausländische Sozialversicherung geht mit dem Ehepaarzuschlag so weit wie wir.

— *Der Rat entscheidet sich mit 100 zu 7 Stimmen für 150 Prozent und verwirft damit den Antrag Dafflon.*

Nach Artikel 35^{bis} betragen die Zusatzrente für die Ehefrau 35 Prozent und die Kinderrente 40 Prozent der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden einfachen Altersrente (ursprünglicher Antrag des Bundesrates: je 35 Prozent).

Dafflon (PdA, Genf) will auch da zu den geltenden Ansätzen zurückkehren (je 40 Prozent).

Bürgi und *Mugny* verfechten die modifizierte Fassung der Kommission. Es geht hier um die 45- bis 59jährigen Ehefrauen, deren Ehemann im rentenberechtigten Alter steht. Für sie scheinen 35 Prozent angemessen. Dagegen war die Kommission gegenüber den Kindern etwas grosszügiger als der Bundesrat.

— *Mit 89 zu 5 Stimmen erhebt der Rat den Antrag der Kommission zum Beschluss.*

Artikel 36 setzt die Witwenrente auf 80 Prozent der einfachen Altersrente fest.

Schuler (CVP, Zürich) möchte die Rente ab dem 55. Altersjahr auf 100 Prozent der einfachen Altersrente erhöhen. Witwen, die 55 Jahre und älter sind, kann man die Rückkehr ins Erwerbsleben nicht mehr unbedingt zumuten.

Die *Kommissionsreferenten* begründen, weshalb die Witwenrente nur 80 Prozent beträgt. Sind Kinder da, so erhalten diese die Waisenrente. Einer alleinstehenden Frau dagegen kann man die Rückkehr ins Erwerbsleben zumuten. Das ist volkswirtschaftlich sogar erwünscht. *Schuler* sucht mit seinem Vorschlag einen Kompromiss. Aber die 55 Jahre sind willkürlich. Die Annahme des Antrages würde Mehraufwendungen von 70 Mio Franken (= 0,1 Prozent Beiträge mehr) erfordern.

Bundesrat Tschudi verneint die sozialpolitische Notwendigkeit des Antrages Schuler. Dieser hätte auch die Benachteiligung der ledigen Frauen zur Folge, da diese bis zum 62. Altersjahr warten müssen, bis sie die einfache Altersrente erhalten.

— *Der Rat lehnt den Antrag Schuler mit 72 zu 49 Stimmen ab.*

Der geltende Artikel 43^{ter} lautet:

Der Bundesrat lässt jeweils auf das Ende einer dreijährigen Periode oder bei jedem Anstieg des Landesindex der Konsumentenpreise um 8 Prozent gegenüber der Ausgangslage das finanzielle Gleichgewicht der Versicherung und das Verhältnis zwischen Renten und Preisen durch die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung begutachten und stellt zur Wahrung der Kaufkraft der Renten gegebenenfalls den Antrag auf Änderung des Gesetzes. Gleichzeitig kann er den Aufwertungsfaktor überprüfen lassen und gegebenenfalls dessen Korrektur beantragen.

Jeweils auf das Ende zweier Perioden lässt der Bundesrat überdies das Verhältnis zwischen den Renten und den Erwerbseinkommen durch die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung begutachten und stellt zur Wahrung eines angemessenen Verhältnisses zwischen Renten und Erwerbseinkommen gegebenenfalls Antrag auf Änderung des Gesetzes.

Dafflon möchte demgegenüber inskünftig auf das Bruttosozialprodukt abstellen.

Nach den Auskünften der *Kommissionsreferenten* wird dieses Problem erst in der übernächsten Etappe, das heisst ab 1. Januar 1976, aktuell werden. Es ist somit verfrüht, heute darauf einzutreten.

— *Mit 82 zu 7 Stimmen verwirft der Rat den Antrag Dafflon.*

Butty (CVP, Freiburg) nimmt Artikel 106 zum Anlass, den Bundesrat zu bitten, die Beitragspflicht der Kantone baldmöglichst aus den Reserven der Erwerbsersatzordnung zu mildern.

Bundesrat Tschudi verspricht, das Anliegen zu prüfen, ohne sich jedoch schon heute festlegen zu können.

Invalidenversicherung

Anschliessend folgt die Detailberatung des Invalidenversicherungsgesetzes.

Artikel 35, Absatz 2 (nach geltendem Recht) bestimmt:

Für Kinder, denen die einfache Waisenrente zustehen würde, wird die einfache Kinderrente, für solche, denen die Vollwaisenrente zustehen würde, die Doppelkinderrente gewährt.

Bundesrat und Kommission beantragen Streichung.

Dürr (CVP, St. Gallen) wünscht, diese Doppelkinderrente beizubehalten. Der Rat möge das Herz sprechen lassen.

Kommissionspräsident *Bürgi* begründet die Streichung mit der Gesetzssystematik. Die Fälle, in denen eine solche Doppelkinderrente in Frage kommt, das heisst, wenn beide Elternteile invalid sind, sind wenig zahlreich. Besser ist dann gezielte Hilfe.

Bundesrat Tschudi ergänzt, dass die Vorlage eine jährliche Leistung von 4 Mio Franken an die Pro Infirmis vorsieht. Damit kann gezielt geholfen werden.

— *Gleichwohl erhebt der Rat den Antrag Dürr mit 66 zu 40 Stimmen zum Beschluss.*

Müller (soz., Bern) beantragt bei Artikel 42 folgenden neuen Zusatz:

Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen und für schwer-invalide Versicherte, denen bei der Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt aus ihrer Behinderung wesentliche zusätzliche Kosten erwachsen, eine Sonderleistung vorsehen.

Von Kommissionsseite wird geltend gemacht, dass die Konsequenzen dieses Antrages schwer überblickbar sind. Wahrscheinlich sind sie weit grösser, als sich der Antragsteller vorstellt. Für heute sollte man nicht improvisieren, sondern das Problem, das an sich prüfungswert ist, im Rahmen einer Gesamtrevision der Invalidenversicherung zu lösen versuchen.

— *Bundesrat Tschudi äussert sich in ähnlichem Sinn, worauf der Rat den Antrag mit 69 zu 51 Stimmen ablehnt.*

Gut (FdP, Zürich) möchte bei Artikel 73 die Möglichkeit der Subventionierung von Invalidenheimen nach zwei Richtungen verbessern. Er beantragt Beiträge «an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Wohnheimen zur dauernden oder vorübergehenden Unterbringung von Invaliden und an die dadurch entstehenden zusätzlichen Betriebskosten». Die Kosten werden im Jahr weniger als eine Million Franken ausmachen. Der Antrag liegt auf der Linie eines im letzten Jahr überwiesenen Postulates Flubacher.

— *Die Kommissionsreferenten können persönlich beipflichten, desgleichen der Bundesrat. Aus der Ratsmitte wird der Antrag nicht bestritten.*

Ergänzungsleistungen

Artikel 2 des einschlägigen Gesetzes bestimmt in der Fassung von Bundesrat und Kommissionsmehrheit unter anderem:

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

- für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente mindestens 5 400 und höchstens 6 000 Franken;
- für Ehepaare mindestens 8 100 und höchstens 9 000 Franken;
- für Waisen mindestens 2 700 und höchstens 3 000 Franken.

Allgöwer (LdU, Basel-Stadt) beantragt namens der Kommissionsminderheit, für Alleinstehende und Minderjährige die Höchstgrenze ab 1973 auf 6 600 Franken, für Ehepaare auf 9 900 Franken festzusetzen.

Dafflon (PdA, Genf) schlägt vor: für Alleinstehende eine Mindestlimite von 6 000 Franken und eine Höchstgrenze von 6 600 Franken, für Ehepaare 9 000 und 9 900 Franken und für Waisen 3 000 und 3 300 Franken.

Die Kommissionsreferenten *Bürgi* (FdP, St. Gallen) und *Mugny* (CVP, Waadt) wenden ein, gegenüber dem heutigen Recht bedeuteten die Vorschläge von Bundesrat und Kommissionsmehrheit eine Erhöhung um 25 Prozent. Das genügt, um den Lebensbedarf zu decken, *was ja der Sinn der Ergänzungsleistungen ist.*

Der Antrag *Allgöwer* hätte für den Bund und die Kantone Mehraufwendungen von 150 Mio Franken zur Folge. Überdies würden wir die Kantone ohne vorherige Konsultation zu etwas verpflichten. Diese kämen um Steuererhöhungen nicht herum. Beide Anträge sind abzulehnen.

Für *Bundesrat Tschudi* halten sich die Anträge der Landesregierung in vernünftigen und richtigen Proportionen. Für Alleinstehende gilt jetzt eine Rente von 4 800 Franken. Ab 1973 sollen 6 000 Franken gelten, ab 1975 7 500 Franken. Die Kantone werden durch die Ergänzungsleistungen ziemlich stark belastet, nämlich hälftig.

- *In eventueller Abstimmung gibt der Rat mit 101 zu 7 Stimmen dem Antrag der Minderheit gegenüber demjenigen von Dafflon*

den Vorzug. Definitiv entscheidet er sich mit 74 zu 54 Stimmen zugunsten von Bundesrat und Kommissionsmehrheit.

Artikel 4 regelt den zulässigen Mietzinsabzug.

Dafflon (PdA, Genf) wünscht hier eine weitergehende Abzugsberechtigung, als sie Bundesrat und Kommission vorschlagen, doch bleibt er mit 70 zu 17 Stimmen in Minderheit.

Rentenerhöhung im Jahre 1972

Als nächstes geht es um die Rentenerhöhung im Jahre 1972. Die Kommission beantragt:

Die Renten und Hilflosenentschädigungen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung werden durch eine einmalige Zulage im Jahre 1972 erhöht.

Die Zulage besteht in einer Verdoppelung aller Renten und Hilflosenentschädigungen, auf die in einem vom Bundesrat zu bestimmenden Monat gemäss den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung ein Anspruch besteht.

Einmalige Abfindungen sind von der Verdoppelung ausgenommen.

Dafflon (PdA, Genf) postuliert die Steuerfreiheit dieser einmaligen Zulage.

— *Bundesrat Tschudi bekämpft den Antrag, der vom Rat mit 100 zu 11 Stimmen verworfen wird.*

Mit Erläuterungen der Kommissionsberichterstatter über die Auswirkungen der getroffenen Beschlüsse, insbesondere des Antrages Schütz auf die Beitragssätze, welche zusätzlich um 0,2 Prozent erhöht werden müssen, geht die Detailberatung zu Ende.

— *In der Gesamtabstimmung heisst der Nationalrat die achte AHV-Revision mit 131 zu 0 Stimmen gut.*

Präsident Vontobel dankt dem Bundesrat und seinen Mitarbeitern sowie den Kommissionsreferenten für die geleistete Arbeit. Wenn auch nicht alle Wünsche berücksichtigt werden, so dürfen wir uns doch der im Interesse der AHV- und IV-Rentner beschlossenen Verbesserungen freuen.

Die Anträge der Kommission des Ständerates für die Vorberatung des Verfassungsartikels über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge und der achten AHV-Revision vom 8./9. Mai 1972

Nachstehend werden die von den Beschlüssen des Nationalrates abweichenden Anträge der ständerätlichen Kommission wiedergegeben¹. Die neuen Beitragssätze sind der Übersicht halber in einer Tabelle zusammengefasst.

Verfassungsartikel über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 34^{quater}, Abs. 3, Bst. b

- b. Er umschreibt die Mindestanforderungen, denen diese Vorsorgeeinrichtungen genügen müssen; er kann diese Einrichtungen verpflichten, sich für die Lösung besonderer Aufgaben einer gesamtschweizerischen Einrichtung anzuschliessen. (*Fassung gemäss Entwurf des Bundesrates*)

Achte AHV-Revision

I. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Art. 22^{ter}, Abs. 2 (neu)

² Männern und Frauen, die bis zur Entstehung des Anspruchs auf die Altersrente Doppel-Kinderrenten der Invalidenversicherung bezogen haben, werden diese weitergewährt, solange die Voraussetzungen für eine Kinderrente gegeben sind.

Art. 30, Abs. 4

⁴ Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird mit dem *Faktor 2,1* aufgewertet.

Art. 34, Abs. 1

¹ Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von *300 Franken* und einem veränderlichen Rententeil von einem Sechzigstel des durchschnittlichen Jahreseinkommens.

¹ Zum Vergleich s. ZAK 1972, S. 200

II. Invalidenversicherung

Art. 38, Abs. 1

¹ Die Zusatzrente für die Ehefrau beträgt 35 Prozent, die einfache Kinderrente 40 Prozent und die Doppel-Kinderrente 60 Prozent der einfachen Invalidenrente.

III. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Art. 2, Abs. 1

¹ . . .	
— für Alleinstehende höchstens 6600 Franken
— für Ehepaare höchstens 9900 Franken
— für Waisen höchstens 3300 Franken

IV. Erwerbsersatzordnung

V. Tabakbesteuerung

Keine Änderungen gegenüber den Beschlüssen des Nationalrates.

VI. Änderungen ab 1. Januar 1975

Art. 30, Abs. 4, AHVG

¹ Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird mit dem Faktor 2,4 aufgewertet.

Art. 34, Abs. 1, AHVG

¹ Die monatliche einfache Altersrente setzt sich zusammen aus einem festen Rententeil von 380 Franken und einen veränderlichen Rententeil von einem Sechzigstel des durchschnittlichen Jahreseinkommens.

VI^{bis}. Rentenerhöhung im Jahre 1972

Keine Änderungen gegenüber den Beschlüssen des Nationalrates.

VII. Übergangs- und Schlussbestimmungen zur AHV

1/c. Erhöhung der Renten auf 1. Januar 1975

¹
² Die am 1. Januar 1975 laufenden ordentlichen und ausserordentlichen Renten werden von diesem Zeitpunkt um 20 Prozent, die ordentlichen und die ungekürzten ausserordentlichen Renten mindestens aber auf die jeweiligen Mindestbeträge erhöht, welche für die ab 1. Januar 1975 neu

entstehenden ordentlichen Renten gelten. Wird die Rente durch eine solche anderer Art abgelöst, so ist diese nach den bis 31. Dezember 1974 geltenden Berechnungsregeln festzusetzen und *entsprechend* zu erhöhen.

Beitragssätze gemäss den Anträgen der ständerätlichen Kommission

	Arbeitnehmer und Arbeitgeber zusammen		Selbständigerwerbende		Nichterwerbstätige	
	ab 1973	ab 1975/78	ab 1973	ab 1975/78	ab 1973	ab 1975/78
	%	%	%	%	Fr.	Fr.
AHV	7,6	8,2	6,6	7,2	76—7600	82—8200
IV	0,8	1,0	0,8	1,0	8— 800	10—1000
EO	0,4	0,4	0,4	0,4	4— 400	4— 400
Total	8,8	9,6	7,8	8,6	88—8800	96—9600

Die Zusammenlegung der Arbeitgeberkontrollen bei AHV und SUVA

Am 6. Juni 1968 reichte Nationalrat Fischer (Bern) eine Kleine Anfrage ein, in der er auf die zahlreichen Kontrollen in den privatwirtschaftlichen Unternehmungen hinwies und die Anregung machte, gewisse Prüfungen, vor allem diejenigen buchhalterischer Art, zusammenzufassen, um damit die Tätigkeit der Verwaltung und der privaten Unternehmungen rationeller zu gestalten. Der Bundesrat stellte in seiner Antwort vom 16. September 1968 (ZAK 1968, S. 538) eine umfassende Prüfung dieser Koordinations- und Rationalisierungsfragen in Aussicht.

Diese Aufgabe wurde dem Bundesamt für Sozialversicherung übertragen. Anlässlich einer Vorbesprechung einigte man sich am 6. August 1969 dahin, die Prüfung der Zusammenlegung der Kontrollen vorerst auf AHV und SUVA zu beschränken und dem Eidgenössischen Departement des Innern die Einsetzung einer Arbeitsgruppe vorzuschlagen. Eine solche konstituierte sich zu Beginn des Jahres 1970. Den Vorsitz übernahm Dr. Benno Lutz, Professor für Betriebswirtschaftslehre und Revisionswesen an der Hochschule St. Gallen. Die Gruppe umfasste im weiteren je drei Vertreter der Arbeitgeber und der Revisionsstellen, einen Buchhaltungsfachmann aus dem Baugewerbe, je zwei Vertreter der kantonalen und der Verbandsausgleichskassen, zwei Vertreter der SUVA und drei Vertreter des Bundesamtes.

Die Arbeitsgruppe trat vom Mai 1970 bis zum November 1971 zu insgesamt acht Sitzungen zusammen. In den ersten Zusammenkünften liess sich das Gremium über die Betriebsbesuche der SUVA bzw. die Arbeitgeberkontrollen der AHV orientieren und stellte ein Arbeitsprogramm auf, das ihr als Grundlage für die weiteren Beratungen diente. Das Ergebnis dieser Beratungen liegt nun in Form eines Berichtes an das Eidgenössische Departement des Innern vor.

Das Arbeitsprogramm zerfiel in zwei Teile. Der erste Teil behandelte die Schaffung der materiell-rechtlichen Grundlagen für die Zusammenlegung der Kontrollen, der zweite Teil die revisionstechnischen Fragen.

Bei den materiell-rechtlichen Grundlagen stand die Vereinheitlichung des Lohnbegriffes im Vordergrund. Zwischen den Lohnbegriffen der AHV und der obligatorischen Unfallversicherung bestehen Abweichungen qualitativer und quantitativer Art, die von unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen herrühren.

Qualitative Abweichungen finden sich bei den Familien- und Kinderzulagen, den nicht regelmässigen Nebenbezügen, den Lohnzahlungen während Arbeitsunterbrechungen infolge von Militärdienst, Unfall und Krankheit und den gelegentlichen geringfügigen Entgelten aus Nebenerwerb. Diese Zuwendungen werden entweder nur von der AHV oder nur von der SUVA oder zwar von beiden Sozialversicherungen, aber nicht im gleichen Umfang zum massgebenden bzw. prämienpflichtigen Lohn gerechnet. Die Beseitigung dieser Abweichungen soll dadurch erreicht werden, dass entweder die SUVA ihre Regelung jener der AHV angleicht (Familien- und Kinderzulagen, Lohnzahlungen während Arbeitsunterbrechungen infolge von Militärdienst, Unfall und Krankheit) oder sich umgekehrt die AHV der SUVA anpasst (nicht regelmässige Nebenbezüge, gelegentliche geringfügige Entgelte aus Nebenerwerb).

Die quantitativen Abweichungen betreffen den versicherten Höchstlohn in der obligatorischen Unfallversicherung und die Altersgrenze für die Beitragszahlungen in der AHV. Hier musste sich die Vereinheitlichung auf die Gleichbehandlung des Naturallohnes der Lehrlinge, die ihre Lehre nicht im elterlichen Betrieb machen, beschränken, da die vollständige Aufhebung der Lohngrenze in der Unfallversicherung oder die Abschaffung der Altersgrenze für die Beitragszulagen in der AHV nicht in Frage kommt. Immerhin soll geprüft werden, ob der für die obligatorische Unfallversicherung massgebende Höchstlohn so hoch angesetzt werden könnte, dass in der Praxis die neue Lohngrenze nur noch in vereinzelten Fällen überschritten würde.

Weitere Punkte, die zu den materiellen Grundlagen für die Zusammenlegung der Kontrollen gehören, sind die Vereinheitlichung der Verjährungs- bzw. der Aufbewahrungsfristen, die Abstimmung der Lohnsummen gemäss Buchhaltung mit den AHV- bzw. SUVA-pflichtigen Lohnsummen durch den Arbeitgeber selbst und die Vereinheitlichung des Kreises der Versicherten. Die SUVA sieht vor, den Kontrollturnus für ihre Betriebsbesuche von drei Jahren auf vier Jahre zu ändern; im Hinblick darauf soll die bisher dreijährige Frist für die Aufbewahrung der Lohnlisten durch die Arbeitgeber auf fünf Jahre verlängert werden. Für die Aufzeichnung der Löhne durch die Arbeitgeber werden präzisere Weisungen im AHVG bzw. in der AHVV gewünscht und die Vereinheitlichung der Formulare für die Lohnerklärunen (SUVA) und die Einkommensbescheinigungen (AHV) angestrebt. Bei der Vereinheitlichung des Kreises der Versicherten handelt es sich hauptsächlich um die Abgrenzung nach einheitlichen Kriterien zwischen selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit, insbesondere bei Akkordanten.

Bei den revisionstechnischen Fragen ging es in erster Linie um die Frage, wem welche Kontrollaufgaben zugeteilt werden sollen. Hier waren verschiedene Möglichkeiten zu prüfen, nämlich die Delegation einzelner Aufgaben der einen Revisionsstelle an die andere Revisionsstelle, die Schaffung eines Attestes einer Revisionsstelle über Prüfungen und Feststellungen im Hinblick auf nachfolgende Revisionen einer andern Kontrollstelle, die alternierenden Kontrollen zwischen AHV und SUVA und schliesslich die Zuständigkeit einer einzigen Revisionsstelle für jeden Betrieb. Die Arbeitsgruppe gab der letzten Lösung den Vorzug. Schon bisher hatten SUVA-Inspektoren bei ihren Betriebsbesuchen für einige kantonale Ausgleichskassen auch die AHV-Arbeitgeberkontrollen besorgt. Diese Zusammenarbeit soll im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten erweitert werden. Als Neuerung ist nun vorgesehen, dass die SUVA ihre Lohnlistenkontrollen nach und nach in jenen Industrie- und Gewerbebezügen, bei denen die hierfür notwendigen Gegebenheiten entweder bereits vorhanden sind oder geschaffen werden können, den zuständigen Verbandsausgleichskassen überträgt. Im laufenden Jahr soll nun bei den Betrieben des «engeren Baugewerbes», die der Ausgleichskasse des Schweizerischen Baumeisterverbandes angeschlossen sind, ein erster Versuch gemacht werden. Schliesslich erwog die Arbeitsgruppe noch die Schaffung einer von AHV und SUVA getragenen verselbständigten Revisionsstelle für beide Belange, lehnte sie jedoch als unzweckmässig ab.

Weitere Probleme, die mit den revisionstechnischen Fragen zusammenhängen, sind die stichprobenweise Auswahl der zu prüfenden Betriebe, die Kostentragung und die Schweigepflicht der Organe der staatlichen Sozialversicherung. Für die AHV ist eine bloss stichprobenweise Auswahl der zu prüfenden Betriebe gesetzlich unzulässig. Auch die SUVA hat stets die Auffassung vertreten, dass alle Betriebe regelmässig zu besuchen sind. Für die Tragung der Kosten der zusammengelegten Kontrollen haben die beteiligten Institutionen selbst eine Einigung zu suchen. Die Schweigepflicht der einen Institution gegenüber der andern bedeutet für die Zusammenlegung der Kontrollen ein Hindernis. Sie soll daher so weit gelockert werden, als es für die Durchführung der Kontrollen erforderlich ist.

Die Verwirklichung der von der Arbeitsgruppe beantragten oder empfohlenen Änderungen macht in gewissen Fällen eine Revision des AHVG und des KUVG notwendig. In andern Fällen ist lediglich eine Revision der AHVV und der Verordnung II über die Unfallversicherung erforderlich. Schliesslich kann ein Teil der Änderungen durch bloss verwaltungsinterne Massnahmen in die Tat umgesetzt werden. Diese Vorkehren hat die Arbeitsgruppe am Ende ihres Berichts in einer Übersicht zusammengestellt.

Durchführungsfragen

Erfassung der Versicherten, die invalid werden, als Nichterwerbstätige / Meldung der Beschlüsse der IV-Kommissionen an die kantonalen Ausgleichskassen

(Ergänzung des Kreisschreibens über das Verfahren in der IV und der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen)

Versicherte, die invalid werden und deshalb kein Erwerbseinkommen mehr erzielen, haben Beiträge als Nichterwerbstätige zu entrichten, und zwar gemäss Artikel 118, Absatz 1, AHVV grundsätzlich der kantonalen Ausgleichskasse am Wohnsitz des Versicherten; nur Selbständigerwerbende, die einer Verbandsausgleichskasse angehörten, können nach Artikel 118, Absatz 2, AHVV die Beiträge, die sie als Nichterwerbstätige schulden, dieser Ausgleichskasse weiter entrichten.

Meldet sich der nichterwerbstätig gewordene Versicherte nicht aus eigenem Antrieb bei der kantonalen Ausgleichskasse, so kann er vielfach

von dieser nicht erfasst werden und bezahlt daher keine Beiträge als Nichterwerbstätiger. Meist wird dies erst im Rentenfall festgestellt. Dann müssen die Beiträge nachgefordert werden. Da die Nachforderung auf die fünfjährige Verjährungsfrist gemäss Artikel 16, Absatz 1, AHVG beschränkt ist, können dem Versicherten Beitragslücken entstehen.

Zur Vermeidung solcher Lücken in der Erfassung der Nichterwerbstätigen haben die IV-Kommissionen die Beschlüsse, die für einen Versicherten die Zusprechung einer IV-Rente vorsehen, der kantonalen Ausgleichskasse am Wohnsitz des Versicherten mit dem Vermerk «Zur Abklärung der Erfassung als Nichterwerbstätiger» zuzustellen. Diese Massnahme erübrigt sich, wenn die Rente von dieser Ausgleichskasse festzusetzen ist, da sie in solchen Fällen mit der Beschlussesmitteilung der IV-Kommission die für die Erfassung nötigen Angaben erhält.

Das Kreisschreiben über das Verfahren in der IV und die Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen werden in diesem Sinne ergänzt.

IV: Medizinische Eingliederungsmassnahmen; Versorgung mit optischen Hilfsmitteln nach beidseitiger Staroperation

(Ergänzung zu Rz 44 des KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, gültig ab 1. 1. 1972)

Der zweite Abschnitt der obenerwähnten Randziffer, beginnend mit «eine Starbrille für die Nähe», ist zu ergänzen mit «und eine Starbrille für die Ferne».

IV: Hilfsmittel, Behandlungsgeräte; Schuheinlagen

(Art. 13 und 21 IVG; Rz 213 [174], 213 [177] des KS über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen; Rz 72 ff. des KS über die Abgabe von Hilfsmitteln)

Veranlasst durch zahlreiche Rückfragen gibt das BSV nachstehend die Grundsätze, die bei der Abgabe von Schuheinlagen durch die IV zu beachten sind, zusammenfassend bekannt.

1. Als *Hilfsmittel* können Schuheinlagen *nur* nach den Bestimmungen von Artikel 21, Absatz 1, IVG abgegeben werden. Sie müssen danach eine notwendige Ergänzung einer von der IV übernommenen Eingliederungsmassnahme im Sinne von Artikel 12 oder 13 IVG bilden. Dabei ist zu beachten, dass ärztliche Kontrollen allein *nicht* als medizinische Eingliederungsmassnahmen gelten können.

2. Als *Behandlungsgeräte* werden Schuheinlagen von der IV bis zum Erreichen der Volljährigkeit übernommen, sofern ein anerkanntes Geburtsgebrechen des Bewegungsapparates (z. B. Ziff. 173, 174, 177) vorliegt oder die Fussdeformität eine unmittelbare und adäquate Folge eines andern Geburtsgebrechens (z. B. Ziff. 390) darstellt.

Dabei ist indessen zu beachten, dass vorgängig der Übernahme der Behandlung einer Fussdeformität gemäss Ziffer 174 und 177 abzuklären ist, ob dieser die Qualifikation eines Geburtsgebrechens zukommt. Dies ist nur der Fall, wenn eine Operation, eine Gipsbehandlung oder eine Apparateversorgung notwendig ist. Gemäss Artikel 1, Absatz 2, GgV kann daher der Anspruch auf Abgabe von Schuheinlagen frühestens im Zeitpunkt beginnen, da eine solche Massnahme eingeleitet wird. Schuheinlagen allein sind keine orthopädischen Apparate, weshalb eine Fussdeformität, die mit blossen Einlagen korrigiert werden kann, kein Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 174 und 177 darstellt.

Beispiele:

- Bei «kongenitalen» Plattfüssen (Ziff. 174 GgV) wird die einer allenfalls später notwendigen Operation vorausgehende Einlagenbehandlung durch die IV nicht übernommen.
- Schuheinlagen zur Korrektur von X-Bein-Stellung der Kniegelenke sind keine Hilfsmittel der IV.
- Schuheinlagen bei Pes adductus und Pes equinovarus (Ziff. 173 GgV) sind als Behandlungsgeräte von der IV zu übernehmen.

IV: Revision der Renten und Hilflosenentschädigungen

(Art. 41 IVG; Art. 86 ff. IVV; Hinweis auf Rz 1311 und 1312 der Wegleitung über die Renten)

Gemäss Randziffer 355 der seit 1. Januar 1971 gültigen Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit sind laufende Renten und Hilflosenentschädigungen der IV, bei denen die Festlegung eines Revisionstermins im Sinne der Randziffern 224 und 322 unterblieben ist, innerhalb einer Frist von drei Jahren seit Inkrafttreten dieser Wegleitung zu revidieren. Von einer Revision kann abgesehen werden, wenn es sich um Versicherte handelt, die in absehbarer Zeit (in der Regel innert drei Jahren) das AHV-Rententaler erreichen.

Für die Durchführung der Revisionen im allgemeinen und der oben erwähnten im besondern sind die Sekretariate der IV-Kommissionen darauf angewiesen, dass ihnen von den Ausgleichskassen laufend die

Todesfälle mitgeteilt werden, wie dies in den Randziffern 1311 und 1312 der Wegleitung über die Renten vorgeschrieben ist. Die Ausgleichskassen erleichtern den Vollzug, wenn sie diese Meldungen lückenlos vornehmen.

IV: Verhältnis der IV zur Krankenversicherung

(Hinweis auf Art. 45^{bis} IVG und Art. 88^{ter} IVV; s. auch Rz 85 des KS über das Verfahren)

In letzter Zeit ist wiederholt festgestellt worden, dass einige Sekretariate der IV-Kommissionen die Meldepflicht im Sinne von Artikel 88^{ter} IVV nicht befolgen. Es sei in Erinnerung gerufen, dass gemäss dieser Vorschrift die IVK-Sekretariate die Mitglieder der vom Bund anerkannten Krankenkassen, welche Anspruch auf medizinische Massnahmen der IV erheben, den betreffenden Krankenkassen oder einer Verbindungsstelle zu melden haben.

IV: Legitimation zur Anmeldung von Leistungsansprüchen aus dem IVG

(Kommentar zum Urteil des EVG i. Sa. E. S., s. S. 302)

Die Geltendmachung von Leistungsansprüchen gegenüber der IV setzt gemäss Artikel 46 IVG eine Anmeldung voraus. Die Legitimation hiezu ist in Artikel 66 IVV geregelt.

In diesem Zusammenhang stellte sich die Frage, inwieweit ein Ehegatte für den andern Ansprüche geltend machen kann. Das EVG vertrat in seiner bisherigen Praxis die Meinung, dass der Ehemann dies für seine invalide Ehefrau nur in dem Umfange könne, als sie selbst nicht bereits verbindlich darüber verfügt habe. In dem auf Seite 302 publizierten Urteil hat es diese Praxis geändert. Demnach hat der zu Unterhaltsbeiträgen an seine invalide Ehefrau verpflichtete Ehemann ein eigenes Anmelde-recht zum Bezug von IV-Leistungen für seine Frau, und zwar auch dann, wenn diese bereits verbindlich darauf verzichtet hat.

H I N W E I S E

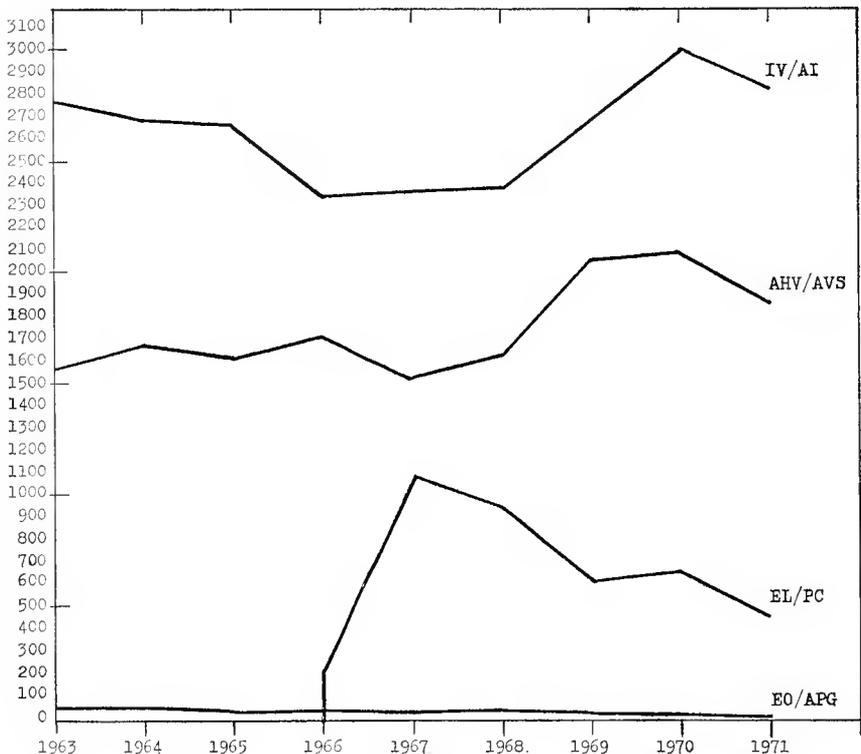
**Die
Rechtsprechung
der Kantone**

Die ZAK publiziert regelmässig die grundlegenden Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts über die AHV, die IV, die Ergänzungsleistungen und die — weniger von sich reden machende —

Erwerbsersatzordnung. Publizistisch nicht erfasst werden indessen die kantonalen Urteile. Und doch sind auch sie für das Funktionieren der sozialstaatlichen Einrichtungen von grosser Bedeutung. So wird auf kantonaler Ebene sozusagen die Spreu vom Weizen geschieden: Streitfälle mit eindeutigen oder in der Gerichtspraxis bereits beurteilten Sachverhalten finden meist ihre abschliessende Erledigung, während grundsätzliche, neue Tatbestände oft zur letztinstanzlichen Beurteilung an das EVG weitergezogen werden.

In der untenstehenden graphischen Darstellung ist die Anzahl der kantonalen Rekursentscheide 1963 bis 1971 zu den genannten vier Sozialversicherungszweigen aufgezeichnet. Besonders augenscheinlich tritt die starke Belastung der Gerichte durch die Einführung der Ergän-

AHV/IV/EO/EL: Entscheide der kantonalen Rekursbehörden



zungsleistungen im Jahre 1966 zutage. Bereits nach 1967 verringerte sich jedoch die Zahl der EL-Entscheide, und diese Entwicklung hat sich — abgesehen von einer unbedeutenden Zunahme nach der siebenten AHV-Revision — bis heute fortgesetzt. Bei der IV nahmen die Entschiede nach Inkrafttreten der ersten Gesetzesrevision auf den 1. Januar 1968 stark zu. Die AHV löste mit der siebenten Revision (Einführung der Hilflosenentschädigung für Altersrentner) eine Zunahme der Gerichtsentscheide aus.

Ein Vergleich der von den erstinstanzlichen Behörden gefällten Entschiede mit den vom EVG beurteilten Fällen ergibt für das Jahr 1971 folgendes Bild:

	<i>AHV</i>	<i>IV</i>	<i>EL</i>	<i>EO</i>	<i>Total</i>
kantonale Entschiede	1893	2834	474	29	5230
Entschiede des EVG	130	419	40	—	589

Die Aufstellung zeigt, dass gesamthaft nur gut 10 Prozent der kantonalen Urteile an das EVG weitergezogen werden. Anders ausgedrückt: Die kantonalen Gerichte entscheiden rund 90 Prozent der Streitfälle in der Sozialversicherung endgültig.

Eine Sozialcharta für die Landwirtschaft? Anlässlich der Delegiertenversammlung des Schweizerischen Bauernverbandes vom 16. April 1970 in Bern hat der Verbandsdirektor R. Juri in seinem Referat über die aktuelle Lage der Landwirtschaft auch die Frage der Schaffung einer Sozialcharta für die Landwirtschaft zur Diskussion gestellt. Seither wurde diese Frage weiterhin verfolgt. Anfangs Januar 1972 fand in Bern eine Konferenz der landwirtschaftlichen Kantonalorganisationen statt, in der die zukünftige Ausgestaltung der Sozialgesetzgebung für die Landwirtschaft besprochen wurde. Grundlage der Aussprache bildeten ein Bericht des Schweizerischen Bauernsekretariates «Um eine landwirtschaftliche Sozialcharta» sowie ein entsprechender Gesetzesentwurf nebst Kommentar von Jean Rochat, Leiter der kantonalen Ausgleichskasse Waadt. Die Fragen, die sich im Zusammenhang mit der erwähnten Sozialcharta stellen, sollen im Schosse der landwirtschaftlichen Kantonalorganisationen sowie in der sozialpolitischen Kommission des Schweizerischen Bauernverbandes weiter vertieft werden.

FACHLITERATUR

Binswanger Peter: Rechtsfragen betreffend die obligatorische berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. In «Schweizerische Versicherungs-Zeitschrift», 1971, Heft 5 (August), S. 129—148. Verlag Herbert Lang, Bern.

Büchi Otto: Werdendes Sozialversicherungsrecht des Bundes. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1972, Heft 1/2, S. 81—99.

Deprez Eric: Finanzierungssysteme für Personalvorsorgeeinrichtungen. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1972, Heft 1/2, S. 65—73.

Fragnière Marie-Elisabeth, Monod Françoise, Pfister May, Schneider Christine: *Personnes âgées en institution.* Untersuchungen in einem Altersheim. 85 S. plus Anhang. Diplomarbeit an der Schule für Sozialarbeit Lausanne, 1971.

Jean-Richard Charles Th.: Aus der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts 1970. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1972, Heft 1/2, S. 100—119.

Oswald Hans: Das Regressrecht in der Privat- und Sozialversicherung. In «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1972, Heft 1/2, S. 1—64.

Wunderli Jürg: Mensch und Altern. Eine allgemeinverständliche Einführung, insbesondere für das Pflegepersonal. Herausgegeben vom Stadtärztlichen Dienst Zürich. 136 S. Verlag S. Karger, Basel, 1971.

Behinderte Kinder — Früherkennung, Behandlung, Rehabilitation. 96 S., herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, im Auftrag des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, (1971?).

Geistig behinderte Kinder — Frühberatung, Frühbetreuung. 6 S., enthaltend die Adressen der Frühberatungsdienste. Herausgegeben von der Schweizerischen Kommission für Probleme der geistigen Behinderung. Zu beziehen beim Zentralsekretariat der Pro Infirmis, Zürich.

Zur flexiblen Altersgrenze (gutachtliche Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung). In «Deutsche Versicherungszeitschrift», Heft 6, Juni 1971, S. 137—141. Erich Schmidt Verlag, Berlin.

MITTEILUNGEN

**Parlamentarische
Vorstösse**
Postulat Tanner
vom 8. März 1971

Der Nationalrat hat am 16. März 1972 das Postulat Tanner (ZAK 1971, S. 440) angenommen. Der Vorstoss regt die Schaffung eines Psychose-Gesetzes — analog dem Rheuma-Gesetz — an. Der Bundesrat äussert sich in seiner Stellungnahme dahin, dass mit einer Änderung der bestehenden Gesetze über die Kranken- und Unfallversicherung sowie die Invalidenversicherung die Ziele des Postulanten leichter und rascher erreicht werden könnten. Nachfolgend einige interessante Abschnitte aus der bundesrätlichen Stellungnahme:

Die Wiedereingliederung ins Erwerbsleben ist das Hauptziel unserer IV. Es ist daher zu prüfen, wie weit sie auch der Resozialisierung psychisch Kranker dienen kann. Grundsätzlich stellt die IV die körperlichen und geistigen Gesundheitsschäden einander ohne Einschränkung gleich. Psychisch Kranke geniessen die gleichen Rechte wie andere invalide Versicherte.

Hinsichtlich der medizinischen Massnahmen ist die Leistungspflicht der IV begrenzt, weil sie erst dann spielt, wenn sich das Leiden relativ stabilisiert hat. Art. 12 IVG gewährt dem Versicherten Anspruch auf «medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Wiedereingliederung gerichtet sind». Bei psychisch Kranken müssen aber die Wiedereingliederungsmassnahmen sehr früh, schon bei Beginn der Behandlung, einsetzen und sind von dieser oft überhaupt nicht zu trennen. Die im Gesetz vorgenommene Unterscheidung zwischen Massnahmen «zur Behandlung des Leidens an sich» und medizinischen Wiedereingliederungsmassnahmen wirkt sich in der modernen Psychiatrie ganz besonders ungünstig aus.

Die Massnahmen der beruflichen Wiedereingliederung, die bei der Resozialisierung psychisch Kranker eine wesentliche Rolle spielen, gehen in Form von erstmaliger beruflicher Ausbildung, Umschulung oder Arbeitsvermittlung zulasten der IV. In diesem Rahmen unterstützt der Bund die Errichtung und den Betrieb geschützter Werkstätten.

Die Resozialisierung psychisch Kranker stellt somit heute noch eine Reihe ungelöster Probleme. Kein Zweifel dürfte daran bestehen, dass die Schaffung eines Bundesgesetzes zur Bekämpfung psychischer Leiden eine sehr schwierige Aufgabe darstellt und einer langjährigen Arbeit bedürfte. Nur schon den Geltungs-

bereich abzugrenzen, wäre ausserordentlich schwierig, nicht zuletzt im Hinblick auf die präventiven Massnahmen. Dagegen steht fest, dass aufgrund des IV-Gesetzes der Bund heute schon eine ganze Reihe wichtiger Massnahmen der Resozialisierung psychisch Kranker sehr wirksam fördern kann. Es ist aber Sache der Kantone, entsprechende Einrichtungen zu schaffen; der Bund kann bei der gegenwärtigen Rechtslage nur finanzielle Beiträge gewähren.

Damit überall die notwendigen Initiativen ergriffen werden, ist noch eine weitgehende Aufklärung der Öffentlichkeit und auch der Behörden nötig. Vorurteile psychischen Kranken gegenüber sind zu beseitigen, und es sind die Mittel und Wege bekanntzumachen, die heute bestehen, um diesen Kranken den Weg in die Gesellschaft und ins Erwerbsleben offen zu halten.

**Postulat Tschumi
vom 28. Febr. 1972**

Nationalrat Tschumi hat folgendes Postulat eingereicht: «Artikel 5 des Bundesgesetzes über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Kleinbauern vom 10. Oktober 1969 sagt, dass nur solche Kleinbauern einen Anspruch auf Familienzulagen haben, die hauptberuflich selbständige Landwirte sind und aus dem Ertrag dieser Tätigkeit in überwiegendem Masse den Lebensunterhalt ihrer Familien bestreiten.

Diese Bestimmung hat zur Folge, dass mancher Kleinbauer, der einer Nebenbeschäftigung nachgeht, schon bald keinen Anspruch mehr auf Kinderzulagen hat, da die Bezüge aus dem Nebenverdienst das reine bäuerliche Einkommen übersteigen. Diese Tatsache hat zur Folge, dass mancher Bezugsberechtigte entweder seine Nebenbeschäftigung aufgibt, um im Genuss der Kinderzulagen zu bleiben, oder seinen Landwirtschaftsbetrieb verlässt, was keinesfalls einer sinnvollen regionalen Besiedlung des Landes entspricht.

Der Bundesrat wird deshalb ersucht zu prüfen, ob bei der kommenden Verbesserung der Kinderzulagen der Grundsatz der hauptberuflichen Tätigkeit in der Landwirtschaft nicht fallengelassen werden sollte, damit jeder in der Landwirtschaft tätige Kleinbauer, dessen Einkommen grösser ist als das rein bäuerliche, in den Genuss der Kinderzulagen kommt.»

**Motion
Krauchthaler
vom 17. März 1972**

Ständerat Krauchthaler hat folgende Motion eingereicht:

«Die heutige Regelung für die Ausrichtung von Kinderzulagen in der Landwirtschaft ist unbefriedigend. Die Festlegung von starren Einkommensgrenzen für die Bezugsberechtigung führt zu Ungerechtigkeiten. Sie

hindert sehr oft den Wettbewerb und vor allem die Anstrengungen zur Verbesserung der Einkommensverhältnisse.

Der Bundesrat wird ersucht, eine Gesetzesänderung vorzulegen, wonach allen Landwirten und familieneigenen Arbeitskräften Kinderzulagen ausgerichtet werden, unbeachtet der Einkommensverhältnisse.

Gleichzeitig soll eine Beitragspflicht der Landwirtschaft vorgesehen werden, wobei in Anlehnung an die Beitragsleistung bei der AHV eine sinkende Beitragsskala vorgesehen wird. Bisherige Kinderzulagenbezüger mit kleinen Einkommen sind von der Beitragsleistung zu befreien.»

**Aus dem Bericht
der Eidgenössischen
Expertenkommission
für die Neuordnung
der Kranken-
versicherung**

Gestützt auf eine Reihe von parlamentarischen Vorstössen sowie auf die Ergebnisse einer Umfrage bei den Kantonsregierungen und den interessierten Organisationen bestellte das Eidgenössische Departement des Innern im Februar 1969 eine Expertenkommission für die Neuordnung der Krankenversicherung und beauftragte sie, die Kostenentwicklung und die strukturelle Neugestaltung der Krankenversicherung in leistungsmässiger, finanzieller und organisatorischer Hinsicht zu untersuchen. Die Kommission bezog die am 31. März 1970 von der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz eingereichte Verfassungsinitiative für eine soziale Krankenversicherung in ihre Prüfung ein. Sie legt nun einen umfangreichen Bericht über ihre Beratungen sowie Grundsätze für eine gesetzliche Neuordnung der Krankenversicherung vor.

Ein erster Teil des Berichts befasst sich mit der heutigen Ausgestaltung der sozialen Krankenversicherung und gibt einen Überblick über die Entwicklung der einzelnen Versicherungsbereiche seit der Gesetzesrevision vom Jahre 1964 sowie über die Bestrebungen zur Neuordnung.

Der zweite Teil des Berichts behandelt die Vorschläge der Experten für eine künftige Neuordnung der Krankenversicherung. Allgemein wird vorausgeschickt, dass die künftige Krankenversicherung in ihren Grundlinien auf eidgenössischer Ebene zu ordnen ist und dass die Neuordnung gleichermassen dem Stand und den stets wachsenden Kosten des Gesundheitswesens sowie der wirtschaftlichen Lage und den sozialen Bedürfnissen unserer Bevölkerung Rechnung zu tragen habe. Der Bevölkerung müsse vor allem für schwere und wirtschaftlich bedrohende Risiken ein umfassender Versicherungsschutz eingeräumt werden, wogegen für kleinere Risiken am bisherigen System der bundesrechtlich freiwilligen Versicherung festgehalten werden könne.

In diesem Sinn schlägt die Kommission vor, als finanziell selbsttragenden Teil der Krankenpflegeversicherung eine allgemeine obligatorische Spitalversicherung zu schaffen. Sie hätte zwei Komponenten zu umfassen: die Versicherung der Spitalbehandlung und die Spitalsubventionen.

Die Versicherung der Spitalbehandlung soll den in der Schweiz wohnhaften oder erwerbstätigen Personen bei Krankheit, Mutterschaft und gegebenenfalls bei Unfall zeitlich unbegrenzten Schutz bieten. Die Spitalversicherung wird finanziert durch einen

- Zuschlag zum AHV/IV/EO-Beitrag in der Höhe von 1,8 bis 2 Lohnprozenten; von den Altersrentnern der AHV ist ein Beitrag von 2 Prozent ihrer Rente zu erheben.

Spitalsubventionen sind vorgesehen für jene Spitäler, die sich dem von der Versicherung angewendeten System der Tagespauschalen und den Erfordernissen einer bedarfsgerechten Spitalplanung anschliessen. Die aus allgemeinen Bundesmitteln finanzierten Spitalsubventionen würden in Form von Beiträgen an den Bau, Ausbau oder die Einrichtung von allgemeinen Abteilungen gewährt.

Im Gegensatz zur obligatorischen Spitalversicherung soll die Versicherung der übrigen Krankenpflege (einschliesslich Leistungen bei Mutterschaft und gegebenenfalls bei Unfall) nach Auffassung der Kommission von Bundes wegen wie bis anhin den Charakter einer freiwilligen Individualversicherung behalten. Sie besteht insgesamt aus drei Teilen: der allgemeinen Krankenpflegeversicherung und — neu — der Zahnbehandlungskostenversicherung, beide mit gesetzlichen Mindestleistungen, sowie den Zusatzversicherungen, in deren Ausgestaltung die Krankenkassen frei sind.

Sozialpolitisch bedeutungsvoll ist der Vorschlag der Experten, durch eine obligatorische Krankengeldversicherung den Arbeitnehmern und bestimmten Gruppen von Selbständigerwerbenden bei Krankheit, Mutterschaft und gegebenenfalls bei Unfall ein angemessenes Ersatzeinkommen zu sichern. Dabei sind für Arbeitnehmer Leistungen in der Höhe des SUVA-Krankengeldes anschliessend an die Lohnfortzahlung, d. h. ab 31. Tag, vorgesehen; finanziert würde die Versicherung je hälftig durch Beiträge der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer.

Die Grundlagen des Arztrechts (freie Arztwahl, Behandlungsfreiheit, primär vertragliche Tariffestsetzung)

sollen unverändert bleiben. Im Bereich des Tarifwesens sollen dagegen die Vergütungen der Ärzte und der Zahnärzte wie bei den übrigen Medizinalberufen durch Verträge auf Bundesebene festgelegt werden, und zwar in Anlehnung an die bestehenden Regelungen der SUVA, der Militärversicherung und der IV.

Die Durchführung der Krankenversicherung soll weiterhin den Krankenkassen obliegen; die Mitwirkung der Privatassekuranz namentlich in der Krankengeldversicherung soll näher geordnet werden. Schliesslich soll die Koordination mit anderen Sozialversicherungszweigen verbessert werden.

**Nachtrag zum
Drucksachen-
katalog**

AHV/IV/EO	Erschienen sind:	Preis	Bemerkungen
318.105.8 d	Nachtrag 8 zur Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen		
318.105.8 f	do. französisch	4.20*	
318.381 f	Durchschreibegarnituren		
	Décision rentes ordinaires AVS	44.—	1, 5
318.381 i	do. italienisch	44.—	1, 5
318.442 d	Fragebogen für den Arzt betreffend Hilflosigkeit	—.—	1, 5
318.442 f	do. französisch	—.—	1, 5
318.442 i	do. italienisch	—.—	1, 5
318.507.14 d	Kreisschreiben über die Behandlung von Sprachgebrechen	—75*	
318.507.14 f	do. französisch	—75*	
318.563 d	Durchschreibegarnitur Verfügung für Taggeld	49.—	1, 5
318.603 d	Durchschreibegarnitur Verfügung Hilflösenentschädigung	60.—	1, 5
318.633 df	Bescheinigung der Spezialstelle (Garnitur)	28.—	1, 5, 6

Personelles

Der Bundesrat hat bei der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf befördert: Dr. iur. Bruno Kern, bisher wissenschaftlicher Adjunkt I, zum wissenschaftlichen Adjunkten Ia, und lic. iur. Edoardo Torri, bisher Sektionschef II, zum Sektionschef I.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Beiträge

Urteil des EVG vom 10. Dezember 1971 i. Sa. A. und C. R.

Art. 16, Abs. 1, AHVG; Art. 141, Abs. 3, AHVV. Die für einen Ehegatten geleisteten und in seinem IK eingetragenen Erwerbseinkommen können nach Ablauf der Verjährungsfrist nicht mehr auf das IK des andern Ehegatten übertragen werden; vorbehalten bleiben die in Art. 141, Abs. 3, AHVV vorgesehenen Ausnahmen. (Bestätigung der Praxis)

A. R. führte von 1951 bis Ende 1969 einen Coiffeursalon in X. 1953 eröffnete sie eine Filiale in Y, die durch den Ehemann C.R. geleitet wird und direkt mit der örtlich zuständigen Ausgleichskasse abrechnet. Diese verfügte am 11. Februar 1954, dass alle in diesem Betrieb tätigen Personen und der Betriebsleiter als Arbeitnehmer zu gelten hätten, für die A. R. als Arbeitgeberin die Beiträge entrichten müsse. Dieser Verfügung kam A. R. für ihren Ehemann nur bis Ende 1954 nach, so dass C. R. seit 1955 keine Beiträge mehr gutgeschrieben worden sind. — Nach dem Verkauf des Hauptgeschäftes in X wurde A. R. aus der Mitgliedschaft der dortigen Ausgleichskasse entlassen. Am 18. November 1970 stellte A. R. bei dieser Ausgleichskasse das Begehren, die Hälfte der von ihr in den letzten 20 Jahren bezahlten Beiträge ihrem Ehemann gutzuschreiben. Nach Verständigung mit der Gemeinde-Ausgleichskasse in Y entsprach die Ausgleichskasse in X mit Verfügung vom 8. Dezember 1970 dem Gesuch für die Zeit ab 1965, lehnte dagegen die Umbuchung der vor 1965 entrichteten Beiträge ab. Beschwerdeweise beantragten die Ehegatten A. und C. R., die Umbuchung sei bereits ab 1951 und nicht erst ab 1965 vorzunehmen. Den abweisenden Entscheid der kantonalen Rekurskommission zogen sie an das EVG weiter. Dieses wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Es sind keine Versicherungsleistungen streitig, so dass das EVG nur zu prüfen hat, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104, Bst. a und b, sowie Art. 105, Abs. 2, OG).

2. Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird die Umbuchung der Hälfte der von A. R. in den Jahren 1951 bis 1970 bezahlten persönlichen Beiträge auf das Konto ihres Ehemannes verlangt. Das EVG hat indessen nur noch zu entscheiden, ob diesem Begehren für die Jahre 1951 bis 1964 zu entsprechen sei, nachdem die Ausgleichskasse X und die Gemeinde-Ausgleichskasse Y bereit sind, dem Gesuch um Umbuchung ab 1965 stattzugeben.

3. Gemäss Art. 16, Abs. 1, AHVG können Beiträge nicht mehr eingefordert oder entrichtet werden, wenn sie nicht innert 5 Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, für welches sie geschuldet sind, durch Verfügung geltend gemacht worden sind.

Nach der Verwaltungspraxis (Rz 238 der Wegleitung des BSV über den Bezug der Beiträge, gültig ab 1. Juli 1966, und Nachtrag II, gültig ab 1. Januar 1969), darf nach Ablauf der Verjährungsfrist gemäss Art. 16, Abs. 1, AHVG der Eintrag im individuellen Beitragskonto (IBK) nicht mehr geändert werden.

Diese Bestimmung will, wie das EVG wiederholt entschieden hat (EVGE 1958, S. 192, Erwägung 3 und dort zitierte Rechtsprechung), verhindern, dass nach einem bestimmten Zeitablauf neue Beziehungen zwischen den Ausgleichskassen und den Beitragspflichtigen begründet werden können. Sie wird aber wirkungslos, wenn Beiträge, die für einen Ehegatten geleistet und seinem IBK gutgeschrieben wurden, nach Ablauf der Verjährungsfrist auf das IBK des andern Ehegatten übertragen werden könnten. Die Rechtssicherheit und die Überlegung verwaltungstechnischer Natur, welche gegen die Möglichkeit der Bezahlung von Beiträgen nach Ablauf der Verjährungsfrist sprechen, gelten auch für die Ablehnung der Übertragung von Beiträgen aus dem IBK eines Versicherten in dasjenige eines andern. Eine Ausnahme bilden nur die in Art. 141, Abs. 3, AHVV vorgesehenen Sonderfälle, für welche auch die Verjährung keine Rolle spielt.

4. Der vorinstanzliche Entscheid trägt diesen rechtlichen Grundsätzen Rechnung. Die Beschwerdeführer können keine der als Ausnahme bezeichneten Tatbestände geltend machen. Die von ihnen angeführten Gründe sind überdies nicht geeignet, von der Rechtsprechung abzuweichen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich demnach als unbegründet und ist abzuweisen.

5. ...

Urteil des EVG vom 20. Dezember 1971 i. Sa. R. B.

Art. 25, Abs. 1, AHVV. Die blosse Einschränkung einer nebenberuflichen Tätigkeit stellt keine Änderung der Einkommensgrundlagen dar. (Erwägung 3)

R. B. war vom 1. Januar 1965 bis Ende 1970 neben seiner hauptberuflich unselbständigen Erwerbstätigkeit als freier Journalist tätig. Die Ausgleichskasse setzte seine persönlichen Beiträge im ordentlichen Verfahren fest. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt R. B., die persönlichen Beiträge von dem in nebenberuflicher selbständiger Erwerbstätigkeit erzielten Einkommen seien nach dem ausserordentlichen Veranlagungsverfahren festzusetzen. Er macht geltend, das Einkommen aus seiner freien journalistischen Tätigkeit sei erheblich zurückgegangen, weil er ab 1969 nur noch gelegentlicher Mitarbeiter einer einzigen Zeitung gewesen sei. Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Nach dem in Art. 22 und 23 AHVV geregelten ordentlichen Verfahren zur Beitragsfestsetzung berechnet die Ausgleichskasse die Beiträge Selbständigerwerbender für eine zweijährige, mit geradem Kalenderjahr beginnende Beitragsperiode, und zwar üblicherweise anhand des durchschnittlichen rei-

nen Erwerbseinkommens der Berechnungsperiode; diese umfasst das zweit- und drittletzte Jahr vor der Beitragsperiode. Der Jahresbeitrag vom reinen Einkommen aus einer nebenberuflichen, gelegentlich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit wird für das Kalenderjahr festgesetzt, in dem es erzielt wurde (Art. 22, Abs. 3, AHVV). Das Erwerbseinkommen und das im Betrieb arbeitende Eigenkapital werden durch die Steuerbehörden ermittelt, deren Angaben für die Ausgleichskassen verbindlich sind.

Haben sich indessen die Einkommensgrundlagen seit der letzten ordentlichen Berechnungsperiode, für welche die Steuerbehörde das Erwerbseinkommen ermittelt hat, «infolge Berufs- oder Geschäftswechsels, Wegfalls oder Hinzutritts einer Einkommensquelle oder Neuverteilung des Betriebs- oder Geschäftseinkommens» dauernd verändert und ist dadurch die Höhe des Einkommens wesentlich beeinflusst worden, so sind die von der Grundlagenänderung bis zur nächsten ordentlichen Beitragsperiode geschuldeten Beiträge von der Ausgleichskasse in dem in Art. 25 AHVV normierten ausserordentlichen Verfahren festzusetzen. Die Ausgleichskasse berechnet die Beiträge alsdann in der Regel für jedes Kalenderjahr anhand des jeweiligen Jahreseinkommens. Hingegen ist für die Beiträge des Vorjahres der nächsten ordentlichen Beitragsperiode das Erwerbseinkommen massgebend, welches der Beitragsbemessung für diese Periode zugrunde zu legen ist.

Das EVG hat wiederholt erklärt, dass Art. 25 AHVV eine Ausnahmebestimmung ist und nicht extensiv interpretiert werden darf. Darum wurde erkannt, die Anwendung dieser Bestimmung setze einschneidende Veränderungen in den Grundlagen der wirtschaftlichen Tätigkeit voraus, die zu einer Einkommensveränderung um mindestens 25 Prozent geführt hat (BGE 96 V 63; ZAK 1952, S. 53; EVGE 1963, S. 107, 1964, S. 96). Einkommensveränderungen als Folge von Konjunkturschwankungen, Konkurrenzsituationen, Missernten, Nachlassen der beruflichen Tätigkeit oder ähnlichen Umständen stellen indessen nur vorübergehende Erscheinungen dar, welche weder den langfristigen Einkommensdurchschnitt noch die Ertragslage eines Betriebes oder einer selbständigen wirtschaftlichen Tätigkeit im Sinne einer Grundlagenänderung zu beeinflussen vermögen. Solche Einkommensschwankungen gleichen sich in der Regel (während der Beitragsperiode [Art. 22 AHVV]) aus, so dass der Pflichtige — auf längere Sicht gesehen — die seinem Einkommen entsprechenden Beiträge zu leisten hat.

2. Mit Recht hat die Vorinstanz ausgeführt, der Beschwerdeführer habe seine freie journalistische Tätigkeit bis Ende 1970 in der Weise ausgeübt, dass sich die Annahme einer nur gelegentlichen nebenberuflichen selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 22, Abs. 3, AHVV nicht rechtfertige. Die Tatsache, dass er von 1969 an seine Mitarbeit bei der Zeitung X eingeschränkt hatte und daher ein kleineres Einkommen erzielte, vermag an diesem Ergebnis nichts zu ändern.

3. Zu Unrecht beruft sich der Beschwerdeführer auf Art. 25, Abs. 1, AHVV. Denn die blosser Einschränkung der nebenberuflichen Tätigkeit stellt nach den zutreffenden Feststellungen der Ausgleichskasse noch keine Veränderung der Einkommensgrundlagen dar. Ursache der Einkommensverminderung war nicht der Wegfall einer Einkommensquelle (EVGE 1951, S. 251), sondern die eingeschränkte journalistische Tätigkeit.

4. ...

Verfahren

Urteil des EVG vom 17. Dezember 1971 i. Sa. A. AG

Art. 128 i. V. m. Art 97, Abs. 1, OG; Art. 5, Abs 2, i. V. m. Art. 45, Abs. 1, VwVG. Zwischenverfügungen einer Rekursbehörde sind mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde nur anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können.

Das ist nicht der Fall hinsichtlich einer Verfügung, die das Verfahren bis zum Eingang eines ergänzenden Berichtes der Ausgleichskasse einstellt. (Erwägungen 1 und 2)

Die Rekursbehörde wies die Akten an die Ausgleichskasse zurück zur genauen Feststellung des von einem Arbeitnehmer bezogenen Lohnes und verfügte, das Verfahren sei bis dahin einzustellen. Das EVG wies eine dagegen eingelegte Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus den folgenden Erwägungen ab:

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 Bst. a—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 (Gygi, Verwaltungsrechtspflege und Verwaltungsverfahren im Bund, S. 90; BGE 97 I 478, 96 I 294/295). 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.

2. Die im vorliegenden Fall angefochtene Verfügung stellt das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren ein bis zum Eingang des ergänzenden Kontrollberichtes der Ausgleichskasse. Diese Sistierungsverfügung bewirkt für die Beschwerdeführerin keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil. Es fehlt mithin an einer gesetzlichen Voraussetzung eines selbständigen Beschwerdeverfahrens. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist daher nicht einzutreten.

3. Da es sich nicht um eine Streitigkeit betreffend Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, sind Kosten zu erheben und dem Verfahrensausgang entsprechend der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 134 und Art. 135 in Verbindung mit Art. 156, Abs. 1, OG).

Invalidenversicherung

Eingliederung

Urteil des EVG vom 2. Februar 1972 i. Sa. J. W.

Art. 17, Abs. 1, IVG. Maturitätsvorbereitung mit anschliessender Ausbildung zum Agro-Techniker kann bei invaliden Landwirten eine angemessene berufliche Umschulungsmassnahme darstellen.

Art. 136, Bst. d, OG. Die revisionsweise Neubeurteilung von letztinstanzlichen Urteilen ist u. a. auch dann zulässig, wenn aktenkundige Tatsachen, die ausschlaggebend für den Ausgang des Verfahrens sind, vom Gericht versehentlich nicht berücksichtigt worden sind.

Der heute 22jährige Versicherte beendigte im Frühjahr 1967 seine zweijährige landwirtschaftliche Berufslehre. Vom Juli 1967 bis März 1968 arbeitete er weiterhin bei einem Landwirt, und seit Mai 1968 absolviert er einen Fernkurs zur Vorbereitung auf die Maturität. Im Juli 1969 teilte er der IV mit, wegen eines Rückenleidens müsse er den Bauernberuf aufgeben, weshalb er auf eine andere Tätigkeit umgeschult werden möchte. Mit Verfügung vom 5. Mai 1970 eröffnete ihm die Ausgleichskasse den Beschluss der IV-Kommission vom 23. April 1970, die Kosten für den Maturitätsfernkurs nicht zu übernehmen.

Auf Beschwerde hin entschied die kantonale Rekursbehörde mit Entscheidung vom 23. Dezember 1970, dass die Ausgleichskasse für die Kosten des Fernkurses aufzukommen habe.

Das BSV reichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein, mit der es die Wiederherstellung der Kassenverfügung verlangte. Das EVG stellte fest, dass der Versicherte nach Beendigung der Berufslehre weniger als zwei Jahre in der Landwirtschaft gearbeitet habe, weshalb ihm der Besuch des Schweizerischen Landwirtschaftlichen Technikums — laut Bericht des Direktors vom 1. Juli 1971 — selbst nach bestandener Maturität verwehrt wäre. In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist daher der angefochtene Entscheid mit Urteil vom 8. September 1971, zugestellt am 29. September 1971, aufgehoben worden.

Am 27. Oktober 1971 liess der Versicherte die Revision des Urteils vom 8. September 1971 beantragen. Die IV sei zu verhalten, die Kosten seines Maturitätsfernkurses zu übernehmen. Das Revisionsgesuch stützt sich auf Art. 136, Bst. d, eventualiter auf Art. 137, Bst. b, OG. Entgegen der Annahme des EVG genügten die zwei landwirtschaftlichen Lehrjahre und ein weiteres Jahr Praxis für die Aufnahme des Versicherten in das landwirtschaftliche Technikum, sofern er auch noch ein Maturitätszeugnis besitze. Es wurde dazu eine entsprechende Bestätigung vom 5. Oktober 1971 vorgelegt.

Das BSV beantragte die Gutheissung des Revisionsbegehrens und die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen an die IV-Kommission. Gemäss Bestätigung vom 5. Oktober 1971 müsste der Versicherte, wenn er kein Maturitätszeugnis besässe, noch zwei Kurse an einer landwirtschaftlichen Schule besuchen und alsdann die Aufnahmeprüfung am landwirtschaftlichen Technikum bestehen. Die IV-Kommission habe daher zu prüfen, ob der

Versicherte imstande wäre, trotz seiner Behinderung diese Kurse zu absolvieren. Nur wenn der Kursbesuch wegen der Invalidität nicht möglich wäre, könnte die IV die Kosten der Vorbereitung zur Maturität übernehmen. Das EVG hiess das Revisionsbegehren mit folgender Begründung gut:

1. Nach Art. 136, Bst. d, OG ist die Revision eines bundesgerichtlichen Urteils zulässig, wenn das Gericht in den Akten liegende erhebliche Tatsachen aus Versehen nicht berücksichtigt hat. Die Tatsachen müssen geeignet sein, die Entscheidung des Gerichts in für den Revisionskläger günstigem Sinn zu beeinflussen. Es ist daher vorweg zu prüfen, ob die Kosten des Maturitätsfernkurses von der IV übernommen werden könnten, falls die Behauptung des Versicherten, es wäre ihm möglich, nach bestandener Maturität ins landwirtschaftliche Technikum einzutreten, richtig wäre.

In seinem Urteil vom 8. September 1971 vertritt das EVG mit Recht die Auffassung, dass die akademische Laufbahn in keinem angemessenen Verhältnis zu der bisher vom Revisionskläger ausgeübten Erwerbstätigkeit stehe, und es seien auch die Voraussetzungen nicht erfüllt, um im heutigen Fall ausnahmsweise zu Lasten der IV ein wesentlich höheres Ausbildungsziel zu ermöglichen. Demgegenüber muss die Angemessenheit der Technikumsausbildung bejaht werden. Hierbei handelt es sich um einen typischen Bildungsgang für Landwirte. Allerdings wurde seitens des Technikums am 1. Juli 1971 erklärt, das Berufsziel des Agro-Technikers sei höher zu werten als dasjenige des Meisterlandwirts, weil es vielseitigere Einsatzmöglichkeiten ausserhalb der praktischen Landwirtschaft erlaube. Diese Einsatzmöglichkeiten stellten einen angemessenen Ersatz dar für den invaliditätsbedingten Verlust der Fähigkeit, in der praktischen Landwirtschaft tätig zu werden. Die Ausbildung zum Agro-Techniker ist deshalb für einen Landwirt, der wegen seiner Invalidität nicht mehr praktisch in der Landwirtschaft arbeiten kann, als angemessene berufliche Umstellung im Sinn von Art. 17, Abs. 1, IVG und der Rechtsprechung (EVGE 1965, S. 45, ZAK 1965, S. 450) zu betrachten. Die Frage der ausnahmsweisen Finanzierung eines «höheren Berufszieles» stellt sich im vorliegenden Fall somit gar nicht.

Demnach könnten die Aufwendungen für die Vorbereitung auf die Maturität grundsätzlich von der IV übernommen werden. Die Behauptung, der Revisionskläger erfülle die Voraussetzungen der Aufnahme in das landwirtschaftliche Technikum, ist daher geeignet, zu einer andern Beurteilung seines Anspruches zu führen.

2. Der Revisionskläger macht geltend, er könnte, da er bereits mehr als zwei Jahre praktische landwirtschaftliche Tätigkeit hinter sich habe, nach bestandener Maturität ins landwirtschaftliche Technikum eintreten. Dies trifft in der Tat zu, schrieb doch dessen Direktion am 5. Oktober 1971 dem Versicherten:

«Wir bestätigen, dass Sie mit zwei landwirtschaftlichen Lehrjahren und einem weitem Jahr landw. Praxis die Aufnahmebedingungen des Schweiz. Landw. Technikums erfüllen, vorausgesetzt, dass Sie einen Maturitätsausweis besitzen.»

Es ist zu prüfen, ob diese Tatsache schon im ersten, mit Urteil vom 8. September 1971 zum Abschluss gebrachten Verfahren aktenkundig gewesen und vom Gericht aus Versehen nicht berücksichtigt worden ist

(vgl. Art. 136, Bst. d, OG). Damals stützte sich das Gericht auf das Schreiben der Direktion vom 1. Juli 1971, dem sich jedoch bezüglich der Aufnahmevoraussetzungen nichts Eindeutiges entnehmen lässt. Dagegen ergibt sich aus der schon im ersten Verfahren vorgelegten 15seitigen Orientierungsschrift des landwirtschaftlichen Technikums unter der Überschrift «Aufnahmebedingungen» folgendes: «Im Normalfall muss sich der Aufnahmebewerber über eine abgeschlossene Berufslehre in der Landwirtschaft oder in einem andern Beruf und «nach der Lehrabschlussprüfung» — also zusätzlich — über zwei Jahre praktischer Tätigkeit in der Landwirtschaft ausweisen. Andererseits müssen Kandidaten mit Maturitätszeugnis nur über «mindestens zwei Jahre Praxis in der Landwirtschaft» verfügen. Diese differenzierten Aufnahmebedingungen für Aufnahmebewerber mit Berufslehre bzw. mit Maturität waren aktenkundig und sind vom Gericht nicht berücksichtigt worden.

Man kann sich nun allerdings fragen, ob die Orientierungsschrift wirklich aus Versehen unbeachtet geblieben oder ob jenes Aktenstück lediglich unrichtig gewürdigt worden ist; in diesem zweiten Fall läge kein Revisionsgrund vor. Die unrichtige Würdigung bestände darin, dass das Gericht den Ausdruck «Praxis in der Landwirtschaft» (als Voraussetzung für Kandidaten mit Maturität) bewusst in Gegensatz gestellt hätte zum Begriff «Berufslehre» (als Voraussetzung für Kandidaten ohne Maturität). Aufgrund einer solchen unrichtigen Würdigung hätte das Gericht auch gestützt auf die genannte Bestimmung zum Schluss gelangen können, der Versicherte, der eine landwirtschaftliche Berufslehre, nicht aber zwei Jahre «Praxis in der Landwirtschaft» hinter sich hatte, könnte auch aufgrund eines Maturitätszeugnisses nicht ins landwirtschaftliche Technikum aufgenommen werden. Demgegenüber ist nun aber zu beachten, dass der Versicherte bereits in seiner Antwort zur seinerzeitigen Verwaltungsgerichtsbeschwerde behauptet hat, mit der Maturität wäre ihm der Eintritt ins Technikum möglich («Dann werden nämlich nur mindestens zwei Jahre landwirtschaftlicher Praxis verlangt, die ich bereits hinter mir habe»). Damit wird also gesagt, dass für Kandidaten mit Maturität auch die Zeit der Berufslehre als «Praxis in der Landwirtschaft» gilt. Diese Behauptung war unwidersprochen geblieben, und sie ist denn auch durch das neu aufgelegte Schreiben des Technikums vom 5. Oktober 1971 als richtig bestätigt worden. Wenn man somit annehmen wollte, das Gericht habe in der Orientierungsschrift enthaltene Aufnahmebestimmungen für Kandidaten mit Maturität zwar berücksichtigt, aber unzutreffend gewürdigt, dann wäre diese unrichtige Würdigung nur möglich gewesen, weil die soeben zitierte Aktenstelle aus der Beschwerdeantwort versehentlich nicht beachtet worden wäre.

Zusammenfassend ist somit festzustellen: Die Tatsache, dass der Revisionskläger mit abgeschlossener Berufslehre und bestandener Maturität ins Landwirtschaftliche Technikum eintreten kann, war bereits im ersten Verfahren aktenkundig und wurde vom Gericht aus Versehen nicht berücksichtigt. Dem Revisionsgesuch ist daher gestützt auf Art. 136, Bst. d, OG zu entsprechen.

3. Wird das Revisionsgesuch gutgeheissen, so hat das Gericht gemäss Art. 144 OG die frühere Entscheidung aufzuheben und — aufgrund der berichtigten Sachverhaltsfeststellung — in der Sache neu zu urteilen.

Das BSV beantragt Rückweisung der Sache an die IV-Kommission, damit noch abgeklärt werde, ob für den Eintritt ins Landwirtschaftliche Technikum wirklich die Maturität erforderlich sei (Variante I) oder ob es nicht genügen würde, dass der Revisionskläger die erwähnten zwei Landwirtschaftskurse besuchen und nachher die Aufnahmeprüfung bestehen würde (Variante II). Diese letztgenannte Variante wäre nach Auffassung des Bundesamtes erst auszuschliessen, wenn ärztlich bestätigt würde, dass ein Besuch der erwähnten landwirtschaftlichen Kurse wegen der Invalidität unmöglich ist.

Die Argumentation des Bundesamtes setzt voraus, dass die Variante II der Variante I eindeutig vorzuziehen wäre, sei es aus Gründen der Ausbildung, der finanziellen Belastung, der Invalidität oder aus andern Überlegungen. Dies trifft jedoch nicht zu. Die Aufnahmebedingungen des landwirtschaftlichen Technikums sehen beide Varianten vor, wobei die Variante I zudem noch privilegiert erscheint. Kostenmässig dürfte sich letztlich keine entscheidende Differenz ergeben, wenn man berücksichtigt, dass es sich bei den nach Variante II erforderlichen zwei Landwirtschaftskursen anscheinend um Winterkurse handelt, so dass die Sommerhalbjahre offenbar mit andern zusätzlichen Kursen ausgefüllt werden müssten. Auch angesichts der Invalidität des Revisionsklägers ist kein Vorteil der vom Bundesamt in Erwägung gezogenen Variante II erkennbar.

Aus diesen Gründen ist von zusätzlichen Abklärungen im Sinn des Antrages des Bundesamtes abzusehen.

4. Materiell ist also davon auszugehen, dass der Revisionskläger nach bestandener Matura ins Landwirtschaftliche Technikum wird eintreten können. Weiter ist zu beachten, dass dieser Ausbildungsweg im vorliegenden Fall eine angemessene Umschulung im Sinn von Art. 17 IVG und der entsprechenden Praxis darstellt. Deshalb hat der Revisionskläger grundsätzlich Anspruch darauf, dass die IV die Kosten seiner Vorbereitung zur Maturität übernehme. Es ist Sache der IV-Kommission, die geschuldeten Leistungen durch eine neue Verfügung masslich und zeitlich noch genau festlegen zu lassen.

...

Urteil des EVG vom 23. Dezember 1971 i. Sa. F. P.

Art. 19 IVG. Sonderschulbeiträge können in der Regel nur bei Aufenthalt in einer von der IV anerkannten Sonderschule gewährt werden. Bei Besuch einer nicht anerkannten Schule können ausnahmsweise Beiträge erbracht werden, wenn der sonderschulbedürftige Minderjährige wegen Platzmangels in einer geeigneten Sonderschule nicht platziert werden kann und wenn durch einen Bericht der zuständigen kantonalen Ueberwachungsbehörde ausgewiesen ist, dass die Schule für einen geeigneten Sonderschulunterricht und die erforderliche heilpädagogische Betreuung Gewähr bietet.

Der 1960 geborene Versicherte ist mehrerer Geburtsgebrechen wegen sonderschulbedürftig. Er besucht seit Frühjahr 1969 eine Privatschule. Der Vater des Versicherten begehrt die Ausrichtung von Sonderschulbeiträgen durch die IV.

Gestützt auf einen entsprechenden Beschluss der IV-Kommission wies die Ausgleichskasse das Begehren mit Verfügung vom 28. Mai 1970 ab. Die Privatschule sei nicht eine vom BSV anerkannte Sonderschule und überdies sei gemäss den Berichten des kantonalen Jugendamtes keine Gewähr für die notwendige heilpädagogische Betreuung geboten. Im Falle eines Schulwechsels könne ein neues Leistungsgesuch gestellt werden.

Der Vater erneuerte beschwerdeweise sein Rechtsbegehren um Ausrichtung von Sonderschulbeiträgen an den Unterricht in der Privatschule, zumal der Versicherte an dieser Schule dank dem individuellen und seinen Fähigkeiten angepassten Unterricht recht beachtliche Fortschritte mache.

Ausgleichskasse und IV-Kommission verzichteten auf Vernehmlassung und Antragstellung. Die kantonale Rekursbehörde wies durch Entscheid vom 9. Juli 1971 die Beschwerde mit einlässlicher Begründung ab. Hiegegen führte der Vater des Versicherten Verwaltungsgerichtsbeschwerde und ersuchte erneut um die Zusprechung von Sonderschulbeiträgen.

Während Ausgleichskasse und IV-Kommission ausdrücklich auf Vernehmlassung verzichteten, beantragte das BSV Abweisung der Beschwerde.

Das EVG wies die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass der Versicherte infolge Invalidität sonderschulbedürftig im Sinne von Art. 9, Abs. 1, Bst. g, IVV ist und folglich Beiträge gemäss Art. 19 IVG für den Besuch des Unterrichts in einer von der IV zugelassenen Sonderschule zu beanspruchen hätte.

Der Begriff der Sonderschulung ist in Art. 19, Abs. 1, IVG in Verbindung mit Art. 8, Abs. 1, IVV im einzelnen umschrieben. Schulen, die invaliden Minderjährigen einen dem Gebrechen angepassten Schulunterricht im Sinne dieser Begriffs Umschreibung erteilen, bedürfen laut Art. 26bis, Abs. 1 und 2, IVG einer Zulassung, damit die Schüler Anspruch auf Sonderschulbeiträge der IV erheben können. Der Bundesrat hat die Zuständigkeit zum Erlass von Zulassungsvorschriften gemäss Art. 24, Abs. 1, IVV dem Eidgenössischen Departement des Innern übertragen. Gestützt auf diese Delegation hat das Departement die «Verfügung über die Zulassung von Sonderschulen in der Invalidenversicherung» vom 29. September 1961 erlassen. In Ausführung dieser Departementsverfügung hat das BSV im «Kreisschreiben über die Zulassung von Sonderschulen in der IV» (gültig ab 1. August 1964) Weisungen aufgestellt, die gemäss Rz 976 der IV-Mitteilungen Nr. 122 (vom 11. Mai 1970) teilweise abgeändert und ergänzt worden sind.

Nach den erwähnten Weisungen können ausnahmsweise Sonderschulbeiträge auch dann gewährt werden, wenn die besuchte Schule vom Bundesamt nicht als Sonderschule in der IV anerkannt ist: nämlich, sofern der sonderschulbedürftige Minderjährige wegen Platzmangels in einer geeigneten Sonderschule nicht plaziert werden kann und wenn durch einen Bericht der zuständigen kantonalen Überwachungsbehörde ausgewiesen ist, dass die ersatzweise vorgesehene Schule für einen geeigneten Sonderschulunterricht und für die erforderliche heilpädagogische Betreuung Gewähr bietet (Rz 19 a des erwähnten Kreisschreibens in Verbindung mit Rz 976 der IV-Mitteilung Nr. 122).

2. Gemäss Bericht der zuständigen kantonalen Überwachungsbehörde vom 14. Mai 1970 erteilt die fragliche Privatschule, die keine vom Bundesamt

anerkannte Sonderschule ist, keinen spezifischen Sonderschulunterricht durch heilpädagogisch geschultes Personal im Sinne des IVG. Es besteht keinerlei Anlass, von dieser Beurteilung der zuständigen kantonalen Behörde abzuweichen. In Übereinstimmung mit der angefochtenen Verwaltungsverfügung und dem vorinstanzlichen Entscheid besteht daher im vorliegenden Fall kein Anspruch auf Sonderschulbeiträge für den Unterricht in der Privatschule. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist demzufolge abzuweisen. Im Falle eines positiven Berichtes über die betreffende Schule hätte übrigens die Frage des Platzmangels in den zugelassenen Sonderschulen geprüft werden müssen.

Renten

Urteil des EVG vom 4. November 1971 i. Sa. A. M.
(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 28, Abs. 2, und Art. 5, Abs. 1, IVG. Die massgebenden alternativen Kriterien zur Ermittlung des Invaliditätsgrades — Erwerbsunfähigkeit und Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenkreis zu betätigen — können im Einzelfall einander ablösen, ohne dass sich der invalidierende Zustand geändert hat. Es ist jedoch stets davon auszugehen, welche vorherrschende Tätigkeit der Versicherte ausüben würde, wenn er nicht invalid wäre.

Die 1935 geborene Versicherte leidet an einem myokardischen Defekt und an starker Skoliose. Nach eigenen Angaben hat sie noch nie eine Erwerbstätigkeit ausgeübt. Als Ledige erhielt sie seit 1960 eine ganze einfache Invalidenrente.

Im März 1970 verheiratete sich die Versicherte. Seither besorgt sie ihren Haushalt, wobei ihr während täglich zwei Stunden eine Haushalthilfe besteht, die sie mit 4 Franken pro Stunde entschädigt.

Die IV-Kommission stellte gestützt auf die durch die Heirat veränderten zivilrechtlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Versicherten fest, dass diese nicht mehr über 25 Prozent invalid sei, da sie alle Hausarbeiten verrichten könne. Deshalb verfügte die Ausgleichskasse am 12. Mai 1970 die Aufhebung der Rente ab April 1970.

Die Versicherte erhob Beschwerde. Diese wurde von der kantonalen Rekursbehörde abgewiesen und die angefochtene Verfügung mit folgender Begründung geschützt:

Die Versicherte gilt seit ihrer Verheiratung als Nichterwerbstätige, so dass ihr Invaliditätsgrad nach Art. 5, Abs. 1, IVG und Art. 27, Abs. 2, IVV bestimmt werden muss. Mit Recht hat die Ausgleichskasse die Versicherte als nicht in rentenbegründendem Ausmass invalid erklärt angesichts deren Fähigkeit, den grössten Teil der Hausarbeiten zu besorgen. Es bleibt der Versicherten vorbehalten, ein neues Rentengesuch einzureichen, wenn sich ihr Zustand nach dem Mai 1970 verschlimmern sollte.

Die Versicherte zog den kantonalen Entscheid mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG weiter. Sie verlangt, dass ihr wenigstens 200 Fran-

ken der bisherigen Rente von 325 Franken weitergewährt werden. Sie gibt an, wegen ständig nötiger ärztlicher Kontrolle und infolge hoher Medikamentenkosten in finanziell prekärer Lage zu sein, so dass es ihr ohne Rente unmöglich wäre, die Haushalthilfe zu entschädigen. Das Nettoeinkommen ihres Ehemannes betrage monatlich 1000 Franken.

Die Ausgleichskasse beantragt, die Beschwerde abzuweisen. Das BSV befürwortet deren Gutheissung im Sinne einer Zustellung der Akten an die Ausgleichskasse, damit diese insbesondere abkläre, ob die Beschwerdeführerin nach der Heirat einer Erwerbstätigkeit nachginge, wenn sie nicht invalid wäre.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das EVG die Akten zu ergänzender Überprüfung und neuem Entscheid an die Verwaltung zurückgewiesen. Dies aus folgenden Erwägungen:

1. Zur Feststellung, ob und in welchem Ausmass ein Gesundheitsschaden eine IV-rechtlich relevante Invalidität verursacht, ist zunächst zu prüfen, ob der allfällige Invaliditätsgrad nach den Kriterien von Art. 28, Abs. 2, IVG (Ausmass der Erwerbseinbusse) oder gemäss Art. 5, Abs. 1, IVG (Ausmass der Beeinträchtigung im bisherigen Aufgabenbereich) zu bestimmen ist. Damit wird noch nicht für die Zukunft über die rechtliche Stellung des Versicherten entschieden. Im einzelnen Fall kann vielmehr das eine das andere Kriterium ablösen: es ist möglich, dass ein Versicherter nicht mehr dem Personenkreis von Art. 28 angehört und zu jenem gemäss Art. 5, Abs. 1 übergeht — oder umgekehrt —, ohne dass sein Gesundheitszustand sich geändert hat.

2. Im vorliegenden Fall ist das vor der Heirat angewandte Kriterium nicht mehr unbedingt entscheidend. Massgebend ist die Lage im Zeitpunkt des Streitfalles bzw. die heute vorherrschende Tätigkeit der verheirateten Versicherten, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Ein solches Kriterium wurde vom EVG auch für anwendbar erklärt in Fällen von Hausfrauen, die de facto schon vor 1960 invalid waren und es de iure im Jahre 1960, d. h. mit dem Inkrafttreten des IVG, wurden (EVGE 1961, S. 166). Es muss daher geprüft werden, ob die Versicherte — wäre sie nicht invalid geworden — in Anbetracht ihrer tatsächlichen wirtschaftlichen und familiären Verhältnisse nach der Heirat vorwiegend erwerbstätig oder überwiegend in ihrem Haushalt tätig gewesen wäre.

Bisher wurde diese Frage nicht geprüft: Sowohl die Verwaltung wie auch die kantonale Rekursinstanz betrachten die Versicherte als Hausfrau, wobei sie sich einzig auf deren gegenwärtige Tätigkeit stützen. Die Aufhebung der Rente erfolgte somit aus Erwägungen, welche die IV-rechtlich relevanten Verhältnisse der Versicherten unvollständig berücksichtigen.

Die Akten sind daher an die Verwaltung zurückzuweisen, damit diese nach eingehender Überprüfung im Sinne der obigen Erwägungen erneut über den Rentenanspruch entscheide.

Eine allfällige Revision der Rente gemäss Art. 41 IVG kann indessen erst ab 1. Juni 1970 und nicht schon ab 1. April 1970 wirksam werden: nach der genannten Gesetzesbestimmung darf die Rente bei verändertem Invaliditätsgrad nur «für die Zukunft» erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben werden. Rückwirkende Revisionen sind somit unzulässig.

Art. 29, Abs. 1, IVG. Die Feststellung des Arztes, der Gesundheitszustand sei «stationär», erlaubt nicht ohne weiteres die Annahme einer bleibenden Erwerbsunfähigkeit.

Art. 28, Abs. 2, IVG; Art. 25, Abs. 2, IVV. Für die Bemessung der Invalidität eines selbständigen Landwirtes, der das Heimwesen zusammen mit Familienangehörigen bewirtschaftet, genügt der blosser Einkommensvergleich nicht. Es ist auf die Mitarbeit des Invaliden im Betrieb abzustellen, was eine Aufteilung des Gesamteinkommens nach Massgabe der Arbeitsleistung des Invaliden und seiner Familienangehörigen bedingt.

Der am 12. Juli 1913 geborene Landwirt K. J. wurde am 19. Februar 1971 mit einem schweren Anfall von Dyspnoe bei wahrscheinlich arteriosklerotischer Herzinsuffizienz mit Vorhofflimmern ins Spital eingewiesen; es bestand gemäss ärztlichem Bericht vom 15. April 1971 auch ein Verdacht auf Status nach Infarkt und auf ein akutes Lungenödem. Mit Anmeldung vom 9. März 1971 ersuchte der Versicherte um Zusprechung einer Invalidenrente.

Gestützt auf einen entsprechenden Beschluss der IV-Kommission wies die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 11. Mai 1971 das Rentengesuch mangels Ablaufs der Wartezeit ab und stellte ausserdem fest, dass auch medizinische Eingliederungsmassnahmen — offenbar im Zusammenhang mit dem erwähnten Spitalaufenthalt — nicht gewährt werden könnten.

Der Versicherte hielt beschwerdeweise an seinem Rentenbegehren fest und brachte vor, er sei als Landwirt praktisch arbeitsunfähig, weshalb er sein Vieh und zum Teil auch sein Land werde verkaufen müssen.

Die IV-Kommission beantragte, die Beschwerde abzuweisen, da eine Rente frühestens ab Februar 1972 ausgerichtet werden könne.

Die kantonale Rekurskommission hiess aber die Beschwerde in dem Sinne gut, als sie dem Beschwerdeführer eine ganze einfache Invalidenrente ab 1. März 1971 zusprach. Die Rekursbehörde hat die Voraussetzung für die Anwendung der ersten Variante gemäss Art. 29, Abs. 1, IVG als erfüllt betrachtet, weil «der Gesundheitszustand des Patienten... als stationär bezeichnet» werde «und dauernd ärztlicher Behandlung bedürfe». Die «dauernde Arbeitsunfähigkeit» werde vom Arzt mit 66 Prozent bescheinigt.

Das BSV führte gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, den Rekursentscheid aufzuheben und die Kassenverfügung wiederherzustellen.

Das EVG hat die Beschwerde des BSV aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1a. Der Beschwerdegegner hat Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist (Art. 28, Abs. 1, in Verbindung mit Art. 33, Abs. 2, IVG). Gemäss Art. 28, Abs. 2, IVG wird der Invaliditätsgrad in der Weise ermittelt, dass das Erwerbseinkommen, welches der Versicherte «nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte», mit dem Verdienst verglichen wird, den der Versicherte zu erreichen vermöchte, wenn er nicht invalid geworden wä-

re. Für die Bemessung der Invalidität eines selbständigen Landwirtes, der sein Heimwesen zusammen mit Familienangehörigen bewirtschaftet, genügt aber der blosser Einkommensvergleich nicht. Gemäss Art. 25, Abs. 2, IVV ist in diesen Fällen auf die Mitarbeit des Invaliden im Betrieb vor und nach der Invalidierung abzustellen. Das bedingt eine Aufteilung des Gesamteinkommens nach Massgabe der Arbeitsleistung des Versicherten und seiner Familienangehörigen. Der auf die Mitarbeit der Familienangehörigen entfallende Teil des Einkommens scheidet für den Einkommensvergleich aus (vgl. EVGE 1962, S. 146, ZAK 1962, S. 521). Nach dieser Ordnung ist auch nicht auf ärztliche Schätzungen der Arbeitsunfähigkeit abzustellen, um den Anspruch auf eine Rente zu beurteilen, weil das Gesetz für die Bemessung der Invalidität nicht auf das Ausmass der leidensbedingten Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen, sondern auf die invaliditätsbedingte Erwerbseinkünfte abstellt. Gemäss ständiger Rechtsprechung kommt aber solchen ärztlichen Schätzungen für die Beurteilung der Zumutbarkeit einer bestimmten Tätigkeit entscheidende Bedeutung zu (ZAK 1970, S. 291). Dieser Regelung liegt — wie übrigens dem ganzen System des IVG — der Gedanke zugrunde, dass der invalide Versicherte nur dann eine Rente erhalten soll, wenn er im Rahmen des Zumutbaren bestmöglich eingegliedert ist. Wer Leistungen der IV beansprucht, hat — wie das Gericht konstant entschieden hat — alles ihm Zumutbare vorzukehren, um die Folgen seiner Invalidität bestmöglich zu mildern (EVGE 1969, S. 163, Bst. c, und EVGE 1967, S. 33, ZAK 1967, S. 281).

b. Gemäss Art. 29, Abs. 1, IVG ist der Beginn des Rentenanspruches verschieden geregelt, je nachdem, ob der massgebliche Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 4, Abs. 1, IVG eine «voraussichtlich bleibende» oder aber eine «längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit» verursacht hat. Im Falle voraussichtlich bleibender Erwerbsunfähigkeit von leistungsbegründendem Ausmass wird der Rentenanspruch mit deren Eintritt sofort ausgelöst (Variante 1). Nach der zweiten Variante dagegen, also bei voraussichtlich längere Zeit dauernder Erwerbsunfähigkeit, entsteht der Rentenanspruch, sobald der Versicherte während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist. Nach ständiger Rechtsprechung ist für die Annahme bleibender Erwerbsunfähigkeit im Sinne der ersten Variante die überwiegende Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass ein weitgehend stabilisierter, im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, der, auch in Berücksichtigung allfällig notwendiger Eingliederungsmassnahmen, die Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigen wird (vgl. EVGE 1965, S. 135; ZAK 1968, S. 478 f.). Fehlen diese Voraussetzungen, so ist der Anspruchsbeginn stets gemäss der zweiten Variante festzulegen.

2. Der eben dargelegten Abgrenzung des Anwendungsbereiches der ersten von dem der zweiten Variante der Entstehung eines Rentenanspruches hat die Vorinstanz im vorliegenden Fall keine Beachtung geschenkt. Bezeichnet der behandelnde Arzt einen Gesundheitszustand als «stationär», so sagt diese Feststellung über die Stabilität des Gesundheitsschadens im Sinne der erwähnten Rechtsprechung nichts aus. Dagegen steht nach medizinisch-praktischer Erfahrung fest, dass eine Herzinsuffizienz — wahrscheinlich arteriosklerotischen Ursprungs — mit Vorhofflimmern, ebenso wie ein Status nach

Herzinfarkt, typische Fälle von längere Zeit dauernden Krankheiten sind, welche die Arbeits- und oft auch die Erwerbsfähigkeit im Sinne der zweiten Variante gemäss Art. 29, Abs. 1, IVG beeinträchtigen. Das bedeutet, dass dem Beschwerdeführer keinesfalls schon ab 1. März 1971 eine Invalidenrente zusteht, sondern grundsätzlich — wie IV-Kommission und BSV zutreffend annehmen — erst nach Ablauf der Wartezeit, also ab Februar 1972. Der Versicherte könnte bei dem nach den Akten bekannten Krankheitsverlauf nur dann vor diesem Zeitpunkt einen Rentenanspruch erwerben, wenn er vor seiner Spitalweisung, am 19. Februar 1971, bereits in erheblichem Masse arbeitsunfähig gewesen wäre; für eine solche Annahme bestehen aber derzeit keine Anhaltspunkte.

Das BSV rügt in seiner Beschwerde ferner zu Recht, es sei vor der Rentenzusprechung weder der gesetzlich vorgeschriebene Einkommensvergleich zur Ermittlung des Invaliditätsgrades (gemäss vorstehender Erwägung 1a) angestellt noch die Eingliederungsfrage geprüft worden. Nach der erwähnten zweiten Variante wird eine Rente nämlich nur geschuldet, wenn nach 360 Tagen mindestens hälftiger Arbeitsunfähigkeit auch weiterhin eine Erwerbsunfähigkeit von 50 Prozent besteht. Die Erwerbsunfähigkeit muss unter Berücksichtigung des gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarktes und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen, mithin nach Abklärung der Eingliederungsfrage, beurteilt werden. Demgegenüber hat sich die Vorinstanz mit der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit gemäss ärztlichen Angaben begnügt. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist demnach gutzuheissen.

Dem Beschwerdegegner steht es auch bei diesem Ausgang des Verfahrens frei, sich nach Ablauf der Wartezeit oder Änderung der tatsächlichen Verhältnisse erneut zum Leistungsbezug anzumelden. Auf sein Gesuch hin wird die IV-Kommission die nötigen Abklärungen vornehmen und entsprechende Massnahmen veranlassen.

Verfahren

Urteil des EVG vom 4. Januar 1972 i. Sa. E.S. ¹

Art. 46 IVG und Art. 66 IVV. Der Ehemann, der zu Unterhaltsbeiträgen an seine von ihm getrennt lebende Ehefrau verpflichtet ist, hat ein eigenes Anmelde- und Bezugsrecht für IV-Leistungen für seine Ehefrau. (Praxisänderung)

Durch Verfügung des Eheschutzrichters des Bezirksgerichts X vom 27. August 1969 ist der gemeinsame Haushalt der Eheleute S auf unbestimmte Zeit aufgehoben und der Ehemann verpflichtet worden, seiner Ehefrau einen monatlichen Unterhaltsbeitrag von 650 Franken zu bezahlen. Im vorangegangenen, zufolge Klagerückzugs als erledigt abgeschriebenen Scheidungspro-

¹ Siehe Kommentar auf Seite 280

zess war über die Ehefrau ein psychiatrisches Gutachten eingeholt worden, laut welchem sie an einer paranoid gefärbten Schizophrenie leidet.

Mit Verfügung vom 4. Februar 1970 gab die Ausgleichskasse dem von E. S. am 14. Oktober 1969 eingereichten Gesuch um Ausrichtung einer Invalidenrente an seine Ehefrau keine Folge mit der Begründung, die Versicherte selber sei mit dem Begehren nicht einverstanden und beanspruche keine Leistungen der IV.

Beschwerdeweise machte E. S. geltend, er sei zum Unterhalt seiner Ehefrau gesetzlich verpflichtet und habe deshalb einen Rechtsanspruch auf die Leistungen der IV.

Mit Entscheid vom 23. November 1970 wies die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde ab. Der Ehemann könne die materiellen Rechte seiner Ehefrau nicht mehr geltend machen, weil diese bereits verbindlich auf Leistungen der IV verzichtet habe. Daran vermöge die Geisteskrankheit, an der die Versicherte leide, nichts zu ändern. Die Krankheit sei nämlich nicht derart gravierend, dass sie die Urteils- und damit die Handlungsfähigkeit beeinträchtigen würde.

Gegen diesen Entscheid hat E.S. Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben und beantragen lassen, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und das Rentenbegehren gutzuheissen. Seiner Ehefrau müsse die Handlungsfähigkeit wegen mangelnder Urteilsfähigkeit abgesprochen werden, so dass ihr Verzicht auf Leistungen der IV unwirksam sei. Es sei Sache des Ehemannes, seine Frau zu vertreten und für sie Ansprüche geltend zu machen. Dies treffe umso mehr zu, wenn die Ehefrau an einer geistigen Störung leide.

Während die Ausgleichskasse auf einen Antrag verzichtet, schliessen IV-Kommission und BSV auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gutgeheissen:

1. Die Geltendmachung von Leistungsansprüchen aus dem IVG setzt gemäss Art. 46 IVG eine Anmeldung voraus. Die Legitimation hiezu ist in Art. 66 IVV geregelt. Danach sind zur Geltendmachung des Anspruches befugt der Versicherte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie für ihn sein Ehegatte, seine Blutsverwandten in auf- und absteigender Linie, seine Geschwister und Behörden oder Dritte, die ihn regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen. Aus eigenem Recht zur Anmeldung berechtigt sind demnach eigentlich nur der Versicherte oder sein gesetzlicher Vertreter. Die andern im Sinne dieser Bestimmung Legitimierten sind es nur für den Versicherten, d. h. an seiner Statt. In diesem Zusammenhang hat das EVG erklärt, dass der Ehemann der Versicherten vertretungsweise sowohl materiell- wie prozessrechtlich die Rechte der invaliden Ehefrau nur in dem Umfang geltend machen könne, als diese nicht bereits verbindlich darüber verfügt habe (Urteil i. Sa. C. B. in ZAK 1962, S. 526; s. auch EVGE 1956, S. 196, und ZAK 1963, S. 128). An dieser Auffassung kann nach einem Beschluss des Gesamtgerichts, dem diese Frage unterbreitet worden ist, nicht mehr uneingeschränkt festgehalten werden.

Denn nach Art. 103, Bst. a, in Verbindung mit Art. 132 OG ist u. a. zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder

Änderung hat. Wer aus eigenem Recht Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen kann, muss indessen auch im kantonalen Beschwerdeverfahren und im Anmeldeverfahren aus eigenem Recht legitimiert sein. Auf das Anmeldeverfahren bezogen heisst dies, dass denjenigen Personen oder Behörden ein eigenes Anmelderecht zustehen muss, welche durch die Nichtgewährung von Sozialversicherungsleistungen berührt sind und ein schutzwürdiges Interesse auf Gewährung dieser Leistungen haben. Dies trifft auf diejenigen Personen oder Behörden zu, die eine konkrete Unterhaltspflicht erfüllen oder in absehbarer Zeit erfüllen werden.

2. Im vorliegenden Fall ist der Beschwerdeführer durch Verfügung des Eheschutzrichters verpflichtet worden, seiner Ehefrau einen monatlichen Unterhaltsbeitrag zu bezahlen. Er hat demnach eine konkrete Unterhaltspflicht zu erfüllen, so dass ihm nach dem Gesagten ein eigenes Anmelderecht zum Bezuge von IV-Leistungen für seine Ehefrau zusteht. Die IV-Kommission, an welche die Sache zurückgewiesen wird, hat auf das am 14. Oktober 1969 eingereichte Rentengesuch des Beschwerdeführers einzutreten.

3. Dem mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gestellten Antrag auf Gutheissung des Rentenbegehrens kann nicht entsprochen werden, da die Verwaltung darüber noch nicht verfügt hat.

Von Monat zu Monat

Unter dem Vorsitz von Dr. Güpfer vom Bundesamt für Sozialversicherung und im Beisein von Vertretern der Verbandsausgleichskassen hielt die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* am 16. Mai ihre achte Sitzung ab. Gegenstand der Beratung bildete das Verfahren, durch welches anlässlich der achten AHV-Revision eine möglichst rasche Meldung der neuen Rentenbeträge seitens der Ausgleichskassen an die EL-Durchführungsstellen gewährleistet werden soll.

*

Der Ausschuss für die berufliche Vorsorge der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission hielt vom 16. bis 19. Mai unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung und im Beisein von PD Dr. Kaiser, Berater für mathematische Fragen der Sozialversicherung, eine weitere Sitzung ab. Nach einer grundsätzlichen Aussprache trat der Ausschuss auf die wesentlichen Einzelfragen, die das künftige Bundesgesetz über die zweite Säule voraussichtlich stellen wird, ein.

*

Am 25./26. Mai fand unter dem Präsidium von Dr. Frank Weiss, Vorsteher der kantonalen Ausgleichskasse Basel-Stadt, in Stans die *Plenarkonferenz der kantonalen Ausgleichskassen* statt. Sie liess sich durch Fritz Leuthy, Sekretär des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes, über Fragen der *beruflichen Vorsorge* (Zweite Säule) orientieren. In Diskussionsvoten gingen Prof. Dr. Ernst Fischli, Präsident des Verwaltungsgerichts Basel-Land, Dr. Albert Granacher, Bundesamt für Sozialversicherung, und Dr. Theodor Stursberg, Direktor der Schweizerischen Lebensversicherungs-Gesellschaft PAX, auf einige besondere Probleme einer künftigen Gesetzgebung über die Zweite Säule ein. Im Anschluss daran vermittelte Pater Prof. Adelhelm Bünter unter dem Motto «Halbzeit für Nidwalden» ein fesselndes Bild über Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft des Standes Nidwalden.

•

Unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung hielt der von der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission eingesetzte *Sonderausschuss für die achte AHV-Revision* am 30./

31. Mai seine sechste Sitzung ab. Er behandelte wiederum verschiedene Fragen im Zusammenhang mit den durch die achte AHV-Revision bedingten Änderungen der Vollziehungsvorschriften.

*

Zwischen einer schweizerischen Delegation unter der Leitung von Minister Motta vom Bundesamt für Sozialversicherung und einer *griechischen* Delegation, die von P. Panaretos, Generaldirektor im Sozialministerium, geführt wurde, fanden in Athen im Mai *Verhandlungen im Hinblick auf den Abschluss eines Sozialversicherungsabkommens* statt. Die Besprechungen führten zur Aufstellung eines Entwurfs für ein Abkommen, das im wesentlichen den Grundsätzen folgt, nach denen die in den letzten Jahren von der Schweiz mit verschiedenen europäischen Ländern abgeschlossenen bilateralen Verträge über Sozialversicherung ausgestaltet sind. Die Verhandlungen sollen im Verlaufe des Jahres in Bern weitergeführt und abgeschlossen werden.

*

Der *Ausschuss für Verwaltungskostenfragen der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission* tagte am 1. Juni unter dem Vorsitz von Direktor Frauenfelder vom Bundesamt für Sozialversicherung. Er nahm Stellung zu den Vorschlägen betreffend die Herabsetzung des Höchstansatzes der Verwaltungskostenbeiträge ab 1973 von 4 auf 3 Prozent sowie die Neuregelung der Verwaltungskostenzuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen ab 1973 und hiess sie — mit einigen Abänderungen — zuhanden der Gesamtkommission gut. Im weiteren nahm er Kenntnis von einem Bericht über die Kostenvergütung für übertragene Aufgaben.

*

Der *Ständerat* behandelte am 5. und 6. Juni die *Revision von Artikel 34quater der Bundesverfassung* und die *achte AHV-Revision*. Mit Ausnahme der nachstehend genannten Punkte stimmte er den Anträgen seiner Kommission (siehe ZAK Mai 1972, S. 272) zu, wobei allerdings der Entscheid bei Artikel 34 AHVG (fester Rententeil = 300 Franken im Monat) mit 19 zu 18 Stimmen sehr knapp ausfiel. In Abweichung von den Kommissionsanträgen beschloss der Ständerat, die vom Bundesrat vorgeschlagenen Artikel 41bis AHVG und 38bis IVG betreffend die Rentenkürzung wegen Überversicherung beizubehalten und auch in den Übergangsbestimmungen einen entsprechenden Vorbehalt anzubringen. Da bei beiden Vorlagen Differenzen zu den Beschlüssen des Nationalrates bestehen, wird sich nun dieser Rat nochmals mit ihnen befassen.

Koordinationsbestrebungen im schweizerischen Steuerrecht

Die ZAK veröffentlicht im folgenden das — leicht gekürzte — Referat, das Vizedirektor Dr. Heinz O. Masshardt, Chef der Abteilung Wehrsteuer der Eidgenössischen Steuerverwaltung, am 12. Januar 1972 in der 42. Sitzung der Gemischten Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV- und Steuerbehörden gehalten hat. Die genannte Kommission ist ein beratendes Organ des Bundesamtes für Sozialversicherung und hat, wie ihr Name sagt, die Aufgabe, die Probleme zu behandeln, welche die AHV-Verwaltung und die Steuerbehörden gemeinsam berühren. Dazu gehört die Meldung des Erwerbseinkommens und des im Betrieb arbeitenden eigenen Kapitals der Selbständigerwerbenden an die Ausgleichskassen. Gemäss Artikel 23 AHVV obliegt die Ermittlung des Erwerbseinkommens und des Eigenkapitals den kantonalen Steuerbehörden. Ihre Angaben sind für die Ausgleichskassen verbindlich. Die gegenwärtige Ordnung von Artikel 22 ff. AHVV beruht auf dem System der Pränumerando-Besteuerung, d. h. das Einkommen der Wehrsteuer-Berechnungsjahre dient als Grundlage für die Bemessung der Beiträge für die nächstfolgende AHV-Beitragsperiode. Wenn nun das Steuerrecht zur echten Postnumerando-Besteuerung überginge, wie dies der Entwurf zu einem Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer vorsieht, so müssten die Bemessung und die Festsetzung der Beiträge sowie das Verfahren zwischen den kantonalen Steuerbehörden und den Ausgleichskassen angepasst werden, was eine Änderung der Vollzugsbestimmungen und der einschlägigen Weisungen zur Folge haben müsste. Möglicherweise ergeben sich aus der Steuerharmonisierung Vereinfachungen, die nicht ohne Einfluss auf die Beitragsfestsetzung in der AHV bleiben würden, so beispielsweise auf dem Gebiet der Liquidationsgewinne, der Erhebung der Pauschalsteuer usw.

Die Ausgangslage

Die parlamentarischen Beratungen über die Bundesfinanzordnung ab 1. Januar 1971 gaben reichlich Anlass zu einer Diskussion über die Steuerharmonisierung in der Schweiz. Nachdem der Nationalrat anfänglich mit der Verankerung einer diesbezüglichen Bundeskompetenz in Artikel 41quater der Bundesverfassung einverstanden war — allerdings nur mit einem Stimmenverhältnis von 69:65 —, stimmte er im Differenzbereinigungsverfahren der Lösung des Ständerates zu, vorerst bloss eine Motion einzureichen und darin den Bundesrat einzuladen, den Räten Bericht und Antrag zur Verwirklichung der Steuerharmonisierung auf Verfassungs- und Gesetzesstufe zu unterbreiten. Die Wünschbarkeit

einer Vereinheitlichung der Einkommens- und Vermögenssteuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden blieb aber in beiden Räten unbestritten; man wollte die Sache nur nicht überstürzen.

1971 sind zwei weitere parlamentarische Vorstösse zur Steuerharmonisierung in der Schweiz eingereicht worden:

- am 11. März eine Motion von Nationalrat Walter Biel (LdU) betreffend Ersatz der geltenden Wehrsteuer und der kantonalen Steuern vom Einkommen und Vermögen durch eine allgemeine direkte Bundessteuer,
- am 17. März 1971 eine parlamentarische Initiative von Nationalrat Otto Stich (SPS) betreffend Förderung der Steuerharmonisierung unter den Kantonen durch den Bund.

Weitere Motionen und Postulate zum Thema der Vereinheitlichung des schweizerischen Steuerwesens durch den Bund sind schon früher eingegangen, so

- das Postulat von Nationalrat Max Weber (SPS) vom 13. März 1969 betreffend Bundessteuer der juristischen Personen;
- die gleichlautenden Motionen von Nationalrat Conzett (BGB) vom 12. März 1969 und von Ständerat Herzog (BGB) vom 20. März 1969 betreffend Bekämpfung der unerwünschten Wirkungen der unterschiedlichen Besteuerung und Koordinierung und Harmonisierung der kantonalen Steuerpolitiken.

Die Uneinheitlichkeit des schweizerischen Steuersystems und die ungleiche steuerliche Belastung von Kanton zu Kanton sind ferner in zahlreichen Vernehmlassungen zur Vorlage über die Finanzordnung des Bundes ab 1. Januar 1971 beanstandet worden. Endlich wird auch in Presseartikeln und Fachzeitschriften immer wieder auf die Notwendigkeit einer schweizerischen Steuerharmonisierung hingewiesen.

Die Harmonisierung der direkten Steuern in der Schweiz ist im übrigen schon ein altes Anliegen. Prof. Blumenstein machte erstmals im Jahre 1920 den Vorschlag, ein eidgenössisches Rahmensteuergesetz aufzustellen. Im Jahre 1943 war es Dr. Fromer aus Basel, der in einer Publikation dahingehende Vorschläge unterbreitete. 1945 lancierte der Kanton Zürich sogar eine Ständeinitiative, um gewisse Vereinheitlichungen im Steuerwesen der Kantone zu erreichen. Im Jahre 1947 hatte die Expertenkommission für die Bundesfinanzreform die Frage eines Rahmensteuergesetzes geprüft. An der Neuenburger Tagung der Konferenz staatlicher Steuerbeamter im Jahre 1964 war es dann der Sprechende,

der in einem Referat «Tendenzen bei den Steuergesetzesrevisionen in den Kantonen» eine Steuerharmonisierung dringend empfahl. Seither ist die Angelegenheit in Fluss geraten und wird mit zunehmender Intensität in der Öffentlichkeit, in Fachgremien und in Steuer-Zeitschriften diskutiert.

Heute steht wohl eindeutig fest, dass das vielgestaltige schweizerische Steuerwesen einer Revision unterzogen werden muss. Der Variationsreichtum im Sektor der Einkommens- und Vermögenssteuern stellt eine Zersplitterung der Kräfte dar, die wir uns nicht mehr leisten können. Es ist einfach nicht mehr vertretbar, dass ein und derselbe Tatbestand von 25 kantonalen Steuerbehörden getrennt beurteilt wird und dass diese unter Umständen auf ganz verschiedene Erkenntnisse kommen. Deshalb sind Mittel und Wege zu suchen, so meine ich, wie die Steuererhebung in der Schweiz vereinfacht und zweckmässiger gestaltet werden kann. Die Steuergesetze müssen vereinheitlicht, das Verfahren rationalisiert und die vielen steuerrechtlichen Probleme gemeinsam gelöst werden.

Als Beispiele für die unterschiedlichen Besteuerungsgrundlagen und die unterschiedliche Steuerbelastung in der Schweiz dienen die folgenden Hinweise:

1. Eine Fabrikations- oder Handelsfirma mit Filialen in verschiedenen Kantonen hat in jedem Kanton eine getrennte Steuererklärung einzureichen. Die Steuererklärungen sind nicht nur formell verschieden, sie erfordern auch für jeden Kanton eine verschiedene Ermittlung des steuerbaren Gewinnes: In einzelnen Kantonen können die Steuern in Abzug gebracht werden, in andern nicht; die Abschreibungen und Rückstellungen werden von Kanton zu Kanton verschieden berechnet; für die Bemessung der geschäftsmässig begründeten Aufwendungen für den Allein- oder Hauptaktionär (Saläre, Zinsen, Autospesen usw.) sind in jedem Kanton andere Regeln massgebend.
2. Die Besteuerung der Unterhaltsbeiträge an die geschiedene Ehefrau ist sehr unterschiedlich:
 - Die geschiedene Ehefrau wohnt in Zug und hat die erhaltenen Alimente nicht zu versteuern; der Ehemann lebt in Zürich und kann die bezahlten Alimente voll vom steuerbaren Einkommen abziehen.
 - Die Ehefrau wohnt in Zürich und hat die erhaltenen Alimente als Einkommen zu versteuern; der Ehemann lebt in Zug und kann die bezahlten Alimente nicht vom steuerbaren Einkommen abziehen.

3. Die zulässigen Berufsunkosten sind nicht nur betragsmässig von Kanton zu Kanton unterschiedlich hoch angesetzt; je nach Kanton werden auch noch zusätzliche Abzüge bewilligt, z. B. für die berufliche Weiterbildung, für den Besuch von Kongressen und Ausstellungen usw.
4. Ein Steuerpflichtiger mit Wohnsitz im Kanton Waadt kann die Prämien für seine Rentenversicherung voll zum Abzug bringen; nimmt er nach der Pensionierung im Kanton Zürich Wohnsitz, so hat er nur 60 Prozent der Renten zu versteuern. Demgegenüber kann ein Steuerpflichtiger mit Wohnsitz im Kanton Zürich die Prämien für seine Rentenversicherung nur im Rahmen des Sozialabzuges abziehen, während er, wenn er nach der Pensionierung in den Kanton Waadt zieht, seine Rente voll zur Versteuerung zu bringen hat.

Es wäre ein Irrtum zu glauben, mit dem Erlass von gemeinsamen Gesetzesbestimmungen wären die Harmonisierungsmöglichkeiten erschöpft. Die Vereinheitlichung hat meines Erachtens nicht nur auf Gesetzesebene zu erfolgen, sondern vor allem auch in der Praxis der Veranlagungsbehörden. Es ist unbedingt nötig, gewisse praktische Probleme der Steuerveranlagung gesamtschweizerisch zu lösen und so eine einheitliche Regelung für alle direkten Steuern in der Schweiz anzustreben. Ich frage mich: Können nicht Warenlager, Liegenschaften und Wertschriften für alle direkten Steuern in der Schweiz nach den gleichen Regeln bewertet werden? Ist es nicht möglich, die Abzüge für Gewinnungskosten, Berufsauslagen und Gebäudeunterhaltskosten, für Abschreibungen, Rückstellungen und Geschäftsverluste gemeinsam festzulegen? Wäre es nicht zweckmässiger, wenn für die Ausscheidung von ausländischen Betrieben und Betriebsstätten, für die Fragen im Zusammenhang mit der Ersatzbeschaffung und Sanierung und für die Behandlung von Fusionen, Umwandlungen und Betriebsteilungen allgemein gültige Richtlinien aufgestellt würden?

Bisherige Vorschläge

Seit bald 50 Jahren erhebt der Bund eine direkte Steuer. Diese ist von den Kantonen in manchen Teilen als Vorbild für die Ausgestaltung ihrer eigenen direkten Steuern herangezogen worden. So hat sich im Laufe der Jahre eine gewisse Angleichung der kantonalen an die eidgenössische Gesetzgebung herausgebildet. Im übrigen aber ist das bekannte Bild der Vielfalt erhalten geblieben, das sich in der unterschiedlichen Besteue-

rung und Belastung äussert. Die Verschiedenheit und die damit verbundenen Mängel haben wiederholt zu Vorschlägen geführt, wie die schweizerische Steuerordnung auf eine einheitliche Grundkonzeption ausgerichtet werden könnte.

1. Geht man von der heutigen Situation im schweizerischen Steuerrecht aus und anerkennt diese als Ausfluss des politisch motivierten Volkswillens, so können weder die Kantone noch der Bund aus dem Gebiete der direkten Steuern verdrängt werden. Hingegen liesse sich eine Abgrenzung in sachlicher Beziehung denken, indem man die Steuern entweder nach Objekten oder nach Subjekten zwischen Bund und Kantonen aufteilt:

a. Eine Aufteilung nach Steuerobjekten liesse sich beispielsweise so vornehmen, dass die Belastung der gegenwärtig der Verrechnungssteuer unterliegenden Kapitalerträge dem Bund, die Besteuerung des übrigen Einkommens und des Vermögens aber den Kantonen und Gemeinden überlassen würde. Dieser bereits im Jahre 1948 in der Botschaft zur Neuordnung des Bundesfinanzhaushaltes enthaltene Vorschlag wurde wegen der ungerechten Auswirkung abgelehnt; denn hier würde die Art der Vermögensanlage über die Höhe der Belastung entscheiden.

b. Eine Aufteilung nach Steuersubjekten wurde 1948 und 1957 in den Botschaften über die verfassungsmässige Neuordnung des Bundesfinanzhaushaltes sowie im sogenannten BJP-Bericht (Grundlagen und Entwurf für eine Bundessteuer der juristischen Personen) diskutiert. In Frage käme eine Besteuerung der natürlichen Personen durch die Kantone und Gemeinden und der juristischen Personen durch den Bund. Der Vorschlag einer Bundessteuer der juristischen Personen, der Bundesbehörden und Expertenkommissionen lange Zeit beschäftigte, ist dann aber, nachdem sowohl die Kantone als auch die politischen Parteien und die Wirtschaftsverbände ihn abgelehnt hatten, auch vom Bundesrat fallengelassen worden.

2. Eine eindeutige Ablehnung fand der Gedanke einer Bundes-Einkommenssteuer, bei welcher die fiskalische Selbständigkeit der Kantone auf die Festsetzung von prozentualen Zuschlägen zu einer auf eidgenössischer Veranlagung beruhenden Bundessteuer vom Einkommen und Vermögen beschränkt würde.

3. Abgelehnt wurde ferner die Lösung, als Ersatz für die direkte Bundessteuer gestützt auf den damals noch gültigen Artikel 42, Buchstabe f, der Bundesverfassung auf kantonale Geldkontingente zurückgreifen.

4. Der Bundesrat hat neuerdings, nämlich in seiner Botschaft vom 10. September 1969, die Meinung vertreten, ein Rahmengesetz würde nur die Besteuerungsgrundlagen, nicht aber auch die Steuerbelastung vereinheitlichen; er hat sich daher für das System der sogenannten Anrechnungssteuer ausgesprochen, das unter Wahrung des bestehenden föderalistischen Steuersystems die Vorteile des Rahmengesetzes mit der Harmonisierung der Steuerbelastung zu verbinden sucht. Die Idee der Anrechnungssteuer ist indessen in den parlamentarischen Beratungen abgelehnt worden.

Neue Vorschläge für die Steuerharmonisierung

Heute stehen sich nach meinem Dafürhalten vor allem zwei Ideen gegenüber, wie das schweizerische Steuerwesen harmonisiert werden könnte: nämlich der Erlass eines schweizerischen Rahmensteuergesetzes oder der Erlass eines harmonisierten Gesetzes über die direkte Bundessteuer. An sich hätte ich auch nichts gegen eine Steuerharmonisierung einzuwenden, die auf dem Konkordatswege durchgeführt würde. Mir fehlt aber der Glaube daran. Wie ist die Konkordatslösung juristisch und technisch durchzuführen? Wie kann sich der Bund daran beteiligen? Wem ist die Aufsicht zu überbinden? Das sind nur einige der Fragen, die sich ergeben und die mir noch niemand beantworten konnte. Fragen, die sich bei der Lösung über ein Bundesgesetz gar nicht stellen.

a. Im Bericht der Kommission Höhn, einer Kommission unter der Leitung von Prof. Höhn, St. Gallen, die sich mit der Frage der Konkordatslösung befasste, wird als Schlussfolgerung festgehalten, dass eine wirksame Steuerharmonisierung immer eine gewisse Einschränkung der Kantonsautonomie bedeute und dass es deshalb keine voll befriedigende Lösung gebe. Das Verfahren, das die kantonale Souveränität und die demokratische Willensbildung in den Kantonen am besten wahre, könne dadurch gefunden werden, dass die Kantone ein mittelbar rechtsetzendes Konkordat abschliessen und der Bund die Kompetenz erhalte, für die Durchsetzung der Harmonisierung in der ganzen Schweiz zu sorgen. In das Konkordat wären ausser verpflichtenden Normen gewisse Empfehlungen aufzunehmen, die auf eine Uebernahme des Mustergesetzes der Kommission Ritschard hinzielen. Der Kommissionsbericht schliesst mit der Bemerkung, dass dann, wenn die interkantonalen Harmonisierungsbestrebungen nicht in absehbarer Zeit zu einer befriedigenden Lösung führen, die Statuierung einer Bundeskompetenz zur Grundsatzgesetzgebung unausweichlich sei.

b. Eine der realisierbaren Möglichkeiten zur Harmonisierung des schweizerischen Steuerrechtes besteht zweifellos in der Einführung eines einheitlichen schweizerischen Steuergrundgesetzes, eines Gesetzes also, in dem die grundlegenden Bestimmungen für die Erhebung von eidgenössischen und kantonalen direkten Steuern enthalten sind. Es handelte sich um eine Art Rahmengesetz. Darin wären die Vorschriften über die subjektive Steuerpflicht und die Ausnahmen von der Steuerpflicht aufzunehmen, darin wären Wohnsitz, Aufenthalt, Betriebsstätten usw. zu definieren, Einkommen und Vermögen, Reinertrag und Kapital sowie Kapital- und Liquidationsgewinne zu umschreiben, die Steuernachfolge und die Steuervertretung zu regeln, die Bewertungs- und Berechnungsbestimmungen, die Straf- und Erlässnormen, das Zwischenveranlagungs- und Revisionsverfahren und vieles andere mehr niederzulegen. Bund und Kantone hätten dann bloss noch Detailgesetze zu erlassen, die zur Hauptsache die Ausgestaltung der Tarife und der Abzüge umfassen. Für den Steuerpflichtigen gäbe es für jede Steuerperiode nur eine einzige Veranlagung, und darin würden Einkommen und Vermögen für Staats-, Gemeinde- und Bundessteuern endgültig festgelegt.

c. Die Schwierigkeiten, die das Nebeneinander von Bundes-, Kantons- und Gemeindesteuern mit sich bringt, liessen sich ohne weiteres auch beheben — jedenfalls für die Steuern vom Einkommen und vom Reinertrag —, wenn einmal das in Vorbereitung stehende Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer erlassen wird. Die Kantone hätten dann für ihre eigenen Steuern einfach die Bestimmungen dieses Gesetzes zu übernehmen und einzig für die Tarife und Abzüge besondere Vorschriften aufzustellen. Ferner hätten sie eigene Steuergesetze für die Kapital- und Liegenschaftsgewinnsteuern und die Vermögenssteuern in Kraft zu setzen.

Bei der Wehrsteuergesetzgebung ist schon bisher in hohem Masse auf die Steuergesetzgebung und die Steuerpraxis der Kantone Rücksicht genommen worden. Durch die in Vorbereitung stehende Anpassung des Gesetzesentwurfes an die Bestimmungen des Entwurfs der Kommission Ritschard wird dies noch verstärkt, und es scheint, dass sich dann eine Uebernahme des Bundessteuersystems für alle kantonalen direkten Steuern geradezu aufdrängt.

Die Vorteile einer solchen Gesetzgebung bestehen vor allem in der Vereinfachung des Deklarations- und Veranlagungsverfahrens, im einheitlichen Steuerjustizverfahren, im zweckmässigeren Steuerbezug und nicht zuletzt in der wesentlich einfacheren Möglichkeit der Gesetzesänderung. Zudem können so die direkte Bundessteuer und die kantona-

len Steuern tarifpolitisch besser aufeinander abgestimmt werden. Die Möglichkeit eines gerechten Finanzausgleichs zwischen Bund und Kantonen wird eindeutig verbessert.

Im Gang befindliche Arbeiten

Die Expertenkommissionen, die sich zur Zeit mit der Steuerharmonisierung in der Schweiz befassen, sind die folgenden:

1. Die Kommission Bühlmann, die den verwaltungsinternen Entwurf zu einem Gesetz über die direkte Bundessteuer überprüft;
2. Die Kommission Ritschard, die den Auftrag hat, Entwürfe aufzustellen für ein harmonisiertes Gesetz über die Einkommens- und Vermögenssteuern der Kantone und Gemeinden und für ein interkantonales Konkordat zur Vereinheitlichung der Steuern vom Einkommen und Vermögen;
3. Die Koordinationskommission, die die Entwürfe der Kommission Bühlmann und der Kommission Ritschard zu vergleichen, sie soweit als möglich einander anzupassen und ein neues harmonisiertes Steuergesetz zu entwerfen hat.

Die Kommission Bühlmann

Sie ist im Juni 1964 vom damaligen Vorsteher des Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartementes, Bundesrat Bonvin, zum Zwecke eingesetzt worden, den von der Eidgenössischen Steuerverwaltung ausgearbeiteten Vorentwurf zu einem Wehrsteuergesetz zu begutachten. Sie zählt 21 Mitglieder, die Teilnehmer der Verwaltung nicht mitgerechnet, und zwar Finanzdirektoren, kantonale Steuerverwalter und Vertreter der Steuerjustiz, der Wirtschaft und der Wissenschaft. Dr. Bühlmann, alt Regierungsrat und Finanzdirektor des Kantons Luzern, ist ihr Präsident. Die Kommission hat den Entwurf der Verwaltung in wesentlichen Teilen umgestaltet und hierüber Ende 1970 Bericht erstattet. Einen Zusatzbericht wird sie abgeben, sobald die Ergebnisse von zwei Subkommissionen, die noch an der Arbeit sind, bekannt sein werden.

Die Kommission Bühlmann hat sich bisher nicht mit der Harmonisierung abgegeben. Es ist aber anzunehmen, dass sie zum mindesten darüber orientiert sein möchte, wie die Koordinationskommission ihren Entwurf überarbeitet hat.

Die Kommission Ritschard

Im Herbst 1968 hat die Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren beschlossen, eine Kommission zur Vereinheitlichung des Steuerwesens einzusetzen. Als Präsidenten bezeichnete sie Regierungsrat und Landammann Ritschard aus Solothurn. Weiteres Mitglied der Finanzdirektorenkonferenz ist Regierungsrat und Finanzdirektor Schärer aus Schaffhausen. Die Ausarbeitung des Entwurfs zu einem kantonalen harmonisierten Gesetz liegt in den Händen einer Arbeitsgruppe von 7 Fachleuten.

Die Kommission Ritschard hat in erster Lesung bereits einen Entwurf für ein harmonisiertes kantonales Gesetz über die Einkommens- und Vermögenssteuern aufgestellt. Dieser ist im Frühjahr 1971 den kantonalen Finanzdirektoren zugestellt worden, um ihnen Gelegenheit zu geben, sich insbesondere zu grundsätzlichen Fragen vernehmen zu lassen. Auch führte die Kommission eine Aussprache mit den Vorstehern und Chefbeamten der kantonalen Steuerverwaltungen durch. Im Juli 1971 hat die Kommission mit der zweiten Lesung des sogenannten Mustergesetzes begonnen. Auch ist sie daran, einen Entwurf zu einem interkantonalen Konkordat über die Harmonisierung der direkten Steuern aufzustellen.

Die Koordinationskommission

Am 23. November 1970 hat Bundesrat Celio auf Wunsch des Vorstandes der kantonalen Finanzdirektorenkonferenz eine Sitzung einberufen, an der er zusammen mit Abordnungen der Finanzdirektoren, der Kommission Bühlmann und der Kommission Ritschard das weitere Vorgehen im Zusammenhang mit der Gesetzgebung über die direkte Bundessteuer besprach. Es wurde dabei vereinbart, das Vernehmlassungsverfahren zum Bundesgesetz, das eigentlich Ende 1970 hätte gestartet werden sollen, vorläufig noch hinauszuschieben und die endgültigen Berichte der beiden Kommissionen abzuwarten. Ferner wurde aus Mitgliedern der beiden Kommissionen eine sogenannte Koordinationskommission gebildet mit dem Auftrag, die beiden Gesetzesentwürfe soweit als möglich zu harmonisieren. Man kam zum Schluss, es sei zweckmässiger, den Kantonen und den interessierten Parteien und Verbänden an Stelle von zwei grundverschiedenen Gesetzesentwürfen einen vereinheitlichten Entwurf zur Stellungnahme zu unterbreiten.

Die Koordinationskommission, die auch von Landammann Ritschard präsidiert wird, führt ihre Aufgabe in einer Arbeitsgruppe von 7 Mitgliedern durch. Ihre Aufgabe ist keineswegs einfach. Um Ihnen zu zei-

gen, welche Bedeutung der Arbeit in dieser Kommission zukommt und mit welchen Schwierigkeiten sie etwa zu kämpfen hat, möchte ich Ihnen einige Beispiele nennen. Die Schwierigkeiten kommen sowohl von den materiellen Verschiedenheiten der beiden Entwürfe als auch von der unterschiedlichen Formulierung derselben her.

a. Unterschiede materieller Natur

Das Bundesgesetz steht auf dem Boden der echten Postnumerando-Besteuerung für natürliche und juristische Personen, d. h. die Steuerpflichtigen sollen ihre Steuern für ein bestimmtes Jahr aufgrund des Einkommens in diesem Jahr bezahlen. Das kantonale Gesetz sieht für juristische Personen ebenfalls die Gegenwartsbesteuerung vor, für die natürlichen Personen hingegen die Pränumerando-Besteuerung nach bisherigem System, d. h. die steuerpflichtigen natürlichen Personen sollen ihre Steuern für zwei aufeinanderfolgende Jahre aufgrund des Einkommens, das sie in den zwei den Steuerjahren unmittelbar vorangegangenen Berechnungsjahren erzielt haben, entrichten.

Das Bundesgesetz stellt für die Frage nach der subjektiven Steuerpflicht auf den Wohnsitzbegriff des ZGB ab, während das kantonale Gesetz einen eigenen steuerrechtlichen Wohnsitzbegriff geschaffen hat, der vom tatsächlichen Wohnen einer Person an einem bestimmten Orte ausgeht.

Das Bundesgesetz will Kapitalabfindungen aus Dienstverhältnis einer besonderen Steuer unterwerfen, zu 60, 80 oder 100 Prozent als Einkommen erfassen, je nachdem, ob und in welchem Umfange der Steuerpflichtige Beiträge an seine Versicherung geleistet hat, und zum sogenannten Rentensatz besteuern. Das kantonale Gesetz sieht zwar auch eine getrennte Steuer vor, für die Berechnung der Steuer sollen aber die eigenen Beiträge abgezogen und der verbleibende Teil zu einem besonderen, vom Rentensatz wesentlich abweichenden Steuersatz belastet werden.

Weitere Punkte, die in beiden Kommissionen verschieden behandelt worden sind, betreffen die Pauschalsteuer der nichterwerbstätigen Ausländer, den Kinderabzug und den sogenannten Verlustabzug, ferner die Frage, wie die Kindsalimente zu versteuern seien, ob sie der Vater, der sie bezahlt, oder die Mutter, die sie erhält, in die Steuererklärung aufzunehmen hat, dann die Besteuerung der erwerbstätigen Ehefrau, die Besteuerung der Renten im allgemeinen und der Ehescheidungsrenten im besonderen, endlich die vielen Probleme bei der Besteuerung der juristischen Personen.

b. Unterschiede in den Formulierungen

Die beiden Gesetzesentwürfe sind sehr unterschiedlich aufgebaut und enthalten auch unterschiedliche Formulierungen. Das Bundesgesetz macht beispielsweise eine scharfe Trennung zwischen den Bestimmungen über die natürlichen und die juristischen Personen, läuft also zweispurig. Das kantonale Gesetz stellt demgegenüber eine Reihe von gemeinsamen Vorschriften auf und vermeidet damit viele Wiederholungen. Das Bundesgesetz ist ein ausgefeiltes, juristisch wohlformuliertes Gesetzeswerk, erstellt nach den im Bundesrecht bisher angewandten Regeln, das für Nichtjuristen vielleicht etwas schwer lesbar ist. Anders das kantonale Gesetz, das auf den einfachen, leichtverständlichen Texten der kantonalen Steuergesetze basiert und für den Juristen vielleicht etwas zu ungenau ist. Hier ein Beispiel für diese Unterschiede:

Die Umschreibung des steuerbaren Einkommens lautet im *Bundesgesetz* wie folgt:

Zum rohen Einkommen gehört das gesamte Einkommen jeder Art. Dieses umfasst insbesondere sämtliche Einkünfte des Steuerpflichtigen aus unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit, aus Vermögen sowie andere wiederkehrende oder einmalige Einkünfte.

Das *kantonale Gesetz* enthält demgegenüber folgende Bestimmung:

Der Einkommenssteuer unterliegen sämtliche wiederkehrenden und einmaligen Einkünfte aller Art.

Die unterschiedliche Formulierung der beiden Entwürfe erscheint möglicherweise als eine untergeordnete Differenz. Will man aber die beiden Gesetze einander anpassen, so bekommt sie doch grosses Gewicht. Das Ergebnis der Arbeiten in der Koordinationskommission ist ein neuer Gesetzesentwurf, der einen einheitlichen Aufbau und eine einheitliche Formulierung aufweist, gleichsam aus einem Guss ist.

Schlussbemerkung

Die Steuerharmonisierung ist kein kurzlebiges Schlagwort mehr. Man wird sich in den nächsten Jahren intensiv damit beschäftigen müssen. Die Aufgabe ist nicht leicht. Doch werden sich unter dem Druck der Verhältnisse bestimmte Lösungen finden, die zwar nicht von heute auf morgen, aber doch in Etappen einer Verwirklichung zugeführt werden können. Das schrittweise Vorgehen verlangt von Anfang an eine gemein-

same Zielsetzung, eine gesamtschweizerische Konzeption und eine absolute Bereitschaft der interessierten Kreise, im besonderen der Kantone, zur Zusammenarbeit.

Grundzüge der kantonalen Familienzulagenordnungen

Die nachfolgende Übersicht wurde der Textausgabe der kantonalen Gesetze über Familienzulagen entnommen. Sie gibt den Stand vom 1. Juli 1972 wieder.

Vorbemerkung

Als erster Kanton hat Waadt durch das Gesetz vom 26. Mai 1943 (ersetzt durch das Gesetz vom 30. November 1954) die Familienzulagen für Arbeitnehmer verallgemeinert. Ihm folgten die Kantone Genf, Freiburg, Neuenburg, Luzern, Wallis, Tessin, St. Gallen, Obwalden, Nidwalden, Appenzell I. Rh., Zug, Basel-Stadt, Uri, Schwyz, Zürich, Graubünden, Solothurn, Glarus, Thurgau, Bern, Basel-Landschaft, Schaffhausen und Aargau. Als letzter Kanton hat Appenzell A. Rh. am 25. April 1965 ein Gesetz über Kinderzulagen für Arbeitnehmer erlassen.

Wenn auch die kantonalen Gesetze in den Grundzügen weitgehend übereinstimmen, so bestehen im einzelnen doch wesentliche Unterschiede in bezug auf den Geltungsbereich, die Familienzulagen und die Organisation.

Die Mehrzahl der kantonalen Gesetze sehen Familienzulagen nur für Arbeitnehmer vor. Die Kantone Appenzell I. Rh., Luzern, St. Gallen, Schwyz, Uri und Zug räumen auch den Gewerbetreibenden und die Kantone Bern, Genf, Neuenburg, Waadt und Wallis auch den Landwirten Anspruch auf Familienzulagen ein.

A. Familienzulagen für Arbeitnehmer

I. Der Geltungsbereich

1. Unterstellte Arbeitgeber

Die Unterstellung des Arbeitgebers unter das Gesetz hat für diesen zur Folge, dass er sich einer Familienausgleichskasse (FAK) anschliesen und dieser Beiträge entrichten muss. Für den Arbeitnehmer bildet

die Unterstellung seines Arbeitgebers eine Voraussetzung für den Bezug der Familienzulagen. Den Gesetzen sind in der Regel alle Arbeitgeber unterstellt, die im Kantonsgebiet Arbeitnehmer beschäftigen und einen Betrieb, einen Geschäftssitz oder eine Zweigstelle besitzen. Im Kanton Glarus können die unterstellten Arbeitgeber sich einer FAK anschliessen oder die Kinderzulagen aus eigenen Mitteln ausrichten.

Die Kantone Appenzell I. Rh., Genf, Luzern, Waadt und Wallis unterstellen auch *ausserkantonalen Arbeitgeber* dem Gesetze in bezug auf im Kanton beschäftigte und wohnende Arbeitnehmer, wobei es sich in der Regel um Handelsreisende und Vertreter handelt. Die Arbeitgeber sind in Genf und Luzern nur für jene Arbeitnehmer unterstellt, die im Kantonsgebiet dauernd beschäftigt und hier wohnhaft sind. Die Unterstellung ist an die weitere Bedingung geknüpft, dass diese Arbeitnehmer nicht bereits im Genusse von Familienzulagen stehen, wobei in Genf diese Zulagen mindestens den gesetzlichen Ansätzen entsprechen müssen. Diese Einschränkung gilt nicht in den Kantonen Luzern und Waadt.

2. Ausnahmen von der Unterstellung

a. Die *Verwaltungen und Betriebe des Bundes* sind in allen Kantonen von der Unterstellung ausgenommen. In Aargau, Basel-Landschaft, Obwalden, Tessin und Thurgau fallen auch die kantonalen Verwaltungen, in Basel-Stadt und Bern die kantonalen und kommunalen Verwaltungen nicht unter das Gesetz. Im Kanton Wallis können die kantonalen und kommunalen, in den Kantonen Basel-Landschaft und Tessin die kommunalen Betriebe von der Unterstellung befreit werden, wenn sie ihrem Personal Familienzulagen in der Höhe der gesetzlichen Mindestansätze gewähren.

b. Die *Familienangehörigen des Arbeitgebers* gelten in den meisten Kantonen als Arbeitnehmer, so dass der Arbeitgeber für seine Familienangehörigen dem Gesetz untersteht. In Aargau, Appenzell A. Rh., Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Bern, Glarus, Nidwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Schwyz, Solothurn, Thurgau, Waadt, Zug und Zürich gilt der im Betrieb des Ehegatten mitarbeitende Ehegatte nicht als Arbeitnehmer.

In den Kantonen Graubünden, Obwalden, Solothurn, Thurgau und Wallis sind die Arbeitgeber für ihre direkten Angehörigen dem Gesetze nicht unterstellt.

c. Die *Arbeitgeber des weiblichen Hausdienstpersonals* sind nur in den Kantonen Appenzell I. Rh., Genf und Waadt dem Gesetze unterstellt.

- d. Die *landwirtschaftlichen Arbeitgeber* im Sinne des FLG sind in folgenden Kantonen von der Unterstellung unter das kantonale Gesetz ausgenommen: Aargau, Appenzell A. Rh., Appenzell I. Rh., Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus, Graubünden, Luzern, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Solothurn, Tessin, Thurgau, Schaffhausen, Schwyz, Uri, Zug und Zürich. In den Kantonen Freiburg, Neuenburg und Waadt sind die landwirtschaftlichen Arbeitgeber der Beitragspflicht nach kantonalem Gesetz unterworfen. Ihren Arbeitnehmern werden ausser den Familienzulagen nach Bundesrecht auch Zulagen nach kantonalem Recht ausgerichtet. In den Kantonen Bern und Wallis sind die landwirtschaftlichen Arbeitgeber dem Gesetze zwar nicht unterstellt; die landwirtschaftlichen Arbeitnehmer stehen jedoch im Genusse einer Zulage nach kantonalem Recht.
- e. *Gesamtarbeitsverträgen unterstehende Arbeitgeber*. In den Kantonen Aargau, Appenzell A. Rh., Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Bern, Schaffhausen und Zürich sind Arbeitgeber, die einem vom Regierungsrat anerkannten Gesamtarbeitsvertrag unterstehen, von der Unterstellung unter das Gesetz ausgenommen. Ein Gesamtarbeitsvertrag wird anerkannt, wenn er die Gewährung von Kinderzulagen vorsieht, die den gesetzlichen Mindestansätzen entsprechen. In Solothurn kann der Regierungsrat Arbeitgeber von der Unterstellung ausnehmen, sofern sie mehr als 500 Arbeitnehmer beschäftigen und diesen aufgrund von Gesamtarbeitsverträgen gleichartige und den gesetzlichen in der Gesamtleistung gleichwertige Zulagen ausrichten. Die Befreiung ist bei Vorliegen wichtiger Gründe zu widerrufen.
- f. *Weitere Ausnahmen*. In den Kantonen Uri und Zug kann der Regierungsrat auf Gesuch hin Arbeitgeber von der Unterstellung ausnehmen, sofern sie mehr als 200 Arbeitnehmer beschäftigen, Kinderzulagen in der gesetzlichen Mindesthöhe ausrichten und dafür mindestens 1,5 Prozent der Bruttolohnsumme aufwenden. Im Kanton Waadt kann der Verwaltungsrat der kantonalen FAK Arbeitgeber von der Unterstellung befreien, sofern sie im Kantonsgebiet mehr als 300 Arbeitnehmer beschäftigen und sich verpflichten, Familienzulagen in der gesetzlichen Mindesthöhe auszurichten und gewisse Sicherheiten zu leisten. Im Kanton Bern kann der Regierungsrat von der Unterstellung ausnehmen: Gemischtwirtschaftliche sowie andere Unternehmungen von erheblicher Bedeutung mit ausgebauten Besoldungsordnungen, die Kinderzulagen mindestens im gesetzlichen Ausmass vorsehen.

II. Die Familienzulagen

1. Arten und Ansätze der Familienzulagen

Ursprünglich sahen die kantonalen Gesetze nur *Kinderzulagen* als gesetzliche Mindestleistungen vor. In der Folge wurden in den Kantonen Freiburg, Genf und Waadt *Geburtszulagen* und in den Kantonen Freiburg, Genf, Neuenburg, Waadt und Wallis auch *Ausbildungszulagen* eingeführt. In Genf haben grundsätzlich nur die im Kanton niedergelassenen Arbeitnehmer Anspruch auf Ausbildungszulagen.

Die gesetzlichen Mindestansätze der Familienzulagen sind aus Tabelle 1 ersichtlich.

2. Zulageberechtigte Kinder

a. *Begriff des Kindes.* Im allgemeinen gelten als zulageberechtigt die ehelichen und ausserehelichen sowie die Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder. In den Kantonen Aargau, Appenzell A. Rh., Glarus, Graubünden, Luzern, Ob- und Nidwalden, Schwyz, Solothurn und Uri hat der Arbeitnehmer nur dann Anspruch auf Zulagen für sein *aussereheliches Kind*, wenn er für dieses überwiegend sorgt. In den übrigen Kantonen sind die ausserehelichen Kinder in der Regel den ehelichen gleichgestellt. Die meisten Kantone stellen auch die *Stiefkinder* den ehelichen Kindern gleich. Einzig in den Kantonen Aargau, Appenzell A. Rh., Glarus, Graubünden, Luzern und Tessin sind die Stiefkinder nur zulageberechtigt, wenn der Arbeitnehmer für ihren Unterhalt überwiegend aufkommt. Für *Pflegekinder* besteht in der Regel nur dann Anspruch auf Zulagen, wenn sie unentgeltlich und dauernd zur Pflege und Erziehung aufgenommen worden sind. Einzelne Gesetze setzen auch *Geschwister des Arbeitnehmers*, für die er zu sorgen hat, den ehelichen Kindern gleich. In Neuenburg gilt jedes Kind, für dessen Unterhalt der Arbeitnehmer aufzukommen hat, als Kind im Sinne des Gesetzes.

b. *Altersgrenze.* Die Kinderzulage wird für Kinder bis zum zurückgelegten 15., 16. oder 18. Altersjahr gewährt.

Für Kinder, die noch in Ausbildung begriffen oder infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens erwerbsunfähig sind, bewegt sich die Altersgrenze zwischen 18 und 25 Jahren (s. Tabelle 1). In Graubünden, Schwyz und Waadt sind Kinder, die eine Invalidenrente gemäss Bundesgesetz über die Invalidenversicherung beziehen, nicht zulageberechtigt.

3. Bezugsberechtigte Arbeitnehmer

- a. *Anspruchsvoraussetzungen.* Anspruch auf Familienzulagen haben in der Regel Arbeitnehmer, die im Dienste eines dem Gesetze unterstellten Arbeitgebers stehen. Der Begriff des Arbeitnehmers stimmt im allgemeinen mit jenem der AHV überein. In den Kantonen Freiburg und Luzern ist auch das weibliche Hausdienstpersonal bezugsberechtigt, obwohl ihre Arbeitgeber nicht unter das Gesetz fallen.

In der Regel besteht Anspruch auf Familienzulagen nach Massgabe der geleisteten Arbeitszeit, weshalb nicht voll beschäftigte und im Nebenberuf tätige Arbeitnehmer Teilzulagen beanspruchen können, die je Arbeitstag oder je Stunde berechnet werden. Besondere Berechnungsregeln gelten für Arbeitnehmer im Baugewerbe.

Der Anspruch auf Familienzulagen hängt in keinem Kanton von den Einkommensverhältnissen des Arbeitnehmers ab.

- b. *Anspruchskonkurrenz.* Wenn beide Ehegatten als Arbeitnehmer tätig sind, so hat in der Regel nur der Ehemann Anspruch auf die Kinderzulagen. Für die Beurteilung der Frage, welchem Elternteil der Anspruch auf Zulagen für aussereheliche Kinder sowie für Kinder aus getrennter und geschiedener Ehe zusteht, stellt eine Gruppe von Kantonen auf die Obhut ab, eine andere auf den überwiegenden Unterhalt, eine dritte Gruppe erklärt beide Kriterien als anwendbar. Einzelne Kantone kennen eine Rangordnung der Bezüger.

- Nach dem *Obhutsprinzip* steht der Anspruch jener Person zu, der die Obhut des Kindes anvertraut ist, oder der das Kind gerichtlich zugesprochen ist, oder die die elterliche Gewalt innehat. Das Obhutsprinzip gilt in den Kantonen Aargau, Basel-Stadt, Bern, Genf, Graubünden, Luzern, Neuenburg, Schaffhausen, Schwyz, Solothurn, Tessin, Waadt, Wallis, Zug und Zürich.
- Nach dem *Unterhaltsprinzip* steht der Anspruch jener Person zu, die in überwiegender Masse für den Unterhalt des Kindes aufkommt. Das Unterhaltsprinzip gilt in den Kantonen Basel-Landschaft, Glarus, Nidwalden und St. Gallen. Glarus und St. Gallen erklären im Zweifel den Vater als anspruchsberechtigt.
- *Verbindung des Obhuts- und Unterhaltsprinzips.* Die Kantone Appenzell A. Rh., Appenzell I. Rh., Freiburg, Thurgau und Uri stellen sowohl auf die Obhut als auch auf den überwiegenden Unterhalt ab, wobei in den Kantonen Appenzell A. Rh., Appenzell I. Rh., Thurgau und Uri in erster Linie die Leistung des überwiegenden Unterhalts und in zweiter Linie oder im Zweifel die Obhut massgebend ist.

– *Rangordnung der Bezüger.* In Basel-Stadt steht der Anspruch in erster Linie der Person zu, die das Kind in ihrer Obhut hat, in zweiter Linie dem Inhaber der elterlichen Gewalt, in dritter Linie der Mutter und in vierter Linie dem Vater.

c. *Unterhaltsbeiträge und Kinderzulagen.* In folgenden Kantonen haben Arbeitnehmer, die gerichtlich zur Leistung von Unterhaltsbeiträgen verpflichtet sind, die Kinderzulagen an die alimentenberechtigte Person weiterzuleiten: Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Bern, Freiburg, Glarus, Graubünden, Luzern, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau und Zürich.

Die FAK wird in der Regel nur dann eine Verfügung über die Weiterleitung der Kinderzulagen erlassen, wenn der Drittsprecher dies verlangt. Sie ist befugt, den Arbeitgeber anzuhalten, die Kinderzulagen dem Alimentengläubiger direkt auszuzahlen.

Von der Weiterleitung der Kinderzulagen ist dann abzusehen, wenn im Urteil ausdrücklich erklärt worden ist, dass die Kinderzulagen im Unterhaltsbeitrag inbegriffen sind. Ob dies zutrifft, hat der Arbeitnehmer durch Vorlage des Urteils nachzuweisen. Fehlt im Urteil ein entsprechender Hinweis, so ist die Pflicht zur Weiterleitung gegeben.

d. *Beginn und Beendigung der Bezugsberechtigung.* Der Anspruch auf Familienzulagen entsteht und erlischt mit dem Lohnanspruch des Arbeitnehmers. Nach mehreren Gesetzen sind die Familienzulagen bei Tod, Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit und Militärdienstleistung des Arbeitnehmers während einer bestimmten Zeit auch nach Auflösung des Dienstverhältnisses weiterhin auszuzahlen.

Der Anspruch auf die Kinderzulage entsteht in der Regel am ersten Tag des Monats, in welchem das Kind geboren wird. Er erlischt am Ende des Monats, in welchem das Kind die Altersgrenze erreicht oder in welchem es stirbt.

4. *Ausländische Arbeitnehmer* (s. Tabelle 2)

a. *Gleichstellung.* Ausländische Arbeitnehmer, die mit ihrer Familie in der Schweiz wohnen, haben in allen Kantonen Anspruch auf Familienzulagen, wie sie den schweizerischen Arbeitnehmern zustehen. Ausländische Arbeitnehmer, deren Kinder im Ausland leben, sind in folgenden Kantonen den schweizerischen Arbeitnehmern gleichgestellt: Appenzell I. Rh., Basel-Stadt, Glarus, Luzern, Schaffhausen, Schwyz, Thurgau, Tessin, Uri, Wallis und Zug.

- b. *Sondervorschriften.* Zahlreiche Gesetze enthalten Sondervorschriften für ausländische Arbeitnehmer. Diese beziehen sich auf
- die Staatszugehörigkeit (Genf und Obwalden),
 - die Arten und Ansätze der Familienzulagen (Freiburg, Genf, Neuenburg und Waadt),
 - die Altersgrenze (Aargau, Appenzell A. Rh., Basel-Landschaft, Bern, Freiburg, Genf, Graubünden, Neuenburg, Nidwalden, St. Gallen, Solothurn, Waadt und Zürich),
 - den Kreis der zulageberechtigten Kinder (Aargau, Appenzell A. Rh., Basel-Landschaft, Bern, Genf, Graubünden, Neuenburg, Nidwalden, St. Gallen, Solothurn und Waadt),
 - die Beendigung des Anspruchs (Nidwalden, Schwyz und Zürich).
- c. *Nachweis der Bezugsberechtigung.* Der Nachweis der Bezugsberechtigung obliegt dem Arbeitnehmer, der die notwendigen Ausweise der Zivilstandsämter oder Gemeindebehörden (Familienbüchlein, Geburtschein usw.) beizubringen hat. Die Italiener legen das «Certificato di stato di famiglia» und die Spanier das «Libro de la Familia» vor.

III. Die Organisation

1. Durchführungorgane

Fast alle kantonalen Gesetze enthalten die grundlegende Bestimmung, dass die dem Gesetze unterstellten Arbeitgeber verpflichtet sind, sich einer FAK anzuschliessen und dieser Beiträge zu entrichten. Dieser Pflicht kann der Arbeitgeber entweder durch Beitritt zu einer anerkannten privaten oder zur kantonalen öffentlichen FAK nachkommen. Die kantonale öffentliche FAK wird nur errichtet für jene Arbeitgeber, die nicht bereits einer privaten FAK angehören oder die nicht selbst eine Betriebskasse geschaffen haben.

a. *Die anerkannten privaten Familienausgleichskassen.* Die Ordnung der privaten FAK ist nicht einheitlich. Unterschiede bestehen in der Art der zugelassenen FAK. Fast alle Kantone lassen berufliche und zwischenberufliche, Nidwalden und Zürich auch Betriebskassen zu. Diese werden anerkannt, wenn der Betrieb mehr als 200 (Nidwalden) oder 500 (Zürich) Arbeitnehmer beschäftigt. Die Kantone Luzern und St. Gallen sehen neben den beruflichen und zwischenberuflichen FAK auch FAK für das öffentliche Personal vor.

Nach allen kantonalen Gesetzen müssen die privaten FAK in einem bestimmten Verfahren vom Regierungsrat anerkannt werden. Nur

durch Beitritt zu einer anerkannten FAK kann sich ein Arbeitgeber der Pflicht, der kantonalen FAK beizutreten, entziehen. Die Anerkennung wird ausgesprochen, wenn die FAK Zulagen ausrichtet, die den im Gesetz vorgesehenen Mindestansätzen entsprechen, und wenn sie Gewähr bietet für eine ordnungsgemässe Durchführung des Familienausgleichs. Die Anerkennung setzt ausserdem voraus, dass die FAK eine Mindestzahl von Arbeitgebern und Arbeitnehmern, von bezugsberechtigten Arbeitnehmern erfasst oder einen minimalen Arbeitgeberbeitrag erhebt.

- b. *Die kantonalen Familienausgleichskassen.* Die kantonale FAK ist in der Regel als juristische Person des öffentlichen Rechts organisiert. Ihr haben alle Arbeitgeber beizutreten, die nicht bereits einer privaten FAK angehören oder die nicht selbst eine Betriebskasse geschaffen haben. Im Gegensatz zu den übrigen Kantonen ist im Kanton Wallis die Errichtung einer kantonalen FAK nur für den Fall vorgesehen, dass nicht sämtliche Arbeitgeber einer privaten FAK angeschlossen werden. Der Beitritt von Arbeitgebern, die sich nicht von sich aus einer privaten FAK anschliessen, kann von Amtes wegen angeordnet werden. Bisher konnte von der Errichtung einer kantonalen FAK abgesehen werden. Auch im Kanton Glarus besteht keine kantonale FAK.

Sämtliche Kantone haben die Geschäftsführung der FAK ihrer AHV-Kasse übertragen.

2. *Geltendmachung des Anspruchs*

Der Arbeitnehmer hat den Anspruch auf Familienzulagen in der Regel durch ein besonderes Formular geltend zu machen, das Angaben über seine Personalien und Familienlasten enthält. Der Arbeitgeber hat die Richtigkeit dieser Angaben zu bestätigen. Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, der FAK unverzüglich von sämtlichen Änderungen der massgebenden Verhältnisse, wie Geburt oder Tod eines Kindes, Erreichung der Altersgrenze, Kenntnis zu geben.

3. *Auszahlung der Familienzulagen*

- a. *Auszahlung durch den Arbeitgeber.* Die Familienzulagen werden in der Regel durch den Arbeitgeber zusammen mit dem Lohn ausbezahlt. Der Arbeitgeber hat die Familienzulagen ziffernmässig auszuscheiden und als solche zu bezeichnen. Die FAK kann die Auszahlung selbst vornehmen, wenn der Arbeitgeber seinen Pflichten nicht nachkommt.

b. *Auszahlung an Drittpersonen.* Allen kantonalen Gesetzen ist die Vorschrift gemeinsam, dass die Familienzulagen nicht dem Bezugsberechtigten, sondern einer Drittperson ausbezahlt sind, wenn dafür wichtige Gründe vorliegen. Beispielsweise sind die Kinderzulagen der Armenbehörde direkt ausbezahlt, wenn diese für den Unterhalt der Kinder eines Arbeitnehmers aufkommt.

IV. Die Finanzierung

1. Beiträge der Arbeitgeber

Nach allen kantonalen Gesetzen werden die Familienzulagen durch Beiträge der Arbeitgeber gedeckt. Beitragspflichtig sind die dem Gesetze unterstellten Arbeitgeber. Die Beiträge werden in der Regel in Prozenten der Lohnsumme bemessen und zusammen mit den Beiträgen gemäss AHVG erhoben. Auf die Nachzahlung geschuldeter und die Rückforderung nicht geschuldeter Beiträge finden im allgemeinen die Bestimmungen des AHVG Anwendung.

Nach einigen Gesetzen haben die Arbeitgeber zur Deckung der Verwaltungskosten besondere Beiträge zu entrichten, nach andern werden die Verwaltungskosten aus den Arbeitgeberbeiträgen gedeckt. Einzelne Gesetze sehen ausdrücklich vor, dass die Arbeitgeberbeiträge ausschliesslich zur Ausrichtung der Familienzulagen, zur Deckung der Verwaltungskosten und zur Äufnung eines Reservefonds zu verwenden sind.

2. Höhe der Arbeitgeberbeiträge

a. *Anerkannte private Familienausgleichskassen.* Die kantonalen Gesetze sehen in der Regel für die privaten FAK weder Mindest- noch Höchstansätze der Arbeitgeberbeiträge vor. Es ist Sache der Träger der FAK oder des zuständigen Organs der FAK, die Höhe des Beitrages der angeschlossenen Arbeitgeber festzusetzen und die Berechnung und Erhebung der Beiträge zu ordnen. Bei den privaten FAK bestehen in der Höhe der Arbeitgeberbeiträge erhebliche Unterschiede. Im Kanton Wallis erheben die bedeutendsten privaten FAK einen Beitrag von 3 bis 4,5 Prozent der Lohnsumme, während im Kanton Waadt bei der Mehrzahl der privaten FAK die Beiträge 2 Prozent der Lohnsumme nicht übersteigen.

b. *Kantonale Familienausgleichskassen.* Einige Gesetze sehen Höchstbeiträge vor. Der Arbeitgeberbeitrag darf beispielsweise im Kanton Freiburg 3,5 Prozent, im Kanton Waadt 3 Prozent, im Kanton Bern

2,5 Prozent und in Nidwalden 1,5 Prozent der Lohnsumme nicht übersteigen. Über die Höhe des Arbeitgeberbeitrages orientiert Tabelle 1. Wo die Höhe des Beitrages im Gesetz selbst nicht festgelegt ist, wird er in der Regel durch den Regierungsrat auf dem Verordnungswege festgesetzt.

V. Die Rechtspflege

Mit Ausnahme des Kantons Waadt wird in allen Kantonen die Rechtspflege durch kantonale Rekurskommissionen als Spezialverwaltungsgerichte ausgeübt. Den privaten FAK ist es in der Regel freigestellt, eigene Schiedskommissionen für die Schlichtung von Streitigkeiten zwischen der FAK und ihren Mitgliedern zu bestellen. Wo solche Schiedskommissionen bestehen, besorgen die kantonalen Rekurskommissionen den Rechtsschutz letztinstanzlich; für die kantonalen FAK entscheiden die Rekurskommissionen Streitigkeiten in einziger Instanz.

Die Rekurskommission für die Alters- und Hinterlassenenversicherung fungiert in der Regel auch als Rekurskommission für die Familienzulagen.

In der Regel gilt die Generalklausel, wonach jede Verfügung der kantonalen FAK sowie jede Verfügung einer privaten FAK, für die nicht eine Schiedskommission besteht, bei der kantonalen Rekurskommission angefochten werden kann. Die Beschwerdefrist beträgt 30 Tage seit der Zustellung des Entscheides mit Ausnahme des Kantons Zürich, wo sie auf 20 Tage festgesetzt ist. Das Verfahren ist kostenlos.

Die grundsätzlichen Entscheide der kantonalen Rekurskommissionen werden vom Bundesamt für Sozialversicherung periodisch publiziert. Die letzte Entscheidsammlung umfasst die in den Jahren 1968 bis 1970 ergangenen Entscheide (zu beziehen bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern).

B. Familienzulagen für Selbständigerwerbende

1. Familienzulagen für Gewerbetreibende

Als erster Kanton hat Appenzell I. Rh. durch das Gesetz vom 24. April 1955 (ersetzt durch das Gesetz vom 29. April 1962) Kinderzulagen für selbständige Gewerbetreibende eingeführt. Ihm folgten die Kantone

Luzern, Gesetz vom 21. April 1959,

Schwyz, Kantonsratsbeschluss vom 5. Mai 1961,

Uri, Gesetz vom 4. November 1962,

Zug, Gesetz vom 28. November 1968.

In St. Gallen ist es den FAK freigestellt, auch den Arbeitgebern und den Selbständigen, die ihnen angeschlossen sind, die gleichen Kinderzulagen wie den Arbeitnehmern zu gewähren.

1. Bezugsberechtigte Personen

Anspruch auf Kinderzulagen haben die Selbständigen im Hauptberuf mit Wohn- und Geschäftssitz im Kanton. Einzig in Luzern sind die Selbständigen nur dann bezugsberechtigt, wenn sie seit mindestens einem Jahr im Kanton Wohnsitz haben.

In allen Kantonen ist der Anspruch auf Kinderzulagen an die Voraussetzung geknüpft, dass das reine Einkommen eine bestimmte Grenze nicht übersteigt. Der Grundbetrag der Einkommensgrenze bewegt sich zwischen 10 000 und 15 000 Franken und der Kinderzuschlag zwischen 800 und 1000 Franken (s. Tabelle 3). Die Bewertung und Ermittlung des Einkommens erfolgt nach den Vorschriften des FLG über die Familienzulagen für Kleinbauern.

Bei einem Einkommen unter 10 000 Franken ist in Appenzell I. Rh. jedes Kind, bei einem Einkommen zwischen 10 000 und 20 000 Franken sind das zweite und die folgenden Kinder und bei über 20 000 Franken Einkommen das dritte und die folgenden Kinder zulageberechtigt.

2. Kinderzulagen

Die Selbständigen haben in der Regel Anrecht auf Kinderzulagen, wie sie den Arbeitnehmern zustehen. Auch der Kreis der zulageberechtigten Kinder stimmt mit jenem der Ordnung für Arbeitnehmer überein (s. Tabelle 3).

3. Durchführung

Die Selbständigen haben sich der kantonalen FAK anzuschliessen, die die Kinderzulagen festsetzt und auszahlt und die Beiträge erhebt. Einzig in Luzern wurde unter dem Namen «Luzerner FAK für Selbständigerwerbende» eine besondere FAK errichtet, deren Geschäftsführung der kantonalen FAK obliegt.

4. Finanzierung

Finanziert werden die Kinderzulagen durch Beiträge der Selbständigen, die in Appenzell I. Rh., Uri und Zug 1,5 und in Schwyz 1,8 Prozent des Erwerbseinkommens im Sinne der AHV betragen. In Luzern haben die Selbständigen einen festen jährlichen Beitrag von 12 Franken zu ent-

richten, der von den Zulagen bei der Auszahlung abgezogen wird. Nur im Kanton Zug sind die Beiträge auch nach Erlöschen des Anspruchs auf Kinderzulagen weiterhin zu bezahlen.

Ausserdem wird in Luzern und Zug von den anerkannten FAK ein Beitrag von 0,05 Prozent der von ihren Mitgliedern im Kanton ausbezahlten Lohnsummen erhoben.

II. Familienzulagen für Landwirte

Genf

Aufgrund des Gesetzes des Kantons Genf vom 2. Juli 1955 werden den selbständigerwerbenden Landwirten im Hauptberuf, die im Kanton Genf niedergelassen sind, Familienzulagen ausgerichtet. Die Arten und Ansätze der Familienzulagen entsprechen jenen für die Arbeitnehmer. Die Ausrichtung der Familienzulagen obliegt den anerkannten FAK für Landwirte. Die Aufwendungen für die Ausrichtung der Familienzulagen werden durch Beiträge der selbständigerwerbenden Landwirte und der juristischen Personen, durch Zuwendungen eines besonderen Fonds und durch allfällige Beiträge des Kantons gedeckt.

Waadt

Aufgrund der Sozialordnung für die Landwirtschaft haben die hauptberuflichen selbständigerwerbenden Landwirte und Rebbauern Anspruch auf Kinder-, Geburts- und Ausbildungszulagen. Der Kreis der bezugsberechtigten Personen und die Höhe der Familienzulagen sind durch die zur Verfügung stehenden Mittel bestimmt.

Die Finanzierung der Familienzulagen erfolgt durch einen Beitrag des Kantons und durch Solidaritätsbeiträge der Landwirte und Rebbauern sowie der juristischen Personen, die im Kanton Waadt landwirtschaftliche Liegenschaften bewirtschaften. Die Ausrichtung der Familienzulagen und die Erhebung der Beiträge obliegt der Familienausgleichskasse des Kantons Waadt.

Wallis

Die im Wallis wohnhaften Selbständigerwerbenden, die im Kanton hauptberuflich in der Landwirtschaft tätig sind, sowie die im Wallis wohnhaften Arbeitnehmer, die nebenberuflich im Kanton eine nennenswerte selbständige Tätigkeit in der Landwirtschaft ausüben, haben Anspruch auf eine Kinderzulage von 25 Franken im Monat für jedes Kind bis zum

vollendeten 16. Altersjahr. Für erwerbsunfähige Kinder beträgt die Altersgrenze 20 Jahre. Für Kinder im Alter von 16 bis 25 Jahren, die in Ausbildung begriffen sind, wird eine Ausbildungszulage von 45 Franken im Monat gewährt. Die kantonalen Zulagen werden zusätzlich zu den Kinderzulagen gemäss FLG bezahlt.

Die Finanzierung erfolgt durch Beiträge der bezugsberechtigten Personen, der juristischen Personen des Privatrechts, die im Wallis einen landwirtschaftlichen Betrieb führen, sowie durch Zuschüsse des Staates. Der Beitrag der bezugsberechtigten Landwirte beträgt 50 Prozent des persönlichen AHV-Beitrages. Die kantonale Familienausgleichskasse hat die Beiträge zu erheben und die Familienzulagen auszurichten.

Bern

Seit dem 1. Januar 1959 haben die Kleinbauern des Flachlandes Anspruch auf eine Kinderzulage von 9 Franken je Kind im Monat. Als bezugsberechtigt gelten selbständigerwerbende Personen, die als Eigentümer, Pächter oder Nutzniesser hauptberuflich einen landwirtschaftlichen Betrieb bewirtschaften, der nicht im Berggebiete im Sinne des FLG liegt. Der Hauptberuf ist in gleicher Weise umschrieben wie im FLG. Ebenso gilt für die Bezugsberechtigung die gleiche Einkommensgrenze wie für die Bergbauern im Sinne des FLG. Des weitern haben landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Bergbauern, die Familienzulagen nach Massgabe des FLG beziehen, Anspruch auf eine Haushaltungszulage von 15 Franken im Monat.

Zur teilweisen Finanzierung der Familienzulagen haben die Arbeitgeber in der Landwirtschaft einen Beitrag von 0,5 Prozent der im landwirtschaftlichen Betrieb ausgerichteten Bar- und Naturallöhne zu entrichten, soweit diese der Beitragspflicht gemäss Bundesrecht unterliegen. Die durch diesen Beitrag nicht gedeckten Aufwendungen tragen der Kanton zu vier Fünfteln und die Gemeinden zu einem Fünftel. Die Ausgleichskasse des Kantons Bern hat die Beiträge zu erheben und die Familienzulagen auszurichten.

Neuenburg

Die selbständigen hauptberuflichen Landwirte und Rebbauern haben ohne Rücksicht auf die Höhe ihres Einkommens Anspruch auf eine Kinderzulage von 40 Franken im Monat, in der die Kinderzulage gemäss FLG inbegriffen ist. Die Finanzierung erfolgt durch Beiträge der Landwirte und des Kantons. Die Ausrichtung der Kinderzulagen und die Erhebung der Beiträge obliegt der kantonalen Ausgleichskasse.

Familienzulagen für Arbeitnehmer

Tabelle 1

Kantone	Kinderzulagen ¹ Ansatz je Kind und Monat in Franken	Aus- bildungs- zulagen ² in Franken	Geburts- zulagen in Franken	Arbeitgeber- beiträge der kantonalen FAK in Prozenten der Lohnsumme
Aargau	30	—	—	1,5
Appenzell A. Rh.	35	—	—	1,5
Appenzell I. Rh.	25	—	—	0,5—1,5
Basel-Land	50	—	—	2,0
Basel-Stadt	50	—	—	1,5
Bern	40	—	—	1,3
Freiburg	50	85	150	3,0
Genf	50/60 ³	120	460	1,7
Glarus	35	—	—	— ⁴
Graubünden	35	—	—	1,7
Luzern	30	—	—	1,9
Neuenburg	50	80	—	2,0
Nidwalden	25	—	—	1,5
Obwalden	25	—	—	1,8
St. Gallen	35	—	—	1,8
Schaffhausen	40	—	—	1,8
Schwyz	30	—	—	1,8
Solothurn	40	—	—	1,6
Tessin	50	—	—	2,0
Thurgau	25	—	—	1,5
Uri	25	—	—	1,5
Waadt	40 ⁵	80	150	2,0
Wallis	40	60	—	— ⁴
Zug	35	—	—	1,5
Zürich	40	—	—	1,25

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

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

² Die Ausbildungszulage wird gewährt:

- in Freiburg und im Wallis vom 16. bis zum 25. Altersjahr,
- in Genf vom 15. bis zum 25. Altersjahr,
- in Neuenburg von der Beendigung des obligatorischen Schulunterrichtes an bis zur Vollendung des 25. Altersjahres,
- in der Waadt vom 1. April des 16. Altersjahres bis zum 25. Altersjahr.

³ 50 Franken für Kinder bis 10 Jahre; 60 Franken für Kinder über 10 Jahre.

⁴ Keine kantonale Familienausgleichskasse.

⁵ Für erwerbsunfähige Kinder beträgt die Zulage 80 Franken im Monat; sie wird vom 16. bis zum vollendeten 20. Altersjahr gewährt.

Kinderzulagen für ausländische Arbeitnehmer

Tabelle 2

Kantone	Ansatz je Kind und Monat in Franken	Zulageberechtigte Kinder im Ausland	Altersgrenze	
			Ordentliche	Für nicht-erwerbstätige Kinder
Aargau	30	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Appenzell A. Rh.	35	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Appenzell I. Rh.	25	alle	16	20
Basel-Land	50	eheliche Kinder	16	16
Basel-Stadt	50	alle	16	22
Bern	30	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Freiburg	50	alle	15	15
Genf	40	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Glarus	35	alle	16	20
Graubünden	35	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Luzern	30	alle	16	20
Neuenburg	30	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Nidwalden	25	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Obwalden	25	alle	16	20
Schaffhausen	40	alle	16	18/25 ²
Schwyz	30	alle	16	20/25 ²
St. Gallen	35	eheliche und Adoptivkinder	15	15
Solothurn	40	eheliche und Adoptivkinder	16	16
Tessin	50	alle	18	20
Thurgau	25	alle	16	20
Uri	25	alle	16	20
Waadt	40	eheliche und Adoptivkinder	15 ³	15 ³
Wallis	40	alle	16	20
Zug	35	alle	16	18/20 ²
Zürich	40	alle	16	16

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

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

³ Die Kinderzulage wird bis zum 31. März des Jahres gewährt, in dem die in der Schweiz lebenden Kinder das 16. Altersjahr (Beendigung der Schulpflicht) und die im Ausland lebenden Kinder das 15. Altersjahr vollenden.

Kinderzulagen für Gewerbetreibende

Beträge in Franken

Tabelle 3

Kantone	Kinderzulagen Je Monat	Einkommensgrenze	
		Grundbetrag	Kinderzuschlag
Appenzell I. Rh.	25	10 000 ¹	—
Luzern	30	12 000	1000
Schwyz	30	15 000	1000
Uri	25	13 000	1000
Zug	35	11 000	800

¹ Bei einem Einkommen unter 10 000 Franken ist jedes Kind, bei einem Einkommen zwischen 10 000 und 20 000 Franken sind das zweite und die folgenden Kinder und bei über 20 000 Franken Einkommen das dritte und die folgenden Kinder zulageberechtigt.

Durchführungsfragen

AHV: Leistungen des Arbeitgebers an den erkrankten Arbeitnehmer, die von einem Versicherer gedeckt werden

(Änderung der Wegleitung über den massgebenden Lohn)

Nach Artikel 7, Buchstabe m, AHVV gehören Leistungen des Arbeitgebers an den Arbeitnehmer für den krankheitsbedingten Lohnausfall zum massgebenden Lohn. Dagegen zählen gemäss Artikel 6, Absatz 2, Buchstabe b, AHVV Leistungen, die ein Versicherer an den erkrankten Arbeitnehmer erbringt, nicht zum Erwerbseinkommen.

Schliesst der Arbeitgeber eine Versicherung ab, durch die ihm die Lohnzahlung an den erkrankten Arbeitnehmer ersetzt wird, so liegt nach der geltenden Rz 65 massgebender Lohn vor. Versichert er hingegen für die gleiche Leistung seine Arbeitnehmer selbst, so ist diese nach Rz 7 von der Beitragserhebung ausgenommen. Es wurde nicht verstanden, dass diese beiden Methoden, die wirtschaftlich den gleichen Effekt haben, beitragsmässig verschieden behandelt werden. Es zeigten sich auch Schwierigkeiten in der Anwendung.

Daher wird künftighin auf die Unterscheidung zwischen Versicherungsverträgen, die nur dem Arbeitgeber einen Anspruch gegen den Versicherten geben, und solchen, die dem Arbeitnehmer ein direktes Forderungsrecht gegen den Versicherer verschaffen, verzichtet: *In beiden Fällen* gelten die Leistungen als Versicherungsleistungen im Sinne von Artikel 6, Absatz 2, Buchstabe b, AHVV und sind damit *von der Beitragserhebung ausgenommen*.

Rz 65, 2. Strich, der Wegleitung über den massgebenden Lohn wird in diesem Sinne geändert.

AHV: Versicherte, die im Kalenderjahr vor Beginn der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente ihre Erwerbstätigkeit aufgeben / Erhebung der Beiträge als Nichterwerbstätige

(Änderung der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen)

Arbeitet ein Versicherter nicht unmittelbar bis zum Beginn des Anspruchs auf die Altersrente im 62. bzw. 65. Altersjahr, sondern gibt er seine Erwerbstätigkeit schon im Vorjahr auf (insbesondere bei Pensionierung auf das Ende des Kalenderjahres), so hat er für den Bruchteil des betreffenden Jahres noch Beiträge als Nichterwerbstätiger zu entrichten. Da es hiebei meistens um geringfügige Beitragszahlungen geht und der Verwaltungsaufwand daher in einem offensichtlichen Missverhältnis zum Ergebnis steht, können die Ausgleichskassen von der Erhebung dieser Beiträge absehen, wenn sie nicht für die Rentenberechtigung von Bedeutung sind.

Die Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen ist in diesem Sinne ergänzt worden.

IV: Badekuren als medizinische Eingliederungsmassnahme

(Kommentar zum Urteil des EVG i. Sa. J. F., s. S. 352)

Im Laufe des vergangenen Jahres hatte das EVG seine bisherige Rechtsprechung hinsichtlich der wiederholten Gewährung von Badekuren in Lähmungsfällen insofern präzisiert, als es ausführte, solche Massnahmen seien so lange zu gewähren, bis das vertretbare Optimum erreicht sei, d. h. solange von einer Fortsetzung der Behandlung eine weitere Besserung des Zustandes zu erwarten sei. Therapeutischen Massnahmen, die einzig dazu dienten, das erreichte Optimum vor einem Nachlassen zu bewahren, fehle dagegen der überwiegende Eingliederungscharakter.

Gestützt hierauf musste auch Rz 974 der IV-Mitteilungen Nr. 112, mit welcher die Durchführungsorgane angewiesen worden waren, Begehren auf fortgesetzte oder periodisch wiederholte physiotherapeutische Massnahmen in Lähmungsfällen abzulehnen, angepasst werden. Dies geschah in Rz 1091 der IV-Mitteilungen Nr. 135 (s. auch ZAK 1971, S. 356).

In der Folge wurde in einer Reihe weiterer Fälle von Versicherten oder deren Vertretern gestützt auf die Bestimmung von Artikel 12, Absatz 1, IVG, wonach medizinische Massnahmen auch zur Bewahrung der Erwerbsfähigkeit vor wesentlicher Beeinträchtigung zu übernehmen sind, beantragt, in Lähmungsfällen sei auch eine Dauerbehandlung zu gewähren, wenn nur auf diese Weise die bedrohte Erwerbsfähigkeit erhalten werden könne. In den entsprechenden Vernehmlassungen vertrat das Bundesamt die Auffassung, wiederholt notwendige Badekuren in Lähmungsfällen seien nicht nur zu übernehmen, solange eine weitere Verbesserung des Zustandes noch zu erwarten ist, sondern auch dann, wenn sie einzig der Bewahrung der Erwerbsfähigkeit vor wesentlicher Beeinträchtigung dienen, unter der Voraussetzung, dass letztere im Vordergrund steht und das labile pathologische Geschehen hinsichtlich seiner Bedeutung eindeutig sekundär ist. Dies sei in der Regel der Fall, wenn die physiotherapeutische Behandlung einzig dazu dient, die Folgen der lähmungsbedingten Inaktivität (z. B. Muskelschwund), welchen nicht eigentlicher Krankheitscharakter zukommt, zu beheben und damit die Erwerbsfähigkeit zu erhalten. Das EVG lehnte diese Auffassung jedoch ab und bestätigte seine bisherige Rechtsprechung. Nach Ansicht des Gerichtes richten sich physiotherapeutische Massnahmen, die nach Erreichen des optimalen Eingliederungszustandes zu deren Erhaltung notwendig sind, stets gegen labiles pathologisches Geschehen. Eine andere Abgrenzung der Leistungspflicht der IV liesse sich nur dann begründen, wenn der Bundesrat gestützt auf Artikel 12, Abs. 2, IVG die Leistungsdauer bei Lähmungen und andern motorischen Funktionsausfällen in der Verordnung in entsprechender Weise vorschriebe.

Bei Begehren um physiotherapeutische Massnahmen in Lähmungsfällen haben die IV-Kommissionen somit wie bisher abzuklären, ob die Therapie geeignet ist, eine weitere Verbesserung des Zustandes herbeizuführen. Dabei ist auf die Beurteilung durch den behandelnden Arzt abzustellen.

Im Rahmen der Revision der IVV wird geprüft, ob eine Änderung der einschlägigen Vollzugsvorschriften möglich und angezeigt ist.