



Zeitschrift für die Ausgleichskassen

Nr. 1 Januar 1951

Redaktion: Sektion Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern, Tel. 61 28 58

Spedition: Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern

Abonnement: Jahresabonnement Fr. 12.—, Einzel-Nr. Fr. 1.20, Doppel-Nr. Fr. 2.40. Erscheint monatlich

Inhaltsangabe: An der Schwelle des vierten AHV-Jahres (S. 1). Zentralisation und Dezentralisation im Aufbau der sozialen Sicherheit (S. 4). Betrachtungen zu den ersten statistischen Ergebnissen der Alters- und Hinterlassenen-Versicherung für die Jahre 1948 und 1949 (S. 16). Verzeichnis der Rechtsöffnungsrichter in den Kantonen gemäß Art. 80–82 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (S. 24). Verzeichnis der Aufsichtsbehörden gemäß Art. 13 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (S. 26). Durchführungsfragen der AHV (S. 27). Kleine Mitteilungen (S. 28). Gerichtsentscheide (S. 31).

An der Schwelle des vierten AHV-Jahres

Es scheint erst vor kurzem gewesen zu sein, daß wir in der Zeitschrift für die Ausgleichskassen schrieben: «Nur noch wenige Tage trennen uns vom Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und damit vom Wirksamwerden des größten schweizerischen Sozialwerkes» (Dezember-Nummer 1947). Und schon sind die ersten drei Jahre der Wirksamkeit des AHVG verstrichen, schon stehen wir mitten in den Vorbereitungen für den Vollzug der ersten Revision des AHVG. Wohl keinem Funktionär der AHV ist diese Zeit lang geworden. Unendlich viel war auf allen Stufen zu tun, damit die AHV wirksam werden und wirksam bleiben konnten. Mit Genugtuung dürfen alle Beteiligten auf die 3 ersten AHV-Jahre zurückblicken: Trotz gelegentlicher Kritiken und Unzufriedenheiten, trotz zahlloser Anlaufschwierigkeiten läßt sich die Tatsache nicht aus der Welt schaffen, daß die AHV schon fast vom ersten Tage an gespielt hat, daß anfänglich noch bestehende Reibungen verhältnismäßig rasch behoben worden sind und, was das Wichtigste ist, daß die AHV schon in den ersten 3 Jahren sich sozial äußerst segensreich ausgewirkt hat. Von den tausend und abertausend zufriedener Rentenbezüger hört man im allgemeinen sehr wenig. Würden sie aber einmal ihre Stimme erheben, so würden sie den Chor der kleinen Minderzahl unzufriedener Rentenbezüger bestimmt übertönen. Und wenn erst einmal jene, die heute über die Höhe der Beiträge klagen, die Gegenleistung dieser Beiträge in Form von monatlich ins Haus gebrachten Renten erhalten, und wenn fast in keiner Familie mehr nur Beiträge bezahlt werden müssen, sondern auch Renten bezogen werden können, dann wird sich wohl der Großteil des Schweizervolkes

der sozialen Bedeutung der AHV bewußt werden. Diese Zeit liegt nicht mehr allzu fern.

In den ersten drei Jahren hat die AHV Renten in der Größenordnung von 420—430 Millionen Franken ausgerichtet (1948: 121,9, 1949: 141,2, 1950: schätzungsweise 165 Millionen Franken). Der Großteil dieser Summe bestand noch aus Uebergangsrnten. Schon in wenigen Jahren werden jedoch die ordentlichen Renten überwiegen. Und noch in diesem Dezennium werden voraussichtlich in einem einzigen Jahr mehr Renten ausgerichtet als in den ersten 3 Jahren zusammen. Schon das 4. AHV-Jahr wird eine wesentliche Erhöhung der Rentensumme mit sich bringen, da zu der durch den Hinzutritt eines neuen Jahrgangs ordentlicher Rentner bedingten Erhöhung in der Größenordnung von 25—30 Millionen Franken eine durch die Revision von AHVG Art. 42 bedingte Erhöhung der Summe der Uebergangsrnten von schätzungsweise 30 Millionen Franken hinzutritt. Die Festsetzung und Auszahlung der neuen ordentlichen Renten wird die AHV-Organе vor keine schwierigen Probleme stellen; das Verfahren ist eingespielt und erprobt. Die praktisch bedeutungslose Zahl von Beschwerden gegen die Festsetzung ordentlicher Renten in den Jahren 1949 und 1950 beweist dies mit aller Deutlichkeit. Mehr Schwierigkeiten bereitete schon bisher und wird auch im 4. AHV-Jahr die Gewährung und Bemessung der Uebergangsrnten bereiten. In dieser Hinsicht wird namentlich den kantonalen Ausgleichskassen eine große Aufgabe erwachsen, die durch die Tatsache, daß das neue System der Abgrenzung des Bezückerkreises gemäß dem abgeänderten Art. 42 AHVG schwerer zu handhaben und schwerer zu verstehen ist, als das bisherige, nicht erleichtert wird. Es ist jedoch nicht daran zu zweifeln, daß diese Arbeit mit gewohntem Elan in Angriff genommen und so rechtzeitig abgeschlossen wird, daß die Rentenverfügungen für die neue Referendumsfrist versandt werden können. Die hierzu nötigen Maßnahmen sind getroffen.

Auch auf dem Beitragssektor hat die AHV in den ersten drei Jahren ihres Bestehens gespielt. Bei Niederschrift dieser Zeilen sind die Rechnungsergebnisse für das Jahr 1950 noch nicht bekannt, doch kann auf Grund der vorliegenden Monatsausweise mit Beitragseingängen in der Größenordnung von 450 Millionen Franken gerechnet werden. Insgesamt sind somit in den ersten 3 Jahren Beiträge von rund 1300 Millionen Franken bezahlt worden (1948: 417,8, 1949: 436,7 Millionen Franken). An dieser Stelle darf wohl auch einmal betont werden, daß der Bezug dieser Summe nur Dank größtem Einsatz und minutiöser Arbeit der Aus-

gleichskassen und ihrer Zweigstellen sowie namentlich auch der einzelnen Betriebe möglich wurde. Was es seitens der Ausgleichskassen und ihrer Zweigstellen braucht, damit die Zahlungen regelmäßig eingehen, und was es seitens der Betriebe braucht, damit die Beiträge genau in der vorgeschriebenen Höhe abgeliefert werden können, kann ein Aussenstehender wohl kaum ermessen. Die Auswertung der beim Beitragsbezug in den ersten drei Jahren gemachten Erfahrungen hat gezeigt, daß die diesbezüglichen Vorschriften etwas gelockert werden können. Welche Auswirkungen die von der Eidg. AHV-Kommission gutgeheißenen und demnächst vom Bundesrat zu erlassenden neuen Vorschriften haben werden, wird der Beitragsbezug im 4. AHV-Jahr zeigen.

Schwierigkeiten bereitete in den vergangenen Jahren der Bezug der Beiträge der Selbständigerwerbenden. Schuld daran war wohl in erster Linie die Tatsache, daß viele Selbständigerwerbende für die AHV höhere Beiträge aufzubringen hatten wie seinerzeit für die Lohn- und Verdienstersatzordnung und sich dessen bei der Abstimmung trotz eingehender Aufklärung nicht bewußt waren. Des weitern war jedoch nicht zu verkennen, daß es vielen Selbständigerwerbenden in bescheidenen Verhältnissen wirklich schwer fiel, die von ihnen verlangten Beiträge zu bezahlen. Deshalb wird der Beschluß der Eidg. Räte, die degressive Skala auf Einkommen bis zu Fr. 4800 anzuwenden, eine wesentliche Erleichterung des Beitragsbezuges der Selbständigerwerbenden zur Folge haben, zumal die von der Eidg. AHV-Kommission beantragte Gestaltung der neuen degressiven Skala den Selbständigerwerbenden weit entgegenkommt. Ungefähr die Hälfte aller Selbständigerwerbenden werden nach dieser Skala Beiträge von 3% oder weniger zu bezahlen haben. Darüber hinaus besteht auf Grund der Rechtsprechung des EVG ferner die Möglichkeit einer noch weitern Herabsetzung der Beiträge in sozialen Härtefällen. Das 4. AHV-Jahr wird somit nicht nur auf dem Rentensektor, sondern auch auf dem Beitragssektor wesentliche Verbesserungen und Erleichterungen bringen.

In das 4. AHV-Jahr wird auch die erste Aenderung der Vollzugsverordnung zum AHVG fallen, worüber die Leser der Zeitschrift besonders orientiert werden. Mit dieser Aenderung wird nebst anderem eine Vereinfachung der Durchführung der AHV bezweckt. Es bestehen noch weitere Möglichkeiten der Vereinfachung durch Aenderung einzelner Bestimmungen des Gesetzes und der Verordnung, doch der Zeitpunkt für deren Verwirklichung ist noch nicht gekommen, weil noch zu wenig schlüssige Erfahrungen vorliegen. Dies gilt insbesondere für die Vereinfachung der IBK-Führung, für welche die Voraussetzungen auch nach

der Ansicht der aus 20 Kassenleitern zusammengesetzten Expertenkommission für die Revision der Vollzugsverordnung noch nicht gegeben sind. Daß die damit zusammenhängenden Fragen eingehend weiterverfolgt werden, versteht sich von selbst. Sicherlich werden aber schon die nun in Aussicht genommenen Aenderungen einzelner Bestimmungen der Vollzugsverordnung beträchtliche Vereinfachungen in der Durchführung der AHV ermöglichen. Wenn daneben auch die in den einzelnen Kassen noch bestehenden Möglichkeiten der Vereinfachung und Rationalisierung ausgenützt werden, dürfte das 4. AHV-Jahr eine weitere Senkung der Verwaltungskosten mit sich bringen.

Mit dem Ablauf des 3. AHV-Jahres kann die Einführungszeit der AHV als abgeschlossen gelten. Das 4. AHV-Jahr eröffnet eine Periode der organisatorischen Weiterentwicklung und Vervollkommnung, der Ueberprüfung aller Maßnahmen auf ihre Zweckmäßigkeit und Rationalität hin. Die Erfolge dieser Bestrebungen werden weniger offensichtlich und eindrucksvoll sein als das bisher Erreichte. Man wird aber nicht von einer endgültigen Bewährung des AHV-Verwaltungsapparates sprechen dürfen, bevor nicht auch diese zweite, langwierige und viel Kleinarbeit erfordernde Periode erfolgreich abgeschlossen ist.

Zentralisation und Dezentralisation im Aufbau der sozialen Sicherheit*)

I. Grundbegriffe und Probleme

Die Kursleitung hat gewünscht, daß das Problem der Zentralisation und Dezentralisation in der sozialen Sicherheit anhand des Beispiels der schweizerischen Sozialversicherung behandelt werde. Tatsächlich gibt es keinen andern Staat, in welchem zentralisierte und dezentralisierte Systeme sowie Zwischenlösungen in so mannigfaltiger Weise nebeneinander bestehen wie in der schweizerischen Eidgenossenschaft. Dies ist nicht verwunderlich, wenn man daran denkt, daß die Alternative Zentralisation — Dezentralisation eng mit dem schweizerischen Staatswesen verbunden ist. Der schweizerische Zentralstaat ist nämlich ein Föderativstaat, der sich aus 25 souveränen Kantonen zusammensetzt. Es liegt daher in der Natur der Sache, daß die schweizerischen Lösungen zunächst dezentral gesucht werden. Nur da, wo es unbedingt notwendig ist, werden die Aufgaben zentral gelöst, d. h. dem Zentralstaat überbun-

*) Zusammenfassung der von Dr. Ernst Kaiser, Chef der Sektion Mathematik und Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherung im Rahmen des ersten Seminars für soziale Sicherheit vom 16. bis 28. Oktober 1950 in Rom gehaltenen Referate.

den. Wir werden unter Ziffer II sehen, wie sich diese spezifisch schweizerische Ausgangslage auf die Entwicklung der Sozialversicherung dieses Landes ausgewirkt hat. — Zudem müssen wir uns bewußt sein, daß das gestellte Problem über den Verwaltungsaufbau der sozialen Sicherheit hinausgeht, weshalb es zweckmäßig erscheint, vorerst die Wesenszüge der sozialen Sicherheit überhaupt in Erinnerung zu rufen.

1. Die Grundelemente der sozialen Sicherheit

- a) Ein voll ausgebautes System sozialer Sicherheit umfaßt folgende vier *Risikogruppen*:
Gesundheitsschädigung (Krankheit und Unfall)
Alter, Invalidität und Tod
Arbeitslosigkeit (wirtschaftlich und militärisch bedingt)
Familienschutz (Familienzulagen und Mutterschaft).
- b) Jede diesbezügliche Gesetzgebung enthält *Bestimmungen* über folgende drei Gebiete:
Materielle Bestimmungen (Geltungsbereich, Leistungsanspruch und Leistungshöhe)
Finanzielle Struktur (Einnahmequellen, finanzielles Gleichgewicht)
Organisatorischer Aufbau (Versicherer, Durchführung, Aufsicht und Rechtsprechung).

Rein verwaltungstechnisch gesehen, beschränkt sich das Problem der Zentralisation und Dezentralisation auf den organisatorischen Aufbau. Dieser ist jedoch bedingt durch die materiellen Bestimmungen einerseits und die finanzielle Struktur der Versicherung andererseits. Die Frage nach Zentralisation oder Dezentralisation wurzelt daher bereits in diesen Grundbegriffen der sozialen Sicherheit.

2. Definition von Zentralisation und Dezentralisation

Bei der Behandlung des Problems darf die *Rolle des Gesetzgebers* nicht übersehen werden. Die Gesetzgebung kann durch den Zentralstaat erfolgen, was die *conditio sine qua non* für eine zentralistische Lösung bedeutet, was nicht heißt, daß diese Gesetzgebungsart dezentral gedachte Lösungen ausschließt. Erfolgt die Gesetzgebung durch Gliedstaaten, so führt dieses Vorgehen unausweichlich zu einer dezentralisierten Lösung.

Die *materiellen Bestimmungen* können für das ganze Land einheitlich geregelt werden. Auch dies bedeutet nicht, daß die finanzielle Struktur und der Verwaltungsaufbau notwendigerweise zentralisiert werden müssen. Hingegen sind einheitliche Regelungen eines der Kennzeichen zentral aufgebauter Lösungen.

Hinsichtlich der *finanziellen Struktur* ist zu bemerken, daß bei Zentralisierung notgedrungen ein einziges finanzielles Gleichgewicht vorgesehen werden muß. Die materiellen Bestimmungen werden dann im Allgemeinen einheitlich geregelt sein; hingegen ist es dabei immer noch denkbar, daß der Verwaltungsaufbau dezentralisiert wird.

Als letztes Kennzeichen einer zentralisierten Lösung ist das Bestehen einer einheitlich aufgebauten *Organisation* zu betrachten. Bei einer solchen ist es nur denkbar, daß die Gesetzgebung durch den Zentralstaat erfolgt, die materiellen Bestimmungen vereinheitlicht sind und nur ein einziges finanzielles Gleichgewicht für das ganze Land vorgesehen wird. Demnach genügt das Vorliegen einer zentral organisierten Versicherungseinrichtung, um ein Regime sozialer Sicherheit eindeutig als zentralisiert zu kennzeichnen. Dabei darf man die Bedeutung der unter Ziffer 1, lit. b, erwähnten vier Gruppen des organisatorischen Aufbaus nicht übersehen, nämlich jene des Versicherers, der Durchführungsorgane, der Aufsichtsbehörden und der Rechtsprechung. Das Bestehen eines einzigen Versicherers, d. h. eines einzigen Risikoträgers für das gleiche Risiko, bringt automatisch das Aufstellen einheitlicher materieller Bestimmungen und die Wahrung eines einzigen finanziellen Gleichgewichtes mit sich. Das Beispiel der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung wird jedoch zeigen, daß trotz Bestehen eines einzigen Versicherers mit einheitlichen Regelungen ein dezentralisierter Verwaltungsapparat möglich ist. Um die vollständige Zentralisation zu erreichen, muß deshalb ebenfalls ein zentral aufgebauter Verwaltungsapparat gefordert werden: Das Bestehen eines einzigen Versicherers mit einheitlich geregelten materiellen Bestimmungen bringt jedoch automatisch die Einrichtung einer zentralen Aufsichtsbehörde sowie eines zentral gerichteten Rechtsweges mit sich.

Eine *vollständig zentrale Struktur* eines Zweiges der sozialen Sicherheit liegt gemäß vorstehenden Ausführungen dann vor, wenn folgende zwei hinreichende Bedingungen erfüllt sind:

- a) Bestehen eines einzigen Versicherers (Risikoträger) für das ganze Land
- b) Bestehen einer einzigen verantwortlichen Verwaltungsstelle.

Dadurch ist die Zentralisation auch in bezug auf die übrigen — notwendigen aber nicht hinreichenden — Belange eindeutig definiert und das Abweichen in einem der beiden hinreichenden Punkte genügt, um das Regime als mehr oder weniger dezentral aufgebaut zu werten.

3. Die Grundprobleme

Die nächstliegende Frage ist die, ob zum vorneherein der Zentralisation bzw. der Dezentralisation der Vorzug zu geben sei. Wir begnügen uns, vorderhand diese Frage zu stellen und werden auf sie am Ende unserer Betrachtungen zurückkommen. Zur Erörterung des Problems müssen vorerst *drei Grundfragen* gestellt werden, welche übrigens den unter Ziff. 1b aufgeführten Begriffen entsprechen:

- a) Auf der materiell-rechtlichen Seite: kommt der Versicherte vollständig und rasch zu seinem Recht?
- b) Beim finanztechnischen Aspekt: kann ein genügender Risikoausgleich bewerkstelligt werden?
- c) Auf dem verwaltungstechnischen Sektor: ist der organisatorische Aufbau rationell, d. h., lassen sich insbesondere die Verwaltungskosten auf das notwendige Minimum beschränken?

Ueber die Zweckmäßigkeit der Wahl eines zentralen oder dezentralen Gebildes ist vor allem die Beantwortung der unter lit. a gestellten Frage maßgebend. Man darf nie vergessen, daß jede Einrichtung sozialer Sicherheit dazu geschaffen wurde, um dem interessierten Personenkreis Leistungen bei Eintritt des schädigenden Ereignisses auszurichten. Darin besteht die Uraufgabe; alle anderen Aufgaben, welche aus der entsprechenden Gesetzgebung resultieren, sind subsidiärer Natur und haben gegenüber der Uraufgabe dienenden Charakter.

II. Beispiele von Zentralisation und Dezentralisation aus der schweizerischen Gesetzgebung über soziale Sicherheit

Der schweizerische Zentralstaat, also der Bund, besitzt erst seit dem Jahre 1947 restlos die notwendigen *verfassungsrechtlichen Kompetenzen*, um auf allen Gebieten der sozialen Sicherheit legiferieren zu können. Die erste diesbezügliche Bestimmung wurde bereits im Jahre 1890 in die Bundesverfassung aufgenommen (Kranken- und Unfallversicherung); die übrigen Verfassungsartikel wurden sukzessive in den Jahren 1925 (Alter, Invalidität und Tod), 1945 (Familienschutz und Mutterschaftsversicherung) und 1947 (Arbeitslosenversicherung aus wirtschaftlichen und militärischen Gründen) vom Volk angenommen. In der *Ausführungsgesetzgebung* bestehen noch einige Lücken, insbesondere in bezug auf nicht unfallbedingte Invalidität. Es ist ein Merkmal der schweizerischen Sozialversicherung, daß sich der Zentralstaat in einigen Fällen damit begnügt hat, sogenannte Rahmengesetze aufzustellen, welche den Kantonen, also den Gliedstaaten, weitgehende Kompetenzen für eine weitere Gesetzgebung auf ihrem Gebiet einräumt. Das Bestehen

eines Rahmengesetzes bringt demzufolge automatisch eine dezentrale Lösung der Versicherungsfrage mit sich. Wir werden im Folgenden zunächst eine zentralistische Lösung, sodann eine gänzlich dezentrale Regelung und endlich zwei Zwischentypen betrachten.

Um die Bedeutung der schweizerischen Sozialversicherung richtig werten zu können, seien vorerst noch einige *grundlegende Zahlen* mitgeteilt. Die schweizerische Wohnbevölkerung umfaßt gegenwärtig zirka 4½ Millionen Einwohner, deren Altersstruktur im Laufe der nächsten 20 bis 30 Jahre einer merklichen Ueberalterung entgegengeht (Anteil der über 65jährigen Personen im Jahre 1950: 10%, im Jahre 1980 hingegen zirka 15%). Die Zahl der Berufstätigen beträgt rund zwei Millionen Personen, wovon zirka 1,6 Millionen auf die Unselbständigerwerbenden und 0,4 Millionen auf die Selbständigerwerbenden in Industrie, Handel und Gewerbe sowie Landwirtschaft entfallen. Das gesamte Volkseinkommen beträgt schätzungsweise 17 Milliarden Franken, wovon etwa 11 Milliarden aus dem Arbeitseinkommen resultieren.

1. Die schweizerische Unfallversicherung als Beispiel einer zentralisierten Institution

Dieser Zweig der schweizerischen Sozialversicherung stützt sich auf das Bundesgesetz vom 13. 6. 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung. Es ist für schweizerische Verhältnisse bezeichnend, daß das gleiche Gesetz nebeneinander eine rein zentralistische Lösung für die Unfallversicherung einerseits und eine rein dezentrale Lösung für die Krankenversicherung anderseits vorsieht. In bezug auf erstere sind folgende Wesenszüge zu beachten:

a) Materielle Bestimmungen:

Geltungsbereich: Obligatorische Versicherung der Arbeiter und Angestellten aller unterstellungspflichtigen Betriebe (gegenwärtig zirka 58 000 unterstellte Betriebe).

Leistungsberechtigung: Bei Betriebs- und Nichtbetriebsunfällen sowie bestimmten Berufskrankheiten.

Versicherungsleistungen: Krankenpflege (ärztliche Behandlung und Arznei an die Verletzten), Krankengeld 80% des Taglohnes (versicherter Höchstverdienst 26 Franken im Tag). Invalidenrenten bei voller Erwerbsunfähigkeit 70% des Jahresverdienstes (maximal 7800 Franken im Jahr), Bestattungsentschädigung sowie Hinterlassenenrenten (z. B. 30% für die Witwen).

b) Finanzielle Struktur: Prämien für Betriebsunfälle zu Lasten des Betriebsinhabers (Abstufung der Höhe nach Gefahrenklassen und Ge-

fahrenstufen, Mittelwert der Prämien gegenwärtig zirka 2% der Lohnsumme). Prämien für Nichtbetriebsunfälle praktisch zu Lasten der Versicherten (Mittelwert zirka 8 Promille). — Wahrung des finanziellen Gleichgewichts durch jährliche Bereitstellung der Deckungskapitalien für neu entstehende Unfälle. — Gesamte Prämieinnahmen 1949 zirka 140 Millionen Franken, ausbezahlte Versicherungsleistungen zirka 105 Millionen Franken.

- c) *Organisatorischer Aufbau*: Versicherer und verantwortliches Durchführungsorgan: Schweizerische Unfallversicherungsanstalt. — Aufsicht durch den Bundesrat. — Rechtsweg für Streitigkeiten betreffend Leistungen: Kantonale Versicherungsgerichte (1. Instanz), Eidgenössisches Versicherungsgericht (2. Instanz).
- d) Die schweizerische Unfallversicherung weist sämtliche Kriterien für eine *zentral aufgebaute Versicherungsinstitution* auf. Es besteht nur ein Versicherer, der verantwortlich ist für das gesamte finanzielle Gleichgewicht. Die Unfallversicherungsanstalt ist ein autonomes Institut und entscheidet z. B. über die Unterstellung der Betriebe und über deren Einreihung in die verschiedenen Gefahrenklassen. Gewisse Kompetenzen betreffend Erledigung der Versicherungsfälle werden aus praktischen Gründen den Kreisagenturen überlassen; Rentenleistungen werden jedoch immer am Hauptsitze zugesprochen. Im Gegensatz zur Krankenversicherung gilt für die Aerzte ein Tarif, welcher von allen Kantonen einheitlich übernommen wird. Selbst in diesen Sachleistungen kommt daher die zentrale Tendenz eindeutig zum Ausdruck.

2. Die schweizerische Krankenversicherung als Beispiel einer dezentral aufgebauten Versicherung

Auch dieser Versicherungszweig stützt sich auf das Bundesgesetz vom 13. 6. 1911, welches heute noch unverändert in Kraft steht. Die wesentlichen Merkmale sind folgende:

a) *Materielle Bestimmungen*:

Geltungsbereich: Freiwillige Versicherung von Bundes wegen, Möglichkeit kantonaler bzw. kommunaler Obligatorien (Beispiele: Kanton Basel-Stadt, Stadt Zürich). Trotz fakultativer Natur der Versicherung sind beinahe $\frac{2}{3}$ des Schweizervolkes gegen Krankheit versichert.

Leistungsberechtigung: Bei kurzfristigen Krankheiten in der Regel 360 Tage innerhalb von 540 aufeinanderfolgenden Tagen (spezifische Schweizerregelung). Als langfristige Krankheit wird die Tuberkulose

betrachtet, bei welcher die Leistungsdauer bis auf 3 Jahre innerhalb 5 aufeinanderfolgender Jahre geht. — Karenzfrist: höchstens 3 Monate.

Versicherungsleistungen: Krankenpflege (ärztliche Behandlung und Arznei) Spitalbehandlung, Kuraufenthalte. Freie Arztwahl, eingeschränkt durch Abschluß von Verträgen zwischen Kassen und Aerzten, gestützt auf kantonale Tarife. — Krankengeld (nach Uebereinkunft), Wochenbettleistungen.

- b) *Finanzielle Struktur*: Jede der 1155 Krankenkassen hat für ihr eigenes finanzielles Gleichgewicht zu sorgen. Kein Landesausgleich. — Beiträge der Versicherten von Kasse zu Kasse verschieden hoch; im Durchschnitt für Krankenpflege pro Versicherten zirka 60 Franken im Jahr. Selbstbehalt bis zu 25% der Pflegekosten. Für 1 Franken Krankengeld im Tag: Beitrag von zirka 1 Franken pro Monat. — Kopfbeiträge des Bundes, welche durchschnittlich zirka 10% der Aufwendungen decken. — Spezielle Bundesbeiträge an die Tuberkuloseversicherung. — Finanzielles Gleichgewicht gemäß Umlageverfahren mit bescheidenem Reservefonds (Höhe = 1 Jahresausgabe). — Jahresausgabe 1948: zirka 210 Millionen Franken, Jahreseinnahmen mit Bundesbeiträgen 226 Millionen; davon Bundesbeiträge zirka 20 Millionen Franken.
- c) *Organisatorischer Aufbau*: 1155 autonome Krankenversicherungsträger, wovon 9 die Tuberkuloseversicherung selbst durchführen; 635 Kassen haben sich betreffend letztgenanntem Zweig zu 7 Rückversicherungsverbänden zusammengeschlossen. — Aufsicht: Bundesrat durch das Bundesamt für Sozialversicherung. — Entscheidung von Streitigkeiten zwischen Versicherten und Kassen durch oberstes Kassenorgan oder ordentlichen Richter; daneben Möglichkeit der Verwaltungsbeschwerde. Streitigkeiten zwischen Kassen und Aerzten gehen an spezielle Schiedsgerichte.
- d) Diese schematischen Darlegungen zeigen, daß die Krankenversicherung in allen Belangen eine *dezentrale Struktur* aufweist. Es handelt sich nämlich um ein Rahmengesetz, welches den Kassen nur einige Minimalbestimmungen, insbesondere in bezug auf die Leistungsdauern vorschreibt und von ihnen verlangt, Sicherheit dafür zu bieten, daß die übernommenen Verpflichtungen finanziell erfüllt werden können. Bei Befolgung dieser Minimalvorschriften gewährt der Bund den Kassen Subventionen, was den Kassen das Merkmal der Anerkennung durch den Bund gibt. Im übrigen richten sich die Kassen nach ihrem Gutdünken ein. Dieser dezentrale Aufbau verlangt die Lösung einiger

spezifischer Probleme, z. B. jenes der Freizügigkeit der Versicherten beim Uebertritt von einer Kasse zu einer andern.

3. Die eidgenössische AHV als finanziell zentralisierte und organisatorisch dezentralisierte Institution

Dieser jüngste Zweig der schweizerischen sozialen Sicherheit wurde auf 1. Januar 1948 eingeführt. Die Hauptmerkmale der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) können wie folgt zusammengefaßt werden:

a) *Materielle Bestimmungen:*

Geltungsbereich: allgemeines Volksobligatorium betreffend Versicherung der Risiken Alter und Tod (ohne Invalidität).

Leistungsberechtigung: unbedingter Rechtsanspruch nach Entrichtung eines einzigen Jahresbeitrages bei Eintritt des Versicherungsfalles ohne Rücksicht auf die wirtschaftliche Lage des Versicherten; beitragsfreie Uebergangsrenten, bei welchen der Rechtsanspruch durch das Bestehen von Einkommensgrenzen eingeengt wird.

Versicherungsleistungen: Beitragsfreie Uebergangsrenten gestaffelt nach Rentenart (einfache Altersrenten, Ehepaar-Altersrenten, Witwen- und Waisenrenten) und Ortsverhältnissen (städtisch, halb-städtisch, ländlich). — Ordentliche Renten nach drei Kriterien gestaffelt: nach Rentenarten (wie bei den Uebergangsrenten), nach Beitragsdauer (19 Teilrentenskalen bei 1—19jähriger Beitragsdauer des Jahrganges, Vollrenten bei 20 und mehrjähriger Beitragsdauer), nach durchschnittlichem Jahresbeitrag bzw. durchschnittlichem Jahreslohn (Maximalansätze der Renten ab durchschnittlichem Jahreslohn von 7500 Franken, prozentual degressive Staffelung). — Höhe der vollen einfachen Altersrente 480 bis 1500 Franken, der Ehepaar-Altersrenten 770 bis 2400 Franken pro Jahr; Witwenrenten 50 bis 90%, einfache Waisenrenten 30% und Vollwaisenrenten 45% der einfachen Altersrente. — Abweichung vom Versicherungsprinzip zugunsten des Solidaritätsprinzips in jedem der drei Staffelungskriterien.

b) *Finanzielle Struktur:* Ein einziges finanzielles Gleichgewicht für das ganze Land. Beiträge der Versicherten 4% des Arbeitseinkommens (bei den Unselbständigerwerbenden gehen 2% davon zu Lasten des Arbeitgebers). Für nichterwerbstätige Versicherte spezielle Beitragskala von 12 bis 600 Franken pro Jahr. — Zuwendungen von Bund ($\frac{2}{3}$) und Kantonen ($\frac{1}{3}$) gemäß Treppenmethode (160 Millionen bis 1967, 280 Millionen von 1968 bis 1977 und 350 Millionen Franken ab 1978). Diese Zuwendungen decken rund 40% des Gesamtaufwandes

der Versicherung. — Gemischtes Finanzierungsverfahren mit Auf-
nung eines Ausgleichsfonds von zirka 6 Milliarden Franken im Laufe
von 30 Jahren. Notwendigkeit der Fondszinsen zum Ausgleich des
wachsenden Bezückerkreises und der steigenden Rentensätze. — Jähr-
licher Ertrag der Beiträge je nach Konjunktur zirka 400 bis 450 Mil-
lionen Franken. Anwachsen der Jahresausgaben von zirka 120 Mil-
lionen Franken auf zirka 950 Millionen Franken im Beharrungszu-
stand.

- c) *Organisatorischer Aufbau*: Ein zentraler Versicherer: der Ausgleichs-
fonds der AHV mit eigener Rechtspersönlichkeit; Anlagen durch
Verwaltungsrat getätigt. — Durchführung der Versicherung im drei-
stufigen Ausgleichssystem: Arbeitgeber, Ausgleichskassen (25 kantonale
Ausgleichskassen mit Zweigstellen, 78 Verbandsausgleichs-
kassen, 2 Ausgleichskassen des Bundes), Zentrale Ausgleichsstelle
(Zentralregister und Zentralbuchhaltung). — Aufsicht: Bundesrat
durch das Bundesamt für Sozialversicherung und die Eidgenössische
AHV-Kommission. — Rechtsweg in zwei Instanzen: kantonale Re-
kurskommissionen, Eidgenössisches Versicherungsgericht.
- d) Der Aufbau der AHV nimmt demnach eine *Zwischenstellung* zwischen
Unfallversicherung und Krankenversicherung ein. Die finanzielle
Struktur ist eindeutig zentral geregelt, wogegen die durchführungs-
technische Seite das Wesen des föderativen Bundesstaates einerseits
und das Bestehen der Wirtschaftsverbände andererseits berücksichtigt.
Speziell zu erwähnen sind die Verbandsausgleichskassen, welche von
privatrechtlichen Arbeitgeberorganisationen gegründet werden, je-
doch eine öffentlich-rechtliche Aufgabe zu übernehmen haben. Die
Aufgaben der Ausgleichskassen bestehen, im Rahmen der einheitlich
geregelt materiellen Bestimmungen, in der Festsetzung und im
Bezug der Beiträge, der Festsetzung und der Auszahlung der Renten,
in der Abrechnung und der Führung der individuellen Beitragskon-
ten. Die administrativen Aufgaben sind somit eindeutig dezentral ge-
regelt worden. Die Aufsicht des Bundes sowie die Spruchpraxis des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts sorgen für eine einheitliche
Anwendung der materiell-rechtlichen Bestimmungen.

4. Die schweizerische Arbeitslosenversicherung als dezentralisierte Institution mit finanziellem Landesausgleich

Die gegenwärtige Regelung der Arbeitslosenversicherung fußt noch
auf dem Vollmachtenrecht des Bundesrates, welches auf die Kriegszeit
zurückzuführen ist. Gemäß einer kürzlich erschienenen Botschaft des

Bundesrates soll dieser Versicherungszweig demnächst gestützt auf eine neue Verfassungsbestimmung auf eine neue Grundlage gestellt werden. Ursprünglich beruhte diese Institution auf einer vollständig dezentralisierten Lösung, hingegen macht sich gegenwärtig eine zentralisierende Tendenz bemerkbar. Die Wesenszüge der vom Bundesrat neu vorgeschlagenen Regelung sind kurzgefaßt die folgenden:

a) *Materielle Bestimmungen:*

Geltungsbereich: Freiwillige Versicherung der Arbeitnehmer, (ausgenommen der landwirtschaftlichen). Möglichkeit kantonaler Obligationen, wovon 16 Kantone ganz oder teilweise Gebrauch gemacht haben. 1949: zirka 570 000 Versicherte.

Leistungsberechtigung: Bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit und Anzeige an die Stellenvermittlung, wobei der Versicherte arbeits- sowie vermittlungsfähig sein muß. Leistungsdauer: je nach dem allgemeinen Stand der Arbeitslosigkeit 90, 120 bzw. 150 Tage im Kalenderjahr.

Versicherungsleistungen: Taggelder in Prozenten des versicherten Lohnes, z. B. für Versicherte mit einer Unterhaltspflicht: bis zu 10 Franken Tagesverdienst 65%, ab 10 Franken Verminderung um je 1% pro Franken, zuzüglich fester Beträge für unterstützte Personen, Maximierung des anrechenbaren Taglohnes auf 24 Franken.

b) *Finanzielle Struktur:* Jede der 185 anerkannten Arbeitslosenkassen ist zunächst selbst für ihr finanzielles Gleichgewicht verantwortlich. Hingegen erfolgt ein erster Landesausgleich, bei welchem die Bundes- und Kantonsbeiträge für jede Kasse je nach dem Belastungsgrad und dem durchschnittlichen Stammvermögen je Versicherten abgestuft werden. Beiträge zu Lasten der Versicherten (bei paritätischen Kassen zum Teil durch Arbeitgeber getragen). Durchschnittliche Jahresprämie in der Größenordnung von 40 Franken. — Errichtung eines gemeinsamen Kassenausgleichsfonds zum weiteren Landesausgleich. — Prämieinnahmen für 1949: zirka 21 Millionen Franken, ausbezahlte Taggelder: im Laufe der letzten 15 Jahre zwischen 8 Millionen (1948) und 68 Millionen Franken (1936) schwankend.

c) *Organisatorischer Aufbau:* Verantwortliche Versicherer und Durchführungsorgane: 185 vom Bund anerkannte Kassen (58 öffentliche, 34 Kassen der Arbeitnehmerverbände und 93 paritätische Kassen). — Wichtige Hilfsorgane bei der Durchführung: kantonale und kommunale Stellenvermittlungen, welche den Eintritt des versicherten Ereignisses feststellen, sowie die kantonalen Arbeitsämter, welche in zweifelhaften Fällen über den Leistungsanspruch entscheiden. —

Aufsicht durch das Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit, welches seine Kompetenzen teilweise den Kantonen delegiert. — Dezentralisiertes Rekursverfahren, neu wird hingegen das Eidgenössische Versicherungsgericht als letzte Instanz vorgesehen.

- d) Abgesehen vom Landesausgleich in den finanziellen Belangen besteht für die Arbeitslosenversicherung eine ähnliche Dezentralisation wie in der Krankenversicherung. Die gegenwärtige Regelung beruht ebenfalls auf einem Rahmengesetz, das z. B. für die Leistungen nur Höchstansätze vorsieht. Bei der neu vorgesehenen Lösung ist hingegen ein einheitlich aufgebautes Leistungssystem vorgesehen. Der Landesausgleich soll nüancierter gestaltet werden und in der Rechtsprechung erscheint nun ebenfalls als letzte Instanz das eidgenössische Versicherungsgericht. Eine *zentralisierende Tendenz* ist somit bei der Arbeitslosenversicherung unverkennbar. Trotzdem überwiegt auch bei der Neuregelung das dezentralisierte Gepräge.

III. Zusammenfassende Würdigung

Die schweizerische Gesetzgebung weist auch in ihren andern Versicherungszweigen eine Mannigfaltigkeit an Mischungen zwischen Zentralisation und Dezentralisation auf. So besteht z. B. auf dem Grenzgebiet zwischen sozialer Sicherheit und Privatversicherung das *schweizerische Pensionskassenwesen*. Ueber 2000 derartige Versicherungseinrichtungen geben einer halben Million Arbeitnehmern über die eidgenössische AHV hinaus zusätzlichen Schutz gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität und Tod. Das dezentrale Gepräge dieser Institutionen geht noch weiter als dasjenige der Krankenversicherung. Diese Kassen unterstehen keiner eidgenössischen Aufsichtsgesetzgebung; ein in Ausarbeitung begriffenes Aufsichtsgesetz des Bundes hat große Mühe sich durchzusetzen. — Zu erwähnen ist auch der wirtschaftliche Schutz bei *Lohnausfall durch Militärdienstleistungen*; diese Institution ist heute organisatorisch stark der AHV angeglichen, deren Ausgleichskassen übrigens im letzten Weltkrieg entstanden sind, und denen bis 1. 1. 48 ausschließlich die Durchführung des Wehrmannsschutzes oblag. — Daneben sind auch einige kantonale Gesetze über *Familienausgleichskassen* zu erwähnen.

Auch bei einem vollen Ausbau der schweizerischen Sozialversicherung wird ihr immer, im Gegensatz zu andern Staaten, das Merkmal einer mehr- oder weniger großen *dezentralisierenden Tendenz* anhaften. Ein Blick auf die soziale Sicherheit vieler maßgebender Staaten genügt, um zu sehen, daß dort unverkennbar die Zentralisation angestrebt wird und

meistens schon verwirklicht ist. Dies trifft insbesondere seit Verwirklichung des Beveridgeplanes im Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland zu.

1. Vor- und Nachteile der Zentralisation und der Dezentralisation

a) Vorteile der Zentralisation:

Einheitlichkeit in den materiellen Bestimmungen, Stabilität der finanziellen Struktur, Möglichkeit eines vollständig rationalisierten Verwaltungsaufbaus, genügender wirtschaftlicher Schutz für die wirtschaftlich Schwachen durch eine weitgehende Möglichkeit der Solidarität. Keine Zügerprobleme.

b) Vorteile der Dezentralisation:

Anpassung der Leistungen an lokale Verhältnisse, Gefühl der Mitverantwortung der Beteiligten, raschere Erledigung der Einzelfälle.

Die Vorteile des einen Systems sind gleichzeitig die Nachteile des andern. Insbesondere ist einer *zu weit gehenden Dezentralisation ein ungenügender Risikoausgleich* vorzuwerfen, sowie die Entstehung höherer Verwaltungskosten. Andererseits haftet einer *zu weit gehenden Zentralisation* offensichtlich eine gewisse Schwerfälligkeit in der Behandlung der Einzelfälle an.

2. Die Grenzen der Zentralisation

Es ist theoretisch möglich, für ein Regime sozialer Sicherheit einen Idealtyp der Zentralisation und andererseits einen solchen für die Dezentralisation zu konstruieren. Es wird jedoch unmöglich sein, diese Typen in «Reinkultur» ohne weiteres auf ein gegebenes Land anzuwenden. Die historischen, wirtschaftlichen, demographischen, geographischen und politischen Gegebenheiten eines Landes setzen jeder der beiden Formen ihre Grenzen. So muß der *reine Typ der Zentralisation* oft durch dezentralisierende Maßnahmen gemildert werden; beispielsweise werden den Agenturen und den Zweigstellen einer zentralen Verwaltung oft selbständige Funktionen übertragen, obschon sie ursprünglich nur als Verwaltungskanäle gedacht waren. Auf der andern Seite drängen sich bei einer *vollständig dezentralisierten Verwaltung* häufig Korrekturen mit zentralisierender Tendenz auf. Ein ungenügender Risikoausgleich kann beispielsweise den Zusammenschluß zu sogenannten Rückversicherungsverbänden bedingen. Deshalb wird man selten Systeme in reiner Form finden. Die Praxis wird öfters bewirken, daß die beiden Extremfälle sich in ihrem Schlußbild einander nähern.

Die *notwendigen Korrekturen* an dem einen oder dem andern System drängen sich gewöhnlich durch die Berücksichtigung der unter Ziffer I, 3, lit. a bis c gestellten Fragen auf. Es muß nämlich in jedem System dafür gesorgt werden, daß der Versicherte vollständig und rasch zu seinem Recht kommt und daß der organisatorische Aufbau ein Minimum an Verwaltungskosten verursacht. Sofern diese beiden Bedingungen erfüllt sind, und zudem ein genügender Risikoausgleich (insbesondere bei langfristigen Leistungen) vorhanden ist, kann jede der beiden Konzeptionen zu guten Resultaten führen. Die eingangs gestellte Frage, ob zum vorneherein der Zentralisation bzw. der Dezentralisation der Vorzug zu geben sei, kann deshalb nur in Berücksichtigung der Gegebenheiten des betreffenden Landes beantwortet werden. In einem Lande kann für den gleichen Versicherungszweig die zentralistische Konzeption, in einem anderen Lande hingegen die dezentrale zweckmäßig sein.

Die Durchführung der sozialen Sicherheit ist eine der edelsten Aufgaben der Sozialpolitik. Die damit betrauten zuständigen Behörden werden deshalb in der Regel alles daran setzen, daß die in die soziale Sicherheit gesetzten Hoffnungen nicht durch die Wahl eines unzureichenden Systems enttäuscht werden.

Betrachtungen zu den ersten statistischen Ergebnissen der Alters- und Hinterlassenen-Versicherung für die Jahre 1948 und 1949

Die Statistik über die 1948 und 1949 ausbezahlten Renten wurde in der Zeitschrift für die Ausgleichskassen publiziert (siehe ZAK 1949, S. 438, und ZAK 1950, S. 233 und 335).

Der Umstand, daß im ersten dieser beiden Berichtsjahre die Auszahlung der Uebergangsrenten und 1949 die Ausrichtung der ersten ordentlichen Renten erfolgte, ermöglicht aufschlußreiche Vergleiche.

Bei den *Uebergangsrenten* geht es darum, herauszufinden, in welchem Maße der Bezügerkreis dieser Renten durch die Bedarfsklausel eingeschränkt wurde. Wie bereits anlässlich der Untersuchung der statistischen Ergebnisse pro 1947 (Uebergangsordnung) erwähnt wurde, ist es üblich, den Prozentsatz der Bezüger von Uebergangsrenten im Verhältnis zur entsprechenden Anzahl von Personen, die für eine Uebergangsrente in Frage kommen könnten, zu betrachten. Diese letztere Kategorie von Personen umfaßt für die Altersrenten z. B. die Gesamtheit der vor dem 1. Juli 1883 Geborenen. Indem nun die in Frage kommenden Bestände sowie der Prozentsatz der Rentenbezüger bekannt sind, sind auch die in ihnen enthaltenen Elemente bestimmbar, die die Schwankung der Zahl

der Bedürftigen beeinflussen können. Es ist selbstverständlich, daß die Schwankungen der Zahl der Rentenbezüger einen direkten Einfluß auf die ausbezahlte Rentensumme ausüben. Es wird daher notwendig sein, die Ursachen dieser Schwankungen ebenfalls zu untersuchen.

Die ordentlichen Renten stellen heute eine neue Größe in der Statistik über die AHV dar. Das Augenmerk ist hier vor allem dem Vergleich der Durchschnittsrenten bei den ordentlichen einerseits und bei den Uebergangsrenten andererseits zuzuwenden. Die Untersuchung des Ueberganges ihrer regionalen Abstufung zu derjenigen gemäß durchschnittlichem Jahresbeitrag wird die neue Gliederung der Rentensummen zeigen, welche das System der ordentlichen Renten charakterisiert.

I. Die in den Jahren 1948 und 1949 ausbezahlten Uebergangsrenten

Um die Entwicklung der Zahl der Uebergangsrentenbezüger im Laufe der beiden Jahre untersuchen zu können, ist es vorerst wichtig, die entsprechenden Bestände sowie den Prozentsatz an Rentenbezügern zu betrachten.

1. Die in Betracht fallenden Bestände

Dank der Angaben, welche durch die Fortschreitung der Bevölkerung geliefert werden, kann das Ausmaß dieser Bestände für die Berichtsjahre ermittelt werden. Es handelt sich für 1948 um nahezu 420 000 über 65-jährige Personen, welche — indem für ein Ehepaar nur eine Einheit gezählt wird — 345 000 Fälle darstellen, wobei 155 000 Hinterlassene addiert werden müssen, was einen Gesamtbestand von 500 000 Personen ergibt. Die entsprechenden Bestände für 1949 sind im Mittel um 4% geringer, d. h. 332 000 Greise und 148 000 Hinterlassene, somit insgesamt 480 000 Personen. Dieser im Jahre 1949 festgestellte verminderte Bestand ist hauptsächlich den durch Tod verursachten Abgängen, die nicht kompensiert werden, zuzuschreiben. In der Tat müssen diejenigen Personen mit Ausnahme der Witwen, welche z. B. in den Genuß einer Uebergangs-Altersrente kommen könnten, vor dem 1. Juli 1883 geboren sein. Dies versetzt die untere Altersgrenze dieser Bestände jedes Jahr um ein Jahr zurück, Auf diese Weise handelt es sich für 1948 nur um Personen, die 65 und mehr Jahre zählen, währenddem man es im Jahre 1949 nur mit Personen zu tun hat, welche 66 und mehr Jahre aufweisen.

2. Der Prozentsatz an Uebergangsrentenbezügern

Wenn man vorerst untersucht, auf welche Weise sich die Bedarfsquote pro Rentenart entwickelt, so erhält man folgendes Bild:

Rentenarten	Prozentsätze an Bezü gern	
	für 1948	für 1949
	‰	‰
Einfache Altersrenten: Männer	51,7	55,6
Frauen	60,0	61,2
insgesamt	57,2	59,4
Ehepaar-Altersrenten	40,7	44,3
Altersrenten insgesamt	53,1	55,7
Witwenrenten	44,4	48,4
Waisenrenten	38,6	37,3
Hinterlassenenrenten insgesamt	41,8	43,2
Renten zusammen	49,6	51,9

Man stellt zwischen 1948 und 1949 eine nahezu generelle Zunahme des Prozentsatzes an Rentenbezü gern fest, welche zum Teil auf einen Rückgang der Konjunktur zurückzuführen ist. Dies erscheint besonders deutlich in den Altersrentenkategorien, wo die Bedarfsquote, die für 1948 relativ niedrig ist, für 1949 stärker ansteigt; dies trifft vor allem bei den einfachen Altersrenten für Männer und bei den Ehepaar-Altersrenten zu.

Wenn wir andererseits nur die Bedarfsquote der Altersrenten nach *Ortsverhältnissen* und *Altersklassen* betrachten, so erhalten wir folgendes Bild:

Ortsverhältnisse	Prozentsätze an Bezü gern	
	für 1948	für 1949
	‰	‰
Städtisch	46,9	49,5
Halbstädtisch	51,3	55,4
Ländlich	59,5	61,6
Zusammen	53,1	55,7

Altersklassen	Prozentsätze an Bezü gern	
	für 1948	für 1949
	‰	‰
65—69	42,7	45,3
70—74	57,0	56,8
75—79	63,7	65,3
80 und mehr	65,3	70,5
Zusammen	53,1	55,7

Auch hier treten die städtischen Verhältnisse mit einer für 1949 gegenüber 1948 kleineren Bedarfsquote stärker in Erscheinung als die ländlichen, in denen die Bedarfsquote höher ist. Wenn man die Entwicklung des Prozentsatzes an Bezüglern nach Altersklassen untersucht, so stellt man für 1949 im Vergleich zu 1948 einen größeren Anteil an Personen fest, die 65 bis 69 Jahre alt sind und eine Rente bezogen haben. Dies ist vor allem dem Umstand zuzuschreiben, daß für 1949 die Personen mit dem Alter 65, welche die geringste Bedarfsquote aufweisen, aus dem Bestand verschwinden.

Ein letzter Tatbestand betr. die Entwicklung des Prozentsatzes an Bezüglern, welcher der Würdigung wert ist, betrifft die kantonale Gliederung. Die nachfolgende Tabelle zeigt diesbezüglich für beide Betrachtungsjahre den entsprechenden Prozentsatz betreffend Greise, Hinterlassene und Gesamtbestand.

Kantone	Prozentsatz ¹⁾ an Rentenbezüglern für 1948			Prozentsatz ¹⁾ an Rentenbezüglern für 1949		
	Altersrenten	Hinterlassenenrenten	Zusammen	Altersrenten	Hinterlassenenrenten	Zusammen
	%	%	%	%	%	%
Zürich	50,0	35,9	45,9	51,7	34,6	46,9
Bern	47,4	37,1	44,2	50,0	38,8	46,6
Luzern	55,7	45,0	51,8	55,8	42,4	51,0
Uri	56,8	54,6	56,0	57,4	53,9	56,2
Schwyz	60,5	31,8	51,0	64,9	41,5	57,2
Obwalden	64,8	67,0	65,5	66,0	65,7	65,9
Nidwalden	55,7	52,0	54,3	55,4	50,7	53,7
Glarus	42,5	28,2	38,5	46,6	31,8	42,6
Zug	50,1	42,2	47,3	54,4	48,0	52,1
Freiburg	61,9	56,0	59,9	65,8	58,7	63,4
Solothurn	46,7	29,3	40,9	51,7	33,1	45,6
Basel-Stadt	47,0	34,1	43,0	50,7	37,2	46,6
Basel-Land	48,2	38,0	45,0	54,6	40,0	50,1
Schaffhausen	42,7	38,6	41,4	46,0	39,8	44,1
Appenzell A. Rh.	59,2	46,3	56,1	63,3	52,4	60,7
Appenzell I. Rh.	65,1	50,0	60,6	67,8	54,0	63,6
St. Gallen	58,6	48,9	55,8	59,8	47,6	56,3
Graubünden	62,0	58,7	61,1	64,6	63,9	64,4
Aargau	50,4	36,1	45,8	53,3	37,5	48,2
Thurgau	43,2	36,5	41,2	48,2	37,3	45,0
Tessin	73,4	54,2	67,2	75,4	56,8	69,5
Waadt	54,3	40,7	50,1	57,9	43,5	53,5
Wallis	70,2	80,9	74,0	73,0	81,3	76,0
Neuenburg	50,0	28,8	43,6	51,9	30,7	45,6
Genf	49,8	32,5	44,5	51,7	33,4	46,3
Schweiz	53,1	41,8	49,6	55,7	43,2	51,9

¹⁾ Anzahl der Rentenbezüglern für 100 in Betracht fallende Personen.

Wenn man die Abweichung der Bedarfsquote nach Kantonen untersucht, stellt man fest, daß diese von 1948 auf 1949 allgemein in jedem Kanton zunimmt. Die festgestellten maximalen Abweichungen sind folgende: für die Altersrenten 6,4% im Kanton Basel-Land, für die Hinterlassenenrenten 9,7% im Kanton Schwyz und für alle Rentenarten 6,2% in diesem Kanton.

3. Die ausbezahlten Rentensummen

Die Beobachtung, wonach sich die Durchschnittsrenten von 1948 auf 1949 nur sehr wenig verändert haben, läßt unmittelbar eine Untersuchung der festgestellten Schwankungen für sämtliche ausbezahlten Renten zu. Es ist bekannt, daß der Gesamtbetrag, welcher für 1948 122,8 Millionen Franken betrug, sich im Jahre 1949 auf 124,4 Millionen Franken erhöhte, was einer Zunahme von 1,6 Millionen Franken entspricht. Die Ursachen dieser Erhöhung müssen hauptsächlich in der Zunahme der Bedarfsquote gesucht werden, deren Auswirkungen stärker ins Gewicht fallen als die Abnahme der in Betracht fallenden Bestände. Die Berechnungen zeigen, daß wenn die erste dieser Ursachen allein zur Auswirkung gelangt wäre, daraus eine Erhöhung von ca. 6,1 Millionen Franken des gesamten Rentenbetrages resultieren würde; andererseits bewirkt die Verminderung der in Betracht fallenden Bestände eine Herabsetzung dieses Betrages von nahezu 4,5 Millionen Franken.

Auf kantonaler Ebene muß bemerkt werden, daß die ausbezahlte Rentensumme sowohl durch eine Veränderung des Prozentsatzes der Bezüger als auch des durchschnittlichen Rentenbetrages Schwankungen unterworfen sein kann. Trifft das letztere zu, so kann der Bezügerbestand sogar unverändert bleiben, währenddem die Zahl der Altersrenten, im Vergleich zu derjenigen der Hinterlassenenrenten, sich verändert hat; es könnte zudem eine Veränderung in der Verteilung innerhalb der verschiedenen Ortsverhältnisse eintreten. Die ausbezahlte Rentensumme nimmt im allgemeinen in den Kantonen mit höherem Prozentsatz an Bezügern ab, nämlich in den Kantonen Luzern, Uri, Obwalden, Nidwalden, Appenzell I.Rh., St. Gallen, Tessin und Wallis.

II. Die im Jahre 1949 ausbezahlten ordentlichen Renten

Das Rechnungsjahr 1949 liefert die ersten statistischen Ergebnisse betreffend die ordentlichen Renten. Es ist vor allem interessant, die diesbezüglichen Durchschnittsrenten mit denjenigen der Uebergangsrenten, welche bisher allein ausbezahlt wurden, zu vergleichen.

1. Gliederung der Bezüger nach Rentenart

Da die Bedarfsklausel bei den ordentlichen Renten keine Anwendung findet, stellen wir eine andere Verteilung der Bezüger von solchen inner-

halb der verschiedenen Rentenarten fest. Man wird im Vergleich mit den Uebergangsrenten ein stärkeres Auftreten der Bezüger in denjenigen Rentenarten feststellen, in welchen die Bedarfsklausel am stärksten zur Geltung kommt. Die Kategorie «einfache Altersrenten für Männer», die 18% des Bestandes an Uebergangsrentenbezügeru umfaßt, nimmt 27% der Bezüger von ordentlichen Renten auf; auf die ordentlichen Ehepaar-Altersrenten entfallen 24% der Beteiligten, währenddem nur 14% der Bezüger von Uebergangsrenten in ihren Genuß kommen. Bei den über 65-jährigen Frauen dagegen zeigt sich das umgekehrte Verhältnis, wo der Ansatz von 42% bei den Uebergangsrenten auf 21% bei den ordentlichen Renten reduziert wird.

*2. Die durchschnittlichen ordentlichen und Uebergangs-Renten
im Jahre 1949*

Ein Vergleich der durchschnittlichen ordentlichen Renten mit dem Durchschnitt der Uebergangsrenten gestattet eine Beurteilung der Entwicklung, die sich durch die Einführung der ordentlichen Renten vollzogen hat. Die Durchschnittsrenten errechnet man, indem ein Quotient aus der ausbezahlten Rentensumme und den entsprechenden Beständen, unter Berücksichtigung der monatlichen Bezugsdauer der Renten, gebildet wird. Auf diese Weise ist der Umstand berücksichtigt, daß für 1949 die Hälfte des Bezügerbestandes von ordentlichen Altersrenten erst ab 1. Juli in den Genuß der Rente kommt, die Hinterlassenenrenten jedoch mit jedem Monat neu entstehen können. Die durchschnittlichen Rentenbeträge bei den ordentlichen Renten sind gesamthaft gesehen höher als bei den Uebergangsrenten, wie aus der nachstehenden Tabelle hervorgeht.

Rentenarten	Durchschnittsrenten in Franken	
	Übergangsrenten	Ordentliche Renten
Einfache Altersrenten : Männer	483	681
Frauen	538	608
Zusammen	521	649
Ehepaar-Altersrenten	755	1 139
Altersrenten insgesamt	567	810
Witwenrenten	416	658
Waisenrenten	154	382
Hinterlassenenrenten insgesamt	310	528
Sämtliche Rentenarten	501	754

Die Erhöhung der einfachen Altersrenten beträgt im Durchschnitt 25%, diejenige der Ehepaar-Altersrenten 50%, somit eine mittlere Heraufsetzung bei den Altersrenten von 43%. Die Hinterlassenenrenten werden noch stärker erhöht, was vor allem die Waisenrenten betrifft. Die Erhöhung ihres Durchschnittes beträgt ca. 70%. Gesamthaft läßt sich für 1949 feststellen, daß die ordentlichen Renten um 50% höher sind als die Uebergangsrenten. Im Laufe der nächsten Jahre wird ihr durchschnittliches Niveau, im Verhältnis zur Ausrichtung der Teilrenten mit erhöhtem Ansatz, noch stärker ansteigen.

3. Die Verteilung der Bezüger gemäß dem Rentenbetrag

Der Uebergang zum System der Abstufung der Renten gemäß durchschnittlichem Jahresbeitrag hat eine gleichmäßigere Verteilung der Bestände, ihrer Rentensumme gemäß, zur Folge.

Rentenordnung Ortsverhältnisse oder Beitragsklassen		Verteilung der Bezügerbestände in Prozenten	Durchschnitts- renten in Franken
Übergangsrenten :			
Ortsverhältnisse	Städtisch	33,3	631
	Halbstädtisch	19,8	496
	Ländlich	46,9	411
Total		100,0	501
Ordentliche Renten :			
Beiträge	1— 29	12,3	507
	30— 74	19,1	631
	75—149	21,7	814
	150—299	27,8	839
	300 und mehr	19,1	872
Total		100,0	754

Man kann feststellen, daß in der regionalen Verteilung 47% der Bestände, welche in ländlichen Verhältnissen wohnen, Renten erhalten, die um 35% niedriger sind als diejenigen, welche die 33% der beobachteten Bestände in städtischen Verhältnissen erhalten. Im System der Abstufung gemäß durchschnittlichem Jahresbeitrag bleiben die minimalen und maximalen Beträge für 1949 beinahe im gleichen Verhältnis wie bei der regionalen Gliederung, die Verteilung der Bestände jedoch konzentriert sich mehr auf die Zwischenstufen.

Schlußfolgerungen

Die statistischen Ergebnisse dieser zwei ersten Jahre haben es ermöglicht, eine den Erwartungen sehr nahekommende Entwicklung festzustellen. Man kann allerdings nicht behaupten, auf eine sichere Art die Entwicklung des Prozentsatzes an Uebergangsrentenbezügern schätzen zu können, weil dieses Element in sehr großem Maße von den nicht voraussehbaren Schwankungen der Konjunktur abhängt. Eine genügende Sicherheitsmarge muß daher eingesetzt werden. Es sei jedoch bemerkt, daß die Schätzungen der Erhöhung der Bedarfsquote durch die Berücksichtigung der Ueberalterung der Bestände, welche eine Verminderung des Beschäftigungsgrades zur Folge haben kann, Rechnung tragen. Was den durchschnittlichen Rentenbetrag anbetrifft, so kann festgestellt werden, daß er mit einer befriedigenden Genauigkeit geschätzt worden war. Es wird in Zukunft von Bedeutung sein, die Gliederung der Bestände nach Beitragsklassen genau zu kennen, weil diese eine immer größere Rolle für die Ermittlung der zukünftigen ordentlichen Renten spielen werden. Solche Angaben werden uns durch die Statistik der individuellen Beitragskonten geliefert, deren Bedeutung für die Aufstellung von Prognosen betreffend das finanzielle Gleichgewicht der AHV hervorgehoben werden muß. Die lückenlose Führung dieser individuellen Beitragskonten sowie deren rasche statistische Aufarbeitung werden dem Wert der erwähnten Schätzungen nur förderlich sein.

Verzeichnis der Rechtsöffnungsrichter in den Kantonen gemäß Art. 80–82 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs

(Wo nur eine Instanz (abgekürzt = Inst.) angegeben ist, gibt es keine
Weiterziehung)

	Richter	Rechtsmittel für Weiter- ziehung	Frist
Aargau	I. Inst. Bezirksgerichts- präsident II. Inst. Obergericht	Beschwerde	5 Tage nach Zustellung
Appenzell A.Rh.	I. Inst. Bezirksgerichts- präsident II. Inst. Obergerichts- präsident	Appellation	10 Tage nach Zustellung
Appenzell I.Rh.	Bezirksgerichtspräsident		
Baselland	Bezirksgerichtspräsident		
Baselstadt	Dreiergericht		
Bern	I. Inst. Gerichts- präsident II. Inst. Appellationshof	Appellation	Sofort bei der münd- lichen Verhandlung zu erklären. Wenn keine mündlichen Verhand- lungen, 5 Tage nach Zustellung
Freiburg	Bezirksgerichtspräsident	Kassation	10 Tage nach postali- scher Zustellung oder brieflicher Mitteilung durch Gerichtskanzlei
Genf	I. Inst. Tribunal de première instance II. Inst. Cour de Justice civile	Berufung nach sum- marischem Verfahren	4 Tage nach Eröffnung des Entscheides
Glarus	Zivilgerichtspräsident		
Graubünden	I. Inst. Kreisamt II. Inst. Ausschuß des Bezirksgerichts	Berufung	
Luzern	I. Inst. Gerichts- präsident II. Inst. Schuldbetrei- bungs- und Konkurs- kommission d. Ober- gerichts	Berufung	10 Tage nach Eröff- nung des Entscheides
Neuenburg	Président du tribunal de district		

	Richter	Rechtsmittel für Weiterziehung	Frist
St. Gallen	I. Bezirksgerichtspräsident II. Rekursrichter des Kantonsgerichts	Rekurs	5 Tage nach Eröffnung des Entscheides
Schaffhaus.	Bezirksrichter		
Schwyz	I. Inst. Bezirksgerichtspräsident II. Inst. Justizkommission	Kassation	10 Tage
Solothurn	I. Inst. Amtsgerichtspräsident II. Inst. Obergericht	Nichtigkeitsbeschwerde	5 Tage
Thurgau	I. Inst. Bezirksgerichtspräsident II. Inst. Rekurskommission des Obergerichtes	Beschwerde	10 Tage
Tessin	I. Inst. Giudice di Pace (bis 300 Fr.) Pretore (ab 300 Fr.) II. Inst. Camera di casazione civile del Tribunale d'Appello	Rekurs	10 Tage
Nidwalden	I. Inst. Präsident des Konkursgerichtes II. Inst. Konkursgericht	Berufung	5 Tage
Obwalden	Präsident des Kantonsgerichts		
Uri	Landsgerichtskommission		
Waadt	I. Inst. juge de paix II. Inst. Tribunal cantonal	Rekurs	10 Tage nach mündlicher Eröffnung oder nach Zustellung, wenn schriftlich vorgeschrieben
Wallis	Bezirks-Untersuchungsrichter		
Zug	I. Inst. Kantonsgerichtspräsident II. Inst. Kantonsgericht	Beschwerde	5 Tage seit der mündlichen oder schriftlichen Eröffnung des Entscheides
Zürich	Einzelrichter am Bezirksgericht	Nichtigkeitsbeschwerde an Obergericht und Kassationsgericht	10 Tage von der Mitteilung der Eröffnung, bzw. von der Entdeckung des Nichtigkeitsgrundes an

Verzeichnis der Aufsichtsbehörden gemäß Art. 13 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs

(A. = Aufsichtsbehörde)

Aargau	Untere A. Bezirksgerichtspräsident Obere A. Kommission des Obergerichts
Appenzell A.Rh.	Einziges A. Kommission des Obergerichts
Appenzell I.Rh.	Einziges A. Standeskommission
Baselland	Einziges A. Justizdirektion
Baselstadt	Einziges A. 3 Gerichtspräsidenten
Bern	Untere A. Gerichtspräsident Obere A. Dreigliedrige Abteilung des Appellations- und Kassationshofes
Freiburg	Einziges A. Kantonsgericht
Genf	Einziges A. Cour de Justice civile, siégeant en chambre du conseil
Glarus	Untere A. Zivilgerichtspräsident Obere A. Zivilgericht
Graubünden	Einziges A. Kleiner Rat
Luzern	Untere A. Gerichtspräsident Obere A. Schuldbetreibungs- und Konkurskommission des Obergerichtes
Neuenburg	Untere A. Président du tribunal cantonal Obere A. 3 membres du tribunal cantonal
St. Gallen	Untere A. Bezirksgerichtspräsident Obere A. Dreigliedrige Kommission des Kantonsgerichts
Schaffhausen	Untere A. Bezirksrichter Obere A. Abteilung des Obergerichts
Schwyz	Untere A. Bezirksgerichtspräsident Obere A. Justizkommission
Solothurn	Einziges A. Obergericht
Thurgau	Untere A. Bezirksgerichtspräsident über Betreibungsämter Obere A. Rekurskommission des Obergerichts
Tessin	Einziges A. Camera di Esecuzione e fallimenti, Lugano
Nidwalden	Einziges A. Der Regierungsrat
Obwalden	Einziges A. Der Regierungsrat
Uri	Einziges A. Kommission des Obergerichts

Waadt	Untere A. Président du tribunal de district Obere A. Tribunal cantonal
Wallis	Untere A. Bezirks-Untersuchungsrichter Obere A. Obergericht
Zug	Einzige A. Regierungsrat
Zürich	Untere A. Bezirksgericht Obere A. Obergericht

Durchführungsfragen der AHV

Wegfall der obligatorischen Versicherung

Gemäß Art. 1, Abs. 1, lit. a, AHVG bildet der zivilrechtliche Wohnsitz die Voraussetzung für die obligatorische Versicherung. Ob diese Voraussetzung dahingefallen ist, läßt sich oft schwer entscheiden in Fällen, wo sich jemand nur vorübergehend ins Ausland begibt (vgl. auch ZAK 1948, S. 186; 1950, S. 112).

Bemerkenswert scheint in diesem Zusammenhang ein kürzlich ergangenes Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern (siehe unten S. 31). Danach ist die Wohnsitznahme im Ausland und damit das Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung selbst dann zu bejahen, wenn damit zu rechnen ist, daß der Aufenthalt im Ausland nach einer gewissen Zeit wieder aufgegeben wird.

Nachzahlung geschuldeter Beiträge

AHV Art. 39 bestimmt: Erhält die Ausgleichskasse Kenntnis davon, daß ein Beitragspflichtiger keine Beiträge oder zu niedrige Beiträge bezahlt hat, so hat sie die Nachzahlung der geschuldeten Beiträge zu verfügen. Ist diese Vorschrift auch auf Selbständigerwerbende anwendbar, denen der Beitrag durch eine rechtskräftige definitive Beitragsverfügung festgesetzt wurde?

Das Eidg. Versicherungsgericht hat zu dieser Frage im Urteil i. Sa. E. L. vom 2. November 1950 (s. u. S. 39) Stellung genommen und erklärt, die Ausgleichskasse *müsse* die Nachzahlung verfügen, wenn sie davon Kenntnis erhält, daß ein Versicherter keine oder zu wenig Beiträge entrichtet hat. Art. 39 beziehe sich auf alle nach Gesetz geschuldeten Beiträge, daher auch auf solche, die die Ausgleichskasse aus Unkenntnis nicht gefordert hat.

Kleine Mitteilungen

Die Revision des AHVG

Am 19. Dezember 1950 hat nun auch der Ständerat die Vorlage über die Abänderung des AHV-Gesetzes in der aus den nationalrätlichen Beratungen hervorgegangenen Fassung einstimmig gutgeheißen. Das entsprechende Bundesgesetz ist im Bundesblatt vom 28. Dezember 1950 publiziert worden. Die Referendumsfrist läuft bis zum 28. März 1951. *Mit dem Vollzug der neuen Bestimmungen ist bis zum Ablauf der Referendumsfrist zuzuwarten.*

Revision der Vollzugsverordnung zum AHVG

Wie bereits in der letzten Nummer der ZAK mitgeteilt, hat die Eidg. AHV-Kommission zu den im Zusammenhang mit der Revision des AHVG stehenden Aenderungen der Vollzugsverordnung Stellung genommen. Die Vorschläge der hierfür eingesetzten Expertenkommission (vgl. ZAK 1950, S. 401, 444 und 483) sind mit wenigen Abänderungen gutgeheißen worden. Die entsprechende Vorlage wird dem Bundesrat im Laufe des Monats März unterbreitet, damit die neuen Bestimmungen der Vollzugsverordnung im Zeitpunkt des Ablaufs der Referendumsfrist für das Bundesgesetz über die Abänderung des AHVG erlassen werden können.

Schweizerisch-österreichisches Abkommen über die Sozialversicherung

Der Nationalrat hat in seiner Sitzung vom 5. Dezember 1950 das schweizerisch - österreichische Abkommen über die Sozialversicherung vom 15. Juli 1950 (vgl. ZAK 1950, S. 417 ff. und 464 ff.) einstimmig gutgeheißen. Der Ständerat wird dazu voraussichtlich in der Märzsession 1951 Stellung nehmen.

Motion Gysler betreffend die Beiträge der Selbständigerwerbenden

Der Ständerat hat am 19. Dezember die Motion Gysler (vgl. ZAK 1950, S. 22, 443 und 483) mit 20 zu 9 Stimmen abgelehnt, gleichzeitig aber ein Postulat folgenden Wortlauts entgegengenommen:

«Angesichts der scheinbar ungleichen Behandlung der Selbständig- und der Unselbständigerwerbenden bezüglich der Beitragsleistungen an die Alters- und Hinterlassenenversicherung wird der Bundesrat eingeladen, zu prüfen, welche Mittel und Wege zur Linderung gewisser Unzukömmlichkeiten dienen könnten, ohne dem finanziellen Gleichgewicht der Alters- und Hinterlassenenversicherung zu schaden.»

Liquidation und Umwandlung von Verbandsausgleichskassen

1. Die Gründerverbände der Ausgleichskasse 93 *Schneider-Färber* haben beschlossen, ihre Ausgleichskasse aufzulösen. Der Bundesrat hat von diesem Beschluß in zustimmendem Sinne Kenntnis genommen und das Bundesamt für Sozialversicherung mit der Anordnung der Liquidationsmaßnahmen beauftragt. Die Ausgleichskasse Schneider-Färber ist am 1. Januar 1951 in Liquidation getreten und erledigt nun noch die mit der Liquidation zusammenhängenden Geschäfte. Ihre Abrechnungspflichten wurden auf den gleichen Zeitpunkt von anderen gemäß AHVG Art. 64 zuständigen Ausgleichskassen übernommen. Es sind dies vorab die Ausgleichskassen 71 Großhandel und 30 Tapezierer-Dekorateurs, da einerseits beinahe sämtliche Mitglieder des Schweiz. Arbeitgeberverbandes für das Schneidergewerbe gleichzeitig Mitglieder einer der Vereinigung des schweiz. Import- und Großhandels angeschlossenen Verbandes sind, und da andererseits sich der Verband schweizerischer Kleiderfärbereien und chemischer Reinigungsanstalten als weiterer Gründerverband an der Verwaltung der Ausgleichskasse 30 Tapezierer-Dekorateurs beteiligt hat. Die Ausgleichskassen werden zu gegebener Zeit darüber unterrichtet, welche Ausgleichskasse zur Erledigung der noch verbleibenden Geschäfte an die Stelle der Ausgleichskasse Schneider-Färber tritt, wenn diese ihre Tätigkeit endgültig einstellen wird.

2. Zu den bisherigen Gründerverbänden der Ausgleichskasse 28 *Aerzte* trat ab 1. Januar 1951 als weiterer Gründerverband die Schweizerische Zahnärztesgesellschaft.

3. An der Verwaltung der Ausgleichskasse 30 *Tapezierer-Dekorateurs* beteiligt sich, wie bereits erwähnt, seit 1. Januar 1951 zusammen mit den bisherigen Gründerverbänden der Verband schweizerischer Kleiderfärbereien und chemischer Reinigungsanstalten.

4. Bei der Ausgleichskasse 97 *VINICO* ist der Verband schweizerischer Weinimporteure en gros am 31. Dezember 1950 als Gründerverband zurückgetreten. Seine Mitglieder, die zugleich der Vereinigung des schweiz. Import- und Großhandels angehören, sind ab 1. Januar 1951 der Ausgleichskasse 71 Großhandel angeschlossen. Einziger Gründerverband der Ausgleichskasse Vinico ist ab 1. Januar 1951 der Schweiz. Weinhändlerverband.

Die Ausgleichskasse 97 *VINICO* wird ab 1. Februar in Betriebsgemeinschaft mit der Ausgleichskasse 38 *Bäcker* geführt, weshalb die bisher von Dr. Max Fehr innegehabte Kassenleitung auf Fürsprech Zbinden, den Leiter der Ausgleichskasse *Bäcker*, übergeht.

Lebensbescheinigung

Im Februar dieses Jahres ist von den Bezü gern ordentlicher Renten wiederum eine *Lebensbescheinigung* einzuholen. Für das Vorgehen der Ausgleichskassen bleibt das Kreisschreiben Nr. 45 maßgebend.

Aenderungen im Kassenverzeichnis

Ausgleichskasse 48 (Aarg. Arbeitgeber)	Telefon: <i>nur</i> 21945
Ausgleichskasse 64 (Transithandel)	Basel 1, Freienhof, Freiestraße 86
Ausgleichskasse 97 (VINICO)	Seilerstraße 9, Postfach Bern 2
Ausgleichskasse 106 (FRSP)	1, rue du Temple, Genève, Case postale: Stand 21

Personelles

Der Bundesrat hat die Herren *Dr. Hugo Güpfer*, Chef der Gruppe Beiträge, *Jean-Daniel Ducommun*, Chef der Gruppe Renten, und *Dr. Jakob Graf*, Chef der Gruppe Organisation, zu II. Adjunkten befördert.

Der Vorstand der VATI-Ausgleichskasse hat den bisherigen Stellvertreter, Herrn *Ernst Sterenberger*, zum Kassenleiter gewählt.

Abonnementserneuerung

Im Sinne einer Verwaltungsvereinfachung werden wir die März-Nummer unserer Zeitschrift nur denjenigen Abonnenten zustellen, die den Abonnementsbetrag von Fr. 12.— bis Ende Februar auf Postcheckkonto No. III/520 einbezahlt haben. Einen Einzahlungsschein legen wir dieser Nummer bei.

Für ihr Verständnis danken wir unsern Abonnenten schon zum Voraus.

GERICHTSENTSCHEIDE

A. Versicherte Personen

Ein lediger Versicherter, der sich als Austauscharbeiter und zum Besuche einer Volkshochschule anderthalb Jahre im Ausland aufhält, besitzt keinen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz und ist daher während seiner Landesabwesenheit gemäß AHVG Art. 1, Abs. 1, lit. a, nicht versichert.

H.Sch., von Beruf Schreiner, hielt sich vom 25. Oktober 1948 bis Ende April 1950 in Dänemark auf, wo er zuerst als Austauscharbeiter tätig war und anschließend ab November 1949 eine Volkshochschule besuchte. Da die Ausgleichskasse auch für die Zeit der Landesabwesenheit AHV-Beiträge forderte, erhob Sch. Beschwerde. Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern verneinte die Beitragspflicht aus folgenden Erwägungen:

Gemäß AHVG Art. 1, Abs. 1, lit. a, sind obligatorisch versichert die natürlichen Personen, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben. Der Gesetzgeber hat darauf verzichtet, einen besondern Wohnsitzbegriff aufzustellen; er verweist auf den zivilrechtlichen Wohnsitz. Nach ZGB Art. 23, Abs. 1, befindet sich der Wohnsitz einer Person an dem Ort, wo sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält. Zur Begründung des Wohnsitzes sind demnach zwei Voraussetzungen erforderlich: der Aufenthalt als äußere Bedingung und die Absicht dauernden Verbleibens als inneres Kriterium. Der Aufenthalt setzt ein Verweilen, ein Wohnen und Verbleiben an einem bestimmten Ort voraus. Ob eine Person in eigener Wohnung, in einem gemieteten Zimmer oder im Hotel lebt, ist weniger von Bedeutung. Es darf sich nur nicht um eine bloß vorübergehende Anwesenheit handeln (Halbeisen, «Der steuerrechtliche Wohnsitz»).

«Der steuerrechtliche Wohnsitz»). Die Voraussetzung des tatsächlichen Aufenthalts des H.Sch. im Ausland muß schon im Hinblick auf die relativ lange Dauer, welche einen nur vorübergehenden Aufenthalt von vornherein ausschließt, bejaht werden.

Was das innere Kriterium der «Absicht dauernden Verbleibens» betrifft, wird nach der bundesgerichtlichen Judikatur keineswegs verlangt, daß die Absicht bestehe, immer an dem Ort zu bleiben, ja es wird nicht einmal gefordert, daß der Wille darauf gerichtet sei, den Ort in absehbarer Zeit nicht zu verlassen. Die Absicht dauernden Verbleibens kann also auch dann gegeben sein, wenn mit der Möglichkeit eines Wechsels aus bestimmten Gründen zu rechnen ist oder sogar feststeht, daß der Aufenthalt nach einer gewissen Zeit wieder aufgegeben wird. Es genügt, daß auch in einem solchen Fall dieser Ort während der betreffenden Zeit zum Mittelpunkt der Lebensverhältnisse, der persönlichen und geschäftlichen Beziehungen gemacht wird, und ihm dadurch eine gewisse Selbständigkeit verliehen wird, sowie daß während dieser Zeit zu keinem Ort engere Beziehungen entstanden sind oder weiter bestehen. (Schlumpf, Bundesgerichtspraxis zum Doppelbesteuerungsverbot, Bd. I, Seite 80 ff und die dort zit. Judikatur). Naturgemäß ist die Wohnsitzverlegung an einen neuen Arbeitsort eher anzunehmen bei einer ledigen Person, als bei einem Ehemann oder Familienvater, falls dieser

seine Angehörigen zurückläßt, da seine familiären Bindungen eine Verlegung des Mittelpunktes der Lebensbeziehungen nicht so leicht zulassen.

Den Akten ist zu entnehmen, daß H.Sch. vorübergehend und zuletzt in H. angemeldet war, dann seine Schriften abhob, nach Dänemark auswanderte und bei der Schweiz Gesandtschaft in Kopenhagen immatrikuliert wurde. Ferner teilte H.Sch. der Kasse mit, er habe zwar Angehörige in der Schweiz, die aber nicht in der Lage seien, Beiträge für ihn zu entrichten. Er selbst sei hierzu auch nicht imstande, da er seine Mutter unterstützen müsse. Endlich ist festzuhalten, daß H.Sch. nach seiner Rückkehr aus Dänemark Ende April 1950 nicht etwa definitiv an den Ausgangsort H. zurückgekehrt ist, sondern nunmehr ein anderes Domizil angibt.

Aus diesen Tatsachen ist zu folgern, daß bei H.Sch. im Zeitpunkt seiner Ausreise ins Ausland offensichtlich keinerlei Bindungen bestanden, welche eine Verlegung seines Wohnsitzes an den neuen Arbeitsort ernstlich hätten in Frage stellen können; m.a. W., daß der Verlegung des Mittelpunktes seiner Lebensbeziehungen an den neuen Aufenthaltsort nichts im Wege stand. Daran vermag der Umstand nichts zu ändern, daß H.Sch. sich von vornherein damit abfinden mußte, daß sein Auslandsaufenthalt zeitlich begrenzt sei. Wenn das BSV darauf hinweist, daß er lediglich als Anstauscharbeiter ins Ausland verreist sei, so ist dem entgegenzuhalten, daß zur Zeit für einen Handwerker kaum die Möglichkeit besteht, sich nach Gutdünken ins Ausland zu begeben und dort auf unbegrenzte Zeit erwerbstätig zu sein. Die «Absicht dauernden Verbleibens» im Sinne der bundesgerichtlichen Praxis wird mithin durch jenen Umstand nicht tangiert. Für die Tatsache der Wohnsitznahme im Ausland spricht zudem der Umstand, daß er, nachdem seine Stagezeit abgelaufen war, noch weiter in Dänemark blieb und dort eine Volkshochschule besuchte, und daß mithin sein Auslandsaufenthalt sich auf ca. 1½ Jahre erstreckte.

Das Gericht kommt auf Grund dieser Erwägungen zum Schluß, daß H.Sch. für die ganze Zeit seines Auslandsaufenthaltes, der als Wohnsitz zu werten ist, als obligatorisch Versicherter im Sinne von Art. 1, al. 1, lit. a AHVG nicht in Betracht fällt.

(Verwaltungsgericht des Kantons Bern i.Sa. H.Sch., vom 18. September 1950, BSV Nr. 3275.)

B. Beiträge

I. Beitragspflicht

AHVG Art. 3, Abs. 2, lit. b, ist eine Ausnahmebestimmung. Sie ist daher auf einen im Gewerbebetrieb der Ehefrau mitarbeitenden Ehemann nicht analog anwendbar.

Den Akten ist zu entnehmen, daß die Berufungsklägerin bereits im Jahr 1945 das Wirtschaftspatent erworben hat, und daß sie das Café seit Juli 1946 betreibt, also lange vor ihrer Heirat im August 1948. Sie allein war Inhaberin des Wirtefachdiploms und hat ihren Betrieb wie bisher weiter geführt. (So blieb beispielsweise auch die Adresse im Telefonbuch unverändert). Die Berufungsklägerin hat in ihren Briefen erklärt, ihr Mann arbeite mit ihr, ohne dafür einen Barlohn zu beziehen. Sie hat jedoch nie behauptet, der Betrieb sei auf den Namen des Mannes übertragen worden, auch nicht, daß sie seit der Verheiratung als im Betrieb des Ehemannes mitarbeitende Ehefrau zu betrachten sei. Sie gibt selbst zu, daß dies nicht der Fall ist, verlangt sie

doch, daß AHVG Art. 3, Abs. 2, lit. b, analog angewendet und folglich ihr Ehemann von der Beitragsleistung befreit werde.

Der Richter kann diesem Begehren nicht entsprechen. Der zitierte Abs. 2, lit. b, bestimmt allerdings, daß die im Betrieb arbeitenden Ehefrauen nur Beiträge bezahlen müssen, wenn sie einen Barlohn beziehen. Wie das Bundesamt jedoch hervorhebt, handelt es sich dabei um eine Ausnahmerebestimmung, die mit Rücksicht auf die Struktur des Gesetzes keine analoge Auslegung zuläßt. Ehemänner, die im Betrieb ihrer Frau arbeiten, ohne einen Barlohn zu beziehen, können daher von der Beitragsleistung nicht befreit werden, wie dies für die verheirateten Ehefrauen ausdrücklich vorgesehen ist. Vielmehr sind sie gemäß der allgemeinen Regel des Art. 3, Abs. 1, AHVG zur Beitragszahlung verpflichtet; die Beiträge sind gemäß AHVV Art. 14 festzusetzen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. E.M., vom 4. Dezember 1950, H 108/50.)

II. Einkommen aus unselbständigem Erwerb

Entschädigungen eines kantonalen Zeughauses an einen Heimarbeiter sind Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, gleichgültig, ob der Heimarbeiter als Schneidermeister noch ein eigenes Atelier besitzt oder nicht.

In seiner Eigenschaft als Inhaber eines Schneiderateliers mit Privatkundschaft war E.W. unbestrittenermaßen Selbständigerwerbender. Selbst wenn die von Kunden geleisteten Entschädigungen gegenüber einem weiteren unselbständigen Erwerb stark zurücktreten würden, könnte nicht von einem Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit gesprochen werden, da der Beitragspflichtige ein eigenes Geschäft führte und als Meister dem Berufsverbande angeschlossen war. Da er während der Beitragsperiode zugestandenermaßen noch Kundenarbeit besorgte, war er der Beitragspflicht als Selbständigerwerbender unterstellt. Für die Beitragsberechnung pro 1948/49 ist grundsätzlich maßgebend die den selbständigen Erwerb der Berechnungsperiode 1945/46 erfassende Wehrsteuerveranlagung, IV. Periode (Art. 22, Abs. 1 und 5 AHVV).

W. bzw. seine Erben machten nun geltend, in die Veranlagung sei nicht nur selbständiger sondern auch unselbständiger Erwerb einbezogen worden. Es handelt sich darum, festzustellen, ob und inwieweit in den veranlagten Fr. 3000.— Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit mitgehalten sei. Unter den Parteien ist streitig, ob das vom Zeughaus 1945/46 ausgerichtete Entgelt in selbständiger (AHVG Art. 8 und 9) oder unselbständiger Stellung (AHVG Art. 5, Abs. 2) erworben wurde. Mit der Frage der Abgrenzung hat sich das Gericht in einer Reihe von Entscheiden befaßt, zuletzt in einläßlicher Weise in den Urteilen in Sachen S., vom 14. Februar 1950 und F.B., vom 11. Mai 1950.*) Auf Grund jener Erwägungen, auf welche verwiesen wird, ist im vorliegenden Verfahren nicht über die streitige zivilrechtliche Natur des Vertragsverhältnisses zu entscheiden. Für die Abgrenzung in der AHV sind zivilrechtliche Begriffe wohl gewichtige Indizien, hingegen keine entscheidenden Merkmale, zumal Erwerbs-Einkommen und (selbständige oder unselbständige) Erwerbstätigkeit Begriffe wirtschaftlicher und nicht zivilrechtlicher Natur sind, d. h. nicht auf Erscheinungen beruhen, die das Zivilrecht als solche zu umschreiben hat. Nach der Gerichtspraxis ist daher die

*) ZAK 1950 S. 158 f., 405 f.

Grenze im Einzelfalle auf Grund der AHV-rechtlichen Normen und der damit im Einklang befindlichen Kriterien des Kreisschreibens 20 gestützt auf eine gründliche Prüfung der konkreten wirtschaftlichen Verumständen zu ziehen (vgl. zit. Urteil in Sachen S.). Bei der Vielgestaltigkeit der Heimarbeitverhältnisse kann von einer schematischen Grenzziehung keine Rede sein, vielmehr muß der Einzelfall geprüft werden.

Wird hier anhand der AHV-Merkmale geprüft, ob und inwieweit im Verhältnis Versicherter/Zeughaus die bezeichnende Eigenschaft unselbständigen Erwerbs, nämlich ein Unterordnungsverhältnis besteht, so wird offenbar, daß ein Grenzfall vorliegt, da vor allem von einem typischen Abhängigkeitsverhältnis nicht gesprochen werden kann. Hingegen ist nicht außer Acht zu lassen, daß die genannten Unterscheidungsmerkmale Hilfsmittel darstellen, denen keine abschließende Bedeutung beigemessen werden darf. Das Gericht hat stets betont, daß bei mehr oder weniger ausgeprägtem Vorliegen dieser Kriterien es Sache der Rechtsprechung sei, im Einzelfalle auf Grund wirtschaftlicher Ueberlegungen zu entscheiden (EVGE 1949 S. 40; Urteile in Sachen Sabbadini vom 26. April 1949, Ghisalberti vom 3. September 1949, Haco und Seva vom 14. Februar 1950).*)

In den Kreis der wirtschaftlichen Ueberlegungen ist einzubeziehen die Erwägung, welche Lösung den Interessen aller Beteiligten am besten entspricht. Nach den Erklärungen des Kantonskriegskommissärs wird auch heute noch von allen Auszahlungen an Heimarbeiter der 2%ige Arbeitnehmerbeitrag in Abzug gebracht und zusammen mit dem Arbeitgeberbeitrag der Kasse abgeliefert. Ein anderes Vorgehen im Sinne einer unterschiedlichen Behandlung der Heimarbeiter im gewöhnlichen Sinne und solchen mit eigenen Ateliers wäre mit unnötigen administrativen Komplikationen verbunden. Im vorliegenden Fall hat die administrative Praxis aus den konkreten wirtschaftlichen Verhältnissen heraus und zufolge Einverständnisses der Parteien den allen Interessen gerecht werdenden Weg beschritten. Wird aber W. von der kantonalen Zeughausverwaltung ausdrücklich als unselbständigerwerbender Heimarbeiter anerkannt, so hat das Gericht unter den geschilderten Umständen wie im Falle E. und Konsorten (Urteil vom 26. April 1949; vgl. ferner Urteil vom 14. Februar 1950 in Sachen K. letzter Absatz der Erwägungen)**) keine Veranlassung, hier nicht unselbständige Erwerbstätigkeit anzunehmen. Hiefür spricht weiter, daß vom Standpunkt der AHV-Administration der Quellenbezug vom Lohneinkommen ohne besondere Umtriebe und Kosten vorstatten geht.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. E.W., vom 12. Mai 1950, H 566/49.)

Führt eine Frau einem Manne, mit dem sie in freier Ehe zusammenlebt, den Haushalt, so sind dessen Unterhaltsleistungen Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit. AHVG Art. 5, Abs. 2.

Streitig ist die Frage, ob L.F., die dem Berufungsbeklagten den Haushalt führt, unselbständig erwerbstätig ist und als Angestellte des F. behandelt werden muß, oder ob die Naturalleistungen des letztern als Unterhalts-

*) ZAK 1949 S. 257 f., 456 f., ZAK 1950 S. 205, 158 f.

***) ZAK 1950 S. 161.

leistungen im Sinne von AHVG Art. 10, Abs. 2, zu betrachten sind, wie die Vorinstanz angenommen hat.

Um die von L.F. im Haushalt des Berufungsbeklagten ausgeübte Tätigkeit beurteilen zu können, darf man nicht bloß auf den Parteiwillen abstellen; vielmehr ist die Sach- und Rechtslage zu untersuchen. Während nun die verheiratete Ehefrau gesetzlich zur Führung des Haushaltes verpflichtet ist, hat L.F. gegenüber dem Beklagten keine solche Verpflichtung. Andererseits erwachsen auch F. gegenüber der Frau aus dem Zusammenleben keine gesetzlichen Pflichten. Keine gesetzliche Vorschrift verpflichtet ihn, für den Unterhalt dieser Person zu sorgen. Die Behauptung, die Naturalleistungen des Beklagten müßten Unterstützungsleistungen gleich gestellt werden, geht fehl; denn das Gesetz auferlegt F. keine solche Pflicht. Daher können und müssen diese Leistungen als Entgelt für die von L.F. im Haushalt des Beklagten verrichteten Arbeiten betrachtet werden. Im Gegensatz zur Vorinstanz ist daher anzunehmen, daß der berufungsbeklagte Arbeitgeber der L.F. ist und diese eine unselbständige Erwerbstätigkeit im Sinne von AHVG Art. 5, Abs. 2, ausübt. F. kann daher nicht von der Pflicht zur Bezahlung der Arbeitgeberbeiträge gemäß AHVG Art. 13 befreit werden.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. R.F., vom 28. Februar 1950, H 52/50.)

III. Einkommen aus selbständigem Erwerb

Bei Umwandlung einer Personengesellschaft in eine Aktiengesellschaft bleiben die Gesellschafter bis zum Eintrag der Umwandlung ins Handelsregister als Selbständigerwerbende beitragspflichtig, selbst wenn die Aktiengesellschaft Aktiven und Passiven rückwirkend übernimmt.

War das Arbeitseinkommen, welches H.Sch. von Januar bis April 1949 bezog, Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, wie das Bundesamt erklärt, oder solches aus unselbständiger Tätigkeit, wie Vorinstanz und Beklagter annehmen? Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit bedeutet Entgelt, Lohn, für in unselbständiger Stellung verrichtete Arbeit. Vor dem 21. April 1949 hatte kein Rechtssubjekt bestanden, das als Arbeitgeber des Beklagten in Betracht gefallen wäre. Vielmehr hatte bis zum 21. April, dem Tag der Umwandlung in eine A.-G. die Kommanditgesellschaft existiert. Wurde doch, laut Registereintrag, diese Personengesellschaft «infolge Umwandlung in eine Aktiengesellschaft aufgelöst und ist sie nach durchgeführter Liquidation erloschen». H.Sch. aber, als einziger Komplementär und Seele des Geschäftes, war nicht Arbeitnehmer der Kommanditgesellschaft, sondern Selbständigerwerbender (vgl. EVGE 1949 S. 140 ff., 143 ff. und 159 ff., EVGE 1950, S. 96).*)

Die Begriffe Erwerbseinkommen und (selbständige bzw. unselbständige) Erwerbstätigkeit haben zur Hauptsache wirtschaftlichen Inhalt und sind von den zwingenden öffentlichrechtlichen Normen des AHVG umschrieben (Art. 5, 8, 9 und 12—14 AHVG). Für die Beitragspflicht ausschlaggebend ist, ob das in einem bestimmten Zeitraum erzielte Erwerbseinkommen solches aus selbständiger oder aus unselbständiger Tätigkeit gewesen sei.

*) ZAK 1949, S. 409 f., ZAK 1950, S. 79 f., 118 ff. und 268 f.

Diese Frage beurteilt sich unabhängig von zivilrechtlichen Abmachungen, welche die Beteiligten unter sich getroffen haben mögen (vgl. EVGE 1950 S. 41 ff. und 92 ff., nebst den dortigen Zitaten).*) Auch auf die steuerliche Betrachtungsweise kann es grundsätzlich nicht ankommen. Für die Besteuerung ist der Gegensatz zwischen selbständiger und unselbständiger Tätigkeit ohne materiellrechtliche Bedeutung. Doch für die AHV hat jener Gegensatz entscheidendes Gewicht: ein Selbständigerwerbender schuldet volle 4% Beitrag, während ein Arbeitnehmer sich mit dem Arbeitgeber in den 4%igen Beitrag teilt.

Im vorliegenden Fall bestimmen die Statuten, Aktiven und Passiven der Kommanditgesellschaft seien rückwirkend auf Januar 1949 von der A.-G. übernommen worden. Mag auch, wie die Rekursbehörde erklärt, die kantonale Steuerverwaltung solche Rückwirkung steuerrechtlich anerkennen, für die AHV-Beitragspflicht muß sie aus den erörterten Gründen unberücksichtigt bleiben.

Hat aber der Beklagte erst im April die selbständige mit der unselbständigen Betätigung vertauscht, so ist für Januar bis April 1949 der persönliche Beitrag zu erheben, berechnet von dem in dieser Zeit erzielten Einkommen aus selbständiger Tätigkeit (vgl. das Urteil B. vom 30. September 1949).**)

Fallen bei Umwandlung einer Personengesellschaft in eine juristische Person die Uebernahme von Aktiven und Passiven und der Eintrag im Handelsregister zeitlich auseinander, so entstehen—wie vorliegender Fall zeigt—buchhalterisch gewisse Komplikationen. Solche Uebergangsschwierigkeiten, die meist wenige Monate dauern, müssen um der Rechtssicherheit willen in Kauf genommen werden.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. H.Sch., vom 23. November 1950, H 401/50.)

Verpflichtet sich ein Erbe bei Uebernahme einer Liegenschaft zur Auszahlung einer Leibrente, so kann er diese vom rohen Betriebseinkommen nicht abziehen. AHVG Art. 9, Abs. 2, lit. a.

Auf AHVV Art. 6, Abs. 2, lit. b läßt sich ein Abzug vom rohen Einkommen keineswegs stützen. Abziehbar im Sinne dieser Bestimmung sind nur Versicherungs- oder Fürsorgeleistungen, die ein Beitragspflichtiger von jemandem bezieht. Das folgt aus Wortlaut und Marginale des Art. 6, ferner aus der Stellung des Artikels im Beitragssystem. Ob Fürsorgeleistungen, die ein Beitragspflichtiger irgend jemandem ausrichtet, zu dem für den AHV-Beitrag maßgebenden Einkommen zählen, ist eine andere Frage. Diese beurteilt sich nach Art. 9, Abs. 2, lit. d (Ingress) des Gesetzes. Danach werden vom rohen Einkommen abgezogen «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».

Von einer Wohlfahrtszuwendung im soeben erwähnten Sinn kann im vorliegenden Fall nicht gesprochen werden. Der Beklagte war weder vor der Geschäftsübernahme auf eigene Rechnung noch später der Arbeitgeber seiner

*) ZAK 1950 S. 158 f.

**) ZAK 1950 S. 35 f.

Mutter. Die Leibrente zugunsten der Mutter ist ein Teil dessen, was er, als Gegenwert für die erhaltene Metzgerei und Landwirtschaft, den Miterben zu erbringen sich verpflichtet hat. Die Rente ist keine Fürsorgeleistung, sondern Entgelt für die dem Beklagten übereigneten Immobilien und beweglichen Sachen. Der Erbteilungs- und Abtretungsvertrag von 1946 stellt ein entgeltliches Rechtsgeschäft dar. Die Rentenklausele war und ist, wie die Vorinstanz selber sagt, eine der Voraussetzungen für den Uebergang des Geschäftes auf den Sohn. Auch der Beklagte interpretiert den Vertrag nicht anders, wird doch in der Berufungsantwort erklärt, «daß die Mutter neben allen weitem Leistungen lebenslänglich Ruhegehalt beziehen dürfe und daß dieser die Grundlage für den Teilungsakt überhaupt war».

Nach WStB Art. 22 werden (unter anderm) vom rohen Einkommen abgezogen «die Renten und dauernden Lasten, die auf besondern gesetzlichen, vertraglichen oder durch letztwillige Verfügung begründeten Verpflichtungen beruhen». Das AHVG kennt keine entsprechende Norm. Zwar gestattet es den Abzug für «die zur Erzielung des rohen Einkommens erforderlichen Gewinnungskosten» (Art. 9, Abs. 2, lit. a.). Allein die Fr. 3600 jährliche Leibrente sind nicht Gewinnungskosten, das heißt Kosten für die Erhaltung der Einkommensquelle (Betriebsunkosten, Gesteuungskosten), sondern Entgelt für den Erwerb des Geschäftes, das heißt für die Anschaffung der Einkommensquelle. Daß dieses Entgelt nicht auf einmal bezahlt worden ist, sondern in Rentenform abgetragen wird, läßt seine Rechtsnatur unberührt. Verwiesen sei auf die Urteile W. vom 19. Oktober 1949, R. vom 17. April 1950 (EVGE 1950 S. 54) und Sch. vom 20. Juli 1950.*)

Allerdings erklärt der Beitragspflichtige, seine Aufwendungen für die Mutter seien erheblich mehr wert als die erhaltene Gegenleistung. Das zu erbringen, wozu er sich 1946 verpflichtet habe, gehe über seine finanziellen Kräfte und mache den Betrieb unrentabel; so schließe das Geschäftsjahr 1949 mit Fr. 6000 Verlust. Dieser Einwand kann jedoch nicht gehört werden. In welchem Verhältnis Leistung und Gegenleistung auch zueinander stehen mögen, jedenfalls gestattet das AHVG nicht, das der Mutter ausgerichtete «Ruhegehalt» vom Einkommen abzuziehen, auf Grund dessen der Beitrag des Sohnes berechnet wird.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. P.P., vom 13. November 1950, H 382/50.)

Fällt der Beginn der selbständigen Erwerbstätigkeit ins erste Jahr der Berechnungsperiode, so ist für die Umrechnung gemäß AHVV Art. 24, Abs. 1, vom Total des in der ganzen Periode erzielten Einkommens zuzüglich der AHV-Beiträge auszugehen.

Wurde das wehrsteuerpflichtige Einkommen nur während eines Teils der Berechnungsperiode erzielt, so ist in der Regel auf die ganze Periode umzurechnen und der Beitrag nach dem derart umgerechneten Einkommen zu bemessen (vgl. AHVV Art. 24, Abs. 1). Zwar stellte das Eidg. Versicherungsgericht in den Urteilen H. vom 3. Mai 1949 und V. vom 17. Januar 1950 (ZAK 1950 S. 122) auf das Einkommen im zweiten Jahr der Berechnungsperiode ab. Allein bei H. und bei V. war nur ein Zeitraum von rund einem

*) ZAK 1949 S. 503, ZAK 1950 S. 271 f.

Monat in das erste Jahr der Berechnungsperiode gefallen, weshalb es sich rechtfertigte, diese kurze Anlaufzeit außer Rechnung zu lassen. Es handelte sich, wie im Urteil Hennefeld erörtert, um eine Ausnahmesituation innerhalb der Berechnungsperiode. Wenn aber, wie im vorliegenden Fall, der selbständige Erwerb schon anfangs Oktober des ersten Jahres der Berechnungsperiode aufgenommen worden ist, muß auf die ganze Periode umgerechnet werden. Nun schließt die Vorinstanz vom dreimonatigen Einkommen des Jahres 1947 auf ein Einkommen im ganzen Jahr 1947, addiert mit dem Einkommen 1948 und errechnet den Durchschnitt. Demgegenüber ermitteln Ausgleichskasse und Bundesamt das in der ganzen Berechnungsperiode 1947/48 erzielte fünfzehnmonatige Einkommen und rechnen auf 12 Monate um.

Die letztgenannte Methode verdient den Vorzug. Rechnungsgrundlage für die Beitragsjahre 1950/51 ist das durchschnittliche Einkommen der Jahre 1947/48 laut Wehrsteuertaxation (AHVV Art. 22, Abs. 1 und 5), das heißt der Jahresdurchschnitt des in der zweijährigen Berechnungsperiode erzielten Einkommens. Dient die Berechnungsperiode, wie es im Wehrsteuerrecht zutrifft, der Ermittlung eines Durchschnittswertes, so muß sie als ein grundsätzlich nicht in Abschnitte zerlegbarer Zeitraum behandelt werden. Beträgt sie zwei Jahre, so bemißt sich also der Durchschnitt nach dem Einkommen, das in den — die Periode bildenden — beiden Jahren gesamthaft erzielt worden ist. Es geht nicht an, die beiden Jahre je als gesonderte Rechnungsgrundlage zu betrachten.

Die Rechnung der Ausgleichskasse enthält aber insofern einen Fehler, als zuerst der Jahresdurchschnitt ermittelt und dieser hernach um den Beitrag 1948 erhöht worden ist. Der Beitrag 1948 muß zum Einkommen 1948 laut Wehrsteuertaxation geschlagen werden. Alsdann ergibt die Zusammenzählung von Einkommen 1947, Einkommen 1948 und Beitrag 1948 das auf die ganze Periode anzurechnende fünfzehnmonatige Einkommen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. P.E., vom 31. Oktober 1950, H 380/50.)

IV. Erlaß von Beiträgen

1. Der Erlaß des jährlichen Minimalbeitrages von 12 Franken ist eine außerordentliche Maßnahme. Er ist nur zu gewähren, wenn der Versicherte in großer Armut lebt.

2. Die Verrechnung von AHV-Beiträgen mit Leistungen gemäß Bundesbeschluß über die Ausrichtung von Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Gebirgsbauern ist statthaft.

1. AHVG Art. 11 sieht eine Ausnahme von der normalen Beitragszahlung vor: Selbständigerwerbende oder Nichterwerbstätige, denen die Bezahlung der Beiträge billigerweise nicht zugemutet werden kann, können Herabsetzung oder Erlaß verlangen. Die Herabsetzung läßt die Beitragspflicht, wenn auch reduziert, bestehen; der Erlaß dagegen befreit von der Beitragspflicht, und anstelle des Versicherten hat der Wohnsitzkanton einen monatlichen Beitrag von 1 Franken zu entrichten. Der unterschiedliche Zweck der beiden Institutionen rechtfertigt es, daß die Voraussetzungen für den Erlaß strenger sind als für die Herabsetzung. Der italienische Text stellt diesen Unterschied nicht klar heraus. Danach setzt der Erlaß voraus, daß «il pagamento delle quote

costituerebbe un onore troppo grave», während die Herabsetzung an die Bedingung geknüpft wird, daß man «non può esigere il pagamento delle quote». Das Gleiche gilt vom deutschen Wortlaut: Erlaß wird gewährt, wenn «die Bezahlung der Beiträge eine große Härte bedeuten würde», während Herabsetzung voraussetzt, daß «die Bezahlung der Beiträge nicht zugemutet werden kann». Deutlicher ist der französische Text. Er verlangt für die Herabsetzung, daß «le paiement des cotisations constituerait une charge trop lourde», dagegen für den Erlaß, daß die Beitragszahlung den Versicherten in eine unhaltbare Lage bringen würde (le «mettrait dans une situation intolérable»). Das bedeutet, daß der Erlaß eine ganz außerordentliche, für Fälle größter Bedürftigkeit vorbehaltene Maßnahme sein muß.

Diese Auslegung entspricht auch der Praxis zu Abs. 1, wonach Herabsetzung nur gewährt wird, wenn andernfalls die Deckung des Notbedarfs in Frage gestellt wäre, und Herabsetzung unter 2% Beitrag sogar nur dann, wenn Notbedarf und vorhandene Existenzmittel in ganz besonders krassem Mißverhältnis zueinander stehen. Ist aber schon die Herabsetzung an derart strenge Voraussetzungen geknüpft, so muß der Erlaß, als noch seltenere Vorkehr, auf Fälle beschränkt bleiben, in denen an Elend grenzende Armut herrscht.

Die wirtschaftlichen Mittel des Berufungsklägers sind offensichtlich sehr bescheiden. Er lebt jedoch nicht in Verhältnissen, in denen die Bezahlung des bereits auf das Minimum herabgesetzten Beitrages untragbar wäre. A.P. ist Eigentümer eines bescheidenen landwirtschaftlichen Betriebes. Außerdem bezieht er jährlich 500 Franken Sozialleistungen, Dank der Hilfe seiner Tochter ist er nicht genötigt, für den Betrieb Arbeitskräfte einzustellen. Auch ist er trotz der körperlichen Behinderung imstande, gewisse Arbeiten zu verrichten, wobei ihm sein 15jähriger Sohn schon wertvolle Hilfe leisten kann. Im ganzen gesehen sind die Verhältnisse des Versicherten daher nicht derart, daß die Beitragszahlung von 1 Franken im Monat für ihn eine zu große Belastung wäre.

2. Wenn die Ausgleichskasse, welche den Berufungskläger die Familienzulagen ausbezahlt, den Monatsbeitrag von 1 Franken abzieht, so ist dieses Vorgehen, welches übrigens in Art. 7 des Bundesbeschlusses über die Ausrichtung von Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Gebirgsbauern vom 22. Juni 1949 ausdrücklich vorgesehen ist, keineswegs mit AHVG Art. 11, Abs. 2, unvereinbar.

(Eidg. Versicherungsgericht A.P., vom 13. November 1950, H 352/50.)

V. Nachzahlung von Beiträgen

1. Erhält die Ausgleichskasse nach Erlaß einer definitiven Beitragsverfügung Kenntnis davon, daß der Beitragspflichtige zu niedrige Beiträge bezahlt hat, so muß sie die Nachzahlung der geschuldeten Beiträge verfügen. AHVV Art. 39.

Streitig ist die Frage, ob eine definitive Beitragsverfügung abgeändert werden kann, wenn die Ausgleichskasse nachträglich auf Grund einer steuerbehördlichen Meldung davon Kenntnis erhält, daß das effektiv erzielte Einkommen höher ist als das seinerzeit der definitiven Beitragsverfügung zugrunde gelegte.

Auf Grund von AHVV Art. 39 kann diese Frage entschieden werden, ohne daß die Tragweite eines in Rechtskraft erwachsenen Entscheides im Verwaltungsrecht im allgemeinen geprüft werden muß. Nach Art. 39 kann die Ausgleichskasse nicht nur auf eine Beitragsverfügung zurückkommen, sie muß die Nachzahlung verfügen, wenn sie davon Kenntnis erhält, daß ein Versicherter keine oder zu wenig Beiträge entrichtet hat. Zu Unrecht behauptet der Berufungskläger, die Vorschrift sei nur anwendbar, wenn es sich um bereits festgesetzte, aber noch nicht bezahlte Beiträge handle. AHVV Art. 39 bezieht sich auf alle nach Gesetz geschuldeten Beiträge (AHVG Art. 4 ff), daher auch auf solche, die die Ausgleichskasse aus Unkenntnis nicht gefordert hat. Der deutsche Text, der den Ausdruck «Nachzahlungsverfügung» verwendet, weist übrigens deutlich darauf hin, daß es sich in erster Linie um Beiträge handelt, die durch die Beitragsverfügung noch nicht erfaßt worden sind. Für die Ausgleichskasse bestünde auch kein Grund (ausgenommen in den Fällen des Art. 42, Abs. 1, 2. Satz) für veranlagte, aber noch nicht bezahlte Beiträge gemäß Art. 39 eine neue Verfügung zu treffen, weil sie in solchen Fällen nach AHVV Art. 37 und 205 das Mahnverfahren einleiten und zum Inkasso schreiten muß.

Es ist klar, daß man nicht die Angaben der Steuerbehörden für die Ausgleichskassen verbindlich erklären und andererseits den Ausgleichskassen Berichtigungen, zu denen sich die Steuerbehörde veranlaßt sieht, verbieten kann. Auch AHVV Art. 22, Abs. 6 — eine im Hinblick auf die allgemeine Bestimmung des Art. 39 überflüssige Vorschrift — bestätigt, daß man die Beitragsverfügungen dem endgültigen Ergebnis der Steuerveranlagung anpassen wollte.

Nach dem Gesagten besteht die Kassenverfügung daher zu Recht. Es ist außer Zweifel, daß die Ausgleichskasse angesichts der berechtigten Wehrsteuerveranlagung auch ihrerseits die Verfügung stellen mußte.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. E.L., vom 2. November 1950, H 260/50.)

C. Uebergangsrenten

I. Anspruch auf Witwenrente

Sind die Voraussetzungen für eine richterliche Verschollenerklärung (ZGB Art. 35/36) offensichtlich erfüllt, so kann der Ehefrau und den Kindern des Vermißten die Hinterlassenenrente (Uebergangsrente) gewährt werden.

Frau L., die mit ihrem Ehemann in Danzig lebte, kehrte im Frühjahr 1943 mit den Kindern in die Schweiz zurück, während ihr Mann in Danzig blieb. Seit Februar 1945, d. h. seit der Zeit, da Danzig Kriegsschauplatz wurde, erhielt Frau L. keine Nachricht mehr von ihrem Manne. Am 30. September 1949 meldete sie sich zum Bezuge einer Hinterlassenenrente (Uebergangsrente) für sich und ihre drei Kinder an, mit der Begründung, daß ihr Ehemann als verschollen zu betrachten sei. Die Ausgleichskasse lehnte die Ausrichtung einer Rente ab, weil die Voraussetzungen für eine Verschollenerklärung nicht erfüllt seien. Die kantonale Rekurskommissionieß dagegen eine Beschwerde von Frau L. gut und führte aus, die lange Nachrichtenlosigkeit sowie die ergebnislos verlaufenen Nachforschungen ließen es als höchst wahrscheinlich erscheinen, daß der Vermißte anlässlich der Kämpfe um Danzig

den Tod gefunden habe; der Möglichkeit einer Gefangenschaft sei heute nur noch geringe Wahrscheinlichkeit beizumessen; nachdem überdies die zwei-jährige Frist für eine Verschollenerklärung längst abgelaufen sei, dürfe man die Voraussetzungen ohne weiteres bejahen. Das Bundesamt für Sozialversicherung verlangte mit Berufung die Aufhebung des Rekursentscheides. Zur Begründung machte es u. a. geltend: Nachdem für die Uebergangsrenten die richterliche Verschollenerklärung nicht gefordert werde, müßten um so strengere Anforderungen an den Nachweis der Voraussetzungen gestellt werden, denn die AHV-Organen sollten nicht in Zweifelsfällen Fragen entscheiden, welche in die Kompetenz des Zivilrichters fielen. Das gelte jedenfalls für den Nachweis des Verschwindens in hoher Todesgefahr. Im vorliegenden Fall genügten die dargelegten Umstände nicht, um als höchstwahrscheinlich annehmen zu können, der Vermißte sei anlässlich der Kriegshandlungen um Danzig im Frühjahr 1945 ums Leben gekommen.

Das Eidg. Versicherungsgericht wies die Berufung aus folgenden Gründen ab:

Die Gleichsetzung der Verschollenerklärung in ihren Rechtswirkungen mit dem Todesfall hat auch für das Gebiet der AHV zu gelten. Ferner ist die unter der Uebergangsordnung eingeführte Praxis zu übernehmen, wonach im Interesse raschmöglichster Befriedigung der Versicherten von der Durchführung des Verschollensverfahrens abgesehen und einfach darauf abgestellt wird, ob die Voraussetzungen für Verschollenerklärung gegeben wären.

Im vorliegenden Fall steht fest, daß in der kritischen Zeit (Frühjahr 1945) in Danzig, wo der Vermißte wohnhaft war, Kriegshandlungen stattgefunden haben, die auch für die Zivilbevölkerung gefahrvoll waren. Dazu kommt, daß seit jener Zeit, d. h. schon fast 5 Jahre lang, vom Vermißten keine Nachricht mehr eingetroffen und vielfache Nachforschungen seitens Behörden und Privaten nach seinem Verbleib ergebnislos verlaufen sind, weshalb eine Gefangenschaft unwahrscheinlich ist. Diese beiden Feststellungen zusammengenommen führen zum Schluß, daß der Vermißte in hoher Todesgefahr verschwunden und daher sein Tod höchst wahrscheinlich ist, was nach Art. 35/36 ZGB die Verschollenerklärung begründen würde. Somit ist ein Tatbestand als erwiesen zu erachten, der gleichgestellt wird mit dem Ableben des Ehemannes und insofern die Voraussetzungen für die Hinterlassenenrente schafft.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. H.L., vom 20. November 1950, H 201/50.)

II. Anrechenbares Einkommen

Sinkt das Einkommen im Laufe des Jahres unter die Einkommensgrenze, so entsteht der Rentenanspruch erst in diesem Zeitpunkt; weitergehende Begehren des Berechtigten sind unbeachtlich. Art. 59 Abs. 2 AHVV.

Wwe. B. hatte im Jahre 1948 Fr. 4800 verdient; im ersten Halbjahr 1949 ging ihr Verdienst auf Fr. 948 zurück und seit dem 1. Juli 1949 ist sie krank und erwerbslos. Am 22. Juli 1949 meldete sie sich zum Bezuge der Witwenrente an. Die Ausgleichskasse sprach ihr die volle Rente für läudliche Verhältnisse ab 1. Juli 1949 zu. Wwe. B. erhob Beschwerde und ersuchte um Zuerkennung der Rente rückwirkend ab 1. Januar 1949. Die kantonale Rekurskommission schützte die Beschwerde und führte zur Begründung an, bestim-

mend für das zeitlich maßgebende Einkommen sei nach dem Wortlaut von Art. 59 AHVV der Zeitraum, für welchen die Rente begehrt werde; da nun im vorliegenden Fall die Rente für das ganze Kalenderjahr 1949 begehrt werde, sei auf das ganzjährige Einkommen von Fr. 948 abzustellen und die Rente ab 1. Januar 1949 zu bewilligen. Gegen den Rekursentscheid legte das Bundesamt für Sozialversicherung Berufung ein und machte geltend, daß nach der Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichts die Rente in den Fällen von Art. 59 Abs. 2 bzw. 3 AHVV nicht für das ganze Kalenderjahr, sondern vom Zeitpunkt des Bedarfseintrittes an, vorliegend also erst ab Mitte 1949 zu gewähren sei. Das Eidg. Versicherungsgericht hat die Berufung aus folgenden Gründen gutgeheißen:

Die Vorinstanz scheint von vornherein in gewissem Umfang die gleiche Auffassung gehabt zu haben, wie sie sich aus der neuesten Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichts (vgl. ZAK 1950, S. 166 und 209) ergibt. Eine Abweichung besteht jedoch insofern, als die kantonale Instanz darauf abstellt, für welche Zeit die Rente vom Berechtigten begehrt wird, um dann je nachdem eine Rente auch rückwirkend zuzusprechen, wie sie es im vorliegenden Fall getan hat. In Art. 59 Abs. 2 AHVV ist allerdings von dem Zeitraum die Rede, «für welchen» der Rentenanwärter die Rente «begehrt». Allein darunter kann nur ein künftiger Zeitraum verstanden werden, wie denn im selben Zusammenhang von dem Einkommen gesprochen wird, das der Anwärter erzielen «werde». Auch die in Absatz 3 bei wesentlicher Verminderung des Einkommens vorgesehene Festsetzung der Rente «entsprechend den neuen Verhältnissen» versteht sich grundsätzlich nicht rückwirkend, auch wenn der Rentenanwärter rückwirkende Festsetzung verlangt. Wohl kann auch bei Eintritt einer Einkommensverminderung erst im Laufe des Kalenderjahres doch für das ganze Kalenderjahr das Einkommen unter der gesetzlichen Bedarfsgrenze bleiben. Indessen entspricht es dem Bedarfsprinzip besser, den Anspruch erst in dem Zeitpunkt entstehen zu lassen, in welchem das Einkommen unter die Bedarfsgrenze sinkt.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. A.B., vom 27. November 1950, H 365/50.)

Eine Einkommensverminderung von weniger als 25 Prozent ist nicht wesentlich und erheischt keine Neufestsetzung der Rente. Art. 59 Abs. 3 AHVV.

Wwe W. bezog seit 1. Januar 1949 auf Grund eines Einkommens von Fr. 1870 bei einer maßgebenden Einkommensgrenze von Fr. 2000 eine Altersrente von Fr. 130. Mitte Dezember 1949 ersuchte sie die Ausgleichskasse um Nachzahlung von Fr. 270, weil sich ihr Einkommen im Laufe des Jahres um diesen Betrag vermindert habe. Die Ausgleichskasse lehnte die Nachzahlung ab, unter Hinweis darauf, daß die Einkommensverminderung eine wesentliche sein müsse, was nach den Direktiven des Bundesamtes nur der Fall sei, wenn sie mindestens $\frac{1}{4}$ des Einkommens betrage.

Wwe W. erhob Beschwerde, die von der kantonalen Rekurskommission mit der Begründung gutgeheißen wurde, daß schon bei geringfügiger Einkommensverminderung der Nothbedarf nicht mehr gedeckt sei und daher eine Einbuße von Fr. 270, d. h. von fast 15% des Einkommens, als wesentlich anerkannt werden müsse. Mit Berufung verlangte das Bundesamt für Sozial-

versicherung die Aufhebung des kantonalen Entscheides. Es machte zur Hauptsache geltend, daß der Begriff der «wesentlichen» Verminderung eng interpretiert werden müsse, um einem Uebermaß an Rentenrevisionen und einem unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwand vorzubeugen. Das Eidg. Versicherungsgericht hieß die Berufung gut. Aus der Begründung:

Das geltende Uebergangsrenten-Recht (wie übrigens das AHV-Recht überhaupt) garantiert dem Rentenberechtigten keineswegs volle Deckung seines Notbedarfes. Denn selbst die maximale Höhe der Rente, z. B. einer einfachen Altersrente, mit 750 Fr., erreicht nicht einmal die Hälfte der als Existenzminimum zu betrachtenden gesetzlichen Einkommensgrenze, diesfalls von 2000 Fr. Ein Rentenbezüger, dessen Einkommen höchstens so viel beträgt wie die Differenz zwischen Einkommensgrenze und Maximalrente, also im erwähnten Falle höchstens 1250 Fr., kann daher auch bei einem Einkommensschwund keine Erhöhung der Rente erlangen. Eine Erleichterung der Revisionsmöglichkeit würde infolgedessen nur denjenigen nützen, die bisher weniger als die Vollrente bezogen, mithin solchen, deren Einkommen höher war als die erwähnte Differenz. Läßt sonach das Gesetz selber es zu, daß in vielen Fällen trotz maximaler Rentenleistung der Notbedarf zu einem sehr beträchtlichen Teil, nicht selten sogar um mehr als die Hälfte, dauernd ungedeckt bleiben kann, so konnte dem Postulat der Notbedarfsdeckung auch keine ausschlaggebende Bedeutung zukommen bei der Aufstellung der Voraussetzungen für eine Rentenrevision, und kann ihm entsprechend auch keine solche Bedeutung zukommen bei deren Anwendung.

Es war daher von vornherein durchaus dem Gesetze konform, eine Rentenerhöhung bei Einkommensverminderung während des Rentenlaufes davon abhängig zu machen, daß die Verminderung eine wesentliche sei, wie Art. 59 Abs. 3 AHVV es verlangt. Dieser Bestimmung lag offenbar der Zweckgedanke zu Grunde, eine gewisse Stabilität der Rentenverfügungen zu gewährleisten, und dieser Zweck hat seine volle Berechtigung angesichts der vom Bundesamt geäußerten begründeten Befürchtung einer unverhältnismäßigen Belastung mit Rentenrevisionen. Aus demselben Gesichtspunkt erscheint die Auffassung der Verwaltung, daß eine Rentenverfügung nur bei mindestens 25%iger Einkommensverminderung revidiert werden soll, mit Wortlaut und Sinn von Art. 59 sehr wohl vereinbar, so daß für die Rechtsprechung kein Anlaß besteht, die einschlägige Verwaltungspraxis umzustoßen.

Aus diesen Erwägungen ist die Verfügung der Ausgleichskasse zu schützen und dem abweichenden Entscheid der Rekursbehörde nicht zu folgen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. L.W., vom 23. November 1950, H 210/50.)

D. Verfahren

Geht aus einer Eingabe nicht deutlich hervor, ob der Versicherte die der Beitragsberechnung zugrunde liegenden Zahlen bestreitet oder die Herabsetzung des Beitrages verlangt, so hat die Kasse oder Rekursbehörde ihn zur Präzisierung aufzufordern.

Es stellt sich zuerst die Frage, ob der an die Ausgleichskasse adressierte Brief des P. vom 29. Mai 1950 als Herabsetzungsgesuch, und nicht als Beschwerde hätte betrachtet werden sollen. Es ist hervorzuheben, daß die Mehr-

zahl der Versicherten keine Gelegenheit hat, sich mit den juristischen Unterscheidungen zwischen einer «Beschwerde» gemäß AHVG Art. 84 und einem eigentlichen, «Herabsetzungsgesuch» vertraut zu machen. Es ist daher Sache der Ausgleichskasse oder gegebenenfalls der Rekursbehörde, diese Unterscheidung zu treffen. Im Zweifelsfalle müssen die AHV-Organen von den Interessierten Auskunft darüber verlangen, ob sie die der Beitragsverfügung zugrunde liegenden Zahlen bestreiten oder eine Herabsetzung des Beitrages erwirken wollen. Im vorliegenden Fall besteht um so weniger Grund, formalistisch zu sein, als weder die Kassenverfügung noch der Entscheid der Vorinstanz den gesetzlichen Bestimmungen und der Praxis entsprechen. Ausserdem geht aus der Berufung hervor, daß P. das von der Kasse der Beitragsberechnung zugrunde gelegte Einkommen bestreiten will.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. R.P., vom 28. November 1950, H 313/50.)

Eine der Rechtskraft fähige Kassenverfügung liegt nur vor, wenn die in AHVV Art. 128 genannten Formerfordernisse erfüllt sind.

Gemäß AHVV Art. 128 sind alle Verwaltungsakte, mit welchen die Ausgleichskassen über eine Forderung oder Schuld eines Versicherten oder Beitragspflichtigen befinden, «in die Form schriftlicher Kassenverfügungen zu kleiden»; außerdem müssen sie «eine Belehrung enthalten, innert welcher Frist, in welcher Form und bei welcher Instanz Beschwerde erhoben werden kann». Ist die Ausgleichskasse diesen Vorschriften nachgekommen, wenn sie sich im Schreiben vom 21. Januar 1950 der Wendung bediente: «Rechnung für den persönlichen Beitrag 1949»?

Es ist nicht anzunehmen, daß ein Verwaltungsakt, der mit Rechnung oder Brief bezeichnet wird, die Wirkung einer Verwaltungsverfügung besitzt und in Rechtskraft erwachsen kann. Um gültig zu sein, muß ein Verwaltungsakt, dem man die Tragweite einer Verfügung geben will, in der Regel entweder im Text die Bezeichnung «Verfügung» enthalten, oder er muß mindestens in eine Form gekleidet sein, aus der die Tragweite, welche die Behörde ihm beimißt, klar hervorgeht. Dies trifft im vorliegenden Fall nicht zu. Es genügt, die Rechnung vom 21. Januar 1950 mit der Verfügung vom 22. Oktober 1948 zu vergleichen, um sich zu überzeugen, daß P. glauben konnte, die beiden Verwaltungsakte hätten nicht die gleiche Tragweite.

Ferner ist darauf hinzuweisen, daß die Anmerkung; «Auf eine Reklamation kann nur eingetreten werden, wenn sie innert 30 Tagen an uns gerichtet wird», auch die Voraussetzungen des Art. 128 AHVV bezüglich der Rechtsmittelbelehrung und der Angabe der Beschwerdeinstanz nicht erfüllt. Das Rechtsmittel ist nicht eine beliebige «Reklamation» an die Ausgleichskasse, sondern eine B e s c h w e r d e, die an die kantonale Rekursbehörde zu richten ist.

Unter diesen Umständen kann daher der Verwaltungsakt vom 21. Januar 1950 nicht als eine der Rechtskraft fähige Verfügung betrachtet werden. Die Vorinstanz hat daher zu Unrecht angenommen, die Beschwerde von P. sei verspätet. Sie hätte eher feststellen sollen, daß die Rechnung vom 21. Januar 1950 der Form nach keine Verfügung darstellt, und die Sache zum Erlaß einer neuen, formgerechten Verfügung an die Ausgleichskasse zurückweisen sollen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. A.P., vom 13. November 1950, H 320/50.)



Zeitschrift für die Ausgleichskassen

Nr. 2 Februar 1951

Redaktion: Sektion Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern, Tel. 61 28 58

Spedition: Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern

Abonnement: Jahresabonnement Fr. 12.—, Einzel-Nr. Fr. 1.20, Doppel-Nr. Fr. 2.40. Erscheint monatlich

Inhaltsangabe: Verwaltungskostenfragen der AHV (S. 45). Der Abschluß der Jahresrechnungen 1950 (S. 53). Neue Weisungen über den Geldverkehr der Ausgleichskassen (S. 57). Pressestimmen zur AHV (S. 64). Durchführungsfragen der AHV (S. 65). Kleine Mitteilungen (S. 65). Gerichtsentscheide: a) Familienschutz (S. 68); b) Alters- und Hinterlassenenversicherung (S. 74).

Verwaltungskostenfragen der Ausgleichskassen

Das Eidg. Volkswirtschaftsdepartement hat am 19. Januar 1951 je eine Verfügung über die Verwaltungskostenzuschüsse sowie über die Vergütungen an die Ausgleichskassen für die Durchführung des Wehrmannsschutzes in den Jahren 1950 und 1951 erlassen. Auf diese Verfügungen soll in der nächsten Nummer der Zeitschrift eingegangen werden. Vorgängig geben wir im folgenden verschiedene Feststellungen und Ueberlegungen bekannt, die bei der Vorbereitung dieser Verfügungen zu berücksichtigen waren.

I. Die Verwaltungskosten der kantonalen Ausgleichskassen in den Jahren 1948 und 1949

Die Verwaltungskostenrechnungen der einzelnen kantonalen Ausgleichskassen lassen sich aus verschiedenen Gründen nur bedingt miteinander vergleichen. Die Schwierigkeiten gehen vor allem auf die nachstehend angeführten Ursachen zurück.

Die kantonalen AHV-Ausgleichskassen gingen organisatorisch aus den Ausgleichskassen der Lohn- und Verdienstersatzordnung hervor. Die äußerst knappe Zeit für die Vorbereitung der AHV führte zu unvermeidlichen Anlaufschwierigkeiten. So wurden z. B. die Buchhaltungen der Wehrmannsausgleichskassen — je nach dem Stand der Abschlußarbeiten — zeitlich verschieden abgeschlossen. Das hatte unter anderem zur Folge, daß die Verwaltungskostenzuschüsse für das Jahr 1947 und das erste Halbjahr 1948 (Lohn- und Verdienstersatzordnung, Uebergangsordnung zur AHV, landwirtschaftliche Beihilfenordnung) von den Ausgleichskassen sehr unterschiedlich der Wehrmanns- oder AHV-Ausgleichskasse gutgeschrieben wurden. Ferner vereinnahmten die AHV-Ausgleichskassen im Jahre 1948 noch Verwaltungskostenbeiträge gemäß

Lohn- und Verdienstersatzordnung in der Höhe von 960 000 Franken. Diese wurden verschieden verwendet. Zum Teil sind sie ganz in der AHV-Betriebsrechnung, zum Teil ganz unter dem Finanzvermögen der Wehrmannsausgleichskasse aufgeführt. Andere Ausgleichskassen lieferten diese Beträge dem Kanton ab, wieder andere teilten sie zwischen AHV- und Wehrmannsausgleichskasse auf. Des weitern wurde das Finanzvermögen der Wehrmannsausgleichskassen verschieden verwendet. Die Kantone, die hierüber bestimmen können, haben es in der Regel zwar der AHV-Ausgleichskasse zugewiesen, jedoch in unterschiedlicher Art. Einzelne Kantone haben es ohne nähere Auflage der Ausgleichskasse zur Verfügung gestellt. Andere behalten sich vor, im Einzelfalle über die Verwendung zu befinden, oder haben generelle Richtlinien erlassen. Wieder andere verwalten das Vermögen selbst, aber für Zwecke der Ausgleichskasse. Einzelne Kantone haben — für sich selbst — eine Reserve für mögliche Haftungsfälle oder für Verwaltungskostendefizite geschaffen. Gelegentlich wurden die Einkaufssummen für die Personalfürsorge, Mobiliaranschaffungen usw. direkt aus dem Finanzvermögen bestritten. Schließlich haben verschiedene Ausgleichskassen ihr Defizit pro 1948 teilweise aus dem Finanzvermögen gedeckt. Endlich mußte das Sachvermögen der Wehrmannsausgleichskassen zu stark differenzierten Werten in die AHV-Rechnung übernommen werden, weil die Wehrmannsausgleichskassen ihr Mobiliar, die Büromaschinen usw. verschieden stark abgeschrieben hatten. Deshalb sind die Abschreibungskosten verschieden, je nachdem die AHV-Ausgleichskassen voll abgeschrieben Mobiliar übernehmen konnten oder dieses noch abschreiben müssen. Aehnliche Auswirkungen ergaben sich aus der unterschiedlichen Verbuchung der Verwaltungskostenzuschüsse 1947 usw.

Diese Divergenzen wirkten sich zwangsläufig stark auf die Betriebsrechnungen aus. Für das Ergebnis der Verwaltungskostenrechnungen ist es zum Beispiel von Bedeutung, ob die erheblichen Einkaufssummen für die kantonale Personalfürsorge von den AHV-Ausgleichskassen getragen oder aus dem Finanzvermögen der Wehrmannsausgleichskassen gedeckt werden. Aus diesen Gründen war eine einheitliche Bereinigung und saubere Trennung der Verwaltungskostenrechnungen zwischen AHV- und Wehrmannsausgleichskassen praktisch kaum möglich.

Die staats- und verwaltungsrechtlichen Besonderheiten in den einzelnen Kantonen beeinflussen auch die laufenden Verwaltungskostenrechnungen der Ausgleichskassen unterschiedlich. Obwohl die kantonalen Ausgleichskassen selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten darstellen, sind sie mit dem Kanton doch in verschiedener Hinsicht verbunden. Das

zeigt sich beispielsweise in der Personalpolitik und in der Frage der Zweigstellenvergütungen. Die Unterschiede in den Besoldungsordnungen und in der Personalfürsorge sind allgemein bekannt. Ebenso richtet sich die Höhe der Zweigstellenvergütungen nicht zuletzt nach der Stellung der Gemeinden in den einzelnen Kantonen. Ferner sind die Beziehungen zur kantonalen Verwaltung sehr unterschiedlich. So geben einzelne kantonale Steuerverwaltungen den Ausgleichskassen die Steuermeldungen unentgeltlich ab, während andere pro Meldung 2 Franken erheben. In einem Kanton hat die Ausgleichskasse der Staatsbuchhaltung sogar eine Vergütung für die Besorgung des Lohn- und Versicherungswesens zu leisten.

Die laufenden Verwaltungskostenrechnungen werden auch durch die unterschiedliche Organisation der kantonalen Ausgleichskassen beeinflusst. Die Problematik, die Ergebnisse der einzelnen Ausgleichskassen einander gegenüber zu stellen, zeigt sich diesbezüglich zum Beispiel in der unterschiedlichen Arbeitsverteilung zwischen Hauptsitz und Zweigstellen. Der Ausgleichskasse Zürich nehmen die städtischen Zweigstellen Zürich und Winterthur viel Arbeit ab. Bei der Ausgleichskasse Bern liegen die Verhältnisse ähnlich. Andererseits haben die Ausgleichskassen Basel-Stadt und Genf überhaupt keine Zweigstellen und müssen alle Arbeiten mit eigenem Personal besorgen. Diese Unterschiede zeigen sich deutlich im Verhältnis des Personalbestandes zur Zahl der Abrechnungspflichtigen. So entfielen 1949 in Zürich auf eine Arbeitskraft des Hauptsitzes 1154 Abrechnungspflichtige, in Bern deren 1044, in Basel und Genf jedoch nur 271 bzw. 254.

In den meisten Kantonen übernehmen die Gemeinden wenigstens einen Teil der Zweigstellenkosten und entlasten damit den Gesamtaufwand ihrer Ausgleichskasse. In Basel-Stadt und Genf, die keine Zweigstellen kennen, haben dagegen die Ausgleichskassen für alle Umtriebe selbst aufzukommen. Schließlich darf man die pro Zweigstelle ausgerichteten Vergütungen selbst dann, wenn den Zweigstellen dieselben Aufgaben übertragen sind, nicht unbesehen miteinander vergleichen, weil die durchschnittliche Größe der Gemeinden (ohne Basel-Stadt) in den einzelnen Kantonen zwischen 535 und 3900 Einwohnern schwankt.

Die Verwaltungskostenrechnungen sind ferner vom Umfang der ausgeführten Arbeiten abhängig. So können geringe Verwaltungskosten oft auch die Folge einer wenig umsichtigen Geschäftsführung sein. Eine Ausgleichskasse, die verhältnismäßig viele Beiträge nicht individuell aufzeichnen kann, sondern unter Schlüsselzahl 6 eintragen muß, nur weil sie die erforderlichen Nachforschungen nicht mit dem nötigen Elan

betreibt, arbeitet vielleicht billiger als eine andere sorgfältigere Ausgleichskasse mit ähnlicher Struktur, dient aber der gemeinsamen Sache weniger als ihre teurere Kollegin. Gleiches gilt auch für eine Ausgleichskasse, die den Arbeitgeberkontrollen und der Kontrolle der Zweigstellen nicht die nötige Aufmerksamkeit schenkt und damit dem Ausgleichsfonds Beiträge entzieht. Konkrete Beispiele haben die volle Aufmerksamkeit der Eidg. AHV-Kommission gefunden.

*

Bei sorgfältiger Würdigung der Unterlagen steht fest, daß sich der Finanzhaushalt der kantonalen Ausgleichskassen im zweiten AHV-Jahr verbessert hat. Dafür sprechen, in Ergänzung der Ausführungen auf Seite 461 der Zeitschrift für die Ausgleichskassen vom Dezember 1950, unter anderem folgende Angaben:

	1948	1949	Differenz
	Fr.	Fr.	Fr.
Einnahmen	12 910 000	13 190 000	+ 280 000
Ausgaben	14 330 000	13 540 000	— 790 000

Gelang es 1948 nur 5 Ausgleichskassen, die Rechnung auszugleichen, oder mit Ueberschuß abzuschließen, waren im zweiten Jahre 9 Ausgleichskassen in dieser Lage. 4 Ausgleichskassen weisen noch geringe Fehlbeträge auf. Das Defizit der restlichen Ausgleichskassen nahm, wie folgende Aufstellung zeigt, erheblich ab.

	1948	1949	Differenz
	Fr.	Fr.	Fr.
Ausgleichskassen mit Ueberschuß	46 000	518 000	+ 472 000
Ausgleichskassen mit Defizit	1 462 000	872 000	— 590 000
Verbesserung			1 062 000

Zu erwähnen bleibt, daß 8 Ausgleichskassen das Rechnungsjahr 1950 mit einem Ueberschuß von rund 274 000 Franken begonnen haben. Die übrigen Ausgleichskassen weisen noch einen Fehlbetrag von 1,5 Millionen Franken auf. Für das Jahr 1950 darf eine weitere Konsolidierung erwartet werden.

II. Die kantonalen und die Verbandsausgleichskassen

Die kantonalen Ausgleichskassen haben viermal mehr, aber wirtschaftlich meistens schwächere Abrechnungspflichtige als die Verbandsausgleichskassen. Gemäß Jahresberichten 1949 der beiden Kassengruppen zählen diese zusammen 588 168 Abrechnungspflichtige. Davon gehören 476 785 oder 81,1 Prozent zu den kantonalen und 111,383 oder 18,9 Prozent zu den Verbandsausgleichskassen. Am stärksten sind die Verbandsausgleichskassen in Neuenburg, Genf, Basel-Stadt und Waadt vertreten.

Wird zur Beurteilung der Kassenstruktur von der durchschnittlichen AHV-Beitragssumme pro Abrechnungspflichtigen ausgegangen, so ergeben sich folgende Feststellungen. Bei den kantonalen Ausgleichskassen schwankt die durchschnittliche Beitragssumme pro Abrechnungspflichtiger zwischen Fr. 118.— und Fr. 636.—. Kantone, in denen Landwirtschaft und Kleingewerbe vorherrschen, weisen dabei die kleinste, Städtekantone sowie Kantone mit größeren industriellen Unternehmungen dagegen die größte durchschnittliche Beitragssumme auf. Bei den Verbandsausgleichskassen ist die Streuung der durchschnittlichen AHV-Beitragssumme pro Abrechnungspflichtigen weit größer. Sie steigt hier von Fr. 343.— bis auf Fr. 88 000.— an. Bei 7 Verbandsausgleichskassen, deren Mitglieder in der Mehrzahl dem Kleingewerbe angehören, liegt die durchschnittliche Beitragssumme im Rahmen der kantonalen Ausgleichskassen. Bei 10 Ausgleichskassen liegt sie zwischen Fr. 650.— und Fr. 1000.—. Weitere 13 Ausgleichskassen weisen eine durchschnittliche Beitragssumme von Fr. 1000.— bis Fr. 2000.—, 12 eine solche von Fr. 2000.— bis Fr. 5000.— und wiederum 12 eine solche Fr. 5000.— bis Fr. 10 000.— auf. Bei 20 Ausgleichskassen beträgt die durchschnittliche Beitragssumme pro Abrechnungspflichtigen Fr. 10 000.— bis Fr. 40 000.—, während bei den restlichen 4 Ausgleichskassen sogar dieser Betrag zum Teil stark überschritten wird.

Wie diese summarischen Angaben zeigen, ist die Kassenstruktur sowohl innerhalb der kantonalen Ausgleichskassen als auch — in noch weit größerem Ausmaß — bei den Verbandsausgleichskassen verschieden. Einzelne Verbandsausgleichskassen weisen in ihrem Aufbau eher den Charakter einer kantonalen Ausgleichskasse auf. Generelle Vergleichszahlen sind deshalb sehr vorsichtig zu würdigen. Ueber die Größenordnungen bei den kantonalen Ausgleichskassen und den Verbandsausgleichskassen orientiert die folgende, das Jahr 1949 betreffende Aufstellung:

	Kantonale Ausgleichskassen	Verbands- Ausgleichskassen
Beitragssummen AHV	Fr. 141 041 234.03	Fr. 259 299 777.29
Renten AHV	Fr. 131 788 588.70	Fr. 8 288 967.40
Verwaltungskosten-Beiträge AHV der Abrechnungspflichtigen	Fr. 6 106 403.20	Fr. 7 305 118.07
Verwaltungskosten - Gesamtausgaben (ohne geschätzte Kosten für Durch- führung der Beihilfenordnung)	Fr. 13 233 627.69	Fr. 7 886 354.87
Anzahl Abrechnungspflichtige	476 785	111 383
Anzahl individueller Beitragskonten	1 363 589	1 783 216

III. Die Höchstansätze der Verwaltungskostenbeiträge

Art. 157 der Vollzugsverordnung verpflichtet das Eidg. Volkswirtschaftsdepartement, für die Verwaltungskostenbeiträge periodisch Höchstansätze zu bestimmen. Diese haben eine doppelte Funktion. Einmal bildet die Festsetzung von Höchstansätzen eine der in AHVG Art. 69, Abs. 1, letzter Satz, vorgesehenen Maßnahmen, mit denen verhindert werden soll, daß die Ansätze für die Verwaltungskosten bei den einzelnen Ausgleichskassen allzusehr voneinander abweichen. Zweitens erhalten nur diejenigen Ausgleichskassen Zuschüsse aus dem Ausgleichsfonds der AHV, die trotz rationeller Verwaltung und trotz Anwendung der Höchstansätze ihre Verwaltungskosten nicht aus den Verwaltungskostenbeiträgen der Arbeitgeber, Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen decken können.

Das Eidg. Volkswirtschaftsdepartement hat diese Höchstansätze bei Inkrafttreten der AHV auf 5 Prozent der Beitragssumme festgesetzt. Die Ausgleichskassen haben jedoch die Möglichkeit, auf Beiträgen von weniger als 4 Franken feste Verwaltungskostenbeiträge von 20 Rappen im Monat zu erheben. Ebenso können sie von Arbeitgebern, welche die individuellen Beitragskonten selbst führen oder mit Beitragsbescheinigungen abrechnen, nur 3 Prozent Verwaltungskostenbeitrag erheben, ohne deshalb auf Verwaltungskostenzuschüsse verzichten zu müssen.

Die Eidg. AHV-Kommission hat an ihrer letzten Sitzung die Frage der Höchstansätze überprüft. Sie empfiehlt, die geltende Ordnung beizubehalten, bis sich die Verhältnisse noch weiter konsolidiert haben, sie aber zur gegebenen Zeit im Rahmen der gesamten Verwaltungskostenfrage erneut zu überprüfen. Hiefür waren unter anderem folgende Gründe maßgebend.

Für viele Verbandsausgleichskassen und für alle kantonalen Ausgleichskassen kommen reduzierte Höchstansätze heute nicht in Frage. Die Gesamtkosten der kantonalen Ausgleichskassen beliefen sich 1949 (einschließlich der übertragenen Sozialwerke) auf 13,5 Millionen Franken oder 9,61 Prozent der AHV-Beitragssumme. Für die AHV allein fällt der durchschnittliche Prozentsatz auf 8,48. Die absoluten Ansätze schwanken von 5,86 Prozent bis 17,27 Prozent. Somit vermochte keine kantonale Ausgleichskasse ihren Aufwand aus den Verwaltungskostenbeiträgen zu decken. Alle Ausgleichskassen waren deshalb auf Zuschüsse angewiesen. Diese müßten, sofern die Verwaltungskostenbeiträge herabgesetzt würden, entsprechend erhöht werden. Eine Herabsetzung träfe auch viele Verbandsausgleichskassen. Bei einem Höchstansatz von 4 oder 4,5 Prozent vermöchten eine ganze Reihe — trotz allfälliger weiterer Einnahmen — die Rechnung vorläufig nicht mehr im Gleichgewicht zu halten und gerieten ohne Zuschüsse in Schwierigkeiten. Andere Ausgleichskassen würden in ihrer administrativen Beweglichkeit und in der Bildung angemessener Reserven behindert.

Im allgemeinen Interesse der AHV und vom Standpunkt der Ausgleichskassen aus ist auch von einer Heraufsetzung der Höchstansätze abzuraten. Die Höchstansätze sollen unter anderem verhindern, daß die Verwaltungskostenbeiträge der Ausgleichskassen allzu sehr voneinander abweichen. Das ist eine sehr wichtige Funktion. Die kantonalen Ausgleichskassen kommen in ihrem Aufwand — aus den verschiedensten Gründen — teurer zu stehen als die Verbandsausgleichskassen. Die Unterschiede sind aber auch unter den Verbandsausgleichskassen groß, denn — wie wir gesehen haben — ist auch ihre Struktur äußerst verschieden.

In Anbetracht, daß große Unternehmen der Ausgleichskasse weniger Arbeit verursachen als kleinere Betriebe, erscheint die starke Differenzierung der tatsächlichen Aufwendungen als gegeben. Es wäre aber verfehlt, die Diskrepanzen durch eine Heraufsetzung der Höchstansätze noch stärker zu betonen. Schließlich würde eine Heraufsetzung vor allem wirtschaftlich schwächere Kreise belasten. Sie erscheint, bei der heutigen Regelung der Zuschüsse, auch nicht als zwingend notwendig. Wohl haben, außer den kantonalen Ausgleichskassen, 1949 auch 6 Verbandsausgleichskassen noch mit Defizit abgeschlossen. Dennoch hat sich auch hier die Lage gebessert. 1948 waren es noch 12 Verbandsausgleichskassen mit einem Fehlbetrag von 120 000 Franken. 1949 betrug das Defizit nur noch 18 000 Franken.

Die Verfügung vom 24. Dezember 1947 ermächtigt die Ausgleichskassen, auf Beiträge von weniger als 4 Franken im Monat feste Verwal-

tungskostenbeiträge von 20 Rappen zu erheben. Das Eidg. Volkswirtschaftsdepartement ließ sich dabei von folgenden Ueberlegungen leiten. Erstens lohnt es sich kaum und mutet bürokratisch an, Verwaltungskostenbeiträge unter 20 Rappen zu erheben, und zweitens verursachen die kleinen Beitragszahler den Ausgleichskassen verhältnismäßig viel Arbeit.

Anderseits kann der Verwaltungskostenbeitrag auf eine Prämie von 12 Franken bei dieser Regelung bis 2.40 Franken, das sind bis 20 Prozent, der Beitragssumme ausmachen. Das ist sehr viel und trifft oft sozial schwache Kreise. Deshalb hat das Bundesamt für Sozialversicherung — im Einvernehmen mit dem Eidg. Volkswirtschaftsdepartement — die Ausgleichskassen ermächtigt, von Personen, die nur den Mindestbeitrag von 12 Franken zu bezahlen haben, überhaupt keine Verwaltungskosten zu erheben.

Je nach der Kassenzugehörigkeit bezahlt heute ein Nichterwerbstätiger mit der Minimalprämie entweder gar keine oder prozentual sehr hohe Verwaltungskostenbeiträge. Das ist auf die Dauer unbefriedigend. Die Eidg. AHV-Kommission hielt es immerhin nicht für gerechtfertigt, daß die Departementsverfügung nur um dieser Frage willen in Revision gezogen wird. Es soll jedoch versucht werden, die Praxis im Rahmen der geltenden Bestimmungen einheitlicher zu gestalten.

Die Möglichkeit, von den Abrechnungspflichtigen nur 3 Prozent Verwaltungskostenbeiträge zu verlangen, ohne der Rechte auf Verwaltungskostenzuschüsse verlustig zu gehen, ist eine Vergünstigung für Arbeitgeber, welche der Ausgleichskasse viel Arbeit ersparen. Ursprünglich hatte es die Meinung, diese Vergünstigung auf Arbeitgeber zu beschränken, welche die individuellen Beitragskonten selbst führen. Nachträglich wurde sie auf die Arbeitgeber ausgedehnt, welche mit Beitragsbescheinigungen abrechnen (d. h. die Angaben über die gesetzlich zu leistenden Beiträge nur einmal jährlich machen). Die Verfügung vom 24. Dezember 1947 lautet in diesem Sinne.

Der reduzierte Höchstansatz von 3 Prozent für Arbeitgeber mit delegierter individueller Kontenführung ist sachlich am Platze. Es fragt sich sogar, ob er im Hinblick auf die wirkliche Arbeitersparnis nicht noch stärker ermäßigt werden könnte. Anderseits wäre eine solche Reduktion praktisch von geringer Tragweite, denn die Ausgleichskassen mit Höchstansätzen haben die Kontenführung nur ausnahmsweise dem Arbeitgeber übertragen. Anders liegen die Verhältnisse bei Abrechnung mit Beitragsbescheinigungen. Wie die Erfahrung lehrt, verursachen solche Abrechnungspflichtige den Ausgleichskassen oft die gleiche Arbeit

bzw. dieselben Kosten wie Abrechnungspflichtige mit anderen Abrechnungsformen. (Nachforschungen nach fehlenden Versichertennummern, Uebereinstimmung der bezahlten und bescheinigten Beiträge, Arbeitgeberkontrolle an Ort und Stelle usw.) Das hat oft zur Folge, daß die Ausgleichskassen zwar Verwaltungskosteneinnahmen verlieren, diesem Ausfall aber keine entsprechenden Minderausgaben gegenüberstehen. Trotzdem drangen verschiedene Ausgleichskassen, «um konkurrenzfähiger» zu werden, auf eine weitere Herabsetzung. Eine solche ließ sich, wie wir gezeigt haben, nicht verantworten. Eine Erhöhung, die sachlich vielleicht eher gerechtfertigt werden könnte, würde dazu führen, daß eine Anzahl Abrechnungspflichtiger, besonders von den kantonalen Ausgleichskassen, zu solchen Verbandsausgleichskassen abwandern würden, die dank guter Struktur ohnehin mit 3 Prozent Verwaltungskostenbeitrag auskommen. Diese unvermeidliche Abwanderung müßte die Struktur der kantonalen Ausgleichskassen und ihre Verwaltungskosteneinnahmen zwangsläufig noch weiter verschlechtern.

Aus diesen Gründen wurde von einer Aenderung der Verfügung auch in diesem Punkte vorläufig Umgang genommen. Die aufgeworfenen Fragen werden jedoch weiterverfolgt.

Der Abschluß der Jahresrechnung 1950

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat die Gelegenheit benützt, an den Instruktionkursen vom 15., 17. und 19. Januar einmal mehr auf die Bedeutung einer form- und fristgerechten Rechnungsablage durch die Ausgleichskassen hinzuweisen. Im folgenden geben wir einige der gemachten Ueberlegungen wieder.

*

Die Jahresrechnung der Ausgleichskassen soll das wirkliche Bild widerspiegeln, d. h. möglichst alle Einnahmen und Ausgaben enthalten, die das Geschäftsjahr berühren. Daran hat es bisher zuweilen gefehlt, teils wegen den Anlaufschwierigkeiten, teils aber auch, weil einzelne Ausgleichskassen den Charakter der Jahresrechnung verkannt haben. Das gilt vor allem, soweit die Ausgleichskassen nicht als selbständige Anstalten mit eigenem Aufwand und eigener Deckung, sondern als Ausgleichs- und Durchgangsstellen für den Ausgleichsfonds erscheinen. Hier findet das buchhalterische Eigenleben der Ausgleichskassen in höherem Interesse einer klaren Rechnungsablage des Ausgleichsfonds ihre Schranken. Sinngemäß gilt diese Ueberlegung auch für die Verwaltungskosten. Die Aufsichtsbehörde ist an den in der Jahresrechnung ausge-

wiesenen Gesamteinnahmen und Gesamtausgaben der Verwaltungskostenrechnungen stark interessiert: beispielsweise, um den Gesamtaufwand aller Ausgleichskassen als wichtigsten Kostenfaktor der AHV verfolgen zu können, oder um die Frage der Höchstansätze für die Verwaltungskostenbeiträge der Selbständigerwerbenden und Arbeitgeber zuverlässiger zu beurteilen. Aus diesen Gründen erscheint eine vermehrte Einheitlichkeit in der Rechnungsablage für den Ausgleichsfonds und für die Verwaltungskosten als unumgänglich.

*

In erster Linie gilt es, Beiträge, die das Jahr 1950 betreffen, soweit immer möglich vor dem Abschluß zu verbuchen und somit, auch wenn sie nicht bezahlt sind, in der Jahresrechnung erscheinen zu lassen. Es ist hier nicht der Platz, auf die grundsätzlichen Fragen über den Zeitpunkt der Verbuchung ziffernmäßig bekannter, jedoch nicht bezahlter Beiträge näher einzutreten. Andererseits ist es unerlässlich, über die für ein Beitragsjahr geschuldeten Beiträge zuverlässige Unterlagen zu besitzen. Diese müssen, nebst den IBK-Aufzeichnungen, vor allem aus der Buchhaltung entnommen werden können. Es ist deshalb nicht gleichgültig, ob für 1950 geschuldete Beiträge in der Rechnung 1950 oder erst später erscheinen. Eine solche buchhalterische Unbeschwertheit gefährdet das rechtzeitige Erkennen und die richtige Beurteilung von Schwankungen auf der Beitragsseite.

Diese Frage hat auch auf der Verwaltungskostenseite ihre Auswirkungen. Am Jahresende nicht verbuchte Prämien bedeuten gleichzeitig nicht verbuchte Verwaltungskostenbeiträge. Das sind gleichsam stille Reserven. Bei aller Genugtuung, die ein Kassenleiter darob verspüren mag, ist eine solche Praxis diskutabel und lohnt sich, wie die Erfahrung lehrt, in der Regel letzten Endes nicht.

*

Die Aufsichtsbehörde verkennt die Schwierigkeiten, die mit dem Postulat der frühzeitigeren Verbuchung für verschiedene Ausgleichskassen verbunden sind, durchaus nicht und anerkennt auch, daß ihm die meisten Ausgleichskassen in vollem Umfange oder doch im Rahmen des irgendwie Möglichen nachkommen. Es muß jedoch noch besser werden. Daß hier keine Kleinigkeiten auf dem Spiel stehen, sei an zwei konkreten Fällen gezeigt. Zwei größere Ausgleichskassen, deren wirkliche Beitragssumme 1948 und 1949 nicht wesentlich schwankte, wiesen in den Jahresrechnungen bedeutende Differenzen auf. Im ersten Fall stiegen die ver-

buchten Beiträge von 5,3 auf 8,6 Millionen Franken, oder um 62 Prozent, im zweiten Falle sanken sie von 8,2 auf 6,5 Millionen Franken oder um 21 Prozent. Die in Frage stehenden Ausgleichskassen hatten mit besonderen Verhältnissen zu rechnen, die ihnen in keiner Weise angekreidet werden sollen. Dennoch zeigt es sich, wie irreführend das Bild werden kann, wenn die geschuldeten Beiträge auch bei Jahresabschluß nicht verbucht sind. Das war jedoch bei der ersten Ausgleichskasse 1948 und bei der zweiten 1949 der Fall. Solche Divergenzen erschweren schließlich auch den Ueberblick über die Führung der individuellen Beitragskonten. Diese sind zwar kein Bestandteil der Buchhaltung und die Ergebnisse weichen in verschiedener Hinsicht voneinander ab. Wir erwähnen lediglich die Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit gemäß degressiver Skala von Art. 21 der Vollzugsverordnung. In der Buchhaltung erscheinen sie mit dem wirklich bezahlten, auf den individuellen Beitragskonten mit dem auf 4 Prozent aufgewerteten Betrag. Schwierigkeiten bereiten auch die nicht rechtzeitig einlaufenden Wehrsteuermeldungen. Solche Divergenzen sollten eine gewisse Größenordnung jedoch nicht überschreiten. Das ist offensichtlich der Fall, wenn eine Ausgleichskasse in der Jahresrechnung nur 60 Prozent der für dieses Beitragsjahr individuell aufzuzeichnenden Beiträge ausweist. Solche Abweichungen sind, wenn die Rechnung des Ausgleichsfonds die Entwicklung der AHV richtig wiedergeben soll, auf die Dauer nicht tragbar.

*

Die Weisungen über den Jahresabschluß sehen, wie schon im Vorjahr, allerdings Hilfsmittel vor, um das Ziel, die wirklichen Beiträge zu ermitteln, wenigstens teilweise auf Umwegen zu erreichen. So sind die in den Monaten Januar bis März 1951 verbuchten Beiträge in den Monatsausweisen unter «Bemerkungen» summarisch nach Rechnungsjahren auszuscheiden. Für 1950 geschuldete Beiträge, die auch am 31. März nicht verbucht sind, gehören auf eine Ausstandsliste. Wie schon erwähnt, sind das Umwege, auf die eine Ausgleichskasse sollte verzichten können, oder die sie nur im Notfall sollte beschreiten müssen.

*

Es ist auch notwendig, die Verwaltungskostenrechnungen — ohne Eingriffe in die Autonomie der selbsttragenden Ausgleichskassen — einheitlicher zu gestalten. Zu diesem Zweck sind in Kreisschreiben Nr. 49 einige Begriffe näher umschrieben worden. Wir beschränken uns nachstehend auf den Begriff der Rückstellung.

Für Aufwendungen, die richtigerweise dem laufenden Rechnungsjahr zu belasten wären, deren Höhe jedoch erst approximativ bekannt ist und welche in einem nachfolgenden Rechnungsjahr verbucht werden, sind zulasten der laufenden Betriebsrechnung Rückstellungen vorzunehmen. Nur so ergeben sich — bei gleichbleibenden Verhältnissen — auf die Dauer vergleichbare Ergebnisse, nur so können größere, in der Sache nicht begründete Schwankungen von Jahr zu Jahr vermieden werden und nur so ist eine seriöse Budgetpolitik möglich.

Heute vermitteln die Verwaltungskostenrechnungen vielfach ein unzutreffendes Bild, weil sie gewisse Aufwandsposten nicht enthalten, oder weil sie solche Posten enthalten, welche eine andere Rechnungsperiode betreffen. Das gilt u. a. für die Zweigstellenvergütungen. Werden im laufenden Jahre keine solchen, im folgenden Jahre jedoch Vergütungen für zwei Jahre ausbezahlt, so sind die ausgewiesenen Ergebnisse der beiden Jahresrechnungen an sich unrichtig. Auf ein zu gutes folgt ein zu schlechtes Resultat. Solche unberechtigte Schwankungen lassen sich durch eine entsprechende Rückstellung ausgleichen.

Im Interesse gleichmäßiger Rechnungsergebnisse liegt es auch, die Ausgaben für die Wehrsteuermeldungen auf zwei Jahre zu verteilen. Das kann je nach dem Sachverhalt, in Form einer Rückstellung oder einer transitorischen Buchung geschehen. Das letztere ist zum Beispiel der Fall, wenn eine Ausgleichskasse die Vergütungen im ersten Jahr der zweijährigen Periode schon bezahlt hat. Aehnliche Fragen stellen sich auch bei der Arbeitgeberkontrolle. Eine Ausgleichskasse, welche die Kontrollen der vierjährigen Kontrollperiode zeitlich auf ein oder zwei Jahre zusammendrängt, tut gut, die Kosten gleichwohl auf alle vier Kontrolljahre zu verteilen.

Die Rückstellungen finden allerdings auch ihre Grenzen: und zwar dort, wo ihnen die innere Berechtigung fehlt. Dennoch versuchen es die Ausgleichskassen vereinzelt, auf diesem Wege stille Reserven zu schaffen. Beliebte sind übersetzte Rückstellungen für Zweigstellenvergütungen oder — aus der Betriebsrechnung heraus — Einlagen in Mobiliens- und Erneuerungsfonds. Das sind in der Regel nichts anderes als vorweggenommene Abschreibungen. Auch solche Spekulationen können eines Tages fehl gehen.

*

Für die Ausgleichskassen, die ihre Auslagen nicht aus eigenen Mitteln zu decken vermögen, sah man von Anfang an für Mobilien und Maschinen maximale Abschreibungsansätze von 10 bzw. 20 Prozent vor. Dabei wurde offen gelassen, ob sich diese Ansätze auf den Anschaf-

fungs- oder Buchwert beziehen. Die neuen Richtlinien haben diese Lücke geschlossen. In Angleichung an die Wehrsteuerpraxis werden Buchwert und Anschaffungswert unterschieden. Die bisherigen Ansätze betreffen den Buchwert und bleiben sich gleich. Für den Anschaffungswert betragen sie 6 Prozent auf Mobilien und 12 Prozent auf Maschinen. Diese Ansätze müssen eingehalten werden. Es darf nicht vorkommen, daß eine der in Frage stehenden Ausgleichskasse ihre Rechnungsergebnisse durch übersetzte Abschreibungen künstlich verschlechtert und auf solche Weise die Beurteilung der Lage erschwert.

*

Wenn das Bundesamt für Sozialversicherung die Ausgleichskassen dringend aufgefordert hat, die Jahresrechnungen einerseits genau den tatsächlichen Verhältnissen entsprechend und andererseits nach einheitlichen Grundsätzen abzuschließen, so waren hierfür zwingende Gründe maßgebend: Es geht nicht an, die Gesamtrechnung der AHV aus kasseninternen Gründen zu verfälschen, und es geht auch nicht an, durch sachlich nicht begründete Buchungen die Verwaltungskostenrechnungen auf bestimmte kasseninterne Zwecke auszurichten. Solche Manipulationen stehen im Widerspruch zu einer sauberen und seriösen Rechnungsführung, wie sie bei einer Institution von der Bedeutung der AHV unerläßlich ist.

Die neuen Weisungen über die Buchführung der Ausgleichskassen

Nach Art. 150 der Vollzugsverordnung hat die Buchhaltung der Ausgleichskassen jederzeit über sämtliche ihrer Forderungs- und Schuldverhältnisse Aufschluß zu geben. Das bedingt, daß einerseits alle Geschäftsvorfälle laufend und lückenlos verbucht werden, andererseits der materielle Inhalt der einzelnen Konten eindeutig feststeht. Gleichzeitig hat aber auch die Verwaltungskostenrechnung die effektiven Aufwendungen und Erträge der einzelnen Geschäftsjahre wiederzugeben. Verwaltungskosten-Einnahmen und -Ausgaben dürfen somit nicht miteinander kompensiert, d. h. über dasselbe Konto verbucht werden. Zudem sind sie stets dem Geschäftsjahr gutzuschreiben bzw. zu belasten, das sie betreffen. Erfolgt ihre Begleichung erst in einem der nachfolgenden Rechnungsjahre, so müssen hierfür entsprechende Rückstellungen oder transitorische Buchungen vorgenommen werden.

Die bisherigen Erfahrungen haben jedoch gezeigt, daß die Rechnungsablage der Ausgleichskassen diesen Anforderungen nicht in allen

Teilen entspricht. Es ist dies sowohl auf die Gestaltung des heutigen Kontenplanes, als aber auch auf das Fehlen eindeutiger Buchführungsweisungen zurückzuführen. Das Bundesamt für Sozialversicherung beabsichtigte deshalb bereits für das Rechnungsjahr 1951 einen neuen Kontenplan mit den erforderlichen Buchführungsweisungen auszuarbeiten. Da jedoch verschiedene Fragen hinsichtlich der Verbuchung einzelner Geschäftsvorfälle heute noch offen stehen, sah man sich veranlaßt, diese geplante Revision des Rechnungswesens vorläufig zurückzustellen und sich für das Geschäftsjahr 1951 mit den vordringlichsten Abänderungen bzw. Ergänzungen zu begnügen. Die im Kreisschreiben Nr. 49 vom 10. Januar 1951 enthaltenen neuen Buchführungsweisungen wie die damit im Zusammenhang stehenden Abänderungen des Kontenplans betreffen deshalb nur

- den Geldverkehr der Ausgleichskassen;
- den Abrechnungs- und Zahlungsverkehr der Ausgleichskassen mit der zentralen Ausgleichsstelle;
- einzelne Teilgebiete der Verwaltungskostenrechnung.

I. Der Geldverkehr der Ausgleichskassen

Den Ausgleichskassen obliegt in erster Linie das Inkasso der AHV-Beiträge und der Beiträge für landwirtschaftliche Familienzulagen des Bundes sowie die Auszahlung von AHV-Renten, landwirtschaftlichen Familienzulagen des Bundes und Erwerbsausfallentschädigungen. Vereinnahmte Beiträge, die hiezu nicht benötigt werden, sind von den Ausgleichskassen periodisch an den Ausgleichsfonds der AHV abzuliefern, aus dem ihnen auch allfällig fehlende Zahlungsmittel zur Ausrichtung bundesrechtlich begründeter Leistungen zur Verfügung gestellt werden. Neben dem sich für die Ausgleichskassen daraus ergebenden Geldverkehr haben diese als selbständige Anstalten ihre eigenen Einnahmen und Ausgaben. Wurde einer Ausgleichskasse zudem die Durchführung anderer Sozialwerke übertragen, so hat sie in der Regel auch den Geldverkehr für die betreffenden Sozialinstitutionen zu besorgen.

Trotzdem es unbestritten sein dürfte, daß jegliche Zweckentfremdung von Fondsgeldern unstatthaft ist, hat diese Vermengung von verschiedenen Institutionen gehörenden Geldern dazu geführt, daß verschiedentlich AHV-Gelder zur Deckung von Verwaltungskosten, zu kassen-eigenen Investitionen (z. B. Ankauf von Wertschriften) oder zugunsten anderer Sozialwerke verwendet wurden. Eine solche Beanspruchung von Fondsgeldern geschah vielfach unbewußt, da aus der bisherigen Rechnungsablage weder der den Ausgleichskassen bzw. anderen Sozialinsti-

tutionen zukommende Geldbetrag noch eine allfällige Beanspruchung von AHV-Geldern hervorging. Durch die neuen Buchführungsweisungen wird dieser Mangel behoben. Es liegt dies nicht nur im Interesse des AHV-Fonds, sondern ebenso sehr auch im Interesse der Gründerverbände bzw. Kantone, da diese für sämtliche Schäden, die sich aus einer unbeberechtigten Beanspruchung von Fondsgeldern ergeben, haftbar sind.

1. Die eigenen Gelder der Ausgleichskassen

Die Ausgleichskassen haben ihre Verwaltungskosten ausschließlich aus den vereinnahmten Verwaltungskostenbeiträgen, Bußen und Mahngebühren, aus Verwaltungskostenzuschüssen und -vergütungen, aus allfälligen Zuwendungen Dritter oder einem ihnen aus dem AHV-Fonds gewährten Darlehen sowie aus eigenem Vermögen (Reserven) zu decken. Dasselbe trifft für sämtliche von den Ausgleichskassen getroffenen Kapitalanlagen zu. In Abweichung von der bisherigen Praxis, werden den Ausgleichskassen inskünftig sowohl die Verwaltungskostenzuschüsse als auch die Vergütungen für die Durchführung der Erwerbsersatzordnung nicht mehr am Ende des Rechnungsjahres, sondern quartalsweise vorschüssig ausgerichtet.

Um den den Ausgleichskassen für kasseneigene Zwecke zur Verfügung stehenden Geldbetrag wie aber auch die Höhe einer eventuellen Beanspruchung von Fondsgeldern kurzfristig zu ermitteln, ist von nun an im Monatsausweis und in der Jahresrechnung neben der ordentlichen Bilanz eine bilanzmäßige Zusammenstellung der kasseneigenen Konten vorzunehmen. Auf der Soll-Seite dieser Zusammenstellung sind sämtliche in der ordentlichen Bilanz enthaltenen Vermögenswerte aufzuführen, für die die Ausgleichskassen mit eigenen Geldern aufzukommen haben. Es betrifft dies vorerst die Anlagewerte, da für Investitionen nur kasseneigene Gelder verwendet werden dürfen. Dasselbe trifft auch für andere Kapitalanlagen, wie beispielsweise für gewährte Darlehen an einen der Gründerverbände zu. Ferner gehen allfällige Defizite der Verwaltungskostenrechnung zu Lasten der Ausgleichskassen. Diesen Vermögenswerten sowie einem von den Ausgleichskassen zu deckenden Verwaltungskostendefizit, sind auf der Haben-Seite dieser bilanzmäßigen Zusammenstellung der kasseneigenen Konten die den Ausgleichskassen zukommenden Gelder gegenüber zu stellen. Diese Geldmittel können herrühren aus Passivhypotheken, erhaltenen Darlehen aus dem Ausgleichsfonds oder von Gründerverbänden, angelegten Reserven oder vorgenommenen Rückstellungen sowie aus Ueberschüssen der Verwaltungskostenrechnung.

Bei dieser Gegenüberstellung der kasseneigenen Konten darf jedoch nicht übersehen werden, daß der Verwaltungskostenrechnung nicht nur die vereinnahmten, sondern auch die den Abrechnungspflichtigen belasteten, von diesen aber noch nicht bezahlten Verwaltungskostenbeiträge gutgeschrieben sind. Ueber noch ausstehende Verwaltungskostenbeiträge können die Ausgleichskassen, trotzdem diese in der Verwaltungskostenrechnung bereits aufgeführt sind, nicht disponieren. Die bilanzmäßige Zusammenstellung der kasseneigenen Konten hat deshalb stets einen Haben-Saldo aufzuweisen, der mindestens den noch ausstehenden Verwaltungskostenbeiträgen entsprechen muß. Ist der ermittelte Saldo größer, so entspricht die Differenz den den Ausgleichskassen zu kasseneigenen Zwecken zur Verfügung stehenden Geldern. Ist er dagegen kleiner oder liegt sogar ein Soll-Saldo vor, so sind Fondsgelder, ohne daß hierfür eine Darlehenswährung vorliegt, für kasseneigene Zwecke verwendet worden. Trifft dies zu, so haben die Ausgleichskassen, sofern sie eine solche unzulässige Beanspruchung von AHV-Geldern nicht durch die Realisierung von Anlagewerten (z. B. Verkauf von Wertschriften) oder durch Zuwendungen Dritter zurückerstatten können, beim Bundesamt für Sozialversicherung um ein entsprechendes Darlehen aus dem Ausgleichsfonds nachzusuchen. Sollte sich bereits anhand des Budgets zeigen, daß sich die Verwaltungskostenausgaben nicht aus eigenen Mitteln bestreiten lassen, so kann ein solches Darlehensgesuch bereits zu Beginn des Geschäftsjahres eingereicht werden.

Diese Neugestaltung des Monatsausweises ermöglicht den Ausgleichskassen eine periodische Ueberprüfung ihrer Finanzlage. Sie wissen damit auch, in welchem Ausmaß sie Gelder für kasseneigene Zwecke verwenden können, ohne daß dadurch Fondsgelder beansprucht werden.

2. Der Geldverkehr mit andern von den Ausgleichskassen durchgeführten Sozialwerken

Wie für kasseneigene Zwecke, so dürfen auch zugunsten anderer Sozialwerke keine Fondsgelder verwendet werden. Um das zu vermeiden, muß sich der ihnen gehörende Geldbetrag laufend anhand eines Kontos ermitteln lassen. Da aber in den Konten der übertragenen Aufgaben nicht nur die für sie vereinnahmten und verausgabten Gelder, sondern auch die den Abrechnungspflichtigen belasteten, von diesen aber noch nicht bezahlten Beiträge aufgeführt werden, gibt der jeweilige Saldo dieser Konten weder diesen Betrag noch die effektive Höhe einer allfälligen Beanspruchung von Fondsgeldern wieder.

Um das zu erreichen, sind inskünftig sämtliche Belastungen und Gutschriften, die andere Sozialwerke betreffen, vor Erstellung des Mo-

natsausweises von den verschiedenen Beitrags- und Auszahlungskonten auf das für jede übertragene Aufgabe zu eröffnende Verbindungskonto zu übertragen. Der gesamte Verkehr für jedes andere Sozialwerk wird damit jeweils auf Monatsende auf einem Konto zusammengefaßt. Diesen Konten sind die ihnen bereits gutgeschriebenen, von den Abrechnungspflichtigen aber noch nicht bezahlten Beiträge als Rückbehalt zu belasten. Die Gegenbuchung dieses Rückbehaltes hat auf das im Kontenplan neu aufgenommene Konto «Ausgleich für übertragene Aufgaben» zu erfolgen.

Ergibt sich nach Verbuchung dieses Rückbehaltes auf den Konten der übertragenen Aufgaben ein Haben-Saldo, so entspricht dieser Saldo dem den betreffenden Sozialinstitutionen zur Verfügung stehenden Geldbetrag. Liegt dagegen ein Soll-Saldo vor, so sind in der entsprechenden Höhe Fondsgelder zugunsten dieser Sozialwerke beansprucht worden. Da eine solche Zweckentfremdung von AHV-Geldern unzulässig ist, haben die Ausgleichskassen bei Vorliegen eines Soll-Saldos kurzfristig für dessen Ausgleich zu sorgen.

Ist eine genaue Festlegung des vorzunehmenden Rückbehaltes, d. h. eine ständige Ermittlung der sich auf übertragene Aufgaben beziehenden Ausstände nicht möglich oder mit unverhältnismäßig großen Umtrieben verbunden, so kann dieser Rückbehalt auf Grund bisheriger Erfahrungszahlen entweder in einem festen Betrag oder mittels eines Prozentsatzes der jeweils insgesamt ausstehenden Beiträge festgelegt werden. Ein fester Betrag wird sich vor allem dort eignen, wo die ausstehenden Beiträge für andere Sozialwerke während des ganzen Rechnungsjahres annähernd gleich groß sind. Die Festlegung des Rückbehaltes mittels eines Prozentsatzes der insgesamt ausstehenden Beiträge wird dagegen dort vorzuziehen sein, wo sich die als geschuldet verbuchten Beiträge für übertragene Aufgaben proportional zu den Gesamtausständen verändern. Bei der genauen Ermittlung wie bei der Festlegung des Rückbehaltes mittels eines Prozentsatzes, ist dieser jeweils vor der Erstellung des Monatsausweises zu berichtigen.

Da im Interesse einer ausgeglichenen Verwaltungskostenrechnung die Verwaltungskostenzuschüsse aus dem AHV-Fonds wie die Vergütungen für die Durchführung der Erwerbsersatzordnung inskünftig vorschüssig ausgerichtet werden, sind auch die Vergütungen für die Durchführung anderer Sozialwerke den Ausgleichskassen von den betreffenden Sozialinstitutionen vorschüssig zu entrichten. Solche Vergütungen sind zudem im neuen Kontenplan im Konto «Vergütungen für übertragene Aufgaben» separat auszuweisen.

Vielfach besorgen die Ausgleichskassen für andere Sozialinstitutionen auch die Vermögensverwaltung. Stehen dabei die betreffenden Vermögensanlagen in ihrem Eigentum, so besitzen diese Sozialinstitutionen gegenüber den Ausgleichskassen lediglich eine Forderung in der Höhe der ihnen ursprünglich anvertrauten Gelder. Allfällige Wertverluste auf solchen Vermögensanlagen gehen somit zwangsläufig zu Lasten der Ausgleichskassen. Um das zu vermeiden, ist künftig über die Vermögensanlagen anderer Sozialinstitutionen außerhalb der AHV-Buchhaltung Rechnung zu führen. Die in der Bilanz aufgeführten Anlagekonten haben deshalb ausschließlich kasseneigene Vermögensanlagen zu enthalten. Ergeben sich somit in Bezug auf die übertragenen Aufgaben Einnahmenüberschüsse, so sind diese, soweit sie nicht kurzfristig für vorzunehmende Auszahlungen benötigt werden, den betreffenden Sozialwerken periodisch abzuliefern.

II. Der Abrechnungs- und Zahlungsverkehr mit der zentralen Ausgleichsstelle

Das bisherige Konto «Zentrale Ausgleichsstelle» sollte richtigerweise die Schuldverpflichtung der Ausgleichskassen gegenüber dem Ausgleichsfonds aus abgerechneten Beiträgen, Renten usw. wiedergeben. Da heute auf diesem Konto aber auch die ständigen Vorschüsse an die Ausgleichskassen zur Auszahlung von AHV-Renten und anderen bundesrechtlich begründeten Leistungen wie aber auch allfällige Darlehen zur Deckung der Verwaltungskosten aufgeführt werden, trifft das nur beschränkt zu. Um die erwünschte Uebersicht über den Zahlungs- und Abrechnungsverkehr mit der zentralen Ausgleichsstelle herbeizuführen, wurde im neuen Kontenplan das bisherige Konto «Zentrale Ausgleichsstelle» unterteilt in

Ordentlicher Verkehr
Vorschuß für Auszahlungen
Darlehen des Ausgleichsfonds

Auf dem Konto «Ordentlicher Verkehr» sind die monatlichen Abrechnungsbetreffnisse der Konten des Landesausgleichs gemäß Betriebsrechnung zu verbuchen. Zudem sind auf diesem Konto auch ausserordentliche Vorschüsse zur Ausrichtung bundesrechtlich begründeter Leistungen aufzuführen.

Als ständigen Vorschuß wird die zentrale Ausgleichsstelle den Ausgleichskassen inskünftig zu Beginn des Rechnungsjahres einen Betrag im Ausmaß eines durchschnittlichen Monatsbetreffnisses ihrer bundesrechtlich begründeten Auszahlungen gutschreiben. Dieser ständige Vor-

schuß ist dem Konto «Vorschuß für Auszahlungen» gutzuschreiben und dem Konto «Ordentlicher Verkehr» zu belasten.

Ferner sind erhaltene Darlehen aus dem Ausgleichsfonds, sei es zur Deckung der laufenden Verwaltungskosten oder für einmalige Anschaffungen separat auf Konto «Darlehen des Ausgleichsfonds» auszuweisen.

Diese Aufteilung erleichtert weitgehend die Feststellung der Schuldverpflichtung der Ausgleichskassen gegenüber dem Ausgleichsfonds sowohl in Bezug auf den laufenden Verkehr wie auch auf die noch zu tilgenden Darlehen.

III. Verwaltungskostenrechnung

Neben den bereits erwähnten Buchführungsweisungen sind im neuen Kontenplan noch einige Ergänzungen bzw. Abänderungen hinsichtlich der Verwaltungskostenrechnung vorgenommen worden. Es betrifft dies einmal die Kontenklasse 6, die im bisherigen Kontenplan mit «Rückstellungen und Reserven» überschrieben war, im neuen Kontenplan nun als «Kapitalkonten» bezeichnet wird.

Unter diesen Kapitalkonten werden Reserven und Rückstellungen auseinandergelassen, da sie gestützt auf ihren materiellen Inhalt einander nicht gleichgestellt werden können. Während Reserven aus erzielten Einnahmenüberschüssen gebildete Rücklagen darstellen, handelt es sich bei den Rückstellungen um dem laufenden Rechnungsjahr belastete, jedoch erst in einem nachfolgenden Rechnungsjahr zur Bezahlung gelangende Aufwendungen. Ferner ist unter den Kapitalkonten auch der auf neue Rechnung zu übertragende Saldo des Kontos «Verlust und Gewinn» im Konto «Vortrag auf neue Rechnung» aufzuführen.

Im weitern sind die Abschreibungskosten für Mobilien und Maschinen von den Aufwendungen für Unterhalt und Reparaturen getrennt zu verbuchen, da es sich auch hier um unterschiedliche Kostenarten handelt. Zudem wurden die maximal zulässigen Abschreibungssätze für Ausgleichskassen, die ein bestehendes Verwaltungskostendefizit nicht durch eigene Mittel decken können, präzisiert.

Ferner sind die Vergütungen an die kantonalen Wehrsteuerverwaltungen neben den Vergütungen an Zweigstellen auf einem besonderen Konto zu verbuchen, da es sich zum Teil um sehr namhafte Aufwandsposten handelt.

Bei den Verwaltungskosteneinnahmen sind in Abweichung zum bisherigen Kontenplan die Verwaltungskostenzuschüsse bzw. -vergütungen entsprechend den Fonds, denen sie entnommen wurden, aufzuteilen. Zudem sind vereinnahmte Mahngebühren und Bußen nicht mehr unter den übrigen Einnahmen, sondern auf einem besondern Konto auszuweisen.

Mit dieser Erweiterung des Kontenplans soll in Bezug auf die Verwaltungskostenrechnung eine bessere Uebersicht über die kasseneigenen Einnahmen und Ausgaben der Ausgleichskassen herbeigeführt werden.

Der neue Monatsausweis und die Ergänzungen und Abänderungen des Kontenplans erlauben eine klarere Rechnungsablage der Ausgleichskassen, als sie bisher möglich war. Dennoch sind die eingangs erwähnten Postulate nicht in vollem Umfange verwirklicht. Es werden deshalb noch weitere Maßnahmen zur Verbesserung des Rechnungswesens der Ausgleichskassen getroffen werden müssen.

Pressestimmen zur AHV

Ist der AHV-Beitrag wirklich herausgeworfenes Geld?

(Schweiz. Schreinerzeitung, November 1950)

Nach Erhalt der Beitragsverfügung für die Jahre 1950 und 1951 teilte uns ein Schreinermeister mit, daß er den «viel zu hohen Beitrag» nicht bezahlen könne. Er habe für eine 7-köpfige Familie zu sorgen, die zuerst komme. Der AHV-Beitrag stehe für ihn an letzter Stelle. Entsprechend der Wehrsteuerveranlagung war das Mitglied für die Jahre 1950 und 1951 mit einem Beitrag von Fr. 320.— pro Jahr eingeschätzt worden. Für 1948 und 1949 betrug der AHV-Beitrag Fr. 268.—. Die Ansicht dieses Schreinermeisters ist nicht vereinzelt; sie kommt in allen Beschwerden und Herabsetzungsgesuchen immer wieder zum Ausdruck.

Der erwähnte Schreinermeister ist leider diesen Sommer tödlich verunglückt. Er hinterließ neben seiner Gattin noch 5 unmündige Kinder im Alter von 5 bis 12 Jahren. Seit seinem Tode zahlt nun die AHV dieser Familie eine Hinterlassenenrente von Fr. 197.80 pro Monat aus. Gewiß, es ist nicht zuviel. Aber zusammen mit der wesentlich bescheideneren Rente der Unfallversicherung, dem Ertrag aus einer kleinen Landwirtschaft und dem Zins des vermieteten Schreinereibetriebes reicht es gerade aus, um dieser Familie eine bescheidene Existenz zu sichern. Die Familie wird dadurch vor der Armengenössigkeit verschont; sie wird nicht auseinandergerissen und die Waisen werden vor allem davor bewahrt, Verdingkinder zu werden.

Die AHV zahlt den Kindern die Waisenrente aus, bis sie erwachsen sind und auf eigenen Füßen stehen, während die Mutter die Witwenrente bis an ihr Lebensende erhält. Berücksichtigt man, daß der Verstorbene an AHV-Beiträgen insgesamt nur Fr. 696 bezahlte, dann wird man die große Leistung der AHV erst wirklich erkennen können.

Dieses Beispiel zeigt uns deutlich, daß die AHV nicht nur eine Alters-, sondern ebenso sehr auch eine Hinterlassenenversicherung ist. Das

sollten wir ebenfalls berücksichtigen, wenn wir den AHV-Beitrag bezahlen.

Durchführungsfragen der AHV

Mehrstufige Arbeitsverhältnisse

Nach Art. 12, Abs. 1, AHVG gilt als Arbeitgeber, wer obligatorisch versicherten Personen Arbeitsentgelte gemäß Art. 5, Abs. 2, AHVG ausrichtet. Er hat nach Art. 13 AHVG die Hälfte des Beitrages aufzubringen, der vom maßgebenden Lohn zu entrichten ist. Art. 36 VV schafft keine Ausnahme von diesem Grundsatz, denn der Arbeitgeber ist verpflichtet, der Mittelsperson seinen Beitrag von dem gesamten Lohn zu leisten, den er dieser auszahlt. Diese Vorschrift sieht lediglich eine besondere Art der Abrechnung vor, wie sie in den im Kreisschreiben Nr. 27 genannten Berufszweigen von der Mittelsperson zu befolgen ist.

Wo es sich indessen um ein mehrstufiges Arbeitsverhältnis in einem Berufszweig handelt, der im Kreisschreiben Nr. 27 nicht erwähnt ist und auch nicht zur Stickereiindustrie gehört (Verfügung des EVD vom 21. 6. 49 und Kreisschreiben vom 5. 8. 1949), hat der Arbeitgeber, der ohnehin die Hälfte des vom maßgebenden Lohn zu entrichtenden Beitrages zu tragen hat, selbst mit der Ausgleichskasse abzurechnen, der er angehört. Die Mittelsperson hat ihm die dazu erforderlichen Angaben zu machen (Verteilung des Lohnes auf die einzelnen Arbeitnehmer, Namen der Arbeitnehmer, Versichertennummern).

Kleine Mitteilungen

Schweizerisch/österreichisches Abkommen über Sozialversicherung

Unter dem Vorsitze von Ständerat Klaus (Solothurn) und im Beisein von Direktor Dr. Saxer vom Bundesamt für Sozialversicherung tagte in Bern die ständerätliche Kommission zur Vorberatung des Bundesbeschlusses betreffend die Genehmigung des Abkommens zwischen der Schweiz und Oesterreich über Sozialversicherung. Die Kommission stimmte dem Bundesbeschluß *einstimmig* zu.

Orientierung über die neuen Vorschriften des AHV-Gesetzes und seiner Vollzugsverordnung

Das Bundesamt für Sozialversicherung veranstaltete am 13. Januar in Bern, am 15. Januar in Zürich und am 17. Januar in Lausanne Instruktionkurse, um die Ausgleichskassen über die neuen Bestimmungen des AHV-Gesetzes sowie über die beabsichtigten Aenderungen an der

Vollzugsverordnung zu orientieren. Dabei wurde die Gelegenheit benützt, die Ausgleichskassen auch mit den neuen Weisungen betr. Geldverkehr und Monatsausweis sowie betr. den Jahresabschluß 1950 vertraut zu machen. Die Ausgleichskassen haben mehr als 300 Mitarbeiter an diese Kurse delegiert. Die an die einzelnen Referate anschließenden, namentlich in Zürich und Lausanne rege benützten Diskussionen gaben Gelegenheit zur Klarstellung verschiedener Punkte und zeigten, daß sich die Ausgleichskassen der Notwendigkeit eines raschen und reibungslosen Vollzuges der neuen Bestimmungen voll bewußt sind. Die Versicherten und Beitragspflichtigen dürfen sicher sein, daß die Verwaltungsorgane der AHV alles unternehmen werden, damit sich die getroffenen Aenderungen unmittelbar nach Ablauf der Referendumsfrist auswirken können.

Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV

Der Bundesrat hat an Stelle des verstorbenen Dir. J. Heuberger Herrn *Antonio Rossi*, Direktor der Staatsbank des Kantons Tessin in Bellinzona, als Mitglied des Verwaltungsrates des Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung, und als Ersatzmann Herrn *Ignaz Egger*, Direktor des Verbandes Schweiz. Darlehenskassen in St. Gallen, gewählt.

Revision des Gesetzes des Kantons Genf über die Familienzulagen für Arbeitnehmer

Durch das Gesetz vom 16. Dezember 1950 über die Abänderung und Ergänzung des Gesetzes vom 12. Februar 1944 über die Familienzulagen für Arbeitnehmer wurde die Unterstellung des Hausdienstpersonals sowie dessen Anspruch auf Familienzulagen neu geregelt. Im Gegensatz zur bisherigen Ordnung sind nunmehr auch die Arbeitgeber des weiblichen Hausdienstpersonals dem Gesetze unterstellt. Als weibliches Hausdienstpersonal gelten weibliche Angestellte, die in privaten Haushaltungen tätig sind und ausschließlich Haushaltungsarbeiten verrichten.

Anspruch auf Familienzulagen hat das weibliche Hausdienstpersonal, das seit mindestens zwei Jahren im Kanton Genf niedergelassen ist. Diese Karenzfrist findet keine Anwendung auf weibliche Hausangestellte,

- a) die im Zeitpunkt der Abstimmung über die Gesetzesnovelle im Kanton Genf niedergelassen sind;
- b) die sich im Kanton Genf niederlassen, sofern sie schon früher hier niedergelassen waren und nach Maßgabe des vorliegenden Gesetzes Anspruch auf Familienzulagen hatten;

c) die von einem andern Kanton zugezogen sind, nach dessen Gesetzgebung das weibliche Hausdienstpersonal ebenfalls bezugsberechtigt ist. *)

Weibliche Hausangestellte, die im Monatslohn entlöhnt werden, haben Anspruch auf die volle Kinderzulage. Bei Entlohnung im Stundenlohn werden die Kinderzulagen nach Maßgabe der entlohnten Arbeitsstunden berechnet. Für ein bezugsberechtigtes Kind wird die Zulage ausgerichtet, nachdem 120 Arbeitsstunden entschädigt wurden; für zwei Kinder nach 80 und für mehr als zwei Kinder nach 40 entschädigten Arbeitsstunden. Der Regierungsrat kann auf dem Verordnungswege eine andere, auf Normal- oder Gesamtarbeitsverträgen beruhende Berechnungsart festsetzen.

Die Kinderzulagen werden dem weiblichen Hausdienstpersonal durch die kantonale Kasse ausgerichtet. Die Aufwendungen werden ganz oder teilweise durch eine zusätzliche Abgabe auf der Dienstbotensteuer gedeckt. Der Ansatz dieser Abgabe wird jedes Jahr durch Verordnung festgesetzt.

Das Gesetz vom 16. Dezember 1950 ist auf den 1. Januar 1951 in Kraft getreten. Die Geltungsdauer des Gesetzes ist bis zum 31. Dezember 1953 befristet.

Aenderungen im Kassenverzeichnis

Ausgleichskasse 6 (Obwalden): Tel. (041) 85 11 54

Ausgleichskasse 7 (Nidwalden): Tel. (041) 84 15 70

Ausgleichskasse 99 (Schlosser): Zürich, Seestraße 105
Postfach Zürich 27

Bestellungen von Drucksachen und Vervielfältigungen

Unrichtig adressierte Bestellungen führen nicht nur zu zwecklosen Umtrieben, sondern auch zu Verzögerungen in der Belieferung. Wir rufen deshalb in Erinnerung, daß die Bestellungen an folgende Adressen zu richten sind:

1. Gedruckte Texte, die im Bundesblatt erschienen sind:
Bundeskanzlei, Bern 3
2. Andere gedruckte Texte und Formulare sowie Zeitschrift für die Ausgleichskassen (Abonnemente und Einzelnummern):
Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Wylersstr. 48, Bern
3. Formulare mit kasseneigenem Eindruck und vervielfältigte Texte:
Bundesamt für Sozialversicherung, Sektion AHV, Bern 3.

*) Ueber die Anspruchsberechtigung der weiblichen Hausangestellten in den andern Kantonen orientiert der Artikel «Die kantonale Gesetzgebung über die Familienausgleichskassen», in ZAK 1950, S. 180.

GERICHTSENTSCHEIDE

Familienschutz

Begriff des gemischten Betriebes; Obst- und Beerenkulturen und Früchtehandel; (FLV Art. 1, Abs. 2, lit. a).

Im vorliegenden Fall ist umstritten, ob die Firma V. als gemischter Betrieb im Sinne von FLV, Abs. 1, Abs. 2, lit. a, gilt. Die Beschwerdeführerin befaßt sich nicht nur mit dem Obstbau und mit dem Verkauf der Produkte ihrer Obstkulturen, sondern auch auf erwerbsmäßiger Basis mit dem Früchtehandel. Der Kauf und der Verkauf landwirtschaftlicher Produkte, die nicht auf dem eigenen Landwirtschaftsbetrieb produziert werden, zählt zum Gewerbe (Laur/Howard, Landwirtschaftliche Betriebslehre für bäuerliche Verhältnisse, 12. Auflage, S. 31 ff.). Obwohl die Beschwerdeführerin selbst Eigentümerin einer gewissen Bodenfläche ist, die sie bebaut, muß ihr Betrieb doch als Beispiel eines gemischten Betriebes betrachtet werden. Es besteht überdies kein Zweifel, daß der landwirtschaftliche Betrieb (Obstbau) und der gewerbliche Betrieb (Früchtehandel) in gegenseitiger enger wirtschaftlicher Verbindung stehen.

Es ist noch abzuklären, ob der landwirtschaftliche oder der gewerbliche Betrieb den Hauptbetrieb darstellt. Die kantonale Rekursbehörde hat angenommen, daß der Früchtehandel den Hauptbetrieb darstellt. Die Firma V. befaßt sich mit Obstkulturen, um sich eine möglichst große Zahl von Lieferanten zu sichern und um damit die Basis des gewerblichen Betriebes zu erweitern. Sie bezwecke damit auch die Lieferung von Früchten in gutem Zustande und wolle gleichzeitig Zwischenhändler ausschalten, um den Gewinn des gewerblichen Betriebes zu erhöhen. Nach den Ausführungen der Rekurskommission ist die Fa. V. die bedeutendste Firma des Früchtehandels im Kanton Wallis; sie habe auch den größten Teil ihrer Kapitalien in gewerblichen Betrieben investiert. Die Beschwerdeführerin hat die Richtigkeit dieser Erwägungen im wesentlichen nicht bestritten. Sie beruft sich zur Hauptsache darauf, daß der Prozentsatz der in der Landwirtschaft tätigen Arbeitnehmer höher sei als der jener Personen, die ganz oder teilweise im Handel beschäftigt würden und daß die Lohnsumme der landwirtschaftlichen Arbeitnehmer jene der gewerblichen Arbeitnehmer wesentlich übersteige. Doch bildet die Lohnsumme kein entscheidendes Kriterium. Es kann auch nicht ausschließlich auf dieses Kriterium abgestellt werden: Die Zahl der Arbeitnehmer läßt nicht ohne weiteres einen Schluß auf die wirtschaftliche Bedeutung eines Betriebes zu.

Unter diesen Umständen glaubt das Versicherungsgericht, sich der Auffassung der Rekurskommission anschließen zu müssen. Die lokalen Behörden sind sicherlich eher in der Lage, darüber zu entscheiden, welcher Betrieb den Hauptbetrieb darstellt. Von diesem Entscheide hat das Versicherungsgericht nur abzuweichen, wenn die lokalen Behörden gewisse wichtige Umstände übersehen oder nicht sämtliche Umstände in Betracht gezogen haben. Dies trifft jedoch im vorliegenden Fall nicht zu.

Da die Voraussetzungen von FLV Art. 1, Abs. 2, lit. a erfüllt sind, so kann die Firma V. dem Bundesbeschluß vom 22. Juni 1949 nicht unterstellt

werden, sodaß deren Arbeitnehmer keinen Anspruch auf Familienzulagen haben. Die Nichtunterstellung entspricht nicht nur dem klaren Wortlaut der gesetzlichen Bestimmungen, sondern auch Sinn und Zweck des Bundesbeschlusses. Dieser bezweckt in der Tat, der Landflucht durch eine materielle Besserstellung der landwirtschaftlichen Arbeitnehmer im Sinne einer Angleichung ihrer Existenzbedingungen an die bessern wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse der Arbeiter in der Industrie und im Gewerbe entgegenzuwirken. Die Ausrichtung der Familienzulagen ermöglicht diesen Zweck zu erreichen, d. h. die nötigen Arbeitskräfte den in FLV Art. 1, Abs. 1, erwähnten Landwirtschaftsbetrieben zu erhalten. Diese Betriebe sind ohne die Familienzulagen nicht in der Lage, ihre Arbeitskräfte auf der gleichen Basis wie die Industrie zu entlohnen. Die Verhältnisse sind jedoch verschieden, wenn es sich um einen gemischten Betrieb handelt, dessen nichtlandwirtschaftlicher Betriebsteil den Hauptbetrieb darstellt: Die Arbeitskräfte dieser Betriebe werden im allgemeinen nach den im Gewerbe üblichen Ansätzen entlohnt; wenn nicht, so ist es Aufgabe des Betriebsinhabers, sich die notwendigen Arbeitskräfte zu beschaffen und zu erhalten, indem er angemessene Löhne ausrichtet.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. V., vom 24. Oktober 1950, F 1/50.)

Begriff des gemischten Betriebes (Schweinehaltungen milchverarbeitender Betriebe); FLV Art. 1, Abs. 2, lit. a.

Gemäß FLV Art. 1, Abs. 2, lit. a, findet der Bundesbeschluß keine Anwendung auf Landwirtschaftsbetriebe, die in enger betrieblicher Verbindung mit nichtlandwirtschaftlichen Betrieben stehen, sofern der nichtlandwirtschaftliche Betrieb den Hauptbetrieb darstellt.

Es fragt sich nun, ob zwischen den dem nämlichen Eigentümer gehörenden Betrieben in H. (Käserei) und B. (Schweinezucht) eine derartige Verbindung bestehe. Eine gewisse Abhängigkeit des Betriebs in B. von der Käserei in H. wird auch vom Kläger nicht bestritten. Wird weiter berücksichtigt, daß die Anlage in B. nur 62 Aren Kulturland umfaßt, so folgt zwangsläufig, daß dieses zum mindesten in der Hauptsache als Futterbasis für die 200—250 Zuchtschweine aufweisende Züchtereier außer Betracht fällt. Die Erhebungen der kantonalen Amtsstellen führen denn auch zur Annahme, daß die Schweinezucht im wesentlichen nicht auf landwirtschaftlicher Futterbasis betrieben wird. Dieses leuchtet ohne weiteres ein, da seit langem Käsereien notorischerweise Schweinezucht bzw. -mästerei zwecks nutzbringender Verwertung ihrer Abfallprodukte als Nebenanlagen zu unterhalten pflegen. Es wurde anerkannt, daß die Abfallprodukte aus der Käserei H. zur Schweinefütterung verwendet werden. Ist aber anzunehmen, daß die Schweinezucht vorwiegend nicht auf landwirtschaftlicher, sondern auf gewerblicher, d. h. auf Verwertung von Käsereiabfällen beruhender Futterbasis betrieben wird, so ist die enge betriebliche Verbindung beider Anlagen offenkundig. Daß hierbei die Käserei als Haupt- und die Schweinezucht als Nebenbetrieb anzusprechen ist, erhellt zur Genüge aus den Einkommensverhältnissen laut Steuertaxation. Der Umstand, daß die Anlage in B. ca. 5 km von der Käserei entfernt liegt, vermag hieran nichts zu ändern, da es nach den zit. Vollzugsbestimmungen nicht auf eine räumliche, sondern auf eine organische Verbindung an-

kommt. Ohne Einfluß ist ferner, ob der Kläger ausschließlich in der Schweinezucht tätig sei oder auch noch in der Käserei arbeite, da maßgeblich die Tatsache zu sein hat, daß die Schweinehaltung vornehmlich durch die Käserei — als Hauptbetrieb — bedingt ist. Die Frage, ob eine Schweinezucht oder -mästerei mit über 200 Schweinen an sich überhaupt noch als landwirtschaftlicher Betrieb angesprochen werden könne, mag hier offen bleiben; denn jedenfalls handelt es sich bei der Anlage in B. um eine solche, die in enger betrieblicher Verbindung mit dem nichtlandwirtschaftlichen Hauptbetrieb steht und auf den nach Art. 1, Abs. 2, lit. a, der Vollzugsverordnung der Bundesbeschlusß vom 22. Juni 1949 keine Anwendung findet. Diese Interpretation entspricht nicht nur dem klaren Wortlaut der einschlägigen Bestimmungen, sondern auch dem Sinn und Zweck des Bundesbeschlusses. Durch die Zulagen soll die Sicherung und Erhaltung von Arbeitskräften rein landwirtschaftlichen Betrieben im Sinne von Art. 1, Abs. 1, der Vollzugsverordnung ermöglicht werden, die sonst der Konkurrenz mit von andern Erwerbszweigen ausgerichteten Arbeitsentgelten nicht standzuhalten vermöchten. Dieser Zweck entfällt hier, da die enge Bindung an den nichtlandwirtschaftlichen Käsereibetrieb den Betriebsinhaber durchaus in die Lage versetzt, sich die notwendigen Arbeitskräfte durch Auszahlung entsprechender Löhne zu sichern und zu erhalten.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. P.S., vom 4. August 1950, F 4/50.)

Lebt ein landwirtschaftlicher Arbeitnehmer im Haushalt seines Arbeitgebers, seine Ehefrau dagegen bei ihren Eltern, so besteht Anspruch auf Haushaltszulagen, wenn die Eltern der Ehefrau gegen Zins ein Zimmer nebst Küchenanteil zur Verfügung stellen; FLV Art. 5, Abs. 1, lit. b.

Gemäß FLV Art. 5, Abs. 1, lit. b können die Haushaltszulage auch beanspruchen «Arbeitnehmer, die im Haushalt des Arbeitgebers leben, deren Ehegatte oder deren Kinder einen eigenen Haushalt führen, für dessen Kosten der Arbeitnehmer aufzukommen hat». Die Kasse und das Bundesamt für Sozialversicherung nehmen den Standpunkt ein, daß die Ehefrau des Beschwerdeführers mit ihrem Kind in L. keinen eigenen Haushalt führe, da sie über keine eigene Wohnung verfüge, wobei offenbar die Meinung obwaltet, von einer Wohnung könne nur gesprochen werden, wenn sie aus mehreren Zimmern bestehe. Dem kann indessen nicht beigespflichtet werden. Viele Familien müssen sich unter den heutigen Verhältnissen mit einem einzigen Zimmer behelfen. Wenn daher die Schwiegereltern des Beschwerdeführers diesem für seine Frau und sein Kind gegen Zins ein Zimmer nebst Küchenanteil zur Verfügung stellten, wo die Ehefrau nach ihrem Belieben schalten und walten kann, so steht nichts im Wege, das Vorhandensein einer eigenen Wohnung und selbständiger Verpflegung zu bejahen. Bei dieser Sachlage und da der Beschwerdeführer unbestrittenermaßen für die Kosten des Haushaltes mit Fr. 145 im Monat aufkommt, erweist sich der Tatbestand des Art. 5, Abs. 1, lit. b, als gegeben. Vgl. übrigens auch die Erläuterungen des Bundesamtes für Sozialversicherung auf S. 35 der vom ihm herausgegebenen Textausgabe, wo betont wird, daß in Fällen von der Art des vorliegenden die Ausrichtung einer Haushaltszulage vor allem dann ausgeschlossen sei, wenn — was in

casu nicht der Fall ist — der Haushalt zu Lasten der Eltern oder Schwiegereltern des Arbeitnehmers geht.

(Eidgenössisches Versicherungsgericht i.Sa. G.J. vom 17. August 1950, F 2/50.)

Der Ehemann der Gesamteigentümerin eines landwirtschaftlichen Betriebes gilt nicht als Arbeitnehmer.

Die kantonale Kasse hatte ein Gesuch des Beschwerdebeklagten um Ausrichtung von Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer abgewiesen, weil seine Ehefrau Miteigentümerin eines landwirtschaftlichen Betriebes sei. B. beschwerte sich bei der Rekurskommission und machte geltend, daß seine Ehefrau und er selbst Arbeitnehmer seien und der Betrieb von seiner Schwiegermutter geführt werde. Die Rekurskommission hieß die Beschwerde gut mit der Begründung, daß FLV Art. 2, Abs. 2, lit. b eng auszulegen und auf den Ehegatten einer Miteigentümerin oder Gesamteigentümerin nicht anwendbar sei. Das Bundesamt für Sozialversicherung appellierte. — Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat die Berufung gutgeheißen und die Verfügung der Ausgleichskasse bestätigt.

Umstritten ist die Frage, ob FLV Art. 2, Abs. 2, lit. b, wonach der Ehemann der Eigentümerin eines landwirtschaftlichen Betriebes nicht als landwirtschaftlicher Arbeitnehmer gilt, auch auf den Ehemann anwendbar ist, dessen Ehefrau nicht alleinige Eigentümerin, sondern Gesamteigentümerin des landwirtschaftlichen Betriebes ist. Das Versicherungsgericht kann sich der Auffassung der Rekurskommission, daß die erwähnte Bestimmung eng auszulegen sei, nicht anschließen. Ein Vergleich der Erlasse von 1947 mit jenen von 1949 ergibt, daß der Gesetzgeber die Begriffe der Landwirtschaft und des landwirtschaftlichen Arbeitnehmer einengen wollte. Diese engere Umschreibung drängte sich auf Grund der gemachten Erfahrungen auf. Es galt ein Abweichen vom ursprünglichen Zweck der Familienzulagen zu verhindern. Diese bezwecken, der Landflucht durch eine materielle Besserstellung der landwirtschaftlichen Arbeitnehmer im Sinne einer Angleichung ihrer Existenzbedingungen an die bessern wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse der Arbeiter in der Industrie und im Gewerbe entgegenzuwirken. Der Bundesrat hat zwar in seiner Botschaft vom 31. Januar 1949 vorgeschlagen, mitarbeitende Familienglieder als Arbeitnehmer zu behandeln; gleichzeitig hat er aber bemerkt, daß er in der Vollzugsverordnung eine Ausnahme für die direkten Angehörigen des Betriebsleiters, d. h. für dessen Söhne und Töchter vorsehen wolle. Diese Ausnahme begründete der Bundesrat wie folgt:

Die direkten Angehörigen des Betriebsleiters können nicht als landwirtschaftliche Arbeitnehmer betrachtet werden, da sie im allgemeinen keinen Barlohn beziehen und als die prädestinierten Erben des Betriebsleiters am Betriebsertrag interessiert sind; diese Gleichstellung wäre auch aus finanziellen Gründen nicht angezeigt; sie würde eine erhebliche Mehrausgabe bedingen und die Landwirtschaft, die ausgesprochen familienwirtschaftlich organisiert ist, spürbar belasten, weil der Arbeitgeberbeitrag auch auf den Löhnen der Familienglieder erhoben werden müßte.

Der Bundesrat spricht zwar in seiner Botschaft nicht ausdrücklich von der Stellung des Ehemannes einer Betriebseigentümerin. Er hat aber in der Vollzugsverordnung vorgesehen, daß dieser ebenfalls nicht als landwirtschaft-

licher Arbeitnehmer angesehen werden kann. Diese Bestimmung steht zweifellos nicht in Widerspruch mit dem Bundesbeschuß. Man muß annehmen, daß FLB Art. 2, Abs. 3, dem Bundesrat eine große Freiheit läßt, um den Begriff des landwirtschaftlichen Arbeitnehmers zu umschreiben und daß die vom Bundesrat angeführten Gründe für den Ausschluß der Söhne und Töchter des Betriebsleiters auch für den Ehemann der Eigentümerin eines landwirtschaftlichen Betriebes gelten. Die Verhältnisse sind nicht verschieden, wenn es sich um den Ehemann der Gesamteigentümerin eines landwirtschaftlichen Betriebes handelt. Der Ehemann ist in seiner Eigenschaft als Erbe nicht nur am Betrieb, sondern auch am Betriebsertrage interessiert: Er ist nicht nur bloß Arbeitnehmer, da er unter der Herrschaft der Güterverbindung als Ehegatte einer Gesamteigentümerin an der Verwaltung des im Gesamteigentum stehenden Betriebes teilnimmt. Seine Stellung ist somit günstiger als jene der Söhne und Töchter des Betriebsleiters, die keinen Anspruch auf die Verwaltung des im Eigentum ihres Vaters stehenden Betriebes besitzen. Umsoher ist es gerechtfertigt, ihn nicht als landwirtschaftlichen Arbeitnehmer zu behandeln. Der Umstand, daß der Schwiegersohn des Betriebsleiters als landwirtschaftlicher Arbeitnehmer gilt, fällt nicht ins Gewicht: Der Schwiegersohn hat nur Aussichten erbberechtigt zu sein — diese Aussichten können sich als illusorisch erweisen — und er ist an der Verwaltung des Betriebes nicht beteiligt.

Im vorliegenden Falle steht fest, daß die Erbschaftsmasse noch unverteilt ist. Die Witwe hat die Hälfte zur Nutznießung gewählt und die beiden Kinder des Erblassers haben nur nacktes Eigentum an der Hälfte der Erbmasse und sind Gesamteigentümer der andern Hälfte. Der Beschwerdebeklagte kann daher nicht behaupten, daß seine Schwiegermutter allein Arbeitgeberin sei und seine Ehefrau nichts besitze und bei der Verwaltung der Erbmasse nicht mitzureden habe. Vielmehr ist anzunehmen, daß die Ehefrau sämtliche Rechte einer Gesamteigentümerin besitzt. Der Beschwerdebeklagte ist somit am Betriebe direkt interessiert, da die Güter seiner Frau sehr wahrscheinlich in seiner Verwaltung und Nutznießung stehen. Unter diesen Umständen kann er nicht als landwirtschaftlicher Arbeitnehmer anerkannt werden, sodaß er keinen Anspruch auf Familienzulagen für Arbeitnehmer hat.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. C.B., vom 20. Oktober 1950, F 3/50.)

In Erbgemeinschaften gelten sämtliche Glieder der Erbgemeinschaft, soweit sie im Betriebe tätig sind und als Erbe an der Betriebsverwaltung teilhaben, als Selbständigerwerbende, sodaß sie keinen Anspruch auf Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer haben.

Aus Art. 2, Abs. 2, und Art. 12 FLV erhellt, daß nach dem Willen des Gesetzes als bezugsberechtigt ausscheiden: mitarbeitende Familienglieder, die mit dem Betriebsinhaber in derart naher Beziehung stehen, daß von einer Arbeitsverrichtung in unselbständiger Stellung nicht mehr gesprochen werden kann. Dementsprechend ist vom allfälligen Barlohn solch naher Verwandter auch keinerlei Beitrag an den bezüglichlichen Fonds zu leisten, was die maßgebenden Kreise unter Hinweis auf die überwiegend familienwirtschaftliche Organisation der Landwirtschaft in unserem Lande von jeher postuliert hatten. Ob im übrigen das landwirtschaftliche Besitztum von größerem oder

kleinerem Umfang, ob es wenig oder stark mit Schulden belastet, und ob es Eigentum eines Einzelnen oder einer Mehrheit von Personen sei, ist belanglos, da das Gesetz weder zwischen Groß- und Kleinbetrieb noch zwischen Alleineigentum, Miteigentum oder Gesamteigentum unterscheidet.

Was insbesondere den Fall einer Erbengemeinschaft betrifft, so besteht keinerlei Anlaß, nicht sämtliche Glieder der Erbengemeinschaft, soweit sie im Betrieb tätig sind und als Erben an der Betriebsverwaltung teilhaben, als Selbständigerwerbende, bzw. als «Betriebsleiter» und Eigentümer im Sinne von Art. 12 FLV zu erachten, mit den Rechtsfolgen, wie sie in Art. 2, Abs. 2, lit. b der nämlichen Verordnung normiert sind. Für eine andere Regelung liegt umsoweniger Grund vor, als ja eine Erbengemeinschaft jederzeit auf das Begehren eines einzelnen Erben aufgelöst werden kann, sodaß es einem Ehepaar, das sich in der gleichen Lage wie der Beschwerdeführer und seine Gattin befinden, ohne weiteres möglich wäre, durch einen entsprechenden Erbteilungsvertrag und gleichzeitigen Verzicht auf jegliches Eigentum am landwirtschaftlichen Grundstück in den Genuß einer Zulage zu gelangen.

Ein ähnliches Ergebnis ließe sich zudem auch dadurch erzielen, daß die Erbengemeinschaft die volle Nutznießung und Verwaltung der Witwe des Erblassers überläßt, in welchem Falle (vgl. die Ausführungen im Urteil Haldimann vom 21. Dezember 1949) als Unternehmer und Betriebsleiter einzig und allein der Nutznießungsberechtigte anzusehen wäre. Solange aber, wie es nach den eigenen Angaben des Beschwerdeführers in casu zuzutreffen scheint, die Erben in ihrer Gesamtheit die selbständige Verwaltung des landwirtschaftlichen Betriebes ausüben, muß nach den geltenden Vorschriften die Zulässigkeit einer Familienzulage an den Ehegatten eines Mit-erben verneint werden.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. W.K., vom 20. November 1950, F 7/50.)

Steht ein landwirtschaftlicher Betrieb im Miteigentum mehrerer Geschwister, so sind die für den Betrieb ermittelten Großvieheinheiten auf die Bewirtschafter aufzuteilen.

Gemäß Art. 6 Abs. 1 FLV besteht die Familienzulage für Gebirgsbauern in einer Kinderzulage von Fr. 8.50 im Monat für jedes gemäß Absatz 2 in Betracht fallende Kind. In Absatz 2 wird die Bezugsberechtigung je nach Betriebsgröße wie folgt differenziert:

«Gebirgsbauern, deren Betrieb eine Ertragenheit bis zu 6 Großvieheinheiten hat, haben Anspruch für alle Kinder unter 15 Jahren; bei Betrieben mit einer Ertragenheit von 6—9 Großvieheinheiten entfällt der Anspruch für ein Kind unter 15 Jahren und bei Betrieben mit einer Ertragenheit von 9 bis 12 Großvieheinheiten für 2 Kinder unter 15 Jahren».

Wohl stellt diese Bestimmung allgemein «auf den Betrieb als solchen ab», hingegen fehlt eine besondere Norm für den Sonderfall, wo gemeinschaftliches Eigentum im Sinne von Art. 646 ZGB «nach Bruchteilen und ohne äußerliche Abteilung» besteht. Während das Bundesamt für Sozialversicherung die für den Betrieb ermittelte Zahl von Großvieheinheiten (9,43) jedem einzelnen Miteigentümer voll anrechnen will, berücksichtigte die Vorinstanz nur, was dem einzelnen Beteiligten anteilmäßig zusteht (4,7 Großvieheinheiten). Das Bundesamt für Sozialversicherung stützt sich u. a. auf

die Praxis der eidg. Aufsichtscommission für die Verdienstersatzordnung (Entscheid i.Sa. G., vom 25. September 1948 in ZAK 1949 S. 167), wonach eine Aufteilung des Betriebs auf den Betriebsleiter und seine mitarbeitenden Familienglieder unzulässig sei. Ganz abgesehen davon, daß diese Praxis das Eidg. Versicherungsgericht nicht binden kann, handelt es sich hier um einen wesentlich anders gearteten Fall. Im Gegensatz zu einem Familienbetrieb besteht hier rechtlich keine Einheit, da die Brüder G. Miteigentümer zu gleichen Teilen sind, d. h. jeder für die Hälfte die Rechte und Pflichten eines Eigentümers hat und auch steuerrechtlich nach Maßgabe seines Anteils erfaßt wird. Auch wirtschaftlich kann von einer Gleichstellung mit einem Familienbetrieb keine Rede sein, da jeder der beteiligten Brüder einen gesonderten Haushalt führt. Unter solchen Umständen ist die wirtschaftliche Selbständigkeit jedes Miteigentümers derart ausgeprägt und die Notwendigkeit einer Verteilung des Betriebsergebnisses so evident, daß es nicht angeht, jeden so zu behandeln, wie wenn der ganze Betrieb sein eigen wäre und er über den gesamten Betriebsertrag allein verfügen könnte. Der Lösung des Bundesamtes für Sozialversicherung kann auch deshalb nicht gefolgt werden, weil sie — wie die Vorinstanz schon zutreffend bemerkt hat — die in Gebirgsgegenden ohnehin allzu weitgehende Zerstückelung des Grundbesitzes und damit eine weitere Vermehrung unrationeller Zwergbetriebe begünstigen würde; denn jeder Miteigentümer hätte dann ein Interesse daran, seinen Anspruch auf Teilung geltend zu machen. In kleineren Verhältnissen erscheint aber eine derartige Betriebsgemeinschaft oft als geboten, da nur sie die rationelle Bewirtschaftung ermöglicht. Es widerspräche offensichtlich Sinn und Geist der auf Erhaltung leistungsfähiger Landwirtschaftsbetriebe gerichteten Familienzulageordnung, würde einer gegenteiligen Entwicklung Vorschub geleistet. Der dem Berufungsklagten bloß die anteilmäßig zustehenden 4,7 Großvieheinheiten zurechnende vorinstanzliche Entscheid erscheint deshalb als begründet.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. D.G., vom 25. November 1950, F 5/50.)

Alters- und Hinterlassenenversicherung

A. Beiträge

Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit

Der das Bar- und Naturaleinkommen umfassende Globallohnansatz des Art. 14, Abs. 3, AHVV ist auch maßgebend, wenn nicht feststeht, daß vom mitarbeitenden Familienglied tatsächlich ein Entgelt bezogen wird.

AHVV Art. 14 stellt die Regel auf, daß die Beiträge der mitarbeitenden Familienglieder grundsätzlich auf dem Bar- und Naturaleinkommen zu berechnen sind. Abs. 2 bestimmt das Vorgehen für die Bewertung des Naturalinkommens: in der Landwirtschaft ist es von Fall zu Fall von der Kasse zu bewerten, in den nicht landwirtschaftlichen Berufen wird es gemäß AHVV Art. 10 und 12 geschätzt (4 Fr. je voller Verpflegungstag).

Für die mitarbeitenden Familienglieder in nicht landwirtschaftlichen Berufen, die keine Barleistung beziehen, enthält Art. 14 eine besondere Bestimmung. Nach Abs. 3 werden die Beiträge auf folgenden das Bar- und Naturaleinkommen umfassenden monatlichen Globalansätzen berechnet: a) 200

Franken für alleinstehende mitarbeitende Familienglieder; b) 300 Franken für verheiratete mitarbeitende Familienglieder. Im Urteil Stutz vom 11. Mai 1950*) hat das Eidg. Versicherungsgericht dargelegt, daß diese Vorschrift in der unterschiedlichen Entlöhnung in der Landwirtschaft und in den nicht landwirtschaftlichen Berufen begründet sei. Im erstern Falle beziehen die im Betrieb mitarbeitenden Familienglieder in der Regel keinen Barlohn. In den nichtlandwirtschaftlichen Berufen dagegen ist es üblich, daß die mitarbeitenden Familienglieder einen Barlohn beziehen. Wenn auch behauptet wird, es werde ihnen kein Lohn ausbezahlt, so ist doch anzunehmen, daß sie auf einen solchen Anspruch haben. Es rechtfertigt sich daher ohne weiteres, für die Beitragsberechnung dieser Personen auf Globalansätze abzustellen, auch im Falle, wo es nicht feststeht, daß sie tatsächlich ein Entgelt beziehen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. E.M., vom 4. Dezember 1950, H 108/50.)

Tritt die Konkursverwaltung in den vom Gemeinschuldner abgeschlossenen Dienstvertrag ein, so übernimmt sie damit auch die Rechte und Pflichten gegenüber der AHV.

Die Entschädigung wegen kündigungsloser Auflösung des Dienstverhältnisses zufolge Konkurs ist nicht maßgebender Lohn im Sinne von AHVG Art. 5, Abs. 2 und unterliegt daher nicht der Beitragspflicht.

Ueber W.T. wurde am 8. August 1949 der Konkurs eröffnet. Seine Angestellte, Frau E.B., machte außer dem Lohn bis zum Zeitpunkt der Konkursöffnung noch eine Forderung von Fr. 866.65 wegen kündigungsloser Auflösung des Dienstverhältnisses geltend. Die Konkursmasse verneinte die Beitragspflicht auf dieser Forderung. Die kantonale Rekurskommission beschränkte die Beitragspflicht auf die Konkursdividende, das EVG dagegen verneinte sie grundsätzlich aus folgenden Erwägungen:

Es ist zu beurteilen, ob die von Frau B. für die Zeit nach Konkursausbruch geltend gemachte und in 5. Klasse eingewiesene Forderung von Fr. 866.65 beitragspflichtig sei. Die Frage, ob beitragspflichtiger Erwerb vorliege, ist vorab nicht nach zivil- und konkursrechtlichen Gesichtspunkten, sondern auf Grund des AHVG zu beurteilen. Entscheidend ist danach, ob es sich bei der auf die Konkursforderung entfallenden Dividende um Erwerbseinkommen, d. h. um Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit — maßgebender Lohn genannt — handle. Bezeichnendes Merkmal unselbständiger Erwerbstätigkeit ist neben dem Zeitmoment das typische Unterordnungsverhältnis, das sich in einer persönlichen, wirtschaftlichen oder sozialen Abhängigkeit äußert. Wie das Gericht in EVGE 1950 S. 41 f.***) dargetan hat, liegen diese Begriffsmerkmale bei bestehendem Dienstvertrag vor, weshalb normalerweise das kraft eines solchen Vertrags ausgerichtete Arbeitsentgelt als maßgebender Lohn zu erachten ist.

Macht nun die Konkursverwaltung von der ihr durch Art. 211, Abs. 2, SchKG eingeräumten Befugnis, in den vom Gemeinschuldner abgeschlossenen Dienstvertrag einzutreten, Gebrauch, so wird das Dienstverhältnis fortgesetzt und der Anspruch auf Entgelt für nach Konkurseröffnung geleistete

*) ZAK 1950 S. 451 f.

**) ZAK 1950 S. 158 f.

Arbeit nebst den darauf entfallenden Beitragsbetroffnissen richtet sich nunmehr gegen die Konkursmasse (Massaschulden). — Tritt hingegen die Konkursverwaltung — wie im vorliegenden Fall — nicht in den Dienstvertrag ein, so ist das Dienstverhältnis mit der Konkurseröffnung beendet und der bisherige Arbeitnehmer bleibt nicht zu weiteren Dienstleistungen verpflichtet. Es kann sich deshalb bei der in Frage stehenden Konkursdividende nicht um Entgelt für Dienste handeln, welche der Gläubiger effektiv geleistet hat oder zu deren Leistung er sich zur Verfügung halten mußte. Die Konkursmasse ist weder Rechtsnachfolger des Gemeinschuldners noch kann sie als Dienstherr angesprochen werden, auch steht der Versicherte zu ihr in keinem typischen Abhängigkeitsverhältnis. Die erhobene Forderung entspringt der Weigerung der Konkursverwaltung, in den Vertrag einzutreten. Fehlt mithin für die Zeit nach Konkurseröffnung ein mit der Verpflichtung zu weiteren Dienstleistungen verbundenes Unterordnungsverhältnis gegenüber einem Arbeitgeber, so kann die auf die Konkursforderung entfallende Dividende nicht als beitragspflichtiger Lohn im Sinne von Art. 5, Abs. 2, AHVG erachtet werden. Die Forderung lautet denn auch nicht auf Lohn, sondern auf Entschädigung wegen Auflösung des Dienstverhältnisses nicht durch den Arbeitgeber, sondern zufolge konkursrechtliche Wirkungen.

Gegen die Subsumierung einer derartigen Schadenersatzforderung unter den Begriff der Lohnforderung im Sinne von Art. 5, Abs. 2, AHVG sprechen neben den erwähnten rechtlichen auch praktische Erwägungen. Die als Beitragsobjekt einzig in Betracht fallende Konkursdividende steht erst nach Auflegung der Verteilungsliste und Schlußrechnung, d. h. erst gegen Abschluß des Konkursverfahrens fest. Zuvor müßte sich der Gläubiger allenfalls bei der Bemessung des Schadenersatzanspruches noch einen Abzug gefallen lassen, wenn er infolge eigener Nachlässigkeit nicht anderweitige, angemessene Beschäftigung hat finden können (vgl. BGE 48 III 160). Ueblicherweise halten sich Entschädigungsansprüche wegen kündigungsloser Auflösung des Dienstverhältnisses zufolge Konkurses in bescheidenen Grenzen. Erst recht gilt dies von der normalerweise zu erwartenden Konkursdividende. So dürfte in casu auf die von Frau B. eingegebene Forderung nach telephonischer Mitteilung der Konkursverwaltung eine Dividende von 3—4% entfallen. Für die Beitragsbemessung käme aber lediglich ein tatsächlicher Erlös von etwa Fr. 30.— in Frage, welchem ein AHV-Beitrag von Fr. 1.20 entspräche. Die Beitragserhebung auf derartigen Konkursbetroffnissen hätte wohl in der Mehrzahl der Fälle mit den Interessen der AHV offenkundig in keinem Verhältnis stehende administrative Umtriebe und Komplikationen zur Folge,

(EVG i.Sa. Konkursmasse W.T., vom 19. Dezember 1950, H 399/50.)

B. Renten

I. Rentenanspruch

Allgemeines

Die vom verstorbenen Mann geschuldeten Beiträge können ohne Rücksicht auf die erbrechtlichen Verhältnisse mit der Witwenrente der Ehefrau verrechnet werden. Art. 20, Abs. 3, AHVG.

Der am 2. Dezember 1949 verstorbene Geschäftsinhaber H.W. hatte seit Inkrafttreten des AHVG bis zu seinem Tode keinen persönlichen AHV-Beitrag bezahlt. Ueber seinen von den Erben ausgeschlagenen Nachlaß war der Konkurs eröffnet, das Verfahren jedoch mangels Aktiven eingestellt worden. In der Folge erhob die Witwe Anspruch auf eine Witwenrente. Die Ausgleichskasse teilte ihr mit, sie werde die vom verstorbenen Ehemann geschuldeten Beiträge mit der auszurichtenden ordentlichen Rente verrechnen. Frau W. focht diese Verrechnung an und forderte die unter den gegebenen Verhältnissen höhere Uebergangsrente. Die kantonale Rekurskommission und das Eidg. Versicherungsgericht wiesen das Begehren ab, letzteres aus folgenden Gründen:

Anspruch auf eine Uebergangsrente haben nach Art. 42 AHVG «die in der Schweiz wohnhaften Schweizerbürger, welche nicht mindestens einen vollen Jahresbeitrag geleistet haben, oder deren Hinterlassene». Die Klägerin beruft sich auf den Wortlaut dieser Bestimmung. Sie glaubt, nachdem ihr Ehemann keinen AHV-Beitrag entrichtet hat, eine ordentliche Witwenrente ablehnen und die — höher ausfallende — Uebergangsrente begehren zu können. Nun entsteht aber der Anspruch auf eine ordentliche Witwenrente schon, wenn mindestens ein voller Jahresbeitrag geleistet worden ist. Daß ihn der Ehemann persönlich geleistet habe, wird weder in Art. 29, Abs. 1, noch in Art. 42, Abs 1, AHVG gefordert. Es gibt sogar Fälle, in welchen die Beitragspflicht, kraft gesetzlicher Anordnung, Dritten obliegt. So schuldet normaliter für Unselbständigerwerbende den Beitrag zur Hälfte der Arbeitgeber (Art. 13 AHVG) und für Selbständigerwerbende, denen der Mindestbeitrag wegen großer Härte erlassen wurde, der Wohnsitzkanton (Art. 11 AHVG). Insofern muß der Beitrag, um rechtsgültig geleistet zu sein, nicht unbedingt zu Lebzeiten des Versicherten bezahlt werden. Andererseits ist ein Beitrag auch rechtsgültig entrichtet, wenn ihn die Ausgleichskasse mit fälligen Rentenbeiträgen verrechnet hat.

Daß die Organe der AHV eine fällige Beitragsforderung mit einer fälligen Rentenschuld verrechnen, ist schon aus allgemeinen öffentlich-rechtlichen Erwägungen nicht zu beanstanden. Obendrein ermächtigt Art. 20, Abs. 3, AHVG die Ausgleichskassen ausdrücklich, geschuldete Beiträge mit fälligen Rentenbeträgen zu verrechnen. Eine andere Frage ist indessen, ob die von einem verstorbenen Mann hinterlassene Beitragsschuld mit dem seiner Ehefrau zustehenden Anspruch auf eine Witwenrente verrechnet werden kann. Bejaht man das, so besteht im vorliegenden Fall die Verrechnung zu Recht, ist kraft derselben der volle Jahresbeitrag geleistet und hat die Klägerin Anspruch auf die ordentliche Witwenrente. Wird jedoch die Frage verneint, so ist kein Beitrag geleistet und es besteht, bei Erfüllung der wirtschaftlichen Voraussetzungen, Anspruch auf die Uebergangsrente.

In einer obligatorischen Hinterlassenenversicherung soll eine bei Beginn des Rentenanspruchs noch ausstehende Prämienforderung mit dem Rentenanspruch verrechnet werden können, ungeachtet der erbrechtlichen Lage im Einzelfall. Selbst das private Versicherungsrecht — das bei der Versicherung zugunsten Hinterlassener diesen, wie das AHVG, den Versicherungsanspruch vorbehaltlos verleiht, gleichviel ob sie die Erbschaft angenommen oder ausgeschlagen haben (Art. 85 VVG) — ermächtigt den Versicherer, einen vom Erblasser unbezahlt gelassenen Prämienbetrag mit den der Witwe geschuldeten Leistungen zu verrechnen (Art. 18, Abs. 3 VVG). Bedenkt man, welch enger rechtlicher und technischer Zusammenhang zwischen Prämie und Leistungen an Hinterlassene besteht (Art. 29 und 33, Abs. 1, AHVG), so erscheint diese erweiterte Verrechnungsbefugnis angemessen. Sie den AHV-Ausgleichskassen vorzuenthalten, besteht angesichts des Wortlauts von Art. 20, Abs. 3, kein Grund. Vielmehr ist zu schließen, rechtlich bzw. versicherungstechnisch zusammenhängende Beiträge und Rentenbeträge seien, entgegen Art. 120, Abs. 1, OR, verrechenbar ohne Ansehen der pflichtigen bzw. berechtigten Person und ungeachtet erbrechtlicher Gegebenheiten. Eine andere Lösung führte zu unbefriedigenden Ergebnissen. Die Witwe, deren Einkommen die Einkommensgrenze des Art. 42 AHVG just erreicht oder knapp überschreitet, erhielte bei Erbschaftsausschlagung keine Rente. Dagegen bestände Anspruch auf die ordentliche Rente, wenn der Mann, dessen Erbschaft ausgeschlagen wurde, früher einen vollen Jahresbeitrag bezahlt hat, während er weitere Beiträge schuldig geblieben ist. Andererseits könnte, bei Annahme der Erbschaft, nicht verrechnet werden, wenn die Witwe (in Konkurrenz mit Kindern) die Nutznießung am halben Nachlaß wählt, weil sie alsdann nicht für die Schulden des Erblassers haftet.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. V.W., vom 20. Dezember 1950, H 408/50.)

II. Uebergangsrenten

Anrechenbares Einkommen

Der Abzug gemäß Art. 57, lit. f., AHVV kann auch gemacht werden, wenn die unterstützte Person eine Uebergangsrente bezieht.

Streitig ist einzig, ob die Rentenansprecherin für ihre Unterstützungsleistungen an die Schwägerin einen Abzug gemäß Art. 57, lit. f., vom rohen Einkommen machen kann. Das Bundesamt für Sozialversicherung bestreitet dies und behauptet, dieser Abzug sei nicht zulässig, weil die unterstützte Person selbst eine Uebergangsrente beziehe. Das Gericht kann dieser Auffassung nicht folgen und den erwähnten Abzug allgemein nicht bloß deshalb verweigern, weil die unterstützte Person eine AHV-Rente bezieht. Einmal ist nämlich festzustellen, daß sich die Ansicht des Bundesamtes auf keine ausdrückliche Gesetzesvorschrift stützen kann. Art. 57, lit. f., verlangt nicht, daß untersucht werde, aus was für Mitteln ein Rentenansprecher Unterstützungsleistungen erbringt; ebenso macht er keinerlei Vorbehalt für den Fall, daß die unterstützte Person selbst eine Uebergangsrente bezieht. Zudem würde die Verweigerung des Abzuges in dem vom Bundesamt erwähnten Fall zu unbilligen Ergebnissen führen und der Zweckbestimmung der Uebergangs-

rente zuwiderlaufen. Vor allem würden davon meist sehr bedürftige Personen betroffen, die zur Verminderung der Auslagen gemeinsamen Haushalt führen und unter allen Umständen die Unterbringung in einem Altersheim vermeiden wollen. Dem Antrag des Bundesamtes kann somit in dieser allgemeinen Form nicht entsprochen werden, vor allem dann nicht, wenn — was vorliegend zutrifft — das Einkommen der unterstützten Person mit Einschluß der Rente und des Unterstützungsbeitrags die Einkommensgrenzen gemäß Art. 42 AHVG nicht erreicht und kleiner ist als das Einkommen der unterstützenden Person. Die Lage wäre verschieden und die Ansicht des Bundesamtes gerechtfertigt, wenn die Uebergangsrente dem Bezüger die Bestreitung des vollen Lebensunterhaltes erlauben oder doch wenigstens ein Existenzminimum sichern würde; in diesem Fall wäre es am Platze, Art. 57, lit. f., AHVV nicht anzuwenden, wenn die unterstützte Person selbst eine Uebergangsrente bezieht. Nun ist es aber offensichtlich, daß die Uebergangsrenten den für den Lebensunterhalt notwendigen Mindestbedarf bei weitem nicht zu decken vermögen.

Unter diesen Umständen hat die Vorinstanz zu Recht im vorliegenden Fall den Abzug gemäß Art. 57, lit. f., AHVV zugelassen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. B.M., vom 27. Dezember 1950, H 207/50.)

Die Gewährung einer Aussteuer stellt in der Regel keine Vermögensentäußerung im Sinne von Art. 61, Abs. 5, AHVV dar.

Es ist unbestritten, daß Vater G. seiner Tochter B. eine Aussteuer in der Höhe von Fr. 6000 gegeben hat. Dem Bundesamt für Sozialversicherung ist beizupflichten, daß diese Aussteuer, angesichts der bescheidenen Vermögensverhältnisse des Schenkenden in der Tat hoch erscheint. Da indessen Fälle, in denen die Eltern für ihre heiratenden Kinder derartige Opfer bringen, keineswegs selten sind, darf aus der Höhe der Zuwendung nicht ohne weiteres der Schluß gezogen werden, es sei die Aussteuerung ausschließlich oder zur Hauptsache erfolgt, um durch eine entsprechende Verminderung des Eigenvermögens in den Besitz einer Uebergangsrente zu gelangen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. F.G., vom 12. Oktober 1950, H 209/50.)

C. Organisation

Persönliche Beiträge, die gemäß AHVV Art. 40, Abs. 1, erlassen wurden, dürfen nicht ins individuelle Beitragskonto eingetragen werden. AHVG Art. 17.

Streitig ist die Frage, ob persönliche Beiträge, die gemäß AHVV Art. 40 ganz erlassen wurden, ins individuelle Beitragskonto einzutragen sind oder nicht. In der AHV ist der Grundsatz verankert, daß die ordentliche Rente in gewissem Maße von der Höhe der effektiv bezahlten Beiträge abhängig ist. Daher schreibt AHVG Art. 17 die Eröffnung eines individuellen Beitragskontos für jeden Versicherten vor und bestimmt, daß darin die vom Versicherten selbst, vom Arbeitgeber oder vom Wohnsitzkanton bezahlten Beiträge einzutragen sind. Nicht bezahlte Beiträge können daher auf das

individuelle Konto nur in den durch die gesetzlichen Bestimmungen ausdrücklich vorgesehenen Fällen eingetragen werden. Wohl sieht AHVV Art. 40 vor, daß unter gewissen Voraussetzungen nachgeforderte Beiträge ganz oder teilweise erlassen werden können; er bestimmt jedoch keineswegs, daß die erlassenen Beiträge in das individuelle Beitragskonto des Versicherten einzutragen sind. Weder das Gesetz noch die Verordnung enthalten eine solche Vorschrift. Ihr Fehlen bildet sicher keine Gesetzeslücke, die durch den Richter auszufüllen wäre. Vielmehr ist es klar, daß der Richter, wenn er den Eintrag der einem Versicherten erlassenen und auch durch einen Dritten nicht bezahlten Beiträge veranlassen würde, offensichtlich dem klaren Text von Art. 17 zuwiderhandeln würde. Wie die Vorinstanz und das Bundesamt hervorheben, besteht übrigens zu einer solchen Begünstigung des Versicherten gar kein Grund. Es ist nicht einzusehen, weshalb der Versicherte, der durch den Erlaß der Beiträge bereits begünstigt wurde, noch in den Genuß der Vorteile kommen sollte, die ihm die Bezahlung der Beiträge verschafft hätte.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. I.N., vom 30. Dezember 1950, H 299/50.)



Zeitschrift für die Ausgleichskassen

Redaktion: Sektion Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern, Tel. 61 28 58

Spedition: Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern

Abonnement: Jahresabonnement Fr. 12.—, Einzel-Nr. Fr. 1.20, Doppel-Nr. Fr. 2.40. Erscheint monatlich

Inhaltsangabe: Die Revision des AHVG (S. 81). Die Ueberführung der Lohn- und Verdienstersatzordnung in die ordentliche Gesetzgebung (S. 97). Das Abkommen zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung (S. 101). Kleine Mitteilungen (S. 130). Gerichtsentscheide: Alters- und Hinterlassenenversicherung (S. 132).

Die Revision des AHVG

Das am 21. Dezember 1950 von den Eidg. Räten beschlossene Bundesgesetz betr. die Abänderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung tritt, nachdem bis anfangs März keinerlei Vorbereitungen für die Ergreifung des Referendums ergriffen worden sind, aller Voraussicht nach mit der am 28. März 1951 ablaufenden Referendumsfrist in Kraft, und zwar rückwirkend auf den 1. Januar 1951. Obwohl die Leser der Zeitschrift für die Ausgleichskassen bereits verschiedentlich über die erste Revision des AHVG orientiert (vgl. ZAK 1950, S. 213, 313, 411, 442 und 456 sowie 1951, S. 28) und die Ausgleichskassen durch das Kreisschreiben Nr. 48 sowie die im Januar veranstalteten Instruktionkurse im einzelnen über die Anwendung der neuen Bestimmungen instruiert worden sind, dürfte es nicht überflüssig sein, die eintretenden Aenderungen nochmals zusammengefaßt darzustellen und dabei insbesondere auch jene Revisionspunkte näher zu beleuchten, die bisher, weil weniger wichtig, nur am Rande vermerkt worden sind. In unsere Darstellung werden auch die durch die Revision des AHVG bedingten Aenderungen der Vollzugsverordnung, für die der Bundesrat vorsorglich bereits am 28. Dezember 1950 die Grundsätze festgelegt hat, einbezogen. Auf die übrigen Aenderungen der Vollzugsverordnung, die vom Bundesrat demnächst beschlossen werden, wird in den nächsten Nummern der Zeitschrift näher eingegangen.

Zum bessern Verständnis werden die bisherigen und die neuen Bestimmungen jeweils zu Beginn der einzelnen Abschnitte synoptisch gegenübergestellt, wobei die Aenderungen im *Kursivdruck* erscheinen.

I. Die Beiträge der Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber

Art. 6

Bisherige Fassung

Die Beiträge versicherter Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht der Beitragspflicht unterliegt, betragen 4% des maßgebenden Lohnes. Beträgt der maßgebende Lohn weniger als 3600 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 2 Prozent.

Neue Fassung

Die Beiträge versicherter Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht der Beitragspflicht unterliegt, betragen 4% des maßgebenden Lohnes, *wobei dieser für die Berechnung auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird.* Beträgt der maßgebende Lohn weniger als 4800 Franken, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 2 Prozent.

Die wichtigste Aenderung besteht in der Erhöhung des Einkommensbetrages, bis zu welchem die Beiträge nach der sinkenden Skala festzusetzen sind. Nachdem eine Erweiterung des Kreises der Selbständigerwerbenden, welche Beiträge von weniger als 4 Prozent bezahlen müssen, aus den in Ziff. II/2 zu erläuternden Gründen als notwendig erachtet wurde, war es gegeben, für die Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber, die ja bekanntlich wie die Selbständigerwerbenden grundsätzlich ebenfalls 4-prozentige Beiträge zu entrichten haben, die gleiche Erleichterung eintreten zu lassen. Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber sind in erster Linie die in der Schweiz wohnenden Personen, die bei einem im Ausland domizilierten Arbeitgeber tätig sind (Grenzgänger), sowie die Bediensteten der von der Beitragspflicht befreiten Diplomaten und Konsuln. Selbstverständlich gilt für sie auch die gleiche degressive Skala wie für die Selbständigerwerbenden (vgl. Ziff. II/3 nachstehend).

Die Gleichstellung der Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber kommt im neuen Text auch dadurch zum Ausdruck, daß das Einkommen wie bei den Selbständigerwerbenden auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird (vgl. Ziff. II/1 nachstehend) und daß der Text soweit möglich den entsprechenden Bestimmungen des Art. 8 angepaßt wurde. Sie wird im übrigen vervollständigt durch die Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichtes, wonach Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber ebenfalls Anspruch auf Beitragsabsetzung wegen Unzumutbarkeit haben, obwohl sie in AHVG Art. 11 nicht ausdrücklich genannt sind (vgl. ZAK 1950, S. 319). In Zukunft sind demnach die Beiträ-

ge der Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber nach den genau gleichen Grundsätzen festzulegen wie die Beiträge der Selbständigerwerbenden.

II. Die Beiträge der Selbständigerwerbenden

Art. 8

Bisherige Fassung

¹ Vom Einkommen aus selbständiger Tätigkeit wird ein Beitrag von 4 Prozent erhoben. Beträgt dieses Einkommen weniger als 3600, aber mindestens 600 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 2 Prozent.

² Beträgt das Einkommen aus selbständiger Tätigkeit weniger als 600 Franken im Jahr, so ist ein fester Beitrag von 1 Franken im Monat zu entrichten.

Neue Fassung

¹ Vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit wird ein Beitrag von 4 Prozent erhoben, *wobei das Einkommen auf die nächsten 100 Franken abgerundet wird.* Beträgt dieses Einkommen weniger als 4800, aber mindestens 600 Franken im Jahr, so vermindert sich der Beitragsansatz nach einer vom Bundesrat aufzustellenden sinkenden Skala bis auf 2 Prozent.

² Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit weniger als 600 Franken im Jahr, so ist ein fester Beitrag von 1 Franken im Monat zu entrichten; *dieser Beitrag wird vom Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit von weniger als 600 Franken nur auf Verlangen des Versicherten erhoben.*

1. Die Abrundung auf die nächsten 100 Franken

Die bisherige Praxis ging dahin, Restbeträge des maßgebenden Einkommens von weniger als 100 Franken für die Berechnung des Beitrages außer Acht zu lassen, was ermöglichte, die jährlichen, halbjährlichen, vierteljährlichen und monatlichen Beiträge der Selbständigerwerbenden ohne weiteres aus einer Tabelle abzulesen. Durch diese große administrative Erleichterung wurden die Versicherten in ihrem Rentenanspruch praktisch nicht geschmälert, da bei der Rentenberechnung die bezahlten Beiträge aufgerundet werden. Das Eidg. Versicherungsgericht hat die bisherige Praxis als gesetzeswidrig bezeichnet, weshalb eine ausdrückliche Verankerung des Grundsatzes der Abrundung im Gesetz notwendig wurde.

2. Die Ausdehnung des Kreises der Selbständigerwerbenden, welche Beiträge von weniger als 4% zu bezahlen haben

Der Bundesrat hatte schon bei der Vorbereitung des AHVG vorgeschlagen, für die Selbständigerwerbenden mit Einkommen unter 4800 Franken eine Degression der Beitragsansätze eintreten zu lassen, da er nicht übersehen habe, «daß die Belastung mit einem Beitrag von 4% des reinen Erwerbseinkommens für viele Selbständigerwerbende eine große Belastung bedeuten kann» (Botschaft vom 24. Mai 1946, S. 31).

In den Eidg. Räten wurde der Grenzbetrag dann auf 3600 Franken festgesetzt, dafür aber die Aufwertung der nach der degressiven Skala festgesetzten Beiträge auf 4% des Einkommens beschlossen.

Nach der bundesrätlichen Botschaft vom 9. Juni 1950 ergab eine provisorische Statistik über die Höhe der den Selbständigerwerbenden gutgeschriebenen Beiträge, daß bisher in der Landwirtschaft rund 64% und in den nichtlandwirtschaftlichen Berufen rund 38%, gesamthaft also rund 49% der Selbständigerwerbenden ihre Beiträge auf Grund der sinkenden Skala bezahlt haben. Gestützt darauf müsse angenommen werden, daß die Erhöhung des Grenzbetrages auf 4800 Franken zur Folge haben wird, daß mehr als vier Fünftel aller Landwirte und die Hälfte aller Selbständigerwerbenden in nichtlandwirtschaftlichen Berufen, zusammen also nahezu zwei Drittel der Selbständigerwerbenden, Beiträge von weniger als 4% bezahlen müssen. Die Richtigkeit dieser Angaben ist verschiedentlich bezweifelt worden. Neuere Erhebungen haben aber gezeigt, daß sie eher zu niedrig sind; es ergab sich nämlich, daß die bisherige degressive Skala auf 67% der Landwirte und rund 38% der Selbständigerwerbenden in nichtlandwirtschaftlichen Berufen, insgesamt also auf rund 51% aller Selbständigerwerbenden Anwendung fand. Trotzdem zeigte sich auf Grund der Erfahrungen — namentlich auf dem Gebiete der Beitragsherabsetzung —, daß die bis zu Einkommen von 3600 Franken reichende bisherige degressive Skala nicht alle Härtefälle ausschließen konnte. Eine Erweiterung, wie sie u. a. auch in den Motionen Iten und Gysler verlangt worden war (vgl. ZAK 1950, S. 22), drängte sich daher auf. Wenn der Bundesrat noch weiter ging, als in den erwähnten Motionen verlangt worden war, und den Eidg. Räten vorschlug, die degressive Skala bis zu Einkommen von 4800 Franken spielen zu lassen, so geschah dies in Analogie zu den vom Bundesrat vorgeschlagenen neuen Einkommensgrenzen für die Uebergangsrenten, die für verheiratete Personen in städtischen Verhältnissen nach dem bundesrätlichen Vorschlag auf 4800 Franken festzusetzen gewesen wären.

Die Ausdehnung des Anwendungsbereiches der degressiven Skala von

3600 auf 4800 Franken wird einerseits bewirken, daß der Kreis der Beitragspflichtigen, welche Beiträge von weniger als 4% zu bezahlen haben, um etwa 30—35% erhöht wird, so daß ca. 50 000 Selbständigerwerbende mehr darunter fallen. Es ist damit zu rechnen, daß in der Landwirtschaft rund 83% und in nichtlandwirtschaftlichen Berufen rund 52%, zusammen also rund 65% aller Selbständigerwerbenden, ihre Beiträge nach der degressiven Skala zu bezahlen haben werden. Andererseits werden aber auch jene Selbständigerwerbende, auf welche die degressive Skala schon bisher Anwendung fand, geringere Beiträge zu bezahlen haben als bisher.

3. Die neue degressive Skala

Der Bundesrat wird in die Vollzugsverordnung folgende neue degressive Skala aufnehmen:

Jahreserwerbseinkommen in Franken	Beitrag in Prozenten des Erwerbseinkommens
600—1500	2
1600—2300	2 $\frac{1}{4}$
2400—2900	2 $\frac{1}{2}$
3000—3300	2 $\frac{3}{4}$
3400—3700	3
3800—4100	3 $\frac{1}{4}$
4200—4400	3 $\frac{1}{2}$
4500—4700	3 $\frac{3}{4}$
4800 und mehr	4

*) Restbeträge von weniger als 100 Franken fallen ausser Betracht

Zum Vergleich sei im folgenden auch die *bisherige* degressive Skala angegeben:

Jahreserwerbseinkommen		Jahresbeitrag
von mindestens	aber weniger als	
Fr.	Fr.	
	600	12
600	900	18
900	1200	24
1200	1500	36
1500	1800	48
1800	2100	60
2100	2400	72
2400	2700	84
2700	3100	102
3100	3600	120

Bei der Gegenüberstellung dieser beiden Skalen sticht zunächst ins Auge, daß die neue Skala anders gestaltet ist, indem sie keine Beitragsklassen, sondern Prozentklassen enthält. Dadurch wird ein stetiges Sinken der Beiträge ermöglicht; kleine Einkommensschwankungen haben auch nur kleine Beitragsschwankungen zur Folge. Während nach der bisherigen Skala beispielsweise die Erhöhung des Einkommens von 2000 auf 2100 Franken eine Erhöhung des Beitrages um 12 Franken zur Folge hatte, bewirkt die neue Skala im gleichen Fall nur eine Beitragserhöhung von 2 Franken.

Von ungleich größerer Tragweite ist jedoch, daß die neue Skala nicht gleichförmig verläuft, sondern unten flacher und oben steiler verläuft. So erstreckt sich die erste Klasse über einen Einkommensintervall von 1000 Franken, die letzte jedoch nur über 300 Franken. Dies hat eine wesentliche Begünstigung der Selbständigerwerbenden in den untern Einkommensklassen zur Folge, ohne daß dadurch die Selbständigerwerbenden in den oberern Klassen benachteiligt würden. Der Uebergang von Beitrags- zu Prozentklassen hat allerdings zur Folge, daß nicht alle Selbständigerwerbenden im gleichen Maße von der neuen Skala berührt werden. So wird beispielsweise der Jahresbeitrag eines Selbständigerwerbenden mit Einkommen von 1500 Franken um 18 Franken, derjenige eines Selbständigerwerbenden mit Einkommen von 3100 Franken gar um 35 Franken ermäßigt. Beträgt das Einkommen jedoch 1400 bzw. 3000 Franken, so reduziert sich der Beitrag nur um 8 bzw. 20 Franken.

Bedeutsam ist ferner die Tatsache, daß nach der neuen Skala Selbständigerwerbende bis zu einem Einkommen von 3799 Franken Beiträge von 3% oder weniger zu bezahlen haben. Es werden rund 70% aller Selbständigerwerbenden in der Landwirtschaft und rund 40% aller Selbständigerwerbenden in nichtlandwirtschaftlichen Berufen, insgesamt also etwa die Hälfte der Selbständigerwerbenden, Beiträge von 3 oder weniger Prozent ihres Einkommens zu entrichten haben.

4. Die Erfassung des Einkommens aus selbständigem Nebenerwerb

Im Interesse der Vereinfachung der Verwaltung und zwecks Vermeidung einer zu weit gehenden Erfassung kleiner und kleinster Nebenverdienste wurde seinerzeit als Art. 19 in die Vollzugsverordnung eine Bestimmung aufgenommen, wonach vom Einkommen aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit Beiträge nur erhoben werden, soweit dieses Einkommen den Betrag von 600 Franken übersteigt, wobei jedoch der Versicherte verlangen konnte, auch auf dem 600 Franken nicht übersteigenden Einkommen Beiträge bezahlen

zu können. Nun konnte aber mit Recht die Frage aufgeworfen werden, ob diese Bestimmung gesetzesmäßig sei. Ferner erwies sich ihre Fassung als unklar. Das Bundesamt für Sozialversicherung legte diese Bestimmung so aus, daß vom Einkommen aus selbständigem Nebenerwerb immer 600 Franken abzuziehen und vom Rest Beiträge gemäß sinkender Skala zu erheben sind. Das Eidg. Versicherungsgericht stimmte dieser Auffassung teilweise zu, indem es ebenfalls vom Einkommen aus selbständigem Nebenerwerb einen Abzug von 600 Franken zuließ. Dagegen verlangte es, daß vom Restbetrag ein Beitrag von 4% erhoben werde. Einige Ausgleichskassen endlich faßten die Bestimmung so auf, daß von einem Einkommen aus selbständigem Nebenerwerb, das 600 Franken nicht übersteigt, keine Beiträge, von einem Einkommen jedoch, das 600 Franken übersteigt, auf jeden Fall und ohne Abzug die Beiträge gemäß sinkender Skala zu erheben sind. Es hat sich nun gezeigt, daß diese letztere Lösung der Zweckbestimmung des Art. 19 am besten entspricht. Sie wurde daher in Art. 8, Abs. 2, gesetzlich verankert, so daß jetzt weder die Gesetzesmäßigkeit noch die Auslegung mehr in Frage gestellt werden kann. Nach der neuen Regelung schuldet beispielsweise ein Arbeitnehmer, der aus nebenberuflich ausgeübter selbständiger Erwerbstätigkeit 500 Franken erzielt, davon keine Beiträge, sofern er nicht ausdrücklich die Bezahlung der Beiträge von diesem Einkommen verlangt, während er einen Jahresbeitrag von Fr. 14 schuldet, falls sein Einkommen aus nebenberuflich ausgeübter selbständiger Erwerbstätigkeit jährlich Fr. 700 beträgt.

III. Die Abänderung des Art. 18

Art. 18

Bisherige Fassung

¹ Anspruch auf Alters-, Witwen- und Waisenrenten gemäß den nachstehenden Bestimmungen haben alle versicherten Schweizerbürger, Ausländer und Staatenlose.

² Schweizerbürger, die nach ihrem Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung diese nicht freiwillig fortgeführt haben, sowie ihre Hinterlassenen sind nur rentenberechtigt, sofern die Beiträge während mindestens 10 vollen Jahren entrichtet worden sind.

Neue Fassung

¹ Anspruch auf Alters-, Witwen- und Waisenrenten haben *Schweizerbürger, Ausländer und Staatenlose gemäß den nachfolgenden Bestimmungen.*

² Angehörige von Staaten, deren Gesetzgebung den Schweizerbürgern und ihren Hinterlassenen nicht Vorteile bietet, die denjenigen dieses Gesetzes ungefähr gleichwertig sind, Staatenlose und 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.

³ Angehörige von Staaten, deren Gesetzgebung den Schweizerbürgern und ihren Hinterlassenen nicht Vorteile bietet, die denjenigen dieses Gesetzes ungefähr gleichwertig sind, Staatenlose und 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.

³ *Ausländern, mit deren Heimatstaat keine zwischenstaatliche Vereinbarung besteht, Staatenlosen und Hinterlassenen solcher Personen können ausnahmsweise unter bestimmten, vom Bundesrat festzusetzenden Voraussetzungen die gemäß Art. 5, 6, 8 oder 10 bezahlten Beiträge zurückvergütet werden, sofern diese keinen Rentenanspruch begründen.*

1. Neue Umschreibung der rentenberechtigten Personen

Nach der bisherigen Fassung von Art. 18, Abs. 1, stand nur «versicherten» Personen ein Rentenanspruch zu. Nach der Legaldefinition des Versicherungsbegriffes in AHVG Art. 1 sind die in der Schweiz Wohnsitz habenden Personen, die in der Schweiz erwerbstätigen Personen und die im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätigen und von diesem entlöhnten Schweizerbürger versichert. Demnach sind nicht versichert: 1. Die Schweizerbürger, die nach mindestens einjähriger Beitragszeit ins Ausland ziehen und sich dort nicht freiwillig weiterversichern lassen, 2. die Schweizerbürger die nach Eintritt des Rentenfalles die Schweiz verlassen, und 3. Ausländer, die nach Bezahlung der Beiträge während der vorgeschriebenen Mindestdauer oder nach Eintritt des Rentenfalles die Schweiz verlassen. Die erste Kategorie soll nun aber nach der unter Ziff. 2 nachstehend zu erörternden Streichung des bisherigen Art. 18, Abs. 2, rentenberechtigt sein. Die 2. Kategorie war auf Grund der speziellen Bestimmungen über die Rentenberechtigung schon bisher rentenberechtigt, hätte jedoch bei strenger Auslegung der bisherigen allgemeinen Vorschrift in Art. 18, Abs. 1, die Renten nicht erhalten können. Die dritte Kategorie wird in vielen Fällen auf Grund der

zwischenstaatlichen Vereinbarungen rentenberechtigt. Aus diesen Gründen kann die Rentenberechtigung nicht mehr auf die «versicherten» Personen beschränkt werden. Deshalb ist das Wort «versicherten» in Abs. 1 gestrichen worden.

2. Die Rentenberechtigung der aus der obligatorischen Versicherung ausscheidenden Schweizerbürger

Auf Grund des bisherigen Art. 18, Abs. 2, mußten die schweizerischen Auswanderer entweder mindestens 10 Jahre Beiträge in der Schweiz bezahlt haben oder aber die Versicherung nach ihrer Auswanderung freiwillig fortführen, um rentenberechtigt zu werden. Der Gesetzgeber ging seinerzeit davon aus, daß jedem Auswanderer die Fortführung der Versicherung auf freiwilliger Basis zugemutet werden könne, ja daß es sogar wünschenswert sei, daß die Versicherung in möglichst vielen Fällen freiwillig weitergeführt werde. Die Fortdauer unstabiler Währungsverhältnisse sowie die großen Fiskal- und Soziallasten, die den Auslandschweizern in vielen Ländern aufgebürdet werden, haben nun aber dazu geführt, daß viele Auslandschweizer nicht in der Lage sind, die Versicherung freiwillig fortzuführen. Dazu kommt, daß es sich aus Gründen des Gegenrechts notwendig erwiesen hat, durch Abkommen mit verschiedenen Staaten den in der Schweiz versicherten Ausländern schon nach einer Beitragsdauer von weniger als 10 Jahren eine ordentliche Rente zuzuerkennen. Diejenigen Auslandschweizer, die aus irgendeinem Grund die Versicherung nicht freiwillig fortführen können, sind daher gegenüber den in der Schweiz ansässigen Angehörigen jener Staaten, mit denen entsprechende Abkommen abgeschlossen werden, faktisch benachteiligt. Um dies zu vermeiden, wird Art. 18, Abs. 2, aufgehoben.

Dadurch erhält jeder Schweizerbürger, der irgend einmal auch nur während eines einzigen Jahres in der Schweiz beitragspflichtig war, den Anspruch auf eine ordentliche Rente. Diese wird natürlich gemäß AHVG Art. 39 entsprechend den fehlenden Beitragsjahren gekürzt. Da auf jeden Fall aber die Mindestrente ausgerichtet wird, stellt die neue Regelung ein sehr weitgehendes Entgegenkommen an die Auswanderer dar. Dieses Entgegenkommen wird allerdings den Anreiz zur freiwilligen Weiterführung der Versicherung wesentlich vermindern. Angesichts der erwähnten Schwierigkeiten, die sich der freiwilligen Weiterführung der AHV in vielen Fällen entgegenstellen, kann diese Konsequenz in Kauf genommen werden. Dies umso mehr, als sich erwiesen hat, daß den Auslandschweizern im allgemeinen durch den Abschluß zwischenstaatlicher Vereinbarungen besser geholfen werden kann als durch die freiwillige Versicherung.

3. Die Rückerstattung der Beiträge an nichtrentenberechtigte Ausländer

Gemäß dem bisherigen Art. 18, Abs. 3, bzw. dem neuen gleichlautenden Art. 18, Abs. 2, haben Ausländer grundsätzlich erst nach 10-jähriger Beitragsdauer und bei Wohnsitz in der Schweiz einen Rentenanspruch. Nicht rentenberechtigt werden daher jene Ausländer und Staatenlose sein, die vor dem 1. Juli 1892 geboren sind, obwohl sie noch mindestens 9 Jahre Beiträge bezahlen müssen, sowie diejenigen Ausländer und Staatenlose, die weniger als 10 Jahre in der Schweiz zivilrechtlichen Wohnsitz haben oder eine Erwerbstätigkeit ausüben. In all diesen Fällen bedeutet die Bezahlung der Beiträge zweifellos eine Härte, insbesondere für Ausländer, die 4% ihres Einkommens der AHV entrichten müssen. Auf dem Wege zwischenstaatlicher Vereinbarungen kann diese Härte zwar behoben werden. Es stellt sich jedoch die Frage, wie Angehörige von Staaten behandelt werden sollen, mit denen in absehbarer Zeit keine oder überhaupt nie zwischenstaatliche Vereinbarungen abgeschlossen werden. Eine Befreiung von der Beitragspflicht kann aus grundsätzlichen Erwägungen (Schutz der einheimischen Arbeitskräfte) nicht in Frage kommen. Daher blieb nichts anderes übrig, als die Rückerstattung der selbst geleisteten Beiträge vorzusehen, wie dies nun im neuen Art. 18, Abs. 3, getan wird. Die Voraussetzungen, unter welchen die Beiträge zurückerstattet werden können, sind vom Bundesrat festzulegen. Diese Frage bildet gegenwärtig Gegenstand eingehender Prüfung. Es ist vorgesehen, hierüber eine besondere bundesrätliche Verordnung zu erlassen.

IV. Die Erweiterung des Kreises der Bezüger von Uebergangsrenten

Art. 42, Abs. 1

Bisherige Fassung

Anspruch auf eine Uebergangsrente haben die in der Schweiz wohnhaften Schweizerbürger, welche nicht mindestens einen vollen Jahresbeitrag geleistet haben, oder deren Hinterlassene, mit Ausnahme der kinderlosen Witwen, welche im Zeitpunkt der Verwitwung das 40. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, soweit das Jahreseinkommen unter Hinzurechnung eines angemessenen Teils des Vermögens folgende Grenzen nicht erreicht:

Neue Fassung

Anspruch auf eine Uebergangsrente haben die in der Schweiz wohnhaften Schweizerbürger, *denen gemäß Art. 29, Abs. 1, keine ordentliche Rente zusteht, soweit drei Viertel des Jahreseinkommens, dem ein angemessener Teil des Vermögens hinzuzurechnen ist, folgende Grenzen nicht erreichen:*

Bisherige Skala

Ortsverhältnisse	Für Bezüger von			
	einfachen Altersrenten und Witwenrenten	Ehepaar-Altersrenten	Vollwaisenrenten	einfachen Waisenrenten
	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
städtisch	2000	3200	900	600
halbstädtisch	1850	2950	800	525
ländlich	1700	2700	700	450

Neue Skala

Ortsklassen	Für Bezüger von		
	einfachen Altersrenten und Witwenrenten	Ehepaar-Altersrenten	einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten
	Fr.	Fr.	Fr.
städtisch	2500	4000	1100
halbstädtisch	2300	3700	1000
ländlich	2100	3400	900

Art. 43, Abs. 2

Bisherige Fassung

Die Renten werden gekürzt, soweit sie zusammen mit dem Jahreseinkommen einschließlich des anzurechnenden Teils des Vermögens die in Art. 42 festgesetzten Grenzen übersteigen. Vorbehalten bleibt die Kürzung der Witwenrenten gemäß Art. 41, Abs. 2.

Neue Fassung

Die Renten werden gekürzt, soweit sie zusammen mit den *drei Vierteln* des Jahreseinkommens sowie des anzurechnenden Teils des Vermögens die in Art. 42 festgesetzten Grenzen übersteigen. Vorbehalten bleibt die Kürzung der Witwenrente gemäß Art. 41, Abs. 2.

1. Die Erhöhung der Einkommensgrenzen

Der Bundesrat hat bereits in seinem Bericht vom 3. Februar 1950 darauf hingewiesen, daß er die Erhöhung der Einkommensgrenzen als diejenige Maßnahme erachte, mit der am meisten Härtefälle behoben werden könnten. Sie würde auch das Problem der nichterwerbstätigen Witwen, sozial gesehen, praktisch lösen (vgl. ZAK 1950, S. 101). Die Absicht des Bundesrates, die Einkommensgrenzen zu erhöhen und damit den Kreis der Uebergangsentner zu erweitern, ist denn auch überall warm begrüßt worden.

Die bundesrätliche Vorlage vom 9. Juni 1950 sah eine rund 50-prozentige Erhöhung der Einkommensgrenzen vor. Auf Antrag der nationalrätlichen Kommission haben die Eidg. Räte eine nur rund 25-prozentige Erhöhung der Einkommensgrenzen vorgenommen, dafür aber beschlossen, das Einkommen nur zu drei Vierteln anzurechnen, was effektiv eine noch etwas stärkere Erhöhung der Einkommensgrenzen zur Folge hat. Darüber Näheres unter Ziff. 2 nachstehend.

Gleichzeitig mit der Erhöhung der Einkommensgrenzen hat die Bundesversammlung auch die besondere Einkommensgrenze für Halbweisen fallen gelassen, so daß künftig für Voll- und Halbweisen die gleiche Grenze gilt. Damit wird eine vielerorts empfundene Härte beseitigt werden. Mit der besondern Einkommensgrenze für einfache Waisenrenten wurde nämlich den Unterhaltsleistungen, welche die Halbweise vom überlebenden Elternteil erhält, Rechnung getragen. Statt also, wie bei den andern Rentenarten, die Familienlasten durch eine Rente zu vermindern, hat man bei Halbweisen bestimmte familienrechtliche Leistungen vorausgesetzt und nicht nur, was durchaus zureichend ist, ihre Renten niedriger angesetzt als jene der Vollweisen, sondern auch die Voraussetzungen zum Rentenbezug verschärft. Die getroffene Aenderung beseitigt nicht nur eine Härte, sondern berücksichtigt auch die Postulate des Familienschutzes.

2. Die teilweise Anrechnung des Einkommens

Entgegen dem Antrag des Bundesrates und der AHV-Kommission (vgl. ZAK 1950, S. 217) hat die Bundesversammlung beschlossen, das Einkommen nur teilweise anrechnen zu lassen. Die Gründe hierfür sowie die Auswirkungen dieser Regelung sind in der Zeitschrift bereits dargestellt worden (vgl. ZAK 1950, S. 412 ff.). Zusammengefaßt kann gesagt werden, daß die nur teilweise Anrechnung des Einkommens das Prinzip der starren Einkommensgrenzen aufhebt, indem Personen mit höherem eigenen Einkommen oder Vermögen gesamthaft auf ein höheres Ein-

kommen gelangen können als Personen mit niedrigerem Einkommen oder Vermögen, wodurch die Sparer und die noch Erwerbstätigen für ihre Sparsamkeit bzw. ihren Fleiß belohnt werden. Ein Beispiel möge dies verdeutlichen: Ein Ehepaar in städtischen Verhältnissen mit einem Einkommen von 4000 Franken erhält eine gekürzte Rente in der Höhe der Differenz zwischen $\frac{3}{4}$ des Einkommens (3000 Franken) und der Einkommensgrenze (4000 Franken), also eine gekürzte Rente von 1000 Franken. Das Ehepaar kommt somit auf ein Gesamteinkommen von 5000 Franken. Ein anderes Ehepaar in städtischen Verhältnissen erzielt ein Einkommen von 4800 Franken und erhält somit eine gekürzte Uebergangsrente in der Höhe der Differenz zwischen $\frac{3}{4}$ des Einkommens (3600 Franken) und der Einkommensgrenze (4000 Franken). Es kommt auf ein Gesamteinkommen von 5200 Franken. Daraus wird ersichtlich, daß Uebergangsrentner bis zu einem gewissen Grade ein Interesse daran haben, noch so viel als möglich zu verdienen, und daß jene, die zeitlebens gespart haben, sich etwas besser stellen können. Insbesondere wird auch die Ausrichtung von Teuerungszulagen, die bisher oftmals nur eine entsprechende Kürzung der Uebergangsrenten zur Folge hatte und dem Bezüger selbst in keiner Weise zugute kam, künftig in vielen Fällen eine effektive Besserstellung des Rentners bewirken.

Wie bereits vermerkt, führt die teilweise Anrechnung des Einkommens effektiv zu einer noch etwas stärkeren Erhöhung der Einkommensgrenzen als der Vorschlag des Bundesrates. Tatsächlich wird nun nämlich eine Uebergangsrente gewährt werden können, wenn das *volle* Einkommen zusammen mit dem Vermögensteil folgende Grenzbeträge nicht erreicht:

Ortsverhältnisse	Für Bezüger von		
	einfachen Altersrenten u. Witwenrenten	Ehepaaraltersrenten	einfachen- und Vollwaisenrenten
	Fr.	Fr.	Fr.
städtisch	3333	5333	1467
halbstädtisch	3067	4933	1333
ländlich	2800	4533	1200

Durch die teilweise Anrechnung von Einkommen und Vermögensteil wird der Bereich der gekürzten Renten erweitert und die Kürzung abgeschwächt. Im Kürzungsbereich entspricht einem um 100 Franken höheres Einkommen nicht — wie bisher — eine um 100 Franken, sondern nur eine um 75 Franken niedrigere Rente. Dies ergibt sich aus der neuen

Fassung von Art. 43, Abs. 2. *Ungekürzte Renten* können in Zukunft gewährt werden, wenn das *volle* Einkommen einschließlich Vermögensteil folgende Beträge nicht übersteigt:

Ortsverhältnisse	Für Bezüger von				
	einfachen Altersrenten	Ehepaar-Altersrenten	Witwenrenten	Vollwaisenrenten	einfachen Waisenrenten
	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
städtisch	2333	3733	2533	1013	1167
halbstädtisch	2267	3653	2427	973	1093
ländlich	2160	3507	2300	913	1007

Es muß hervorgehoben werden, daß nicht nur das Einkommen, sondern auch der anrechenbare Vermögensteil nur zu drei Vierteln anzurechnen ist. Diese Regelung entspricht nicht nur dem Willen des Gesetzgebers (vgl. ZAK 1950, S. 414), sondern geht auch klar aus der neuen Fassung von Art. 42, Abs. 1, hervor. Es heißt dort nämlich eindeutig, daß der anrechenbare Vermögensteil dem Jahreseinkommen zuzuschreiben ist und daß von dem aus der Addition vom Jahreseinkommen und anrechenbaren Vermögensteil hervorgehenden Betrag drei Viertel zu berücksichtigen sind.

2. Weniger starke Anrechnung des Vermögens

Hand in Hand mit der Erhöhung der Einkommensgrenzen und der nur teilweisen Anrechnung des Einkommens geht die vom Bundesrat beschlossene Aenderung von Art. 60 der Vollzugsverordnung, gemäß welcher die in Abs. 1 genannten nicht anrechenbaren Vermögensteile verdoppelt werden und von dem diese Teile übersteigenden Vermögen einheitlich nur ein Fünftel zum Einkommen hinzuzurechnen ist. Das nicht anrechenbare Vermögen beträgt somit künftig:

6000 Franken bei ledigen, verwitweten oder geschiedenen Personen, sowie bei verheirateten Personen, deren Rente gemäß Art. 62, Abs. 2, der Vollzugsverordnung berechnet wird;

10 000 Franken bei verheirateten Personen, deren Rente gemäß Art. 62, Abs. 1, der Vollzugsverordnung berechnet wird;

4000 Franken bei Waisen.

Von dem diese Ansätze übersteigenden Vermögen wird künftig, wie bereits vermerkt, einheitlich ein Fünftel zum Einkommen hinzuzurechnen, während bisher hinzuzurechnen waren:

Lebensalter des Rentenanwärters	Anrechenbarer Vermögensteil
bis 49 Jahre	$\frac{1}{24}$
50—54 „	$\frac{1}{20}$
55—59 „	$\frac{1}{16}$
60—64 „	$\frac{1}{13}$
65—69 „	$\frac{1}{10}$
70—74 „	$\frac{1}{8}$
75 $\frac{0}{0}$ mehr	$\frac{1}{6}$

Die Auswirkungen der verminderten Vermögensanrechnung im Verein mit der Erhöhung der Einkommensgrenzen und der nur teilweisen Anrechnung von Einkommen und Vermögen gehen aus den nachfolgend aufgeführten Beispielen hervor. Dabei ist zu bemerken, daß diese Beispiele rein theoretischer Natur sind. In der Praxis werden den Rentenbezüglern meist noch Abzüge für Steuern, Versicherung usw. gewährt werden können, was automatisch noch eine entsprechende Erhöhung der angegebenen Grenzbeträge bewirkt.

Beispiele bei Vorhandensein eines beweglichen Vermögens ohne Zinsertrag

Beträge in Franken

Tabelle 1

Rentenarten	Städtisch		Halbstädtisch		Ländlich	
	Untere Vermögensgrenze ¹⁾	Obere Vermögensgrenze ²⁾	Untere Vermögensgrenze ¹⁾	Obere Vermögensgrenze ²⁾	Untere Vermögensgrenze ¹⁾	Obere Vermögensgrenze ²⁾
Einfache Altersrenten	41 000	56 000	40 000	52 000	38 400	48 000
Ehepaaraltersrenten	66 000	90 000	64 800	84 000	62 600	78 000
Witwenrenten	44 000	56 000	42 400	52 000	40 500	48 000
Einfache Waisenrenten	21 500	26 000	20 400	24 000	19 100	22 000
Vollwaisenrenten	19 200	26 000	18 600	24 000	17 700	22 000
Witwenfamilien ³⁾	108 500	134 000	103 600	124 000	97 800	114 000

1) Bis zu diesen Grenzen werden die Renten voll ausgerichtet
2) Ab diesen Grenzen werden keine Renten mehr ausgerichtet
3) Witwe mit 3 Kindern; $\frac{1}{4}$ des Vermögens gehört der Witwe und $\frac{3}{4}$ den Kindern

Beispiele bei Vorhandensein eines beweglichen Vermögens mit einem Zinsertrag von 3%

Beträge in Franken

Tabelle 2

Rentenarten	Städtisch		Halbstädtisch		Ländlich	
	Untere Vermögensgrenze ¹⁾	Obere Vermögensgrenze ²⁾	Untere Vermögensgrenze ¹⁾	Obere Vermögensgrenze ²⁾	Untere Vermögensgrenze ¹⁾	Obere Vermögensgrenze ²⁾
Einfache Altersrenten	28 276	38 621	27 586	35 862	26 483	33 103
Ehepaaraltersrenten	45 517	62 069	44 690	57 931	43 172	53 793
Witwenrenten	30 345	38 621	29 241	35 862	27 931	33 103
Einfache Waisenrenten	14 828	17 931	14 069	16 552	13 172	15 172
Vollwaisenrenten	13 241	17 931	12 828	16 552	12 207	15 172
Witwenfamilien ³⁾	74 828	92 414	71 448	85 517	67 448	78 621

¹⁾ Bis zu diesen Grenzen werden die Renten voll ausgerichtet
²⁾ Ab diesen Grenzen werden keine Renten mehr ausgerichtet
³⁾ Witwe mit 3 Kindern; $\frac{1}{4}$ des Vermögens gehört der Witwe und $\frac{3}{4}$ den Kindern

Beispiele bei Vorhandensein eines unbeweglichen Vermögens

Annahme: Das Immobilienvermögen ist durch Hypotheken (Schuldzins 3%) im Ausmaß von 60% des geschätzten Gesamtwertes belastet; es wurde somit nur 40% des Gesamtwertes als eigentliches Vermögen in Rechnung gestellt. Der Ertrag der Immobilien belaufe sich auf 7%, wovon 2% für Unterhaltskosten abzuziehen sind.

Beträge in Franken

Tabelle 3

Rentenarten	Städtisch		Halbstädtisch		Ländlich	
	Untere Vermögensgrenze ¹⁾	Obere Vermögensgrenze ²⁾	Untere Vermögensgrenze ¹⁾	Obere Vermögensgrenze ²⁾	Untere Vermögensgrenze ¹⁾	Obere Vermögensgrenze ²⁾
Einfache Altersrenten	64 567	88 189	62 992	81 890	60 472	75 591
Ehepaaraltersrenten	103 937	141 732	102 047	132 283	98 583	122 835
Witwenrenten	69 291	88 189	66 772	81 890	63 780	75 591
Einfache Waisenrenten	33 858	40 945	32 126	37 795	30 079	34 646
Vollwaisenrenten	30 236	40 945	29 291	37 795	27 874	34 646
Witwenfamilien ³⁾	170 866	211 024	163 150	195 276	154 016	179 528

¹⁾ Bis zu diesen Grenzen werden die Renten voll ausgerichtet
²⁾ Ab diesen Grenzen werden keine Renten mehr ausgerichtet
³⁾ Witwe mit 3 Kindern; $\frac{1}{4}$ des Vermögens gehört der Witwe und $\frac{3}{4}$ den Kindern

4. Weitere Aenderungen

In Art. 42, Abs. 1, wurden noch einige geringfügige redaktionelle Aenderungen angebracht. Die Worte «mit Ausnahme der kinderlosen Witwen, welche im Zeitpunkt der Verwitwung das 40. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben» erwiesen sich in der Praxis als mißverständlich und sind nun auf Grund der Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichts überflüssig geworden. Daher konnten sie gestrichen werden. Der bisherige Text ließ außerdem eine Unsicherheit darüber bestehen, ob die ausländischen Hinterlassenen eines Schweizerbürgers (Adoptivkinder, außereheliche Kinder) und die schweizerischen Hinterlassenen eines Ausländers (wieder eingebürgerte Witwen) rentenberechtigt seien. Die neue Fassung stellt klar, daß alle Schweizerbürger, also auch alle Hinterlassenen schweizerischer Nationalität, Anspruch auf Uebergangsrenten haben können.

5. Die Auswirkungen der vorgesehenen Aenderungen

Währenddem bis heute ungefähr 55% aller vor dem 1. Juli 1883 geborenen Personen Uebergangsrenten bezogen, werden künftig voraussichtlich rund 70% dieser Personen in den Genuß der Uebergangsrenten gelangen. Im Jahre 1951 werden daraus der AHV voraussichtlich Mehrkosten von rund 40 Millionen Franken entstehen. Diese Mehrausgaben vermindern sich im Laufe der ersten 10 Jahre um die Hälfte und werden nach ca. 25 Jahren praktisch außer Betracht fallen. In «ewiger Rente» ausgedrückt, wird die AHV durch die beschlossenen Aenderungen mit jährlich rund 12 Millionen Franken belastet.

Sozial gesehen haben die getroffenen Aenderungen zur Folge, daß die Uebergangsrenten nicht mehr nur den tatsächlich Bedürftigen zukommen werden, sondern breiten Schichten des Mittelstandes, insbesondere den Sparern und Rentnern. Natürlich werden weiterhin Grenzfälle eintreten; solche sind, wo immer eine Grenze gezogen werden muß, nicht zu vermeiden. Die neuen Grenzfälle werden jedoch auf einer Ebene liegen, wo von sozialer Härte kaum mehr die Rede sein kann.

Die Ueberführung der Lohn- und Verdienstersatzordnung in die ordentliche Gesetzgebung

Wie bereits gemeldet (vgl. ZAK 1950, S. 445) hat die Eidg. Expertenkommission für die Vorbereitung eines Bundesgesetzes über den Ersatz des Lohn- und Verdienstausfalles infolge Militärdienstes ihre Beratungen im November 1950 zum Abschluß gebracht. Nunmehr liegt der Experten-

bericht gedruckt vor. Die Kantonsregierungen, die Spitzenverbände der Wirtschaft sowie andere Organisationen sind eingeladen worden, zu diesem Bericht bis Ende April 1951 Stellung zu nehmen. Auf Grund des Expertenberichtes und der Vernehmlassungen hierzu wird das Eidg. Volkswirtschaftsdepartement den Gesetzesentwurf und die dazugehörige Botschaft ausarbeiten, sodaß mit der parlamentarischen Beratung voraussichtlich in der Herbstsession 1951 begonnen werden kann. Es ist beabsichtigt, das Bundesgesetz auf den 1. Januar 1953 in Kraft zu setzen.

Die Expertenkommission ging bei ihren Beratungen in erster Linie vom *bisherigen System* der Lohn- und Verdienstersatzordnung aus, da, wie sie ausführt, kein Zweifel darüber bestehen könne, daß sich diese Ordnung «nicht nur außerordentlich segensreich ausgewirkt hat, indem sie entscheidend zur Erhaltung der Wehrbereitschaft und des innern Friedens beitrug, sondern daß sie sich im wesentlichen auch hinsichtlich des gewählten Systems, ihrer Struktur und ihrer Organisation bewährt hat». Die Kommission erachtete es aber als notwendig, jede einzelne der bestehenden Regelungen auf ihre Zweckmäßigkeit hin genau zu untersuchen und insbesondere zu prüfen, ob die zum Teil auf die besondern Verhältnisse der Jahre 1940—1945 zugeschnittenen Lösungen auch für eine definitive Ordnung geeignet erscheinen. Dabei gelangte sie zum Schluß, daß sich Abweichungen von der bisherigen Regelung als notwendig erweisen. So schlägt sie beispielsweise vor, auf die *Abstufung der Entschädigungen nach Ortsklassen* zu verzichten sowie für die Arbeitnehmer und für die Selbständigerwerbenden ein *einheitliches Entschädigungssystem* zu schaffen, was natürlich bedeutsame Aenderungen gegenüber der bisherigen Ordnung zur Folge hat.

Die Expertenkommission beschränkte sich darauf, eine *Lösung für Friedenszeiten* auszuarbeiten. Sie begründet dies damit, daß heute kaum eine Lösung gefunden werden könnte, welche allen Eventualitäten eines allfälligen Aktivdienstes Rechnung trägt. Weder die Zahl der unter die Waffen zu rufenden Wehrmänner noch die Dauer der Dienstperioden, weder die sozialen Bedürfnisse der Wehrmänner noch der Realwert der festzusetzenden Entschädigungen, weder die Tragbarkeit neuer Belastungen der Wirtschaft mit Beiträgen noch die finanziellen Möglichkeiten der öffentlichen Hand könnten heute für den Fall eines neuen Aktivdienstes vorausgesehen werden. Allfällige Vorschriften für den Fall eines Aktivdienstes müßten aller Voraussicht nach ohnehin bereits zu Beginn des Aktivdienstes abgeändert werden. Die Expertenkommission hat jedoch ein System ausgearbeitet, das im Aktivdienstfall ohne strukturelle Aenderungen den besondern Verhältnissen angepaßt werden könnte.

Im weitern wird darauf aufmerksam gemacht, daß so wenig eine für Friedenszeiten geschaffene Regelung ohne weiteres in Aktivdienstzeiten angewendet werden könne, so wenig auch eine für Kriegszeiten geschaffene Regelung ohne weiters für Friedenszeiten passe. Die sehr viel kürzern und viel weniger rasch aufeinander folgenden Friedensmilitärdienste stellten die Wehrmänner vor wesentlich einfachere wirtschaftliche und soziale Probleme als die langen, meist rasch aufeinander folgenden Aktivdienstperioden. Deshalb wäre es nicht richtig, alle Regelungen der für Kriegszeiten geschaffenen Lohn- und Verdienstersatzordnung unbesehen in die neue, auf Friedenszeiten zugeschnittene definitive Ordnung zu übernehmen. Die Tatsache, daß die Lohn- und Verdienstersatzordnung während 7—8 Jahren nach Abschluß des Aktivdienstes unverändert weitergeführt wurde, darf der Notwendigkeit, die schon längst fälligen Anpassungen an Friedenszeiten zu vollziehen, nicht entgegengehalten werden. So müsse im Gegensatz zu einer für Aktivdienstzeiten zu schaffenden Regelung, bei der die finanziellen Belange gegenüber der gebieterischen Notwendigkeit der Aufrechterhaltung der Wehrbereitschaft und des sozialen Friedens zurückzutreten haben, bei einer definitiven, für Friedenszeiten zu treffenden Ordnung auch die finanziellen Möglichkeiten eingehend in Betracht gezogen werden.

Die Expertenkommission betrachtet es dabei als selbstverständlich, daß auch bei der zu schaffenden definitiven Ordnung in erster Linie von den sozialen Bedürfnissen der Wehrmänner auszugehen sei. Es bestehe jedoch die Verpflichtung, eingehender, wie dies vielleicht in Kriegszeiten notwendig wäre, die sozialen Bedürfnisse der Wehrmänner und die *finanziellen Möglichkeiten* gegeneinander abzuwägen. Dabei müßten die finanziellen Belange gegenüber tatsächlichen sozialen Bedürfnissen der Wehrmänner und ihrer Familien zurücktreten; anderseits aber sei den finanziellen Belangen dort entscheidendes Gewicht beizumessen, wo es sich nur um die Erfüllung von an sich wünschbaren, sozial aber nicht unbedingt berücksichtigungswerten Postulaten handle.

In diesem Sinne schlägt die Expertenkommission eine Reihe von Maßnahmen vor, welche gegenüber der bisherigen Ordnung Einsparungen erlauben, ohne daß dadurch sozial tatsächlich berücksichtigungswerte Postulate vernachlässigt würden. So wird zum Beispiel der Kreis der Entschädigungsberechtigten *enger* gezogen, indem die nicht unterstützungspflichtigen Rekruten sowie die nichterwerbstätigen Studenten künftig nicht mehr entschädigt werden sollen. Daraus resultiert eine jährliche Einsparung von ca. 6,4 Millionen Franken. Des weitern schlägt die Expertenkommission vor, die Alleinstehendenentschädigungen nicht wie die

sozial viel wichtigeren Haushaltungsentschädigungen an die bisherigen Ansätze für städtische Verhältnisse anzugleichen, sondern dafür Ansätze zu wählen, die durchwegs etwas tiefer liegen. Diese und einige weitere Maßnahmen ermöglichen es, den erwerbstätigen verheirateten Wehrmännern, die des wirtschaftlichen Schutzes am meisten bedürfen, gleich hohe, zum Teil sogar noch höhere Entschädigungen zu gewähren als nach der bisherigen Ordnung.

Das schwierigste Problem der Neuordnung des Lohn- und Verdienstersatzes stellt zweifellos dasjenige der *Finanzierung* dar. Es wird daher im Expertenbericht auch an erster Stelle behandelt. Die Expertenkommission mußte davon ausgehen, daß anfangs 1953 ein *Fonds* von ca. 206 Millionen Franken zur Verfügung steht, der eventuell, wenn die Motion Gysler (vgl. ZAK 1950, S. 152) angenommen wird, noch um 200 Millionen Franken erhöht wird. Bei 3-prozentiger Verzinsung dieses Fonds ergeben sich somit Jahreseinnahmen von rund 6, eventuell 12 Millionen Franken. Mit Mitteln in dieser Größenordnung kann jedoch eine sozial befriedigende Ordnung *nicht* geschaffen werden. Die Expertenkommission sah sich daher gezwungen, nach weiteren Mitteln Ausschau zu halten.

Am naheliegendsten muß es erscheinen, für die Finanzierung des Wehrmannsschutzes *besondere Beiträge* zu erheben. Wenn, wie dies die Expertenkommission annimmt, eine sozial befriedigende Ordnung Jahresausgaben in der Größenordnung von 30 Millionen Franken bedingt, müßten Beiträge von etwa 0,2% des Erwerbseinkommens oder, anders ausgedrückt, von einem Zwanzigstel der AHV-Beiträge erhoben werden.

Die Expertenkommission hat Bedenken, im gegenwärtigen Zeitpunkt neue Beiträge zu erheben, auch wenn diese verhältnismäßig sehr niedrig wären. Sie prüfte daher die Frage, ob nicht auf die Dauer oder wenigstens für eine bestimmte Zeit ohne neue Beiträge ausgekommen werden könnte. Eine Möglichkeit, und zwar die von der Expertenkommission in Vordergrund gestellte, bestünde darin, die Differenz zwischen den Fondszinsen und den tatsächlichen Aufwendungen aus dem *Ausgleichsfonds der AHV* zu decken. Für diese Lösung spricht nach der Auffassung der Expertenkommission die Tatsache, daß der größte Teil des seinerzeitigen Milliardenfonds der Lohn- und Verdienstersatzordnung direkt oder indirekt den Alten und Hinterlassenen zugekommen ist (400 Millionen für die Erleichterung der Beitragspflicht der öffentlichen Hand an die AHV, 160 Millionen für die Ausrichtung der Uebergangsrenten in den Jahren 1946/47 und 140 Millionen Franken für die zusätzliche Alters- und Hinterlassenenfürsorge) und daß die AHV aus dem Wehrmannsschutz her-

vorgegangen sei. Es könne deshalb nicht als unbillig erscheinen, wenn sich nun auch die AHV etwas des Wehrmannsschutzes annehme. Hier stellt sich nun aber sofort die Frage, ob die AHV finanziell überhaupt in der Lage wäre, jährlich einen Betrag in der Größenordnung von 18 oder 24 Millionen Franken dem Wehrmannsschutz zur Verfügung zu stellen. Die Eidg. AHV-Kommission hat diese Frage auf Grund der gegenwärtigen finanziellen Lage des Versicherungswerkes verneint (vgl. ZAK 1950, S. 285). Darüber hinaus haben das Bundesamt für Sozialversicherung und auch einzelne Mitglieder der Expertenkommission schwerwiegende, grundsätzliche Bedenken gegen eine Beanspruchung von AHV-Mitteln für fremde Zwecke geltend gemacht.

Unter diesen Voraussetzungen erhält die zweite von der Expertenkommission vorgeschlagene Lösung vermehrte Bedeutung. Sie besteht darin, daß für die Auszahlung der Lohn- und Verdienstausfallentschädigungen in den nächsten Jahren nicht nur die Fondszinsen, sondern auch die Mittel des Fonds selbst beansprucht werden, und zwar so lange, bis der Fonds auf einen bestimmten Stand, eine sogenannte Anlaufreserve, gesunken sein wird. Nach Ablauf dieser Zeit wäre die Frage der Finanzierung endgültig zu lösen. Eine solche Lösung setzt allerdings voraus, daß der bestehende Fonds um 200 Millionen Franken erhöht wird. Ist dies der Fall, so könnte der Wehrmannsschutz aus Fondszinsen und Fondseinnahmen bis zum Jahre 1966 finanziert werden, falls die Anlaufreserve auf 120 Millionen Franken festgesetzt würde, bis zum Jahre 1965 bei einer Anlaufreserve von 150 Millionen Franken und bis zum Jahre 1963 bei einer Anlaufreserve von 200 Millionen Franken.

Mit den vorstehenden Ausführungen sind die Probleme, die sich bei der Neuordnung des Wehrmannsschutzes stellen, nur angedeutet worden. Eine Stellungnahme zum Expertenbericht ist nur auf Grund eines eingehenden Studiums desselben möglich. Der Expertenbericht kann zum Preise von Fr. 1.50 bei der Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale in Bern bezogen werden.

Das Abkommen zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung

Der Bundesrat genehmigte am 16. Februar 1951 die Botschaft an die Bundesversammlung über die Genehmigung des am 24. Oktober 1950 zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossenen Abkommens über Sozialversicherung. Wir geben im folgenden einen Auszug aus der Botschaft wieder und publizieren im Anschluß daran das Abkommen sowie das Schlußprotokoll.

Das Abkommen tritt nach der Genehmigung durch die beiderseitigen Parlamente in Kraft. Die Ausgleichskassen werden zu gegebener Zeit die nötigen Instruktionen für die Durchführung erhalten.

A. Auszug aus der bundesrätlichen Botschaft

I. Allgemeines

1. Seit der Aufnahme von Wirtschaftsverhandlungen mit Westdeutschland drängten dessen Vertreter auf den Abschluß eines Gegenseitigkeitsabkommens auf dem Gebiete der Sozialversicherung mit der Schweiz, was nicht verwundern kann, wenn man bedenkt, daß gegenwärtig noch rund 50 000 deutsche Staatsangehörige in unserem Lande wohnhaft sind. Wiewohl sich die Schweiz ihrerseits der besonderen Bedeutung und Dringlichkeit eines solchen Abkommens voll bewußt war — sind doch zufolge der kriegesischen Ereignisse rund 30 000 Schweizerbürger aus Deutschland heimgekehrt, während heute noch rund 24 000 Landsleute in der Bundesrepublik Deutschland leben — schien es ratsam, vor der Aufnahme von Verhandlungen die Konsolidierung und Vereinheitlichung der trizonal zersplitterten Sozialversicherung abzuwarten. Mit der Währungsstabilisierung, der Konstituierung der Bundesrepublik Deutschland und dem Erlaß des Sozialversicherungsanpassungsgesetzes sind die Voraussetzungen für den Abschluß eines Abkommens geschaffen worden, der umso dringlicher erschien, als die Bundesrepublik Deutschland hievon die Auszahlung der Leistungen seiner Sozialversicherung nach der Schweiz abhängig machte.

2. Die ersten offiziellen Verhandlungen wurden am 25. April 1950 in Bern eröffnet und dauerten bis zum 1. Mai 1950. Sie führten zur Ausarbeitung eines Abkommens- und Schlußprotokollentwurfes, denen insofern noch kein definitiver Charakter zukam, als sich beide Delegationen das Zurückkommen auf einzelne Bestimmungen vorbehielten. Während über den materiellen Inhalt des Abkommens rasch eine Verständigung erzielt werden konnte, mußte wegen der besonderen völkerrechtlichen Verhältnisse hinsichtlich der Form des Abkommens eine Abklärung zwischen den zuständigen Verwaltungsstellen der beiden vertragschließenden Teile vorbehalten werden. Es gelang in der Folge, mit den zuständigen Behörden der Bundesrepublik Deutschland eine Regelung dieser Frage zu erzielen. Damit konnte vom 17.—24. Oktober 1950 in Bonn die Fortsetzung bzw. der Abschluß der Verhandlungen stattfinden.

3. Daß mit der Bundesrepublik Deutschland bezüglich des materiellen Inhaltes des Abkommens in so kurzer Zeit eine Verständigung erzielt wer-

den konnte, erklärt sich u. a. aus der Tatsache, daß die Grundlagen des Abkommens durch die vorangegangenen Verhandlungen mit Oesterreich weitgehend abgeklärt worden waren, indem heute in diesem wie in jenem Lande die deutsche Reichsversicherungsordnung gilt.

Auch die Frage der Gleichwertigkeit der schweizerischen und deutschen Sozialversicherung — die bekanntlich für die Schweiz das Kernproblem der zwischenstaatlichen Verhandlungen bildet, da von ihrer Beantwortung der Umfang der schweizerischen Konzessionen abhängt — gab zu keiner größeren Diskussion Anlaß, indem diese konsequenterweise wie für Oesterreich bejaht werden mußte. Die Gleichwertigkeit kann aus folgenden Gründen bejaht werden: Die deutsche Reichsversicherungsordnung umfaßt die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und die Rentenversicherungen der Angestellten, Arbeiter und Bergleute. Sie versichert alle auf Grund eines Arbeits-, Dienst- oder Lehrverhältnis (in Industrie, Gewerbe, Handel, Landwirtschaft und Bergbau) in der Bundesrepublik Deutschland Beschäftigten, deren Einkommen sich in bestimmten Grenzen hält, obligatorisch gegen die Folgen von Alter, Tod, Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit, Krankheit, Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle. Die erwähnten Grenzen sind so hoch angesetzt, daß praktisch fast die gesamte Arbeitnehmerschaft obligatorisch erfaßt ist. Zudem können sich alle deutschen Staatsangehörigen bis zur Vollendung des 40. Altersjahres freiwillig versichern. Von dieser Möglichkeit ist weitgehend Gebrauch gemacht worden, so daß heute der überwiegende Teil der deutschen Bevölkerung versichert ist. Der Ausländer kann sich gleichfalls freiwillig weiterversichern, wenn er aus dem Obligatorium ausscheidet, sofern er einmal während 6 Monaten pflichtversichert war. Die freiwillige Versicherung kann auch vom Auslande aus weitergeführt werden. Die deutsche Sozialversicherung deckt auch das Risiko der Invalidität bzw. der Berufsunfähigkeit. Sie stellt somit hinsichtlich der gedeckten Risiken eine umfassende Versicherung dar. Was ihre Leistungen betrifft, kann es auffallen, daß im Gegensatz zu Oesterreich keine allgemeine Aufwertung stattgefunden hat, und daß die durch das Anpassungs- bzw. Leistungsverbesserungsgesetz gewährten Zuschläge eher bescheiden sind. Die Erklärung hiefür liegt darin, daß die Renten der Sozialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland nach der Währungsreform nominell dieselben geblieben sind, sodaß, wer vor der Abwertung 100 RM erhielt, nach der Währungsreform 100 DM erhält, was einer sehr erheblichen Aufwertung gleichkommt. Alles in allem — wobei wir den Nachteil des z. T. engeren Versichertenkreises durch den Vorteil der umfassenderen Risikodeckung als aufgewogen betrachten — mußte daher die Frage der Gleichwertigkeit bejaht werden.

Infolge der heutigen politischen und rechtlichen Verhältnisse in Deutschland stellten sich dagegen besondere Probleme hinsichtlich der Form und des persönlichen Geltungsbereiches des Abkommens. Nachdem die Schweiz aus völkerrechtlichen Gründen zur Zeit nicht in der Lage ist, mit der Bundesrepublik Deutschland einen eigentlichen Staatsvertrag abzuschließen, wurde das Abkommen in die Form einer Vereinbarung zwischen den Regierungen der beiden vertragschließenden Teile gekleidet. Diese bedarf der Genehmigung durch die beiderseitigen Parlamente. Der Zeitpunkt ihres Inkrafttretens wird durch die beiden Regierungen festgesetzt werden, da aus den genannten Gründen von einem Austausch von Ratifikationsurkunden Abstand genommen werden muß. Die Vorbehalte, die schweizerischerseits in formeller Hinsicht gemacht werden mußten, sollen indessen die Anwendung der materiellen Bestimmungen des Abkommens in keiner Weise beeinträchtigen.

Was den persönlichen Geltungsbereich des Abkommens anbelangt, wurden die Schwierigkeiten, die sich aus der heutigen Zweiteilung Deutschlands ergeben im Schlußprotokoll, das einen integrierenden Bestandteil des Abkommens bildet, so gelöst, daß das Abkommen schweizerischerseits auf jene deutschen Staatsangehörigen Anwendung findet, die entweder im Zeitpunkt der Unterzeichnung des Abkommens in der Bundesrepublik Deutschland oder in der Schweiz gewohnt haben, oder, falls sie diese Voraussetzungen nicht erfüllen, im Besitze gültiger, von zuständigen, amtlichen Stellen im Gebiete der Bundesrepublik Deutschland namentlich ausgestellter Personalausweise sind. Deutscherseits findet das Abkommen Anwendung: In den Rentenversicherungen auf Personen, deren Leistungsanspruch entweder von einem Versicherungsträger mit dem Sitz in der Bundesrepublik Deutschland festgestellt worden ist, oder auf einem Versicherungsverhältnis beruht, das während der Zugehörigkeit zur deutschen Reichsversicherung entweder zuletzt als Pflichtversicherung oder überwiegend als Pflicht- oder freiwillige Versicherung in dem Gebiete der heutigen Bundesrepublik Deutschland bestanden hat; in der Unfallversicherung auf Personen, die einen Leistungsanspruch gegenüber einem Versicherungsträger mit dem Sitz in der Bundesrepublik Deutschland haben, und bei denen der Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit in dem Gebiete der heutigen Bundesrepublik Deutschland oder bei vorübergehender Beschäftigung auch außerhalb dieses Gebietes oder auf Seeschiffen, deren Heimathafen sich in dem Gebiete der Bundesrepublik Deutschland befindet, eingetreten sind.

II. Die Grundzüge des Abkommens bezüglich der Alters- und Hinterlassenenversicherung

a) *Ordentliche Renten*

Die unter das Abkommen fallenden deutschen Staatsangehörigen haben Anspruch auf die ordentlichen Renten der schweizerischen Versicherung, wenn sie bei Eintritt des Versicherungsfalles

- während insgesamt mindestens 5 voller Jahre Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt haben oder
- insgesamt mindestens 10 Jahre — davon mindestens 5 Jahre unmittelbar und ununterbrochen vor dem Versicherungsfall — in der Schweiz gewohnt und in dieser Zeit während insgesamt mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt haben.

In Anbetracht der Gleichwertigkeit der Sozialversicherung der Bundesrepublik Deutschland wird die Kürzung der Renten um ein Drittel gemäß Artikel 40 des Bundesgesetzes über die AHV fallen gelassen (Art. 6, Abs. 1 und 4, des Abkommens).

Die Herabsetzung der in Art. 18, Abs. 3, des Bundesgesetzes über die AHV vorgesehenen 10jährigen Karenzfrist auf 5 Jahre rechtfertigt sich insofern, als die deutsche Reichsversicherungsordnung Invaliden- und Hinterlassenenrenten schon nach einer Wartezeit von 5 Jahren, in Fällen wo der Tod oder die Invalidität zufolge eines Arbeitsunfalles eintritt, unabhängig von der Versicherungsdauer gewährt. Darüber hinaus berücksichtigt die Bundesrepublik Deutschland — wie noch näher zu schildern sein wird — im Sinne einer einseitigen Totalisation der Versicherungszeiten die schweizerischen Beitragszeiten bei der Feststellung des Rentenanspruches.

Als Gegenleistung sichert die Bundesrepublik Deutschland den Schweizerbürgern und ihren Hinterlassenen unter den gleichen Voraussetzungen wie den deutschen Staatsangehörigen den Anspruch auf die Leistungen der deutschen Versicherung zu. Besondere Beachtung verdient die Tatsache, daß die Bundesrepublik Deutschland bei der Feststellung der Ansprüche gegenüber seiner Sozialversicherung — sofern die Bedingungen für die Uebernahme des Versicherungsverhältnisses gemäß Schlußprotokoll gegeben sind — allfällige in der heutigen Ostzone erbrachte Versicherungszeiten voll und ganz anrechnet. Ferner stellt sie im Sinne einer einseitigen Totalisation der Versicherungszeiten unter bestimmten Bedingungen die schweizerischen Versicherungszeiten den deutschen gleich; und zwar erfolgt diese Gleichstellung, sofern während

mindestens 5 Jahren Beiträge an die deutsche Versicherung bezahlt wurden, bei den Altersrenten sowohl für die Erfüllung der Wartezeit wie auch für die Erhaltung der Anwartschaft, bei den Hinterlassenenrenten dagegen nur für die Erhaltung der Anwartschaft, da die Wartezeit hier ohnehin nur 5 Jahre beträgt. Bei den Invalidenrenten bzw. Ruhegeldern konnte sich die Bundesrepublik Deutschland dagegen, zufolge Mangels einer entsprechenden Gegenleistung auf schweizerischer Seite, nicht bereit finden, die schweizerischen Versicherungszeiten zu berücksichtigen. Vollendet indessen ein Schweizerbürger, der Anspruch auf eine Invalidenrente bzw. ein Ruhegeld hätte, das 65. Altersjahr, so wird er dem Anspruchsberechtigten auf eine Altersrente gleichgestellt, d. h. es finden alle Vorteile des Abkommens hinsichtlich der Altersrenten auf sein Versicherungsverhältnis Anwendung.

Zum besseren Verständnis der getroffenen Regelung sei angeführt, daß in der Bundesrepublik Deutschland neben dem Eintritt des Versicherungsfalles folgende zwei Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit ein Anspruch auf eine Rente besteht: Einmal muß die Wartezeit, d. h. die gesetzlich vorgeschriebene Versicherungsdauer erfüllt sein. Diese beträgt für die Altersrenten 15 Jahre, für die Invaliden- und Hinterlassenenrenten grundsätzlich 5 Jahre. Außerdem muß die Anwartschaft erhalten sein. Diese ist dann erhalten, wenn für jedes Kalenderjahr während mindestens 6 Monaten Beiträge entrichtet wurden; ansonst erlischt sie und beginnt mit späteren Beiträgen wieder von neuem zu laufen. Diese strenge Regelung ist durch das Institut der sogenannten «Halbdeckung» gemildert worden. Danach gilt die Anwartschaft immer dann als erhalten, wenn mindestens die Hälfte der Gesamtversicherungszeit mit Beiträgen belegt ist. Die Voraussetzung der erhaltenen Anwartschaft hatte nun für unsere Landsleute, die in Deutschland aus dem Versicherungsobligatorium ausschieden — namentlich dann, wenn sie in die Heimat zurückkehrten — zur Folge, daß sie in den meisten Fällen die deutsche Versicherung auch dann freiwillig fortsetzen mußten, wenn sie die gesetzlich vorgeschriebene Wartezeit bereits erfüllt hatten, weil sonst die Anwartschaft nicht erhalten blieb und damit der Anspruch auf die Rente erlosch.

Nach der getroffenen Regelung erübrigt sich nun eine freiwillige Fortsetzung der deutschen Versicherung zwecks Wahrung des Anspruches auf eine Alters- oder Hinterlassenenrente immer dann, wenn einerseits während mindestens 5 Jahren Beiträge an die deutsche Versicherung entrichtet wurden und andererseits Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt werden, indem nach 5 Beitragsjahren bei den Hin-

terlassenenrenten die Wartezeit und bei den Altersrenten die Voraussetzung für die Anrechnung der schweizerischen Versicherungszeiten für die Ergänzung fehlender Versicherungsjahre erfüllt ist, und zudem bei beiden Rentenarten die schweizerischen Versicherungszeiten für die Erhaltung der Anwartschaft berücksichtigt werden. Selbstverständlich bleibt es dem Schweizerbürger unbenommen, die deutsche Versicherung dennoch freiwillig weiterzuführen, wenn er damit die Höhe seiner künftigen Leistungen zu verbessern wünscht. Was insbesondere die deutschen Altersrenten anbetrifft, wird der Schweizerbürger praktisch also immer dann Anspruch auf eine solche haben, wenn er bei Zusammenrechnung der schweizerischen und deutschen Versicherungszeiten die 15jährige Wartezeit erfüllt, sofern er während mindestens 5 Jahren Beiträge an die deutsche Versicherung bezahlt hat. So wird zum Beispiel ein Schweizerbürger, der während 10 und mehr Jahren Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt hat, in Deutschland bereits nach 5 Jahren, und ein Schweizerbürger, der in der Schweiz während 8 Jahren Beiträge bezahlt hat, nach 7 Jahren altersrentenberechtigt werden (Art. 7, Abs 1, des Abkommens). In solchen Fällen wird die deutsche Rente pro rata temporis, d. h. im Verhältnis zu der in der Bundesrepublik Deutschland erbrachten Versicherungsdauer festgesetzt.

b) Rückerstattung der Beiträge

Die Angehörigen der Bundesrepublik Deutschland, die der schweizerischen AHV unterstellt waren, und deren Hinterlassene, denen bei Eintritt des Versicherungsfalles kein Anspruch auf die Leistungen der schweizerischen Versicherung zusteht, haben Anspruch darauf, daß die an die schweizerische Versicherung bezahlten Beiträge an den zuständigen deutschen Versicherungsträger überwiesen werden; dieser gewährt hierfür einen zusätzlichen Steigerungsbetrag zu den Renten für den Fall des Todes und des Alters. Hat der deutsche Staatsangehörige, dessen Beiträge an die schweizerische AHV nach Deutschland überwiesen wurden, unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Abkommens auch keinen Anspruch auf eine deutsche Rente, so werden ihm die überwiesenen Beiträge durch den deutschen Versicherungsträger zurückerstattet.

Bei der Frage, ob sich die Rückerstattung bei den Unselbständigerwerbenden auf die persönlichen Beiträge beschränken, oder ob sie auch die Arbeitgeberbeiträge umfassen sollte, mußte die schweizerische Delegation die Argumente der deutschen Vertreter anerkennen, wonach die bloße Rückerstattung der 2%igen persönlichen Beiträge, im Verhältnis zum deutschen Beitragssatz von 10%, zu unbedeutend gewesen wäre,

um von den deutschen Versicherungsträgern für die Gewährung eines zusätzlichen Steigerungsbetrages verwendet werden können. Eine Verzinsung der zur Rückerstattung gelangenden Beiträge findet dagegen nicht statt.

Entsprechend können schweizerische Angehörige, die den Rentenversicherungen der Bundesrepublik Deutschland unterstellt waren, sowie deren Hinterlassene, denen bei Eintritt des Versicherungsfalles auch unter Berücksichtigung der schweizerischen Versicherungszeiten kein Anspruch auf eine Leistung der deutschen Rentenversicherung zusteht, verlangen, daß 80 Prozent der vom Versicherten und seinen Arbeitgebern in der Zeit nach dem 30. Juni 1948 an die deutsche Versicherung bezahlten Beiträge zurückerstattet und gegebenenfalls überwiesen werden. Der Satz von 80 Prozent erklärt sich daraus, daß die in der Bundesrepublik Deutschland bezahlten Beiträge, im Gegensatz zur Schweiz, auch das Risiko der Invalidität bzw. der Berufsunfähigkeit decken. Die Rückerstattung von 80 Prozent der Beiträge für die Risiken Alter und Tod muß aber als angemessen betrachtet werden. Andererseits werden deutscherseits nur jene Beiträge zurückerstattet, die nach dem 30. Juni 1948, d. h. nach der Währungsreform einbezahlt wurden. Zur Rückerstattung der früheren, zum größten Teil verlorenen und entwerteten Beiträge konnte sich die Bundesrepublik Deutschland nicht bereit finden; dies konnte billigerweise auch nicht zugemutet werden.

c) Die Zahlung der Renten nach dem Ausland

Gleich den meisten ausländischen Gesetzgebungen und dem Bundesgesetz über die AHV sieht auch die Reichsversicherungsordnung vor, daß der rentenberechtigte Ausländer seinen Anspruch verliert, sobald er sich ins Ausland begibt. Neben der Gleichstellung war daher für beide Teile eines der Hauptziele der Verhandlungen, die Gewährung der Auszahlung der Renten nach dem Ausland. Es konnte schweizerischerseits erreicht werden, daß die deutschen Versicherungsleistungen unseren Landsleuten nach der Schweiz ungeschmälert, d. h. inklusive aller Zuschläge und ohne jede Einschränkung, und nach Drittländern unter den gleichen Voraussetzungen und im gleichen Umfange wie den deutschen Staatsangehörigen, die sich in einem Drittland aufhalten, ausbezahlt werden. Praktisch bedeutet dies, daß auch Schweizerbürger, die in einem Drittland wohnhaft sind, Anspruch auf die Auszahlung der vollen deutschen Leistungen haben, mit einer einzigen Ausnahme in der Invalidenversicherung (Rentenversicherung der Arbeiter), für welche der Grundbetrag nicht gewährt wird. Als Gegenleistung sichert die Schweiz in An-

wendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung der Angehörigen der Bundesrepublik Deutschland die Auszahlung der ordentlichen schweizerischen Renten nach jedem beliebigen Drittstaat zu. Der Transfer der Versicherungsleistungen unterliegt den Bestimmungen des im Zeitpunkt der Ueberweisung zwischen den beteiligten Ländern geltenden Zahlungsabkommens (Art. 4, Abs. 1, und 17, Abs. 2, des Abkommens).

d) Die freiwillige Versicherung

Die Erleichterung der Durchführung der schweizerischen freiwilligen Versicherung in der Bundesrepublik Deutschland stieß auf keine Schwierigkeiten, da die Bundesrepublik ein gleichartiges Interesse hinsichtlich seiner freiwilligen Versicherung hat. In Art. 13 des Abkommens wird vorgesehen, daß sich die beiden vertragschließenden Teile auch bei der Durchführung der freiwilligen Versicherung gegenseitig Hilfe zu leisten wie bei der Anwendung ihrer eigenen Gesetzgebung. Beachtenswert ist in diesem Zusammenhang die Bestimmung von Art. 8 des Abkommens, wonach in konsequenter Durchführung des Grundsatzes der Gleichstellung der schweizerischen und deutschen Versicherungszeiten ein Schweizerbürger, der aus der Versicherungspflicht bei der schweizerischen AHV ausscheidet und seinen Wohnsitz in das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland verlegt, dort ohne weiteres freiwillig der deutschen Versicherung beitreten kann, sofern er während mindestens 6 Monaten Beiträge an die schweizerische AHV bezahlt hat.

e) Die deutschen Rentenrückstände

Von besonderer Bedeutung war die Regelung der Frage der deutschen Rentenrückstände, da Deutschland zu Beginn des Jahres 1945 die Rentenauszahlungen nach dem Ausland eingestellt hat. Es gelang der schweizerischen Delegation von der Bundesrepublik Deutschland die Verpflichtung zur Nachzahlung sämtlicher Rückstände an unsere Landsleute zu erlangen, insoweit die bezüglichen Versicherungsverhältnisse gemäß Abkommen und zugehörigem Schlußprotokoll von den Versicherungsträgern im Gebiete der Bundesrepublik Deutschland zu übernehmen sind (Punkt 12 des Schlußprotokolles). Was den Transfer der Rückstände anbetrifft, mußten indessen die sich aus dem geltenden oder einem künftigen Zahlungsabkommen ergebenden Ueberweisungsmöglichkeiten vorbehalten werden. Hiebei ist zu bemerken, daß im Protokoll vom 20. Dezember 1949 der gemischten Kommission für den Zahlungsverkehr zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland der Transfer der seit dem 1. September 1949 rückständigen deutschen

Sozialversicherungsleistungen bereits vorgesehen worden ist. Die Aufnahme des Transfers wurde in diesem Protokoll deutscherseits allerdings vom Inkrafttreten des in Aussicht genommenen Sozialversicherungsabkommens abhängig gemacht. Dem Wunsche der schweizerischen Delegation nach sofortiger Aufnahme des Transfers der Rückstände, zum mindesten der seit dem 1. September 1949 fälligen Leistungen, wurde durch die Delegation der Bundesrepublik Deutschland in dem Sinne entsprochen, daß im Schlußprotokoll beide Delegationen übereinstimmend erklärt haben, dafür Sorge tragen zu wollen, daß die für den gegenseitigen Zahlungsverkehr zuständige «gemischte Kommission» sich mit dieser Frage befasse, um mit dem Transfer der seit dem 1. September 1949 aufgelaufenen Rückstände noch vor dem Inkrafttreten des Abkommens beginnen zu können und für den Transfer der übrigen Rückstände eine baldige Lösung zu finden. Gemäß einer von der schweizerischen Verrechnungsstelle in Zürich auf Grund der ihr bekannten Sozialversicherungsansprüche gegenüber der Bundesrepublik Deutschland gemachten Aufstellung dürften die deutschen Rückstände per Ende 1950 gesamthaft (d. h. einschließlich der Renten aus der Unfallversicherung) rund 2 Millionen deutsche Mark betragen, wenn die in letzter Zeit gewährten Zuschüsse eingerechnet und die für die Zeit vor dem 1. Juli 1948 nachzuzahlenden Renten im Verhältnis von zehn Reichsmark gleich einer deutschen Mark bewertet werden. Die seit dem 1. September 1949 aufgelaufenen Rentenrückstände, deren Transfer, wie wir oben angeführt haben, grundsätzlich bewilligt ist, dürften sich dagegen auf rund 1 Million deutsche Mark stellen.

III. Die finanziellen Auswirkungen

1. Aehnlich wie die mit Italien, Frankreich und Oesterreich abgeschlossenen Staatsverträge hat auch das zur Genehmigung vorgelegte Abkommen mit der Bundesrepublik Deutschland für die schweizerische Sozialversicherung verhältnismäßig geringe finanzielle Folgen. Diese hängen in erster Linie von der Zahl der sich in der Schweiz aufhaltenden Personen deutscher Staatszugehörigkeit ab. Ihr Bestand kann, wie eingangs vermerkt, auf rund 50 000 Personen geschätzt werden; genauere Angaben hierüber wird jedoch erst die Auswertung der Volkszählungsergebnisse vom 1. Dezember 1950 vermitteln. Immerhin ergibt sich aus dem von der zentralen Ausgleichsstelle für die AHV geführten Zentralregister, daß sich die Zahl der AHV-beitragspflichtigen Deutschen auf rund 37 000 Personen beläuft, wovon nur ein knappes Drittel, d. h. ungefähr 12 000 auf Männer entfällt. Die Zahl der Deutschen um-

faßt somit etwa den achten Teil des Gesamtbestandes von rund 300 000 ausländischen Beitragspflichtigen. Gemäß den Angaben der schweizerischen Fremdenpolizei weilten, wie eingangs angedeutet, Ende 1949 rund 24 000 Schweizer (einschließlich 3000 Doppelbürger) in der Bundesrepublik Deutschland; deren Bestand auf Ende 1950 ist noch nicht ermittelt, dürfte jedoch etwas zugenommen haben. Da die deutsche Sozialversicherung eine ausgesprochene Klassenversicherung zugunsten der Angestellten und Arbeiter ist, hat sich nur ein Teil der Schweizerkolonie in der Bundesrepublik Deutschland obligatorisch zu versichern. Die Quote der versicherungspflichtigen Schweizer ist nicht bekannt; aber selbst bei Einbezug der gesamten Kolonie wäre schätzungsweise nur etwa die Hälfte davon beitragspflichtig, da der oben erwähnte Bestand von 24 000 auch die Ehefrauen und Kinder umfaßt. Dermaßen verhält sich die Zahl der deutschen Beitragspflichtigen in der Schweiz zu derjenigen der schweizerischen Versicherten in der Bundesrepublik Deutschland mindestens wie 3:1. Im Rahmen der gesamten schweizerischen Sozialversicherung handelt es sich um sehr bescheidene Zahlen, so daß die finanziellen Auswirkungen, wie nachstehend dargelegt, weder für die eidgenössische AHV noch für die schweizerische Unfallversicherung von weittragender Bedeutung sein können.

2. Nachdem nun ähnliche Verträge mit allen vier Nachbarländern abgeschlossen worden sind, deren Angehörige zusammen mehr als 90 Prozent des Bestandes aller beitragspflichtigen Ausländer ausmachen, scheint es zweckmäßig, zunächst die mögliche Gesamtauswirkung solcher Staatsverträge auf das finanzielle Gleichgewicht der AHV aufzuzeigen. Wie bereits ausgeführt, zahlen gegenwärtig rund 300 000 Ausländer Beiträge an die AHV; bei zwei Dritteln hievon dürfte es sich um ansässige Personen handeln, wogegen ein Drittel nur vorübergehend anwesende Arbeitskräfte sind, deren Anstellung durch die günstigen Konjunkturverhältnisse ermöglicht wurde. Die Beiträge der letzterwähnten Kategorie sind in der Regel nicht rentenbildend, da ihre Aufenthaltsdauer meistens nicht die notwendige Karenzfrist von 5, bzw. 10 Beitragsjahren erreicht. Da in diesem Fall als Gegenleistung im allgemeinen nur die Beitragsrückerstattung in Frage kommt, belastet diese Kategorie die AHV in keiner Weise. Bei den übrigen 200 000 beitragspflichtigen Ausländern werden sich die Zugeständnisse betreffend die Herabsetzung der Karenzfrist auf mindestens 1 Jahr in Zusammenhang mit einer Wohnsitzklausel, sowie die Aufhebung der Drittelkürzung finanziell auswirken. Etwa 20% dürften zwischen dem 1. Juli 1883 und dem 30. Juni 1892 geboren sein und somit weniger als 10 Jahresbeiträge ent-

richten. Es kann wohl angenommen werden, daß die meisten Personen dieser ältern Jahrgänge länger als 10, bzw. 15 Jahre in der Schweiz gewohnt haben, sodaß die Entrichtung eines einzigen Jahresbeitrages genügt, um ihnen eine ordentliche Rente zu sichern. Nur für diese Personengruppe bringt der Abschluß von Staatsverträgen eine vollständig neue Belastung in der AHV, wogegen für die übrigen 80% bereits die gesetzliche Verpflichtung besteht, ihnen um ein Drittel gekürzte Renten auszuzahlen. Einzig die Aufhebung der Drittelkürzung bedeutet somit hier, sowie auch bei den spätern Neuzugängen, eine zusätzliche Belastung. Selbst wenn allen ansässigen Ausländern die einjährige Karenzfrist eingeräumt, und für alle die Drittelkürzung aufgehoben würde, so ergäben diese Zugeständnisse nur eine Mehrbelastung von etwa drei Prozent aller Verpflichtungen in bezug auf die ordentlichen Renten. Dieses verhältnismäßig geringe Ausmaß an Mehrausgaben ist ohne weiteres verständlich, wenn man bedenkt, daß die in Frage kommenden 200 000 beitragspflichtigen Ausländer nur etwa 8% aller Beitragspflichtigen darstellen, und daß für sie wiederum nur teilweise neue Verpflichtungen entstehen. Zudem sei daran erinnert, daß bereits die Hälfte der zusätzlichen Verpflichtungen in den ursprünglichen Vorausberechnungen berücksichtigt wurde, so daß die technische Bilanz zusätzlich nur noch höchstens mit etwa 1,5% einer durchschnittlichen Jahresausgabe, also mit etwa 10 Millionen Franken pro Jahr belastet werden kann. Der Abschluß solcher Staatsverträge wird somit das finanzielle Gleichgewicht der AHV nicht beeinträchtigen und noch weniger die Rechte der eigenen Staatsangehörigen schmälern. — Das Abkommen mit der Bundesrepublik Deutschland betrifft, aber nur etwa ein Achtel aller ausländischen Beitragspflichtigen, so daß die zusätzliche Ausgabe entsprechend kleiner ausfällt; sie dürfte demnach knapp 2 Promille der gegenwärtigen Gesamtverpflichtungen, d. h. etwa 1,3 Millionen Franken im Jahresdurchschnitt ausmachen. Der vorliegende Staatsvertrag erhöht somit die Ausgaben der AHV nur um einen kleinen Bruchteil.

IV. Schlußbetrachtungen

Das Abkommen mit der Bundesrepublik Deutschland entspricht weitgehend demjenigen mit Oesterreich. Wie wir in unserer Botschaft zu letzterem Staatsvertrag darlegten, sind wir aus naheliegenden Gründen bestrebt, soweit möglich die zwischenstaatlichen Abkommen gleichlautend zu gestalten. Die Gleichartigkeit zwischen dem vorliegenden Abkommen und jenem mit Oesterreich ergab sich, wie bereits eingangs erwähnt, schon zwangsläufig aus dem Umstand, daß in diesem wie in

jenem Lande die Reichsversicherungsordnung gilt. Ein gewisser Unterschied zwischen den beiden Abkommen liegt indessen darin, daß die Bundesrepublik Deutschland neben der einseitigen Totalisation der Versicherungszeiten bei den Rentenversicherungen, im Gegensatz zu Oesterreich, auch die Rückerstattung der Beiträge gewährt, sofern dem Versicherten auf Grund der geleisteten Beiträge kein Anspruch auf eine Leistung der deutschen Sozialversicherung zusteht. Aus diesem Grunde setzt gemäß dem vorliegenden Abkommen die einseitige Totalisation erst nach fünf Beitragsjahren ein und ist eine fiktive Anrechnung von Beitragszeiten nicht vorgesehen. Die beiden Lösungen können materiell als gleichwertig bezeichnet werden. Verglichen mit dem Staatsvertrag mit Frankreich liegt ein wesentlicher Unterschied darin, daß den deutschen Staatsangehörigen die schweizerischen Uebergangsrenten nicht gewährt werden. Eine Gewährung dieser Renten konnte nicht in Frage kommen, da die Bundesrepublik Deutschland unseren Landsleuten keinen entsprechenden Vorteil zu bieten hat.

B. Das Abkommen

Die Regierung der Schweizerischen Eidgenossenschaft

und

die Regierung der Bundesrepublik Deutschland

haben über die gegenseitigen Beziehungen auf dem Gebiet der Sozialversicherung folgendes vereinbart:

Abschnitt I

Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1

Dieses Abkommen bezieht sich auf alle geltenden und künftigen Gesetzgebungen der beiden vertragschließenden Teile über die gesetzlichen Versicherungen

- a. für den Fall der Invalidität und der Berufsunfähigkeit,
- b. für den Fall des Alters und des Todes,
- c. gegen Unfälle und Berufskrankheiten.

Artikel 2

Die schweizerischen und die deutschen Staatsangehörigen sind in den Rechten und Pflichten aus der Sozialversicherung (Artikel 1) der beiden vertragschließenden Teile einander gleichgestellt, soweit in die-

sem Abkommen und dem dazu gehörigen Protokoll nichts Abweichendes bestimmt ist. Unter dem gleichen Vorbehalt finden innerstaatliche Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung (Artikel 1), die eine unterschiedliche Behandlung von Inländern und Ausländern vorsehen, auf die Angehörigen des anderen vertragschließenden Teils keine Anwendung.

Artikel 3

¹ Bei der Durchführung der im Artikel 1 bezeichneten Versicherungszweige werden die Vorschriften des vertragschließenden Teils angewendet, in dessen Gebiet die für die Versicherung maßgebende Beschäftigung ausgeübt wird.

² Von diesem Grundsatz gelten folgende Ausnahmen:

- a. Werden Beschäftigte von einem Betrieb, der seinen Sitz in einem der beiden vertragschließenden Teile hat, für begrenzte Dauer in das Gebiet des anderen Teils entsendet, so bleiben die Vorschriften des vertragschließenden Teils maßgebend, in dem der Betrieb seinen Sitz hat, wenn der Aufenthalt in dem anderen Gebiet zwölf Monate nicht übersteigt. Ueberschreitet die Dauer der Beschäftigung in dem anderen vertragschließenden Teil die Frist von zwölf Monaten, so können die Vorschriften des Teils, in dem der Betrieb seinen Sitz hat, mit Zustimmung der obersten Verwaltungsbehörde des Teils, in dem die vorübergehende Beschäftigung ausgeübt wird, auch weiterhin angewendet werden, jedoch längstens für die Dauer von weiteren zwölf Monaten. Dasselbe gilt, wenn sich Beschäftigte eines Betriebes, der seinen Sitz in einem der beiden vertragschließenden Teile hat, infolge der Art der Beschäftigung wiederholt in dem Gebiet des anderen Teils aufhalten und der einzelne Aufenthalt zwölf Monate nicht übersteigt.
- b. Erstrecken sich im Grenzgebiet gewerbliche oder landwirtschaftliche Betriebe aus dem Gebiet des einen vertragschließenden Teils in das Gebiet des anderen, so finden auf die in diesen Betrieben Beschäftigten ausschließlich die Vorschriften des vertragschließenden Teils Anwendung, in dem der Betrieb seinen Sitz hat.
- c. Werden Bedienstete von einem Verkehrsunternehmen, das seinen Sitz in einem der beiden vertragschließenden Teile hat, in dem anderen Gebiet vorübergehend oder auf Anschlußstrecken oder Grenzbahnhöfen dauernd beschäftigt, so gilt ausschließlich die Gesetzgebung des vertragschließenden Teils, in dem das Unternehmen seinen Sitz hat. Dasselbe gilt für die Bediensteten von Luftfahrtunterneh-

mungen eines der beiden vertragschließenden Teile, die diesem Teil angehören und in Flughäfen des anderen Teils dauernd beschäftigt sind, sowie für solche Bedienstete dieser Unternehmungen, die vorübergehend im Flug- oder Bodendienst in dem Gebiet des anderen Teils tätig sind.

- d. Die zum Dienst auf einem Seeschiff während der Fahrt für Rechnung des Reeders geheuerten Personen unterliegen den Vorschriften des vertragschließenden Teils, unter dessen Flagge das Schiff fährt.
- e. Die von einem vertragschließenden Teil in den anderen entsandten Bediensteten öffentlicher Verwaltungsdienste (Zoll, Post, Faßkontrolle usw.) unterstehen den Vorschriften des entsendenden Teils.
- f. Auf die Leiter und Bediensteten der diplomatischen oder konsularischen Vertretungen der beiden vertragschließenden Teile und die in ihren persönlichen Diensten stehenden Personen finden, soweit sie einem der beiden vertragschließenden Teile angehören, die Vorschriften des vertragschließenden Teils Anwendung, dem sie angehören.

³ Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile können im gegenseitigen Einvernehmen für einzelne Fälle Ausnahmen von den Bestimmungen der Absätze 1 und 2 zulassen.

Artikel 4

¹ Schweizerische und deutsche Staatsangehörige, die einen Leistungsanspruch gegen einen oder mehrere der im Artikel 1 bezeichneten Zweige der Sozialversicherung haben, erhalten die Leistungen einschließlich der Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln ohne jede Einschränkung, solange sie im Gebiet eines der beiden vertragschließenden Teile wohnen. Die Leistungen der Sozialversicherung (Artikel 1) eines der beiden vertragschließenden Teile einschließlich der Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln werden den Angehörigen des anderen vertragschließenden Teils, die sich in dem Gebiet eines dritten Staates aufhalten, unter den gleichen Voraussetzungen und in dem gleichen Umfange gewährt, wie den eigenen Staatsangehörigen, die sich in dem dritten Staat aufhalten.

² Bei Anwendung der Vorschriften eines der beiden vertragschließenden Teile über die Abfindung von Ansprüchen oder die Gewährung anderer einmaliger Leistungen gilt der Aufenthalt in dem Gebiet des anderen vertragschließenden Teils für die schweizerischen und die deutschen Staatsangehörigen nicht als Aufenthalt im Ausland.

Abschnitt II

Versicherung für den Fall der Invalidität und der Berufsunfähigkeit

Artikel 5

Die nach deutschen Vorschriften für den Fall der Invalidität oder der Berufsunfähigkeit an einen Versicherten zu gewährenden Renten der Rentenversicherung der Arbeiter (Invalidenversicherung), der Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) und der knappschaftlichen Rentenversicherung sowie der Knappschaftssold der knappschaftlichen Rentenversicherung werden von den deutschen Versicherungsträgern ohne Berücksichtigung der bei schweizerischen Versicherungsträgern zurückgelegten Versicherungszeiten festgestellt. Vollendet ein Berechtigter, der Anspruch auf eine solche Rente hat, das 65. Lebensjahr, so sind die Bestimmungen des Artikels 7 dieses Abkommens anzuwenden.

Abschnitt III

Versicherung für den Fall des Alters und des Todes

Artikel 6

¹ Deutsche Staatsangehörige, die der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören oder angehört haben, haben unter den gleichen Bedingungen wie schweizerische Staatsangehörige Anspruch auf die ordentlichen Renten dieser Versicherung, wenn sie bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a. während insgesamt mindestens fünf voller Jahre Beiträge an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlt haben, oder
- b. insgesamt mindestens zehn Jahre — davon mindestens fünf Jahre unmittelbar und ununterbrochen vor dem Versicherungsfall — in der Schweiz gewohnt und in dieser Zeit während insgesamt mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlt haben. Für deutsche Grenzgänger wird jedes Jahr, in dessen Verlauf sie mindestens acht volle Monate in der Schweiz beschäftigt waren, einem vollen Aufenthaltsjahr gleichgestellt.

² Stirbt ein deutscher Staatsangehöriger, der die Bedingungen von Absatz 1, Buchst. a oder b, erfüllt hat, so haben seine Hinterbliebenen Anspruch auf die ordentlichen Renten der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung.

³ Die von der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zu gewährenden Renten werden ohne Berücksichtigung der bei deutschen Versicherungsträgern zurückgelegten Versicherungszeiten festgesetzt.

⁴ Artikel 40 des schweizerischen Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung über die Kürzung von Renten findet auf deutsche Staatsangehörige keine Anwendung.

⁵ Versicherte deutscher Staatsangehörigkeit und deren Hinterbliebene, denen bei Eintritt des Versicherungsfalls kein Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zusteht, haben Anspruch darauf, daß die vom Versicherten und seinen Arbeitgebern an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlten Beiträge an die deutschen Rentenversicherungen überwiesen und nach Maßgabe des Artikels 7, Absatz 4, verwendet werden. Besteht nach deutschen Vorschriften unter Berücksichtigung dieses Abkommens auch kein Anspruch gegen die deutschen Rentenversicherungen, so zahlen diese auf Antrag die ihnen überwiesenen Beiträge dem Versicherten aus. Im Falle seines Todes werden die Beiträge auf Antrag nacheinander seiner Witwe und seinen Kindern ausgezahlt. Nach Ueberweisung der Beiträge an die deutschen Rentenversicherungen können Versicherte deutscher Staatsangehörigkeit und deren Hinterbliebene aus diesen Beiträgen keine Ansprüche an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung mehr stellen.

Artikel 7

¹ Bei der Feststellung der nach den deutschen Vorschriften für den Fall des Alters oder des Todes zu gewährenden Renten der Rentenversicherung der Arbeiter (Invalidenversicherung), der Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) und der knappschaftlichen Rentenversicherung werden die in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zurückgelegten Versicherungszeiten (Beitragszeiten sowie die ihnen gleichstehenden Ersatzzeiten) berücksichtigt.

- a. für die Erfüllung der Wartezeit im Falle einer Altersrente, falls mindestens 260 Wochenbeiträge oder 60 Monatsbeiträge zu den deutschen Rentenversicherungen entrichtet wurden.
- b. für die Erhaltung der Anwartschaft in den Fällen der Altersrenten und Hinterbliebenenrenten

sofern sich diese Zeiten nicht mit solchen in den deutschen Rentenversicherungen überschneiden. Als Versicherungszeiten der schweizerischen

Alters- und Hinterlassenenversicherung gelten auch solche Zeiten, für die Beiträge nach Artikel 6, Absatz 5, überwiesen worden sind.

² Hat ein Berechtigter für den Fall des Alters oder des Todes einen Rentenanspruch sowohl in einer oder mehreren der im Absatz 1 dieses Artikels bezeichneten deutschen Rentenversicherungen als auch in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung, so werden die von den deutschen Versicherungsträgern zu gewährenden Leistungen wie folgt berechnet:

- a. Die von der Versicherungszeit abhängigen Leistungen oder Leistungsteile, die ausschließlich nach Maßgabe der unter der deutschen Gesetzgebung zurückgelegten Versicherungszeiten berechnet werden, unterliegen keiner Kürzung.
- b. Die von der Versicherungszeit unabhängigen Leistungen oder Leistungsteile werden nur im Verhältnis der nach der deutschen Gesetzgebung bei der Leistungsberechnung anzurechnenden Versicherungszeiten zur Gesamtsumme der nach der deutschen und der schweizerischen Gesetzgebung bei der Leistungsberechnung anzurechnenden Versicherungszeiten gewährt.

³ Wenn ein Berechtigter die Voraussetzungen für den Rentenanspruch wegen Alter oder Tod nach den Gesetzgebungen beider vertragsschließenden Teile erfüllt, und wenn der Rentenbetrag, auf den er allein nach der deutschen Gesetzgebung Anspruch erheben kann, die Summe der Renten, die sich aus der Anwendung des Artikels 6 und von Absatz 1 und 2 dieses Artikels ergeben würde, übersteigt, so kann er von dem deutschen Versicherungsträger eine Zulage in der Höhe des Unterschiedsbetrages beanspruchen.

⁴ Die deutschen Versicherungsträger gewähren für die ihnen nach Artikel 6, Absatz 5, überwiesenen Beiträge einen zusätzlichen Steigerungsbetrag zu den nach den deutschen Vorschriften zu gewährenden Renten für den Fall des Alters oder des Todes, ferner nach Vollendung des 65. Lebensjahres auch im Falle der Invalidität oder der Berufsunfähigkeit. Die Höhe des Steigerungsbetrages wird in Anlehnung an das Verhältnis zwischen Beitrag und Steigerungsbetrag nach den allgemeinen deutschen Vorschriften festgesetzt. Das Nähere bestimmt der deutsche Bundesminister für Arbeit.

⁵ Versicherte schweizerischer Staatsangehörigkeit, denen bei Eintritt des Versicherungsfalls kein Anspruch auf eine Rente der deutschen Rentenversicherungen zusteht, haben Anspruch darauf, daß 80 vom Hundert der vom Versicherten und seinen Arbeitgebern in der Zeit nach dem 30.

Juni 1948 an die deutschen Rentenversicherungen entrichteten Beiträge dem Versicherten überwiesen werden. Im Falle seines Todes werden die Beiträge auf Antrag nacheinander seiner Witwe und seinen Kindern ausbezahlt. Nach Ueberweisung der Beiträge können Versicherte schweizerischer Staatsangehörigkeit und deren Hinterbliebene aus diesen Beiträgen keine Ansprüche an die deutschen Rentenversicherungen mehr stellen.

Artikel 8

Scheidet ein Versicherter aus der Versicherungspflicht bei der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung aus und verlegt er seinen Wohnsitz in das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, so kann er sich in der deutschen Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten freiwillig weiterversichern, wenn er mindestens für sechs Monate Beiträge zur schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlt hat. Die Weiterversicherung kann nur in dem Versicherungszweig (Artikel 7, Absatz 1) durchgeführt werden, welcher der Art der Beschäftigung während der letzten sechs Monate in der Schweiz entspricht. Falls nach deutschen Vorschriften keine Versicherungspflicht bestünde, kann die Weiterversicherung nur in der Rentenversicherung der Angestellten (Angestelltenversicherung) durchgeführt werden.

Abschnitt IV

Versicherung gegen Unfälle und Berufskrankheiten

Artikel 9

Ein Versicherter eines vertragschließenden Teils, der im Gebiet des anderen vertragschließenden Teils einen Unfall erleidet oder sich eine Berufskrankheit zuzieht, kann von dem Träger der Unfallversicherung oder dem Träger der Krankenversicherung des Teils, in dessen Gebiet er sich aufhält, die erforderliche Krankenbehandlung verlangen. In diesem Fall hat der für die Versicherung zuständige Träger die Kosten der Krankenbehandlung dem Versicherungsträger, der sie gewährt hat, zu erstatten.

Artikel 10

¹ Ist für einen Versicherten eine Leistung von einem Versicherungsträger eines der beiden vertragschließenden Teile zu gewähren und soll von einem Versicherungsträger des anderen vertragschließenden Teils auf Grund eines neuen Unfalls oder einer Berufskrankheit eine weitere Leistung festgestellt werden, so berücksichtigt der Versicherungsträger

dieses vertragschließenden Teils dabei die frühere Leistung in der gleichen Weise, als ob er auch diese zu gewähren hätte.

² Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile können vereinbaren, daß die in der Gesetzgebung eines vertragschließenden Teils zur Entschädigung einer Berufskrankheit vorgeschriebenen Leistungen auch dann zu gewähren sind, wenn der Versicherungsfall während der Zugehörigkeit zu einer Unfallversicherung dieses vertragschließenden Teils eintritt, die Berufskrankheit aber bereits während der Beschäftigung im Gebiet des anderen vertragschließenden Teils hervorgerufen wurde, ohne daß nach den Vorschriften dieses Teils für diese Berufskrankheit bereits eine Leistung festgesetzt worden ist oder werden kann.

Artikel 11

Die einschränkenden Vorschriften über die Gewährung von Versicherungsleistungen an Angehörige fremder Staaten und ihre Hinterbliebenen nach Artikel 90 des schweizerischen Bundesgesetzes vom 13. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung finden auf deutsche Staatsangehörige keine Anwendung.

Abschnitt V

Gemeinsame Bestimmungen

Artikel 12

¹ Die Vorschriften eines der beiden vertragschließenden Teile über die Kürzung oder das Ruhen von Leistungen für den Fall des Zusammentreffens mehrerer Leistungen sind gegenüber dem Berechtigten auch anzuwenden, wenn er einen Leistungsanspruch gegen die Versicherung des anderen vertragschließenden Teils hat. Haben hiernach die aus einem vertragschließenden Teil gewährten Bezüge die Kürzung oder das Ruhen von Leistungen beider vertragschließenden Teile zur Folge, so dürfen diese Bezüge von jedem Versicherungsträger nur zu dem Teil für die Kürzung oder das Ruhen berücksichtigt werden, der dem Verhältnis der bei der Leistungsberechnung zugrunde gelegten Versicherungszeiten in der schweizerischen und der deutschen Sozialversicherung entspricht.

² Die Vorschriften über die Kürzung oder das Ruhen von Leistungen für den Fall des Zusammentreffens mehrerer Leistungen für denselben Versicherungsfall finden jedoch auf die Renten, die auf Grund der Bestimmungen der Artikel 6 und 7 beansprucht werden, keine Anwendung.

Artikel 13

¹ Die Träger, Behörden und Gerichte der Sozialversicherung der beiden vertragschließenden Teile leisten sich gegenseitig im gleichen Umfang Hilfe wie bei der Anwendung ihrer eigenen Gesetzgebung über die Sozialversicherung. Dies gilt auch hinsichtlich der Durchführung der schweizerischen und deutschen freiwilligen Versicherungen auf den Gebieten beider vertragschließenden Teile. Die gegenseitige Hilfe ist kostenlos.

² Aerztliche Untersuchungen, die bei der Durchführung der Sozialversicherung des einen vertragschließenden Teils erfolgen und einen Berechtigten auf dem Gebiet des anderen Teils betreffen, werden auf Antrag des verpflichteten Versicherungsträgers zu seinen Lasten von dem Versicherungsträger des vertragschließenden Teils veranlaßt, in dem der Berechtigte sich aufhält.

Artikel 14

Die Träger, Behörden und Gerichte der Sozialversicherung der beiden vertragschließenden Teile verkehren bei der Durchführung dieses Abkommens miteinander unmittelbar in ihrer Amtssprache.

Artikel 15

¹ Anträge, die bei Versicherungsträgern oder anderen dafür zuständigen Stellen eines vertragschließenden Teils gestellt werden, gelten auch als Anträge bei den Versicherungsträgern des anderen Teils.

² Rechtsmittel, die innerhalb der vorgeschriebenen Frist bei einer für die Entgegennahme von Rechtsmitteln zuständigen Stelle eines der beiden vertragschließenden Teile einzulegen sind, gelten auch als fristgerecht eingelegt, wenn sie innerhalb dieser Frist bei einer entsprechenden Stelle des anderen vertragschließenden Teils eingelegt werden. In diesem Fall übersendet diese Stelle die Rechtsmittelschrift unverzüglich an die zuständige Stelle. Ist der Stelle, bei der das Rechtsmittel eingelegt ist, die zuständige Stelle nicht bekannt, so kann die Weiterleitung über die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile erfolgen.

Artikel 16

¹ Die durch die Gesetzgebung eines der beiden vertragschließenden Teile vorgesehene Steuer- und Gebührenbefreiung für Urkunden, die bei Trägern, Behörden und Gerichten der Sozialversicherung dieses vertragschließenden Teils vorzulegen sind, gilt auch für Urkunden, die bei An-

wendung dieses Abkommens den entsprechenden Stellen des anderen vertragschließenden Teils vorzulegen sind.

² Alle Akten, Urkunden und Schriftstücke jeglicher Art, die zur Ausführung dieses Abkommens vorgelegt werden müssen, sind von der Beglaubigung oder Legalisation durch diplomatische oder konsularische Behörden befreit.

Artikel 17

¹ Die Versicherungsträger, die nach diesem Abkommen Zahlungen zu leisten haben, werden durch Zahlung in ihrer Landeswährung von ihrer Verpflichtung befreit.

² Soweit nach diesem Abkommen Zahlungen von einem Versicherungsträger eines der beiden vertragschließenden Teile in das Gebiet des anderen vertragschließenden Teils zu leisten sind, werden diese Zahlungen nach Maßgabe des jeweiligen Zahlungsabkommens zwischen den beiden vertragschließenden Teilen durchgeführt.

⁵ Sofern Vorschriften in einem der beiden vertragschließenden Teile die Zahlungen von Leistungen in das Ausland von der Erfüllung bestimmter Formalitäten abhängig machen, finden die für Inländer geltenden Vorschriften in gleicher Weise auch auf die Personen Anwendung, die auf Grund dieses Abkommens einen Leistungsanspruch haben.

⁴ Auf Antrag eines Berechtigten, der in dem Gebiete eines der vertragschließenden Teile wohnt, kann der Versicherungsträger des Teils, in dem er wohnt, die Barleistungen, die von dem Versicherungsträger des anderen vertragschließenden Teils geschuldet werden, nach Maßgabe einer Vereinbarung zwischen den beteiligten Versicherungsträgern zu Lasten des verpflichteten Versicherungsträgers auszahlen.

Artikel 18

Die Vorschriften der beiden vertragschließenden Teile über die Organe ihrer Versicherungsträger und die ihnen angehörenden Mitglieder werden durch dieses Abkommen nicht berührt.

Abschnitt VI

Schluß- und Uebergangsbestimmungen

Artikel 19

¹ Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile vereinbaren unmittelbar miteinander die zur Durchführung dieses Abkommens erforderlichen Maßnahmen, soweit sie ein gegenseitiges Ein-

verständnis bedingen. Sie können insbesondere vereinbaren, daß zur Erleichterung der Durchführung des Abkommens beiderseits Verbindungsstellen bestimmt werden, die unmittelbar miteinander verkehren. Ferner unterrichten sie sich gegenseitig laufend von eingetretenen Aenderungen der im Artikel 1 genannten Gesetzgebungen.

² Die Träger und Behörden der Sozialversicherung der beiden vertragschließenden Teile unterrichten sich gegenseitig von allen Maßnahmen, die sie zur Durchführung dieses Abkommens in dem Gebiet ihres Bereichs treffen.

Artikel 20

¹ Alle bei Durchführung dieses Abkommens sich ergebenden Schwierigkeiten werden die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile im gegenseitigen Einvernehmen regeln.

² Kann auf diesem Wege keine Lösung gefunden werden, so hat ein Schiedsgericht nach den Grundsätzen und dem Geist dieses Abkommens zu entscheiden. Das Schiedsgericht setzt sich aus je einem Angehörigen der beiden vertragschließenden Teile und einem Angehörigen eines anderen Staats als dritten Schiedsrichter zusammen. Die Schiedsrichter der beiden vertragschließenden Teile werden jeweils von ihren Regierungen bestimmt. Diese beiden Schiedsrichter bestimmen gemeinsam den dritten Schiedsrichter. Die Entscheidungen des Schiedsgerichts sind endgültig.

Artikel 21

Oberste Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile im Sinne dieses Abkommens sind

in der Schweizerischen Eidgenossenschaft
das Bundesamt für Sozialversicherung,
in der Bundesrepublik Deutschland
der Bundesminister für Arbeit.

Artikel 22

Dieses Abkommen, das der Zustimmung der gesetzgebenden Körperschaften jedes der beiden vertragschließenden Teile bedarf, tritt zu dem Zeitpunkt in Kraft, den die beiden Regierungen durch eine gemeinsame Vereinbarung festsetzen.

Artikel 23

¹ Dieses Abkommen wird zunächst für die Dauer eines Jahres abgeschlossen. Es gilt als stillschweigend von Jahr zu Jahr verlängert, so-

fern es nicht von einem der beiden vertragschließenden Teile spätestens drei Monate vor Ablauf der Jahresfrist gekündigt wird.

² Wird dieses Abkommen gekündigt, so bleiben dessen Bestimmungen auf die bereits erworbenen Ansprüche weiterhin anwendbar; einschränkende Vorschriften über die Gewährung von Versicherungs-Leistungen im Falle von Auslandsaufenthalt bleiben für diese Ansprüche unberücksichtigt.

³ Auf die bis zum Außerkrafttreten dieses Abkommens erworbenen Anwartschaften bleiben dessen Bestimmungen auch nach seinem Außerkrafttreten nach Maßgabe einer Zusatzvereinbarung anwendbar.

Artikel 24

¹ Die Bestimmungen dieses Abkommens gelten auch für Versicherungsfälle, die vor seinem Inkrafttreten eingetreten sind. Bei der Anwendung dieses Abkommens sind auch die Versicherungszeiten zu berücksichtigen, die vor seinem Inkrafttreten zurückgelegt sind.

² Leistungen eines vertragschließenden Teils, die vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens nicht gewährt oder zum Ruhen gebracht worden sind, weil der Berechtigte nicht in dem Gebiet dieses Teils wohnte, werden mit dem Tage des Inkrafttretens dieses Abkommens gewährt oder zum Wiederaufleben gebracht, soweit sie nicht durch Kapitalzahlung abgefunden sind. Vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens festgesetzte und noch fällige Leistungen sind, soweit erforderlich, auf Grund der Bestimmungen dieses Abkommens neu festzusetzen. Für die Zeit vor dem Inkrafttreten dieses Abkommens werden Leistungen auf Grund der in ihm enthaltenen Bestimmungen nicht gewährt.

Gefertigt in doppelter Urschrift
in Bonn, am 24. Oktober 1950

Zu Urkund dessen haben die Unterzeichneten nach Austausch ihrer in guter und gehöriger Form befundenen Vollmachten dieses Abkommen mit ihren Unterschriften und ihren Siegeln versehen.

Für den
Schweizerischen Bundesrat
sig. Saxer

Für die Regierung
der Bundesrepublik Deutschland
sig. J. Eckert
Dr. Dobbernack

C. Das Schlußprotokoll

Bei der Unterzeichnung des heute zwischen den Regierungen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossenen Abkommens über Sozialversicherung geben die beiderseitigen Bevollmächtigten im Namen der vertragschließenden Teile die übereinstimmende Erklärung ab, daß über folgendes Einverständnis besteht:

1. Zur Bundesrepublik Deutschland im Sinne des Abkommens gehören die deutschen Länder, deren Einwohner berechtigt sind, stimmberedtigte Abgeordnete in den Deutschen Bundestag zu wählen.

2. Das Abkommen erstreckt sich auf die nachstehend bezeichneten schweizerischen und deutschen Staatsangehörigen, die einem schweizerischen oder einem deutschen Versicherungsträger oder beiden angehören oder angehört haben, einschließlich ihrer anspruchsberechtigten Familienangehörigen.

Auf schweizerischer Seite gelten als deutsche Staatsangehörige im Sinne des Abkommens die deutschen Staatsangehörigen, die entweder im Zeitpunkt der Unterzeichnung des Abkommens in der Bundesrepublik Deutschland oder in der Schweiz gewohnt haben, oder — falls diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind — im Besitz gültiger, von zuständigen amtlichen Stellen im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland namentlich ausgestellter Personalausweise sind.

Auf deutscher Seite gehören zu dem Personenkreis in diesem Sinne:

a. *In der Unfallversicherung:*

die Personen, die einen Leistungsanspruch gegen einen Versicherungsträger mit dem Sitz in der Bundesrepublik Deutschland haben, und bei denen der Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit in dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland oder auf Seeschiffen, deren Heimathafen sich in diesem Gebiet befindet, eingetreten sind, und zwar auch in den Fällen, die vor Errichtung der Bundesrepublik Deutschland in deren Gebiet eingetreten sind. Als Arbeitsunfall (Berufskrankheit) in diesem Sinne gilt auch ein Unfall (Berufskrankheit), der sich während der vorübergehenden Beschäftigung eines nach deutschem Unfallversicherungsrecht Versicherten außerhalb des Gebietes der Bundesrepublik Deutschland ereignet.

b. *In den Rentenversicherungen:*

die Personen, deren Leistungsanspruch
entweder

von einem Versicherungsträger mit dem Sitz in der Bundesrepublik Deutschland festgestellt worden ist,

oder

auf einem Versicherungsverhältnis beruht, das während der Zugehörigkeit zur deutschen Rentenversicherung entweder zuletzt als Pflichtversicherung oder überwiegend als Pflicht- oder freiwillige Versicherung in dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland bestanden hat, und zwar auch dann, wenn das Versicherungsverhältnis in dieser Weise vor Errichtung der Bundesrepublik Deutschland in ihrem Gebiet bestanden hat.

3. Soweit nach den Bestimmungen des Abkommens in den beiderseitigen Rentenversicherungen Versicherungszeiten und die für sie entrichteten Beiträge für die Leistungsgewährung zu berücksichtigen sind, werden sie wie folgt angerechnet:

Auf schweizerischer Seite:

die in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung zurückgelegten Zeiten und entrichteten Beiträge.

Auf deutscher Seite:

- a. die im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegten Zeiten und entrichteten Beiträge
und
- b. die in den deutschen Rentenversicherungen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegten Zeiten und die für sie entrichteten Beiträge, soweit sie bei Berechtigten mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland anzurechnen sind oder wären.

4. Die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile werden nach Artikel 3, Absatz 3, des Abkommens vereinbaren, daß Personen schweizerischer Staatsangehörigkeit, die in den persönlichen Diensten des Leiters oder von Bediensteten einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung in der Bundesrepublik Deutschland stehen, in der deutschen Unfallversicherung und, soweit die genannten Personen nicht freiwillig der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören, auch in den anderen Zweigen der deutschen Sozialversicherung versicherungspflichtig sind.

5. Als Kinder im Sinne des Artikels 6, Absatz 5, des Abkommens gelten die Kinder, die die persönlichen Voraussetzungen der Artikel 25 bis 28 des schweizerischen Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung erfüllen.

Als Kinder im Sinne des Artikels 7, Absatz 5, des Abkommens gelten die Kinder, die die persönlichen Voraussetzungen des § 1258 der Reichsversicherungsordnung erfüllen.

6. Der Artikel 18 des schweizerischen Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung wird insoweit nicht angewendet, als er dem Artikel 6 des Abkommens entgegensteht.

7. Der Begriff des vollen Beitragsjahres im Sinne von Artikel 6, Absatz 1, des Abkommens deckt sich mit dem Begriff des vollen Beitragsjahres, wie er in Artikel 50 der Vollzugsverordnung vom 31. Oktober 1947 zum schweizerischen Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung umschrieben ist.

8. Ein in der Schweiz wohnhafter deutscher Staatsangehöriger, der während der letzten fünf Jahre vor Eintritt des Versicherungsfalls die Schweiz jedes Jahr für eine zwei Monate nicht übersteigende Zeit verläßt, unterbricht seinen Aufenthalt in der Schweiz im Sinne von Artikel 6, Absatz 1, Buchstabe b, des Abkommens nicht.

9. Es gelten als Leistungsteile im Sinne von

- a. Artikel 7, Absatz 2, Buchstabe a, des Abkommens der Steigerungsbetrag,
- b. Artikel 7, Absatz 2, Buchstabe b, des Abkommens der Grundbetrag, der Kinderzuschuß, der Rentenzuschlag nach der deutschen Sozialversicherungsanpassungsgesetzgebung von 1949 und der Leistungszuschlag für Hauerarbeit in der knappschaftlichen Rentenversicherung.

10. Auf Grund des Artikels 13 des Abkommens können die obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile vereinbaren, daß die Verwaltungsstellen des einen Teils nach den für sie maßgebenden Vorschriften auch für die Rückforderung von Leistungen zuständig sind, die ein in diesem Teil Wohnender aus der Sozialversicherung des anderen Teils zu Unrecht bezogen hat.

11. Eine dem Versicherten nicht zumutbare Doppelbelastung im Sinne des Artikels 1, Absatz 2, Buchstabe b, des schweizerischen Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 wird anerkannt, wenn er Beiträge sowohl zur deutschen Rentenversicherung als auch zur schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung entrichten müßte.

12. Sowohl die Träger der deutschen Unfallversicherung und Rentenversicherungen, die ihren Sitz in der Bundesrepublik Deutschland haben, als auch die Träger der schweizerischen Unfallversicherung und

Alters- und Hinterlassenenversicherung übernehmen vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des Abkommens an die Verpflichtung, den Rentenberechtigten, die zu dem Personenkreis im Sinne des Artikels 4 des Abkommens in Verbindung mit den Nummern 2 und 3 dieses Schlußprotokolls gehören und seit 1945 ihre Renten wegen Einstellung des zwischenstaatlichen Zahlungsverkehrs nicht erhalten haben, die rückständigen Renten nachzuzahlen. Dabei sind die zur Zeit der Fälligkeit der monatlichen Rentenraten maßgebenden Vorschriften zugrunde zu legen; hinsichtlich der von den deutschen Versicherungsträgern hiernach für die Zeit vor dem 1. Juli 1948 nachzuzahlenden Renten werden die geschuldeten Reichsmarkbeträge im Verhältnis von zehn Reichsmark gleich einer Deutschen Mark bewertet.

Die sich hiernach ergebenden Verpflichtungen werden im Rahmen der sich aus dem geltenden oder einem künftig abzuschließenden Zahlungsabkommen ergebenden Transfermöglichkeiten und auf dem im Zahlungsabkommen vorgesehenen Wege von dem verpflichteten Versicherungsträger an den Rentenberechtigten überwiesen. Für die seit dem 1. September 1949 rückständigen Renten ist bereits in der «Gemischten Kommission» für den Zahlungsverkehr zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Schweiz am 20. Dezember 1949 die Möglichkeit des Transfers vereinbart worden.

Hierzu hat die deutsche Delegation davon Kenntnis gegeben, daß nach Auffassung der zuständigen deutschen Behörden ein Transfer von rückständigen Renten, die vor dem 1. September 1949 fällig waren, nach den Bestimmungen des gegenwärtig geltenden deutsch-schweizerischen Zahlungsabkommens nicht zulässig sei, da die Zahlung dieser Rückstände nicht die Eigenschaft von laufenden Zahlungen im Sinne dieses Abkommens habe.

Die schweizerische Delegation wies darauf hin, daß die schweizerischen Versicherungsträger der sich nach den vorstehenden Bestimmungen ergebenden Verpflichtung zur Nachzahlung der rückständigen Renten an Berechtigte im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland bereits nachgekommen seien und auch den Transfer vollzogen hätten. Die schweizerische Delegation hielt es deshalb für unbedingt erforderlich, daß auch die deutschen Versicherungsträger sobald wie möglich den Transfer ihrer rückständigen Renten an Berechtigte in der Schweiz vollziehen.

Die beiden Delegationen erklärten übereinstimmend, dafür Sorge tragen zu wollen, daß die für den gegenseitigen Zahlungsverkehr zuständige «Gemischte Kommission» sich mit dieser Frage befaßt, um mit

dem Transfer der seit dem 1. September 1949 aufgelaufenen Rückstände noch vor dem Inkrafttreten des Abkommens beginnen zu können und für den Transfer der übrigen Rückstände eine baldige Lösung zu finden.

13. Das Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer wird durch das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung nicht berührt, jedoch bleiben Zusatzvereinbarungen zwischen den obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile, insbesondere zur Vermeidung von Härten, vorbehalten.

14. Bestehende Sondervereinbarungen über die Sozialversicherung von Bediensteten der Eisenbahnen auf Grenzbahnhöfen und beiderseitigen Anschlußstrecken werden durch das Abkommen nicht berührt. Künftige Vereinbarungen dieser Art bleiben vorbehalten.

15. a. Die Möglichkeit des Abschlusses eines Abkommens über die Krankenversicherung zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland soll nach erfolgter Revision der Bestimmungen über die schweizerische Krankenversicherung geprüft werden. Es besteht aber gegenseitige Uebereinstimmung, daß die beiderseitigen Träger der Krankenversicherung Vereinbarungen über die Durchführung der Krankenversicherung der Grenzgänger treffen können. Diese Vereinbarungen bedürfen der Zustimmung der obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile.

b. Die für Ausländer geltenden einschränkenden Bestimmungen der deutschen Gesetzgebung über die Krankenversicherung finden auf schweizerische Staatsangehörige keine Anwendung.

c. Die schweizerische Sozialversicherungsgesetzgebung enthält keine Bestimmungen, wonach die schweizerischen und deutschen Staatsangehörigen hinsichtlich der Rechte und Pflichten in der Kranken- und Tuberkuloseversicherung irgendwie unterschiedlich behandelt würden.

16. Deutsche Staatsangehörige, die während mindestens eines Jahres Beiträge an die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung geleistet haben und seit mindestens zehn Jahren in der Schweiz ansässig sind, hatten, sofern sie die allgemeinen Voraussetzungen für den Bezug einer Alters- oder Hinterlassenenrente erfüllen, bereits seit dem 1. Januar 1948 die Möglichkeit, einmalige oder periodische Fürsorgeleistungen auf Grund und nach Maßgabe des schweizerischen Bundesbe-

schlusses vom 8. Oktober 1948 über die Verwendung der der Alters- und Hinterlassenenversicherung aus den Ueberschüssen der Lohn- und Verdienstersatzordnung zugewiesenen Mittel zu beziehen. Die schweizerische Delegation erklärte, daß vorgesehen sei, vom 1. Januar 1951 an für Ausländer die Bedingung der Mindestbeitragsdauer von einem Jahr fallen zu lassen.

17. Die schweizerische Gesetzgebung über Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Gebirgsbauern enthält keine Bestimmung, wonach die schweizerischen und deutschen Staatsangehörigen irgendwie unterschiedlich behandelt würden.

18. Eine Vereinbarung über die Arbeitslosenversicherung bleibt vorbehalten.

Dieses Schlußprotokoll, das Bestandteil des Abkommens zwischen den Regierungen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland für Sozialversicherung vom heutigen Tage bildet, gilt unter denselben Voraussetzungen und für dieselbe Dauer wie das Abkommen selbst.

Kleine Mitteilungen

Der Gesamtaufwand des Schweizervolkes für Versicherungszwecke

Wie die neuesten Zusammenstellungen des Eidg. Versicherungsamtes ergeben, erreichte der Gesamtaufwand des Schweizervolkes für Versicherungszwecke 1948 2010,8 (1947 1315,7) Millionen Franken. Die Zunahme entfällt hauptsächlich auf die anfangs 1948 in Kraft gesetzte AHV, die vom Schweizervolk 577,8 Millionen Franken erforderte. Vom Total entfielen 1948 von weiteren 700,6 Millionen Franken auf die private Versicherung (davon 393,6 Millionen Franken auf die Lebensversicherung) 232,4 Millionen Franken auf die öffentliche Versicherung (SUVAL 147,3, Militärversicherung 26,5 kantonale Feuerversicherung 37,7 Millionen Franken), 197,5 Millionen Franken auf die Krankenkassen, 257,0 Millionen Franken auf die Pensionskassen und 24,5 Millionen Franken auf die Arbeitslosenversicherung.

Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden

Am 5. und 6. Februar 1951 trat unter dem Vorsitz von Dr. Binswanger die Gemischte Kommission zu einer Sitzung zusammen. Die Kommission nahm in zustimmendem Sinne Kenntnis von einem Kreisschreiben-

entwurf über die Entschädigungen an die Steuerbehörden für die Meldungen des Einkommens der Selbständigerwerbenden auf Grund der Wehrsteuerveranlagung V. Periode oder entsprechender kantonaler Veranlagungen. Ferner wurden Wege für eine einheitliche Meldung des im Ausland erzielten Erwerbseinkommens gesucht. Auch in der Frage über die Aufrechnung der geleisteten AHV-Beiträge zu dem von den Steuerbehörden gemeldeten Erwerbseinkommen wurde eine Einigung erzielt. Hingegen bedarf die Erledigung der Hauptfrage, die Regelung der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus selbständiger Tätigkeit und der Berechnung der Beiträge, einer weiteren Behandlung in der nächsten Sitzung der Kommission. Vor allem muß die Frage, wie weit die Ausgleichskassen auf Zwischenveranlagungen der Steuerbehörden aufstellen können, noch näher abgeklärt werden.

Personelles

Der bisherige Leiter der Ausgleichskasse *Schmiede-Wagner*, Herr Emile Moser, ist zurückgetreten. An seine Stelle tritt der bisherige Kassensleiter-Stellvertreter, Herr *Richard Jucker*.

Redaktionelle Mitteilung

Der in der Februar-Nummer, S. 45, angekündigte zweite Aufsatz über die *Verwaltungskostenzuschüsse für die Jahre 1950 und 1951* mußte wegen Platzmangel für die April-Nummer zurückgestellt werden.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

A. Beiträge

Einkommen aus selbständigem Erwerb

Beitragsumgehung. — Die an sich zulässige Benützung von Formen des Zivilrechts darf nicht zur Beitragsumgehung dienen. Ob eine solche vorliegt, ist anhand der Verumständerungen des konkreten Falles zu prüfen.

Der Berufungskläger Th.B. ist einziger Komplementär der Kommanditgesellschaft B. & Co. Neben L.B. mit einer Kommandite von Fr. 30 000 ist seit 1. Januar 1948 die Ehefrau des Berufungsklägers mit einer Kommandite von Fr. 1000 an der Firma beteiligt. Gemäß Gesellschaftsvertrag nehmen die Teilhaber am Gewinn wie folgt teil: Der Berufungskläger mit 50%, die Ehefrau mit 46% und L.B. mit 4%. Th.B. stellte für das Beitragsjahr 1948 das Gesuch um eine Neuveranlagung gemäß AHVV Art. 216, weil sein Einkommen 1948 gegenüber dem Durchschnitt der Berechnungsperiode um den Gewinnanteil der Ehefrau von 46% niedriger sei. Da Kasse und Rekurskommission das Begehren abwiesen, legte Th.B. Berufung ein. Diese wies das Eidg. Versicherungsgericht ab aus folgenden Erwägungen:

Bei der geltend gemachten Uebertragung eines Teils des bisher dem Berufungskläger zukommenden Gewinns an die Ehefrau handelt es sich um eine von wesentlichen wirtschaftlichen Gründen unbeeinflusste, in das Gebiet familieninterner Abmachungen verlegte rein formale Transaktion, welche den Schluß auf eine wirkliche wirtschaftliche Schlechterstellung nicht zuläßt. Die auf Fälle effektiver und ökonomisch begründeter Einkommenseinbußen begrenzte Ausnahmebestimmung des Art. 216 AHVV ist deshalb nicht anwendbar.

Das Begehren kann grundsätzlich aber auch aus einem andern Grunde nicht geschützt werden. Da die Leistungen der AHV die Entrichtung der gesetzlichen Beiträge unter Einschuß der Solidaritätsleistungen der besser gestellten Versicherten voraussetzen, gilt es zu verhindern, daß tatsächliche Verhältnisse unter an sich erlaubter Benützung von Formen des Zivilrechts eine Gestaltung erfahren, die den AHV-rechtlichen Anforderungen nicht mehr genügt. Die Organe der AHV sind nicht verpflichtet, die zivilrechtliche Form unter der ein Tatbestand auftritt, unter allen Umständen zu respektieren. Dies sind sie jedenfalls beim Vorliegen einer Beitragsumgehung nicht, wenn beispielsweise ein rechtsgeschäftliches Handeln dazu dient, daß die gesetzlich umschriebenen Voraussetzungen für die Entstehung der Beitragsschuld ganz oder teilweise nicht mehr verwirklicht werden, etwa indem vorwiegend zwecks Beitragsersparung das Beitragsobjekt in maßgeblicher, der ratio legis zuwiderlaufender Weise zugunsten des Beitragspflichtigen verändert wird. Das Hauptargument des Berufungsklägers, wonach die zivilrechtlich gültige Vereinbarung über die Gewinnverteilung unter allen Umständen auch für die AHV-Organe «verpflichtend und verbindlich» sei, kann deshalb nicht gehört werden.

Anhand der Verumständerungen des konkreten Falles ist zu prüfen, ob die Voraussetzungen einer Beitragsumgehung vorliegen.

a) Erforderlich ist zunächst, daß die von den Beteiligten gewählte Rechtsgestaltung ungewöhnlich («procédé insolite» BGE 59 I S. 284), sachwidrig, jedenfalls den wirtschaftlichen Gegebenheiten völlig unangemessen erscheint. Der als einziger Komplementär der Firma nach Gesetz und Aktenlage aktiv an der Spitze der Gesellschaft stehende Berufungskläger hat am 15. Dezember 1947 ohne Rechtspflicht und ohne entsprechende Gegenleistung einen beträchtlichen Teil des bisher ihm zukommenden Gewinnanteils an seine Ehefrau abgetreten, die in der Firma zugebenermaßen nicht mitarbeitet und sich lediglich mit einer für die Gesellschaft unbedeutenden Kommandite von Fr. 1000 neu beteiligte. Ihr Gewinnanteil von 46% allein pro 1948 entspricht jedoch einer 3430%igen Verzinsung ihrer Einlage, während dem verantwortlichen Komplementär mit einer 169 mal größeren Kapitalbeteiligung nur 50% und L.B. bei einer 30 mal größeren Kommanditsumme nur 4% des Reingewinns zukommen. Der Berufungskläger hat es auch vor letzter Instanz unterlassen, relevante Gründe für diese außergewöhnliche Regelung anzugeben.

Der Berufungskläger hat als Komplementär den Beitrag vom bezogenen Betriebseinkommen zu entrichten. Wenn nun zufolge der Vereinbarung vom 15. Dezember 1947 nahezu die Hälfte des bisher ihm zukommenden Anteils am Reingewinn der Ehefrau zugewiesen wird und damit als Beitragsobjekt ausfällt, so wird dadurch gegen die auf lückenlose Erfassung des Betriebseinkommens lautende ratio legis der die Beitragspflicht regelnden gesetzlichen Bestimmungen verstoßen. Bloße Kapitalbeteiligung wirkt erfahrungsgemäß keine derartigen Erträge ab; dies ergibt sich nicht nur aus den Verhältnissen auf dem Kapitalmarkt, sondern auch aus der konkreten Gewinnbeteiligung des Kommanditärs L.B., dessen 4%iger Gewinnanteil einer Kapitalverzinsung von etwa 10% entspricht. Der auf die Kommandite von Fr. 1000 der Ehefrau ausgerichtete Gewinnanteil enthält überwiegend Einkünfte, die mit der erwerblichen Betätigung des Ehemannes in organischer Verbindung stehen (ZAK 1950 S. 119, EVGE 1949 S. 149); soweit sie eine angemessene Verzinsung der Einlage überschreiten, gehören sie deshalb, wirtschaftlich gesehen, zu dem der AHV-Beitragspflicht unterliegenden Betriebseinkommen des Berufungsklägers.

b) Weiter ist die Absicht, eine Beitragserleichterung zu erzielen, erforderlich. Die Vorinstanz hat in eingehender Kenntnis der Verhältnisse dargetan, daß sich die ungewöhnliche Partizipation am Reingewinn nur aus der Absicht heraus erklären lasse, AHV-Beiträge einzusparen. Wenn dagegen eingewendet wird, die Geschäftseinlage sei nur deshalb so niedrig gehalten worden, damit die Ehefrau kein höheres Risiko tragen müsse, so hat die Rekursbehörde schon zutreffend entgegnet, daß nicht die niedrige Kommandite an sich, sondern der angesichts der unbedeutenden Beteiligung exorbitante Gewinnanteil sachwidrig erscheine. Das Vorbringen, die Gewinnverteilung sei aus berechtigten Motiven familienrechtlicher Natur und in Wahrung berechtigter Interessen erfolgt, besagt nichts, da es eine nähere Bezeichnung der Motive vermissen läßt.

Die Frage des Einbezuges des Kapitaleinkommens in das für die Bemessung der Beiträge maßgebende Einkommen wurde viel diskutiert (vgl. Botenschaft des Bundesrates vom 24. Mai 1946 S. 25 ff.). Gegen den Einbezug wurde u. a. geltend gemacht, daß verheiratete Versicherte das Vermögen bei

Gütertrennung fiktiv auf die Ehefrau übertragen könnten, um auf diese Weise der Beitragspflicht zu entgehen. Es war deshalb jedenfalls im Zeitpunkt der Volksabstimmung vom 6. Juli 1947 bekannt, daß Kapitalertrag nicht zu dem für die Beitragsberechnung maßgebenden Erwerbseinkommen gezählt wird. Die Vereinbarung vom 15. Dezember 1947 kann, weil sie nicht auf wirtschaftlich begründeten und rechtlich vernünftigen Ueberlegungen und Notwendigkeiten beruht, nicht einer ohne Umgehungsabsicht vorgenommenen geschäftlichen Vorkehr entsprechen. Es ist anzunehmen, daß der Anteil unter im übrigen gleichen Verhältnissen einem Dritten nicht oder jedenfalls in ganz wesentlich geringerer Höhe zugebilligt worden wäre. Die Ueberlassung eines großen Teils des dem Berufungskläger zugehörenden Geschäftsertrags an die hiefür nichtbeitragspflichtige familieneigene Mitgesellschafterin kann daher nur vorgenommen worden sein, um Beiträge einzusparen, die bei sachgemäßer Ordnung der Verhältnisse geschuldet wären.

c) Zur Beitragsumgehung gehört endlich die Erzielung einer erheblichen Beitragseinsparung. Die Handlungsweise muß, falls sie zugelassen würde, zur Folge haben, daß eine bestimmte Beitragsschuld nur in wesentlich geringerer Höhe zur Entstehung gelangt. Dieses effektmäßige Element der Umgehungshandlung tritt hier offen zu Tage.

Die Auswirkungen einer Beitragsumgehung sind — wie diejenigen einer Steuerumgehung — nicht anzuerkennen, d. h. im Einzelfalle ist so zu entscheiden, wie wenn die Umgehungshandlung nicht stattgefunden hätte. Zum beitragspflichtigen Einkommen des Berufungsklägers des Jahres 1948 ist mithin der Gewinnanteil der Ehefrau — soweit er eine angemessene Verzinsung ihrer Kapitaleinlage übersteigt — zuzurechnen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. Th.B., vom 27. Januar 1951, H 446/50.)

B. Renten

I. Anspruch auf halbe Ehepaar-Altersrente

Die gerichtlich getrennte Ehefrau, deren Ehemann im Ausland wohnt, kann keine halbe Ehepaar-Altersrente (Uebergangsrente) beanspruchen.

Streitig ist, ob die gerichtlich getrennte Frau M., deren Mann in Frankreich wohnt, eine halbe Ehepaar-Altersrente beanspruchen kann.

Das Eidg. Versicherungsgericht hat die Frage, unter welchen Voraussetzungen die getrennte Ehefrau eine halbe Ehepaar-Altersrente fordern kann, schon im Urteil i.Sa. Motto (ZAK 1948, S. 487; EVGE 1948, S. 93) untersucht. Das Gericht ist dort zum Schluß gekommen, daß der Anspruch der Ehefrau auf die halbe Ehepaar-Altersrente ein abgeleiteter sei und nur bestehe, wenn die allgemeinen (Art. 22 AHVG) und die besonderen (Art. 42 AHVG) Voraussetzungen für den Bezug der Ehepaar-Altersrente erfüllt seien, d. h. wenn auch der Ehemann Anspruch auf die andere Hälfte der Ehepaar-Altersrente habe.

Es besteht kein Grund, im vorliegenden Fall von jenen Urteilsabwägungen abzuweichen und auf die bisherige Rechtsprechung zurückzukommen. Nach dem eindeutigen Wortlaut von AHVG Art. 22, Abs. 1, steht der Anspruch auf Ehepaar-Altersrente nicht solidarisch Ehemann und Ehefrau, sondern ausschließlich dem Ehemann zu, der für den Unterhalt seiner Frau auf-

kommen muß. In Absatz 2 des genannten Artikels sieht der Gesetzgeber allerdings vor, daß die Ehepaar-Altersrente in bestimmten Ausnahmefällen aufzuteilen und je zur Hälfte dem Ehemann und der Ehefrau ausbezahlen sei. Nichts deutet jedoch darauf hin, daß Absatz 2 von Absatz 1 unabhängig sei und daß der Gesetzgeber für die Ausnahmefälle von Absatz 2 den Anspruchsberechtigten neu bezeichnen und der Ehefrau einen eigenen Anspruch auf halbe Ehepaar-Altersrente einräumen wollte; hätte er dies gewollt, so hätte er ausdrücklich bestimmen müssen, daß der Ehefrau ein selbständiges Recht auf Ehepaar-Altersrente zusteht, wobei allerdings eine solche Regelung dem Grundsatz widersprochen hätte, daß in der AHV die versicherungsrechtliche Stellung der nichterwerbstätigen Ehefrau in jeder Hinsicht durch diejenige des Ehemannes bestimmt wird.

Im übrigen hat das Eidg. Versicherungsgericht schon in den Urteilen i.Sa. Löliger (ZAK 1948, S. 323; EVGE 1948, S. 40), Doirjean (ZAK 1948, S. 454) und Motto festgestellt, daß in der AHV die getrennte Ehefrau in bestimmten Fällen der geschiedenen Frau gegenüber benachteiligt ist. Das Gericht hat aber damals schon betont, daß der Richter dem Gesetz nicht eine Auslegung geben könne, die zu Wortlaut und Sinn im Widerspruch stehe, sondern daß es Sache des Gesetzgebers sei, einzelne Bestimmungen aufzuheben oder abzuändern. Jene Erwägungen behalten auch weiterhin ihre volle Gültigkeit.

Im vorliegenden Falle erfüllen nun die Ehegatten M. die allgemeinen Voraussetzungen von Art. 22, Abs. 1, AHVG, da der Ehemann über 65 und die Ehefrau über 60 Jahre alt ist. Dagegen sind die besonderen Voraussetzungen für den Bezug einer Uebergangsrente (Art. 42 AHVG) nicht erfüllt, weil der Ehemann nicht in der Schweiz wohnt. Da nun der Anspruch der Ehefrau auf halbe Ehepaar-Altersrente ein abgeleiteter ist und nur besteht, wenn auch der Ehemann die andere Hälfte der Rente beanspruchen kann, steht Frau M. eine halbe Ehepaar-Altersrente nicht zu.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. M.M., vom 30. Dezember 1950, H 331/50.)

II. Uebergangsrenten

Anrechenbares Einkommen

Freiwillige wiederkehrende Leistungen, die eine Witwe vom früheren Geschäftsteilhaber ihres verstorbenen Ehemannes erhält, sind gemäß AHVV Art. 56 lit. c als Einkommen anzurechnen.

Wwe. Sch. bezog seit 1. Januar 1948 eine ungekürzte Witwenrente (Uebergangsrente). Ende Juni 1950 sistierte die Ausgleichskasse diese Rente und forderte die bis dahin bezogenen Betreffnisse zurück, weil die Bezügerin, wie sich aus den Steuerakten ergab, vom ehemaligen Geschäftsteilhaber ihres verstorbenen Ehemannes jährlich Fr. 5200 Unterstützung erhielt. Mit Beschwerde und Berufung verlangte Wwe. Sch. die Weiterausrichtung der Rente. Das Eidg. Versicherungsgericht wies die Berufung aus folgenden Gründen ab:

Art. 56 lit. c spricht ausdrücklich auch von «freiwilligen» Leistungen. Obgleich dies speziell im Zusammenhang mit Leistungen von «Arbeitgebern» geschieht, bedeutet es doch offenbar nicht, daß nur von Arbeitgebern

gewährte freiwillige Leistungen gemeint sind. Die Wendung: «einschließlich der wiederkehrenden freiwilligen Leistungen von Arbeitgebern» usw. weist einfach darauf hin, daß wiederkehrende Arbeitgeber-Leistungen ebenfalls zu den als Einkommen geltenden Leistungen gehören, auch wenn sie freiwillig gewährt werden, im Unterschied z. B. zu den Pensionen, welche Staat und Gemeinden auf gesetzlicher Grundlage ausrichten. Es wäre deshalb nicht einzusehen, warum von anderer Seite gewährte freiwillige Leistungen, insbesondere Leistungen von Seite eines früheren Geschäftsteilhabers, nicht auch als Einkommen zählen sollten. Ausgeschlossen sind nur Leistungen von rein gemeinnützigen Institutionen sowie Familienunterstützungen. Im übrigen aber soll nach dem Sinn von Art. 56 möglichst alles Einkommen erfaßt werden, damit die Bedarfsrenten auch wirklich nur Bedürftigen zuteil werden. Es würde sicher diesem Zweck zuwiderlaufen, wollte man eine Unterstützungsleistung, wie sie die Berufungsklägerin bezieht, nicht als unter Art. 56 fallend betrachten.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. E.Sch., vom 6. Januar 1951, H 490/50.)

Anrechenbares Vermögen

Eine gemäß AHVV Art. 61, Abs. 5, abgetretene landwirtschaftliche Liegenschaft ist mit dem Abtretungswert (Verkehrswert) und nicht mit dem Ertragswert anzurechnen.

Was die Bewertung der abgetretenen Liegenschaft anbelangt, rechtfertigt es sich, vom Abtretungswert Fr. 70 800 auszugehen, davon die Summe der Grundpfandschulden abzuziehen und den restlichen Betrag in Rechnung zu stellen. Lediglich den Ertragswert zu berücksichtigen, welchen der Kläger dem amtlichen Wert Fr. 40 380 gleichsetzt, geht nicht an. Eine erbrechtliche Uebereignung landwirtschaftlicher Grundstücke, welcher allenfalls nur der Ertragswert zugrunde zu legen wäre (vgl. Art. 617 ZGB), hat nicht stattgefunden. Auch angesichts des Brandversicherungswertes Fr. 65 000 ist es gegeben, daß der — keineswegs übersetzte — Uebernahmewert Fr. 70 800 angerechnet wird. Das Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts i.Sa. Haller (ZAK 1949, S. 217; EVGE 1948, S. 119), wonach landwirtschaftliche Liegenschaften im allgemeinen mit dem Ertragswert anzurechnen sind, steht dem nicht entgegen. Es befaßt sich nicht mit Grundstücken, welche die Hand geändert haben und deshalb unter dem besonderen Gesichtspunkt des Art. 61, Abs. 5 zu bewerten sind.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. A.J., vom 15. Januar 1951, H 445/50.)

Erlaß der Rückerstattung

Ob die Rückerstattung unrechtmäßig bezogener Ehepaar-Altersrenten eine große Härte bedeutet, beurteilt sich auch bei Gütertrennung nach den wirtschaftlichen Verhältnissen beider Ehegatten.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. A.K., vom 8. Januar 1951, H 466/50.)



Zeitschrift für die Ausgleichskassen

Nr. 4 April 1951

Redaktion: Sektion Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern, Tel. 61 28 58

Spedition: Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern

Abonnement: Jahresabonnement Fr. 12.—, Einzel-Nr. Fr. 1.20, Doppel-Nr. Fr. 2.40. Erscheint monatlich

Inhaltsangabe: Revision der Vollzugsverordnung (S. 137). Die betriebsrechtliche Eintreibung von AHV-Geldern (S. 140). Aus den Jahresberichten der Ausgleichskassen für 1949 (S. 142). Die Verwaltungskostenzuschüsse und -vergütungen an die Ausgleichskassen für die Jahre 1950 und 1951 (S. 148). Auswirkungen der Rentenzahlungen (S. 155). Durchführungsfragen der AHV (156). Kleine Mitteilungen (S. 158). Gerichtsentscheide: a) Wehrmannschutz (S. 160); b) Familienschutz (S. 165); c) Alters- und Hinterlassenenversicherung (S. 167).

Die Revision der Vollzugsverordnung zum AHVG

Der Bundesrat hat am 20. April 1951 die Abänderung einer Reihe von Bestimmungen der Vollzugsverordnung zum AHVG (im folgenden AHVV genannt) beschlossen. Diese Abänderungen sind notwendig geworden

- a) durch die am 21. Dezember 1950 von den eidgenössischen Räten beschlossene *Revision des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung* (im folgenden AHVG genannt), welche insbesondere die Abänderung bzw. Aufhebung der Art. 16, 19, 21, 44, 54 und 60 der AHVV notwendig machte;
- b) durch die *Abänderung der Wehrsteuergesetzgebung*, die sich auf die Art. 22 bis 26 AHVV auswirkte;
- c) durch den *Abschluß verschiedener zwischenstaatlicher Vereinbarungen*, durch welche die Abänderung bzw. Aufnahme der Art. 113, 123 und 200^{bis} notwendig wurde;
- d) durch die zum Teil von den Grundsätzen der AHVV *abweichende Rechtsprechung des eidgenössischen Versicherungsgerichtes*, welche die Abänderung bzw. Aufhebung der Art. 7, 12, 14, 17, 20, 27, 30, 56 und 61 notwendig machte;
- e) zwecks *Ausfüllung bestehender Lücken*, welche die Aufnahme neuer Bestimmungen über den Zahlungsaufschub (Art. 38^{bis}), über die Rentenberechtigung von Pflegekindern (Art. 48), über uneinbringliche Rentenrückerstattungen (Art. 79^{bis}), über die Beteiligung von Gründerverbänden aufgelöster Ausgleichskassen an der Verwaltung anderer Kassen (Art. 99), über Darlehen an die Ausgleichskassen aus dem Ausgleichsfonds (Art. 149^{bis}) und

über die alljährliche Erstattung eines Geschäftsberichtes über die AHV (Art. 212^{bis}) erforderte;

- f) auf Grund der bisherigen *administrativen Erfahrungen*, worauf die Aenderung der andern Bestimmungen zurückzuführen ist.

Aus dieser Zusammenstellung erklärt sich die verhältnismäßig große Zahl von Abänderungen. Diese darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, daß noch eine Reihe weiterer Bestimmungen der AHVV gründlicher Ueberprüfung und eventuell der Abänderung bedürfen. Der Bundesrat hat sich für einmal darauf beschränkt, nur jene Aenderungen vorzunehmen, die als unbedingt notwendig erscheinen und als offensichtliche Verbesserungen betrachtet werden können. Verschiedene von den Ausgleichskassen geäußerte Revisionswünsche wurden zurückgestellt, weil entweder ihre Berechtigung auf Grund der bisherigen Praxis noch nicht abschließend beurteilt werden konnte oder aber tatsächlich bessere Lösungen sich noch nicht herauskristallisiert hatten.

Die meisten Aenderungen sind von einer aus 20 Kassenleitern zusammengesetzten Expertenkommission unter dem Vorsitz des Chefs der Sektion AHV, Dr. P. Binswanger, vorberaten und durch die eidgenössische AHV-Kommission grundsätzlich gutgeheißen worden. Die neuen Bestimmungen über die Ermittlung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit wurden durch die gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV- und Wehrsteuerbehörden vorbereitet.

Die bundesrätliche Verordnung über die Revision der AHVV weicht in ihrer Form etwas vom Herkömmlichen ab. Während gewöhnlich die abgeänderten, die aufgehobenen und die neuen Bestimmungen je unter einem besonderen Artikel zusammengefaßt werden, erscheinen in der neuen Verordnung sämtliche Aenderungen in der Reihenfolge der betreffenden Artikel unter einem Abschnitt I. Dadurch wird einerseits eine bessere Uebersicht geboten und andererseits das oft verwirrende Nebeneinander von Artikeln des Abänderungsbeschlusses und von Artikeln der abzuändernden Verordnung vermieden.

Ueber die wichtigsten Aenderungen, die auf Grund der Revision des AHVG getroffen werden mußten (Art. 21, 57 und 60), sind die Leser der Zeitschrift für die Ausgleichskassen bereits durch die Ausführungen in der letzten Nummer (S. 85/86 und 94/95) orientiert worden. Nachstehend sowie in den folgenden Nummern geben wir nun einen kurzen Ueberblick über die Gründe und Ueberlegungen, die zu den andern Aenderungen an der AHVV geführt haben.

I. Bestimmungen über den maßgebenden Lohn

Bei der Vorbereitung der neuen Bestimmungen über den maßgebenden Lohn wurde in erster Linie geprüft, ob und in welcher Weise die Grundlage für eine möglichst weitgehende Angleichung der Lohnbegriffe der AHV und der obligatorischen Unfallversicherung geschaffen werden könnte. Ein einheitlicher Lohnbegriff für diese beiden großen Sozialversicherungszwecke würde die Arbeit in den Betrieben wesentlich erleichtern und eventuell eine spätere Zusammenlegung der Arbeitgeberkontrollen ermöglichen. Leider standen diesen Bestrebungen große Hindernisse entgegen, zum Teil formeller, zum Teil aber auch materieller Art. Es hat sich gezeigt, daß die Voraussetzungen teilweise zu verschieden sind, als daß der Beitragsbemessung für die AHV und für die Unfallversicherung der gleiche maßgebende Lohn zugrunde gelegt werden könnte. Immerhin werden die Bestrebungen sowohl seitens der AHV wie auch seitens der SUVA fortgesetzt. Eine allerdings nur bescheidene Angleichung wurde erzielt durch die Ausnahme der von der SUVA nicht erfaßten Abgangsentschädigungen (bisher AHVV Art. 7, lit. d) von dem für die AHV maßgebenden Lohn. Diese Ausnahme war umso mehr gerechtfertigt, als die Abgangsentschädigungen, wie die Erfahrung lehrt, nicht Lohn-, sondern Fürsorgecharakter haben.

Neu zum maßgebenden Lohn werden entsprechend der Rechtsprechung des eidgenössischen Versicherungsgerichtes die *Gewinnanteile mitarbeitender Kommanditäre* (AHVV Art. 7, lit. d) gezählt. Bisher galten sie gemäß AHVV Art. 17, lit. c, als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit. Im Gegensatz zur allgemeinen Regelung (vgl. AHVV Art. 18, Abs. 2) können von den Gewinnanteilen mitarbeitender Kommanditäre nicht $4\frac{1}{2}\%$ abgezogen werden; der Abzug richtet sich vielmehr nach der im Gesellschaftsvertrag vereinbarten Höhe der Verzinsung.

Auf Grund des bisherigen *Art. 12, Abs. 2*, hat das eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, daß die in *Gesamtarbeitsverträgen* festgelegten Ansätze für das Naturaleinkommen für die Bemessung der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge in allen Betrieben der betreffenden Berufsgruppe maßgebend sind, gleichgültig, ob der Gesamtarbeitsvertrag allgemein verbindlich erklärt wurde oder nicht. In *Art. 12, Abs. 2*, wird nun verdeutlicht, daß die gesamtarbeitsvertraglich festgelegten Naturalansätze *nur* bei Festsetzung der Beiträge der am Gesamtarbeitsvertrag *beteiligten* Arbeitgeber und deren Arbeitnehmer zu berücksichtigen sind. Für eine ganze Berufsgruppe sind die Naturallohnansätze eines Gesamtarbeitsvertrages darnach nur dann der Beitragsberechnung

zu Grunde zu legen, wenn dieser allgemein verbindlich erklärt wurde. Dabei werden jedoch Ausnahmen kaum zu umgehen sein, da es den kantonalen Ausgleichskassen, denen alle Nichtverbandsmitglieder angeschlossen sind, ohne unverhältnismäßig große Umtriebe nicht möglich ist, mehrere Naturallohnansätze anzuwenden. Solche Ausnahmen sollen nötigenfalls vom Bundesamt für Sozialversicherung zugelassen werden, wobei es selbstverständlich ist, daß sich das Bundesamt vorgängig mit den interessierten Kreisen ins Einvernehmen setzt.

Entsprechend der Praxis des eidgenössischen Versicherungsgerichtes gilt der *Globalansatz* von 200 Franken auch für die im Betrieb der Ehefrau mitarbeitenden Ehemänner, weshalb *Art. 14, Abs. 3, lit. a*, neu gefaßt werden muß. Bei dieser Gelegenheit wurde die Bestimmung noch in dem Sinne geändert, daß die Globalansätze nicht nur wie bisher Anwendung finden, wenn kein Barlohn ausgerichtet wird, sondern auch dann, wenn das Bar- und Naturaleinkommen mitarbeitender Familienglieder die Globalansätze nicht erreicht. Damit wird verhindert, daß ein mitarbeitendes Familienglied mit ganz kleinem Barlohn niedrigere Beiträge entrichten muß, wie ein mitarbeitendes Familienglied, das überhaupt keinen Barlohn erhält.

(Fortsetzung folgt)

Die betreibungsrechtliche Eintreibung von AHV-Beiträgen

von Obergerichter F. Baumann, Aarau

Vorbemerkung der Redaktion: Im nachfolgenden Artikel gibt Herr Obergerichter Baumann, Aarau, einige aufschlußreiche Hinweise auf die Rechtsöffnung in AHV-Sachen. Auf Grund dieser Ausführungen sei den Ausgleichskassen nachdrücklich empfohlen, die Rechtsöffnung nur für Forderungen zu verlangen, die auf rechtskräftiger Verfügung beruhen; nur so lassen sich Umtriebe und Anwaltskosten vermeiden.

Eine Ausgleichskasse hat im Beschwerdeverfahren betr. die Beiträge eines Selbständigerwerbenden auch ihr Abrechnungsverhältnis mit dem Beitragspflichtigen beurteilen lassen wollen. Die Rekurskommission hat die Prüfung des Abrechnungsverhältnisses abgelehnt. Einmal aus formellen Gründen, weil das Abrechnungsverhältnis nicht von einem Rekursvermerk gefolgt war. Aber auch, weil es nicht ihre Aufgabe sei, die Abrechnungen zu überprüfen, denn diese enthalten richtigerweise keine Verfügungen im Sinne des Art. 84 AHVG, sondern stützen sich regelmäßig auf solche.

Da der Beitragspflichtige in der Folge die Abrechnung der Ausgleichskasse nicht gelten lassen wollte, kam es zur Betreibung, wobei die Ausgleichskasse ihre Restforderung begründete: «Gemäß Abrechnung vom». Der Schuldner erhob Rechtsvorschlag und die Ausgleichskasse verlangte die definitive Rechtsöffnung. Sie mußte verweigert werden.

Die verurkundete Abrechnung konnte selbstverständlich nicht als Rechtsöffnungstitel in Frage kommen. Aus ihr ging hervor, daß die Restforderung der Ausgleichskasse sich zusammensetzte aus persönlichen Beiträgen gestützt auf rechtskräftige Beitragsverfügungen und aus Arbeitgeber-Arbeitnehmerbeiträgen, die sich aus vom Arbeitgeber unterzeichneten Abrechnungsformularen und aus Briefen an die Ausgleichskasse ergaben. Würde es sich bei letztern Beiträgen um zivilrechtliche Verpflichtungen handeln, so könnte zwar auf die erwähnten Dokumente hin nicht die definitive, wohl aber die provisorische Rechtsöffnung gewährt werden. Da aber öffentlichrechtliche Ansprüche bestritten waren, für welche es nach Lehre und Rechtsprechung die provisorische Rechtsöffnung nicht gibt, fehlte es für einen unausgeschiedenen Teil der betriebenen Forderung am vollstreckbaren Rechtsöffnungstitel.

Der Rechtsöffnungsrichter hat an Hand der ihm unterbreiteten Akten ausgerechnet, was der Beitragspflichtige in Wirklichkeit noch schulde und diesem die Bezahlung nahegelegt. Aber er konnte ihn dazu nicht verurteilen. Leistet der Schuldner nicht freiwillig, so bleibt der Ausgleichskasse nichts anderes übrig, als die Arbeitgeber-Arbeitnehmerbeiträge, die auf Grund der Angaben des Arbeitgebers selbst berechnet worden sind, durch eine förmliche Veranlagungsverfügung festzusetzen und wenn diese Verfügung in Rechtskraft erwachsen ist, entweder neuerdings Betreibung anzuheben und allenfalls die Rechtsöffnung zu verlangen, oder aber in Anlehnung an den Entscheid des Bundesgerichtes i. S. Schlachtvieh-Versicherungskasse KEA vom 10. Juni 1949 (BGE 75 III, S. 44 ff.) die Fortsetzung der Betreibung auf Grund der neuen Veranlagungsverfügung zu fordern.

Dieser Umweg mag da als Formalismus erscheinen, wo der Arbeitgeber durch seine eigenen Erklärungen die Höhe der Arbeitgeber-Arbeitnehmerbeiträge anerkannt hat. Aber der Formalismus liegt im gesetzlichen Rechtsöffnungsverfahren, das aufbaut auf bestimmt umschriebenen Rechtsöffnungstiteln, mit deren Vorhandensein oder Nichtvorhandensein jedes Rechtsöffnungsbegehren steht oder fällt.

Es mag beigefügt werden, daß im Streit, der zu den vorstehenden Hinweisen Anlaß gab, auch die Rechtskraftbescheinigungen fehlten, die dem Rechtsöffnungsrichter vorgelegt werden müssen. Es wurden ferner in das Abrechnungsverhältnis Zahlungen des Arbeitgebers an seinen Arbeiter als Lohnersatz und Rückzahlungen der Ausgleichskasse aus diesem Titel aufgenommen, welche die Abrechnung sehr komplizierten. Ausweise wurden teilweise erst im Beschwerdeverfahren vorgelegt, was wohl in allen Kantonen unzulässig sein dürfte. Die Ausgleichskassen scheinen mit den Erfordernissen des Rechtsöffnungsverfahrens nicht überall vertraut zu sein. Es dürfte sich für sie empfehlen, ihre ersten Rechtsöffnungsstreitigkeiten mit Hilfe eines verfahrenkundigen Anwalts durchzuführen, wollen sie nicht ärgerliche Mißerfolge und Kosten riskieren.

Aus den Jahresberichten der Ausgleichskassen für 1949

Die Berichte der Ausgleichskassen über das Geschäftsjahr 1949, die in der Zeit vom 9. März bis 11. Oktober 1950 beim Bundesamt für Sozialversicherung eingingen — 13 Ausgleichskassen hielten den Termin zur Ablieferung der Berichte nicht ein — enthalten wiederum eine reiche Fülle von Anregungen. Die der Berichterstattung zu Grunde liegenden Daten und Erfahrungen wurden im Gegensatz zu manchen Berichten für 1948 mit bemerkenswerter Objektivität vermittelt. Sie zeigen, daß noch mancherorts mit Schwierigkeiten zu kämpfen ist, obschon von vielen Ausgleichskassen allgemein Fortschritte in der Durchführung der AHV verzeichnet werden. Es darf der Erwartung Ausdruck gegeben werden, daß mit der Revision der Vollzugsverordnung sowie durch die verschiedenen neuen Kreisschreiben, in denen manche von den Kassen gemachte Vorschläge Berücksichtigung fanden, verbleibende Unebenheiten so weit als möglich zum Verschwinden gebracht werden können. Im folgenden geben wir eine summarische Uebersicht über die wichtigsten in den Jahresberichten besprochenen Fragen.

Erfassung und Mutationen

Sozusagen alle kantonalen Ausgleichskassen unterstreichen im Hinblick auf die lückenlose Erfassung aller Beitragspflichtigen die Notwendigkeit eines gut ausgebauten Meldedienstes zwischen Einwohnerkontrolle, Zivilstandsamt, Steuerregister einerseits und Gemeindezweigstelle andererseits. Dies kann naturgemäß überall dort verhältnismäßig leicht bewerkstelligt werden, wo der Zweigstellenleiter zugleich noch andere Gemeindefunktionen ausübt, oder wo, wie in kleineren Gemeinden, der Zweigstellenleiter persönlich mit den Verhältnissen vertraut ist. Von

einzelnen Kassen werden sodann die entsprechenden Meldungen der Zweigstellen noch auf Grund von Publikationen in Tageszeitungen, Amtsblättern sowie mit Hilfe des Handelsregisters geprüft. Dabei konnte beobachtet werden, daß bei kantonsfremden Einwohnern die Disziplin hinsichtlich Abmeldung und Anmeldung bei Wegzug und Zuzug besser ist, als bei Kantonsbürgern.

Das Meldewesen zwischen den Gründerverbänden und Verbandsausgleichskassen wird im allgemeinen als gut bezeichnet. Vereinzelt wird darauf hingewiesen, daß die Mitgliederregister der Gründerverbände nicht laufend nachgeführt werden oder daß das Meldewesen zwischen den einzelnen Sektionen der Gründerverbände und dem Zentralsekretariat nicht befriedigend organisiert ist.

Am meisten beanstandet wird die Regelung der Erfassung der *Hausdienstarbeitgeber*. Die Abgrenzung der hieraus den Verbandsausgleichskassen (Erstattung der Meldungen) und kantonalen Ausgleichskassen erwachsenden Aufgaben wird übereinstimmend als unbefriedigend bezeichnet. Es wird aber allgemein anerkannt, daß die Schwierigkeiten hier vorwiegend in der Natur der Sache, insbesondere im häufigen Stellenwechsel durch das Hausdienstpersonal liegen. Im neuen Kreisreiben Nr. 36a vom 31. Juli 1950 ist der Versuch gemacht worden, dieses Problem einer befriedigenden Lösung entgegen zu führen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, daß sich die Neuregelung nur dann bewähren wird, wenn sich alle Kassen peinlich genau an die Formvorschriften halten.

Das Mutationswesen (Adreßänderungen, Betriebseröffnungen oder -aufgabe, Verbandseintritte und -austritte) verursacht einer Reihe von Ausgleichskassen, insbesondere kantonalen und gewerblichen, sehr viel Arbeit. So betragen die Mutationen bei einer gewerblichen Ausgleichskasse rund 18 % des Gesamtbestandes der Abrechnungspflichtigen; bei zwei kantonalen Ausgleichskassen machte dieser Prozentsatz sogar 37 bzw. 40 vom Hundert aus.

Kassenzugehörigkeit

In bezug auf Kassenwechsel darf 1949 als ruhiges Jahr bezeichnet werden. Nur in einem Falle wurde auf die Mitgliederwerbung einer zwischenberuflichen Kasse durch Errichtung örtlicher Zweigstellen hingewiesen.

Versicherungsausweis

Die infolge Zeitnot im ersten Berichtsjahr hier zutage getretenen Schwierigkeiten sind im zweiten Versicherungsjahr zurückgegangen.

Immerhin sind in den meisten Ausgleichskassen noch relativ viele Versicherungsausweise mit falschen Nummern festgestellt worden. Viele Betriebsinhaber unterlassen es, die Versichertennummer ihrer austretenden Angestellten richtig zu notieren. Die in der Folge von den Ausgleichskassen anzustellenden Nachforschungen verursachen große Mehrarbeit. Durch ständige Aufklärung glauben viele Ausgleichskassen, mit der Zeit zu einem befriedigenden Ergebnis zu gelangen. Die meisten Ausgleichskassen berichten auch über unbestellbare Ausweise, vorwiegend von ausländischen Arbeitnehmern.

Individuelles Beitragskonto

Die Berichte stimmen darin überein, daß nicht die eigentlichen Buchungen die Ausgleichskassen stark belasten, sondern die hierfür notwendigen Vorarbeiten, nämlich die Ueberprüfung der Buchungsunterlagen (Abstimmen der Belege mit der Buchhaltung), die Bereinigung der Differenzen sowie die Reklamation fehlender Versichertennummern. Mehrere Ausgleichskassen bemerken, daß die Frist für die Beendigung der Eintragungen (31. Mai) zu knapp sei. Es wird hiebei einer Ausdehnung der Buchungsarbeiten auf das ganze Jahr das Wort geredet. Die infolge fehlender Unterlagen auf Sammelkonto (Schlüsselzahl 6) gebuchten Beiträge halten sich prozentual in angemessenem Rahmen. — Im allgemeinen wird in den Berichten mit einem Rückgang des Arbeitsaufwandes für die Differenzenbereinigungen vorgängig der Buchungen in dem Maße gerechnet, als die Abrechnungspflichtigen die ihnen hiebei obliegenden Aufgaben sorgfältiger erfüllen. Jedenfalls erheben sich nur noch vereinzelt Stimmen, die in den IBK-Buchungen einen unverhältnismäßigen Aufwand für das Prinzip der individuellen Rente erblicken.

Verwaltungskosten

Von verschiedenen kantonalen Ausgleichskassen wird der Schlüssel für die Verteilung der Verwaltungskostenzuschüsse bemängelt, oft wird ihm Gesetzwidrigkeit vorgeworfen. Fast jede dieser kantonalen Ausgleichskassen glaubt «besondere Verhältnisse» geltend machen zu dürfen. Auf der andern Seite halten sich verschiedene Verbandsausgleichskassen darüber auf, daß sie für die Alters- und Hinterlassenenversicherung leer ausgingen, auch wenn die rationelle Führung der Kasse nicht bestritten worden sei.

Abrechnungswesen

In den Jahresberichten 1948 gingen die Auffassungen auf dem Gebiete des Abrechnungswesens noch weit auseinander. Aus den vorliegen-

den Jahresberichten ist dagegen ersichtlich, daß sich die Abrechnungsweise auf der *Rückseite des Einzahlungsscheines* mehrheitlich gut eingelebt hat. Eine bedeutende Anzahl von Ausgleichskassen bezeugt ausdrücklich, damit gute Erfahrungen gemacht zu haben. Demgegenüber gibt es aber auch eine Gruppe von Ausgleichskassen verschiedenster Struktur, welche weiterhin ohne die Benützung eines *besonderen Abrechnungsformulars* nicht auszukommen glaubt.

Ueber die Verwendung der *Beitragsbescheinigungen* und *Beitragskarten* spricht sich die Mehrzahl der Ausgleichskassen befriedigter aus als im ersten Jahresbericht. Diese Unterlagen sind zuverlässiger geworden. Daneben besteht aber immer noch eine Gruppe von Ausgleichskassen, deren Erfahrungen auf diesem Gebiet unbefriedigend waren. Fünf kantonale Ausgleichskassen sind von den Beitragskarten zu *Abrechnungsbogen* übergegangen, die von den Zweigstellen geführt werden. Sie haben damit gute Erfahrungen gemacht.

Ein einheitliches Bild über die zweckmäßigsten Abrechnungsformen kann jedoch nicht gewonnen werden, denn «die Erfahrungen mit den verwendeten Abrechnungsformen sind so vielfältig wie die Abrechnungspflichtigen selber».

Zur Abrechnung mit *Beitragsmarken* stellen verschiedene Ausgleichskassen fest, daß sich dieses System inzwischen besser eingelebt habe. Dies wird vor allem aus dem vermehrten Eingang von Markenheften geschlossen. Eine zweite Gruppe kommt zum Schluß, dieses System sei noch viel zu wenig bekannt. Eine dritte Gruppe kann sich hiezu nicht äußern, weil ihr der Gebrauch von Beitragsmarken fremd ist, während eine vierte Gruppe deren Verwendung nur für Ausnahmefälle beobachtet hat. Häufig wird auf die mangelhafte Entwertung der Beitragsmarken hingewiesen. Hin und wieder kommt in den Berichten die Meinung zum Ausdruck, daß sich beim gegenwärtigen System die richtige Verwendung von Beitragsmarken nicht mit Sicherheit überwachen lasse. Immerhin wurde ein offensichtlicher Mißbrauch nur in einem Einzelfall festgestellt. Einige Ausgleichskassen machen konkrete Vorschläge für eine Umgestaltung des Markensystems, wobei als radikalster Vorstoß ein Vorschlag auf dessen gänzliche Abschaffung zu registrieren ist.

Beiträge .

Von Seiten gewerblicher Ausgleichskassen wird öfters auf die große Belastung der Selbständigerwerbenden durch den 4%igen AHV-Beitrag hingewiesen und eine Erhöhung des obern Ansatzes der degressiven Skala vorgeschlagen. Nachdem nun durch die Revision des AHVG den

entsprechenden Begehren weitgehend Rechnung getragen worden ist, dürften die Klagen der Selbständigerwerbenden wohl zurückgehen. — Einige Ausgleichskassen halten die Erhebung von Beiträgen von über 65jährigen erwerbstätigen Rentenbezüglern als mit dem Versicherungsprinzip nicht vereinbar.

In der Berichterstattung über die behandelten *Herabsetzungsgesuche* zeichnen sich bereits die Schwierigkeiten ab, denen die Kassen bei der Herabsetzung der Beiträge für 1950 begegnet sind. Andererseits spiegelt sich darin die in einzelnen Branchen des Gewerbes zu beobachtende Einkommensverminderung.

Der Verkehr mit den *Steuerbehörden* war im allgemeinen befriedigend. Einzelne Ausgleichskassen beklagen sich immer noch über stark verspätete Zustellung der Meldungen.

Mahnwesen

Trotzdem einige Ausgleichskassen mit einer strafferen Anwendung des Mahnverfahrens einen besseren Zahlungseingang erreichen konnten, scheinen sich die meisten kantonalen und Verbandsausgleichskassen darin einig zu sein, daß die gesetzlichen Vorschriften über das Mahn- und Vollstreckungswesen für eine Anpassung an die individuellen Verhältnisse des Einzelfalles wenig geeignet seien. Man bezeichnet diese vielfach als rigoros, ja sogar als «administrative Monstruosität». Dies führte dazu, daß die einschlägigen Bestimmungen von den meisten Ausgleichskassen nach eigenem Ermessen ihrer Mitgliederstruktur entsprechend gehandhabt wurden. Im übrigen wird im Chor nach baldiger Revision der Mahn- und Vollstreckungsvorschriften gerufen. Durch die Revision der Vollzugsverordnung wird nun versucht, diesen Wünschen nach Möglichkeit Rechnung zu tragen. Insbesondere wird dem häufig geltend gemachten Begehren nach Einführung des Institutes des Zahlungsaufschubs entsprochen.

Renten

Obwohl AHVG Art. 51, Abs. 2, die Auszahlung der Renten (an Unselbständigerwerbende) durch den Arbeitgeber vorsieht, werden die Renten in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle *durch die Kassen* per Postanweisung ausgerichtet. Als Grund hiefür wird meistens die vorgeschriebene Rentenauszahlung *per Post* angeführt, was von den Arbeitgebern in vielen Fällen als untragbar abgelehnt wird. Dies auch deshalb, weil die soziale Verbundenheit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die ja durch die vorgesehene Rentenauszahlung durch den Arbeitgeber zum

Ausdruck gebracht werden solle, dadurch in keiner Weise gefördert werde. Die provisorischen Rentenzahlungen bilden gegenüber den innert der dreißigtägigen Frist definitiv festgesetzten Renten die Ausnahme. Viele Kassen mußten überhaupt keine provisorischen Zahlungen vornehmen. *Verspätete Auszahlungen* von Renten kommen vereinzelt vor; sie sind meistens in der verspäteten Einreichung der Anmeldung begründet. Viele Ausgleichskassen melden *nachträgliche Aenderungen bereits definitiv festgesetzter Renten*, was auf nachträgliche Beitragsmeldungen zurückzuführen ist. In diesem Zusammenhang wird von einer Ausgleichskasse der Vorschlag gemacht, die Renten nur mehr auf Grund der ganzen Jahresbeiträge zu berechnen. Die richtige Erfassung der vom 1. Januar bis 30. Juni geleisteten Beiträge habe sich nämlich, insbesondere bei Selbständigerwerbenden, für die jeweils ab 1. Juli rentenberechtigten Personen als schwierig herausgestellt.

Fast ausnahmslos stimmen die Ausgleichskassen darin überein, daß die *Arbeitgeberliste* wertvolle Dienste leistet. Allerdings wird ihr Wert oft durch mangelhafte Angaben der Rentenansprecher beeinträchtigt. Dagegen scheint der *Kontenzusammenruf*, von verhältnismäßig wenigen Einzelfällen abgesehen, sehr gut zu funktionieren. Immerhin bleibt auch die mit ihm verbundene Arbeitsbelastung nicht unerwähnt, die insbesondere dann als unangemessen empfunden wird, wenn der Anspruch auf Zusprechung einer Maximalrente schon auf Grund des Beitragseingangs bei der rentenfestsetzenden Kasse als sicher betrachtet werden darf. Schwierigkeiten entstanden, wenn die Arbeitgeberliste nicht ausgefüllt war.

Die Mitwirkung der Zivilstandsämter bei Hinterlassenenrenten (Abgabe der Anmeldeformulare) gibt zu einiger Kritik Anlaß. Es darf jedoch angenommen werden, daß durch die Neuregelung dieser Frage in Kreisschreiben Nr. 50 künftig der Verkehr zwischen Kassen und Zivilstandsämtern sich reibungslos abspielen wird.

Wehrmannsschutz

Ueber die zusätzlichen Entschädigungen äußern sich einige kantonale Ausgleichskassen in dem Sinne, daß in manchen Kantonen die zuständigen Gemeindebehörden die von den Wehrmännern gemachten Angaben mit ihrer amtlichen Bescheinigung versehen, obschon die Fragen ungenügend oder sogar grobfahrlässig ungenau beantwortet werden. Da den Kassen keine weitere Möglichkeit zur Ueberprüfung der gemachten Angaben offenstehe, führe dies zu einer ungleichen Behandlung der unterstützungsberechtigten Wehrmänner je nach Wohnsitzkanton. — Anläß-

lich der Vorarbeiten für die neue gesetzliche Regelung des Wehrmannschutzes wird sich Gelegenheit bieten, auf diese Frage zurückzukommen.

Die Verwaltungskostenzuschüsse und -vergütungen an die Ausgleichskassen für die Jahre 1950 und 1951

In der Februar-Nummer der Zeitschrift war von verschiedenen Verwaltungskostenfragen der Ausgleichskassen die Rede. Dabei wurde auf die entsprechenden neuesten Verfügungen des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes vom 19. Januar 1951 verwiesen. Im folgenden treten wir näher auf diese Verfügungen, sowie auf die Verwaltungskostenzuschüsse für die Ausrichtung von landwirtschaftlichen Familienzulagen ein.

I. Allgemeines

Die *kantonalen Ausgleichskassen* haben nicht nur Anspruch auf Zuschüsse für die Durchführung der AHV, sondern auch auf Vergütungen für die Durchführung des Wehrmannsschutzes und auf Zuschüsse für die Ausrichtung der landwirtschaftlichen Familienzulagen. Diese Leistungen stehen, auch wenn sie auf verschiedenen gesetzlichen Grundlagen beruhen, unter sich in einem inneren Zusammenhang und dürfen nicht nur gesondert beurteilt, sondern müssen im Ergebnis auch gesamthaft gewürdigt werden.

Für die *Verbandsausgleichskassen* fallen Zuschüsse für die Ausrichtung von landwirtschaftlichen Familienzulagen außer Betracht. Ueberdies sollen sie für 1950 und 1951 auch keine AHV-Zuschüsse erhalten. Von den 32 Verbandsausgleichskassen, welche von ihren Selbständig-erwerbenden und Arbeitgebern die maximalen Verwaltungskostenbeiträge erhoben, wiesen 1949 — nach Erhalt der Zuschüsse für die Durchführung der Erwerb ersatzordnung — nur noch 4 Ausgleichskassen ein Defizit von rund 18 000 Franken auf. Daran ist eine Ausgleichskasse mit 13 000 Franken beteiligt. Es ist unmöglich, für diese wenigen Ausgleichskassen einen wirklich objektiven Verteilungsschlüssel für allfällige AHV-Zuschüsse zu finden. Die Eidgenössische AHV-Kommission war deshalb der Auffassung, es sei, wie schon 1949, auch für 1950 und 1951 auf solche Zuschüsse zu verzichten. Das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement pflichtete diesem Antrag bei. Den berechtigten Interessen, vor allem der kleingewerblichen Verbandsausgleichskassen, wurde bei der Festsetzung der Vergütung für die Durchführung des Wehrmannsschutzes Rechnung getragen.

Die *Ausgleichskasse für Auslandschweizer* erhält nur AHV-Zuschüsse. Letztere betragen 15 Franken für jeden Abrechnungspflichtigen, für 1950 und 1951 im Total je Fr. 313 875. Die Kosten der *Eidgenössischen Ausgleichskasse* und ihrer Kassenstellen werden ausschließlich durch die Bundeskasse, bzw. durch die entsprechenden Anstalten und Institutionen getragen.

II. Die Zuschüsse gemäß Bundesgesetz über die AHV

Wiederholt ist verlangt worden, jedes Jahr die effektiv ausgewiesenen Defizite der einzelnen Ausgleichskassen zu decken. Solche Begehren sind schon mehrfach abgelehnt worden. Für die Begründung verweisen wir auf die Ausführungen in dieser Zeitschrift, Jahrgang 1950, Seite 125 ff. Zusammenfassend halten wir fest, daß eine volle Kostendeckung die Ausgabenfreudigkeit steigern, den Apparat infolgedessen verteuern und einer vermehrten Kontrolle von Bundes wegen rufen müßte. Daß eine solche Entwicklung unerwünscht ist, braucht nicht begründet zu werden. Inzwischen hat sich der Nationalrat — durch Ablehnung einer Motion Kunz — ausdrücklich gegen die laufende volle Kostendeckung ausgesprochen. Auf der gleichen Ebene liegt die Frage der Zweigstellenvergütungen. Der bundesrätliche Bericht über die AHV vom 3. Februar 1951 vertrat einmal mehr die Auffassung, daß es den Gemeinden zuzumuten sei, angemessen an die Zweigstellenkosten beizutragen. Durch Genehmigung dieses Berichtes folgte die Bundesversammlung ebenfalls dieser Auffassung. Der Nationalrat bestätigte sie durch seine schon erwähnte Ablehnung der Motion Kunz. Schließlich entschied gegen Jahresende der Bundesrat auf die Beschwerde einer Gemeinde im gleichen Sinn.

Aus diesen Ueberlegungen hat das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement am objektiven Schlüssel festgehalten.

*

Wie in der letzten Nummer schon erwähnt, ist für 1950 eine weitere Konsolidierung der Verwaltungskostenrechnungen zu erwarten. Die endgültigen Ergebnisse liegen noch nicht vor. Eine Herabsetzung des Gesamtbetrages der Zuschüsse kam jedoch nicht in Frage, weil viele Ausgleichskassen aus den Vorjahren noch Defizite zu tilgen haben und die durch die Revision des AHVG bedingten Arbeiten im Jahre 1951 vermutlich erhöhte Kosten zur Folge haben. Deshalb setzte das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement den Gesamtbetrag wie im Vorjahr auf 5,5 Millionen Franken fest.

*

Es erschien richtig, die Zuschüsse nicht nur für 1950, sondern gleichzeitig auch für 1951 zu ordnen. Dadurch wird den Ausgleichskassen ermöglicht, sich rechtzeitig auf den Finanzhaushalt für das Jahr 1951 vorzusehen, was die weitere Stabilisierung der Verwaltungskostenrechnungen erleichtert. Zudem müssen die Zuschüsse für das Jahr 1951 nicht mehr auf ein ganzes Jahr rückwirkend ausgerichtet werden. Das soll nunmehr vierteljährlich zum voraus geschehen. Damit wird ein immer wiederkehrende Verschuldung der Ausgleichskassen an den Ausgleichsfonds der AHV vermieden. Schließlich steht bei einem zweijährigen Verteilungsschlüssel mehr Zeit zur Verfügung, um die endgültige Lösung zu fördern.

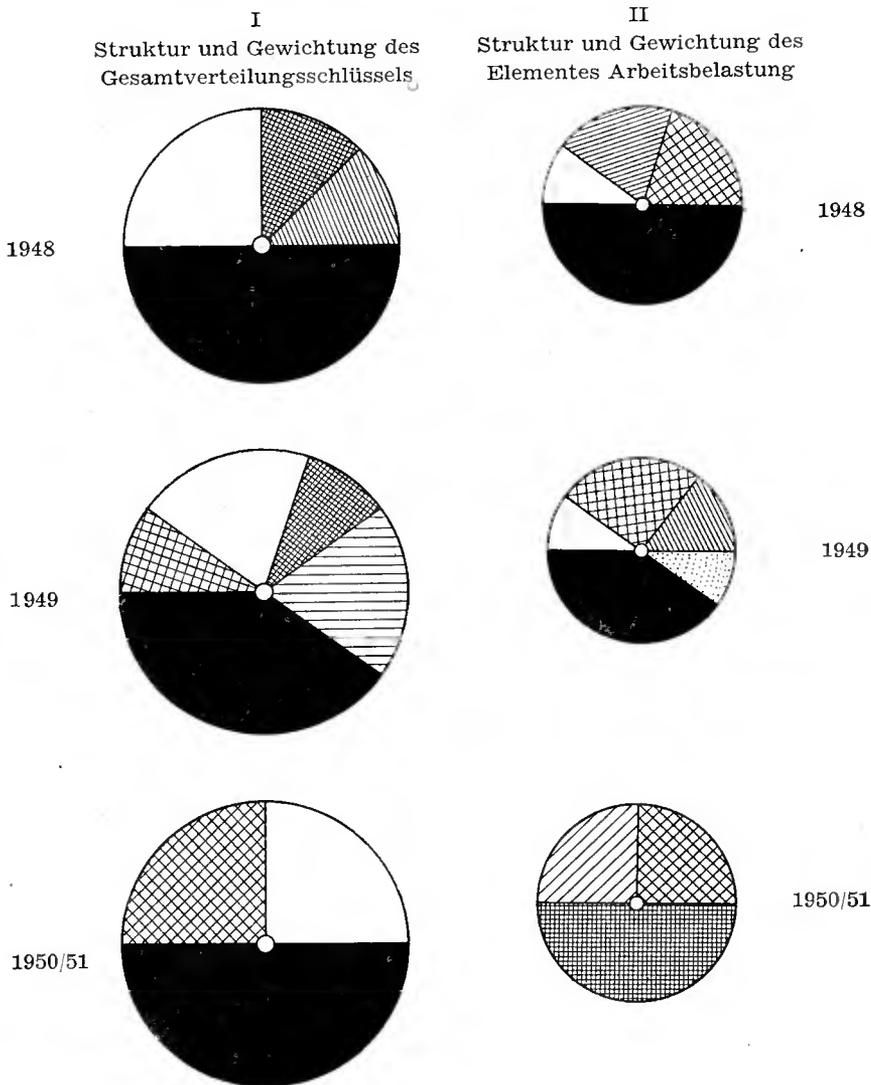
*

Der Verteilungsschlüssel für 1949 wurde gegenüber 1948 verfeinert. Möglicherweise ist man darin zu weit gegangen. Der neue Verteilungsschlüssel ist wesentlich einfacher. Die Anzahl der Rechnungselemente wurde von 9 auf 5 reduziert und die Gewichtung erheblich vereinfacht. Die umstehende Tabelle gibt diese Vereinfachung augenfällig wieder. Den besonderen Schwierigkeiten mehrsprachiger Ausgleichskassen wurde dadurch Rechnung getragen, daß vom Gesamtzuschuß ein Teilbetrag von 100 000 Franken ausgeschieden wurde und die entsprechenden Ausgleichskassen für eine zweite, bzw. dritte Amtssprache je 20 000 Franken erhalten. Der Schlüssel nimmt überdies auf die Ausgleichskassen mit stark unterdurchschnittlicher Beitragssumme pro Abrechnungspflichtigen vermehrte Rücksicht.

Legende zur graphischen Darstellung auf der nebenstehenden Seite

Legende zu I	Legende zu II
	
Arbeitsbelastung	Abrechnungspflichtige der kantonalen Ausgleichskassen
	
Anzahl Gemeinden	Abrechnungspflichtige von Verbandsausgleichskassen
	
Bodenfläche	Abrechnungspflichtige der kantonalen und von Verbandsausgleichskassen
	
Struktur	Uebergangsrenten
	
Beitragssumme	Ordentliche Renten
	
Wohnbevölkerung	Uebergangs- und ordentliche Renten
	
	IBK-Eintragungen (1948) IBK-Aufzeichnung. (1949/50/51)

Zusammensetzung der Verteilungsschlüssel für die AHV-Verwaltungskostenzuschüsse



Die Neuberechnung der Zuschüsse bei gleichbleibendem Gesamtbetrag führte bei 13 kantonalen Ausgleichskassen zu einer Erhöhung der Zuschüsse um total Fr. 212 289.20 und bei den 12 übrigen Ausgleichskas-

sen zu einer entsprechenden Verminderung. Die größte Erhöhung im Einzelfall beträgt Fr. 56 666.40, die größte Reduktion Fr. 71 342.20. Auf Grund der bisherigen Erfahrungen darf damit gerechnet werden, daß mit dem neuen Verteilungsschlüssel weitere kantonale Ausgleichskassen ihren Haushalt ins Gleichgewicht bringen oder sogar mit Ueberschuß abschließen, ohne daß neue Ausgleichskassen defizitär werden.

*

Es war jedoch auch für die Jahre 1950 und 1951 noch nicht möglich, einen endgültigen Verteilungsschlüssel aufzustellen. Dazu bedarf es weiterer Erfahrungen und in Einzelfällen zusätzlicher Untersuchungen. Gut Ding will gut Weil haben. Immerhin ist in absehbarer Zeit mit einer endgültigen Ordnung zu rechnen. Das Ziel ist erreicht, wenn die rationell geführten Ausgleichskassen ihre Verwaltungskostenrechnungen im Gleichgewicht halten und in guten Jahren sogar gewisse Reserven anlegen können. Das sollte möglich sein, ohne erneut zu einer komplizierteren Schlüsselung zu greifen. Das heißt nicht, die heutigen Berechnungselemente seien schon unfehlbar. Wir verweisen zum Beispiel auf den Faktor «Kassenstruktur». Bisher stellte man nur auf die durchschnittliche Beitragssumme pro Abrechnungspflichtigen ab. Das genügt auf die Dauer vermutlich nicht. Wir erwähnen als mögliches Kriterium lediglich die Zusammensetzung des «Mitgliederbestandes», zum Beispiel den prozentualen Anteil von Nichterwerbstätigen, den Zuwachs und Abgang usw. Die entsprechenden Abklärungen sind im Gange. Für die Ausgleichskassen mit ganz besonderen Verhältnissen wird sich voraussichtlich die Frage von Sonderzuschüssen stellen. Ist einmal ein endgültiger Schlüssel spruchreif, kann auch die Frage der in den Anlaufjahren ungedeckt gebliebenen Defizite gelöst werden. Der Bundesrat hat im Juni 1950 ein diesbezügliches Postulat der nationalrätlichen Geschäftsprüfungskommission entgegengenommen.

III. Die Verwaltungskostenvergütungen gemäß Wehrmannsschutz

Für das Jahr 1949 erhielten — für die Durchführung des Wehrmannsschutzes — nur diejenigen Ausgleichskassen Zuschüsse, die von ihren Abrechnungspflichtigen die maximalen Verwaltungskostenbeiträge im Sinne von Art. 157 der Vollzugsverordnung erhoben.

Für die kantonalen Ausgleichskassen betrug der Zuschuß 4 Prozent der von ihnen im Jahr 1949 ausgerichteten Lohn-, Verdienst- und Studienausfallentschädigungen oder Fr. 475 152.—. Bei den Verbandsausgleichskassen belief sich die Vergütung auf 2 Prozent der entsprechenden Entschädigungen. Wies jedoch die Verwaltungskostenrechnung einer

Verbandsausgleichskasse trotz dieses Zuschusses noch ein Defizit auf, so wurde der Ansatz auf 4 Prozent erhöht. Von den 78 Verbandsausgleichskassen erhielten für das Jahr 1949 deren 27 einen Verwaltungskostenzuschuß von 2 Prozent und 6 einen solchen von 4 Prozent. Das machte gesamthaft Fr. 120 474.— aus.

Diese Regelung wurde als unbefriedigend empfunden. Viele Ausgleichskassen waren der Auffassung, der Wehrmannsschutz sei als übertragene Aufgabe zu betrachten und seine Durchführung im Sinne von Art. 132 der Vollzugsverordnung zu entschädigen.

Die Expertenkommission für die Neuordnung des Wehrmannsschutzes stimmte dieser Auffassung grundsätzlich zu. Sie hält es auch ihrerseits für richtig, die Verwaltungskostenrechnung der AHV nicht mit anderen Ausgaben zu belasten. Andererseits will sie Ausgleichskassen, welche mit niedrigen Verwaltungskostenbeiträgen mühelos AHV und Wehrmannsschutz durchführen können, nicht noch namhafte Beträge aus dem Fonds für die Ausrichtung von Lohn- und Verdienstausfallentschädigungen zuweisen. Beim Wehrmannsschutz handle es sich ebenfalls um ein eidgenössisches Werk. Deshalb könne, ohne den Grundsatz zu verletzen, wohl darauf verzichtet werden, die Verwaltungskosten der AHV und des Wehrmannsschutzes ebenso genau auszuscheiden wie es bei anderen, nur auf einen Kanton oder einen Verband beschränkte Aufgabe unumgänglich sei. Die Expertenkommission lehnt es infolgedessen ab, allen Ausgleichskassen die vollen Kosten für die Durchführung des Wehrmannsschutzes zu decken. Sie empfiehlt einen Schlüssel, der den tatsächlichen Aufwendungen der einzelnen Ausgleichskassen für den Wehrmannsschutz angemessene Rechnung trägt, gleichzeitig aber im Rahmen des Möglichen die finanziell schwachen Kassen gegenüber den finanziell starken Kassen begünstigt. In diesem Sinne sollten die Vergütungen in Prozenten der ausbezahlten Entschädigungen festgesetzt werden, wobei sich der Prozentsatz für die einzelnen Ausgleichskassen nach der durchschnittlichen Beitragssumme je Abrechnungspflichtigen gemäß AHV zu richten hätte unter angemessener Erhöhung des Ansatzes für Ausgleichskassen mit unterdurchschnittlicher Entschädigung je Fall. Im Total sollten die Vergütungen 3 Prozent der ausbezahlten Entschädigungen, bei einem geschätzten finanziellen Aufwand von rund 30 Millionen Franken, rund 900 000 Franken nicht übersteigen (vgl. Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Vorbereitung eines Bundesgesetzes über den Ersatz des Lohn- und Verdienstausfalles infolge Militärdienstes vom 15. Januar 1951, Seite 50/51).

*

Die Neuordnung des Wehrmannsschutzes tritt nicht vor 1953 in Kraft. Das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement erachtete es aber als zweckmäßig, die Verwaltungskostenfrage schon vor der endgültigen Lösung entsprechend zu regeln. Das erlaubt, nötigenfalls weitere Erfahrungen zu sammeln.

Bei den entsprechenden Vorarbeiten erwies es sich nun — technisch und legislatorisch — als äußerst schwierig, den Prozentsatz für die Vergütung nach den von der Expertenkommission gewählten Kriterien richtig abzustufen. Weder eine lineare noch eine stufenweise Reduktion des Höchstansatzes vermochten zu befriedigen. Das Kriterium der unterdurchschnittlichen Entschädigung war wenig ergiebig. Es stellte sich auch heraus, daß die in Aussicht genommene Lösung dem eigentlichen Arbeitsmoment, nämlich der Anzahl von ausgerichteten Entschädigungen nicht hinlänglich Rechnung trug. Nach Rücksprache mit den interessierten Kreisen entschloß sich das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement, für die Vergütungen von der Anzahl der an die zentrale Ausgleichsstelle abgelieferten Soldmeldekarten auszugehen und den Ansatz nach der durchschnittlichen AHV-Beitragssumme je Abrechnungspflichtigen abzustufen.

*

Diese Lösung ist einfach und übersichtlich. Sie wurde inzwischen in der Verfügung Nr. 66 zur Lohn- und Verdienstersatz- und Studienausfallordnung gesetzlich verankert. Darnach erhalten alle kantonalen und 9 Verbandsausgleichskassen eine Vergütung von 3 Franken pro Soldmeldekarte, d. h. pro 1949 der zentralen Ausgleichsstelle abgelieferten Abschnitt C. Für 25 Verbandsausgleichskassen lautet der Ansatz 2 Franken, für 25 weitere Verbandsausgleichskassen 1 Franken. 13 Verbandsausgleichskassen erhalten pro Soldmeldekarte 50 Rappen und die 6 übrigen Ausgleichskassen 25 Rappen. Gesamthaft betragen die Vergütungen

für die kantonalen Ausgleichskassen	Fr. 572 346.—
für die Verbandsausgleichskassen	Fr. 320 700.50
total	<hr style="width: 100%; border: 0.5px solid black;"/> Fr. 893 046.50

IV. Die Zuschüsse für die Ausrichtung von landwirtschaftlichen Familienzulagen

Die Zuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen für die Ausrichtung von Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Gebirgsbauern mußten ebenfalls neu geordnet werden: Die Beihilfenord-

nung vom 20. Juni 1947 ist auf 31. Dezember 1949 außer Kraft getreten und durch den Bundesbeschluß vom 22. Juni 1949 ersetzt worden. Gemäß Art. 20 dieses Beschlusses sind die Verwaltungskostenbeiträge gemäß Art. 69 des Bundesgesetzes über die AHV auch auf den Beiträgen der Arbeitgeber für die Finanzierung der Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer zu erheben. Soweit diese Beiträge nicht ausreichen, um die entsprechenden Umtriebe zu decken, sieht Art. 20, Abs. 2, besondere Verwaltungskostenzuschüsse vor, ohne daß hierfür ein bestimmter Ansatz gesetzlich festgelegt ist.

Im Jahre 1949 betragen die Zuschüsse — nach alter Ordnung — 2 Prozent der ausbezahlten Beihilfen. Dieser Ansatz erscheint auch heute noch richtig. Für 1949 lautet die Rechnung folgendermaßen. Die kantonalen Ausgleichskassen haben die Umtriebe für die Durchführung der Beihilfenordnung auf rund 314 000 Franken geschätzt. Von den landwirtschaftlichen Arbeitgebern erhalten sie hievon rund 100 000 Franken Verwaltungskostenbeiträge. 2 Prozent der ausbezahlten Zulagen betragen rund 200 000 Franken. Summarisch geschätzten Aufwendungen von 314 000 Franken stehen somit Einnahmen von 300 000 Franken gegenüber. Das entspricht, wenn man die Fehlerquellen dieser Rechnung berücksichtigt, annähernd der vollen Kostendeckung. Die Schätzungen der Ausgleichskassen schwanken allerdings von Kasse zu Kasse. Andererseits ist es praktisch unmöglich, die durch die Verwaltungskostenbeiträge der Arbeitgeber nicht gedeckten Umtriebe bei den verschiedenen Ausgleichskassen einzeln zu ermitteln. Es erschien deshalb richtig, die Zuschüsse für alle Ausgleichskassen einheitlich festzulegen. Sie betragen, gestützt auf die erwähnten Berechnungen, wiederum 2 Prozent der ausbezahlten Familienzulagen.

Auswirkungen der Rentenauszahlungen

Ein Dankbrief

Der nachfolgende Brief einer Rentenbezügerin wurde dem BSV von einer Ausgleichskasse für den Abdruck in der ZAK zur Verfügung gestellt, weil er «die Stimmung einer breiten Schicht der Rentenbezüger zum Ausdruck bringe».

Im Wochenblatt von P. sah ich beiliegende Notiz: «Drei Jahre AHV».

Mich freuten diese Worte der Anerkennung, denn sie haben auch mir aus dem Herzen gesprochen! — Längst wäre es mir ein Bedürfnis gewesen ein Dankeswort an die AHV zu senden, eine gewisse Hemmung hielt mich dann zurück.

Da ich nun aus dem Zeitungsartikel ersehe, daß es unzufriedene Rentenbezüger gibt, die noch Kritik üben, möchte ich mit meiner Dankesäußerung nicht zurückstehen.

Seit dem Tode meines lb. Gatten im verg. Jahre, nehme ich jeden Monat mit Freude und Dankbarkeit den Betrag von Fr. 68.80 in Empfang, und hatte dabei *nie* den Gedanken, daß es eine Selbstverständlichkeit sei!

Schon beim Empfang der ersten beiden Raten, die ich rückwirkend erhielt, war ich herzlich erfreut und dankbar! Auch die prompte Zustellung jeden Monat erweckte meine vollste Befriedigung, denn es *klappt wirklich!*

Mit meiner kleinen Witwenpension, wovon mein erwerbsunfähiger, kranker Sohn und ich den Unterhalt bestreiten sollten, wäre unmöglich ohne die Zugabe der AHV, denn ich stehe im 72. Altersjahr und kann nicht verdienen.

Sicherlich gibt es noch viele dankbare Rentenbezüger, die ungewollt mit ihren Dankesbezeugungen zurück halten, und dem Einsender dieses Zeitungsartikels voll und ganz beistimmen würden!

Ich danke Ihnen meinerseits hiermit von Herzen für Ihre Zuweisungen!

Aus dem Jahresbericht einer Ausgleichskasse

Wie sehr sich die AHV besonders bei Hinterlassenen-Rentenfällen auswirken kann, zeigt eines der vielen Beispiele aus unserer Praxis:

H. in B. verunglückte am 29. 7. 50 tödlich in einer Jauchegrube und hinterließ 5 rentenberechtigte Kinder im Alter von 1—17 Jahren. Die Frau erhielt ab 1. 8. 50 eine monatliche Witwenrente von Fr. 48.20 und 5 Waisenrenten von total Fr. 150.— ausbezahlt. Wenn diese Frau 70 Jahre alt werden sollte, wird sie an Witwen- und Waisenrenten insgesamt ca. Fr. 38 000.— beziehen, trotzdem ihr Mann nur die Möglichkeit hatte, während 2½ Jahren total Fr. 836.— an Beiträgen zu leisten.

Durchführungsfragen der AHV

BEITRÄGE

Beitragserlaß gemäß AHVG Art. 11, Abs. 2

Nach bisheriger Rechtsprechung einiger kantonaler Rekursbehörden hat der Wohnsitzkanton bzw. die von ihm bezeichnete Behörde den Minimalbeitrag von Fr. 12 für nichterwerbstätige, vermögenslose mehrjährige Personen zu bezahlen, selbst wenn diese von ihren Eltern vollständig unterhalten werden. Neulich hatte auch das Eidg. Versiche-

rungsgericht Gelegenheit, zur Frage des Beitragserlasses gemäß AHVG Art. 11, Abs. 2, Stellung zu nehmen in einem Fall, wo ein erwerbsunfähiger, vermögensloser Sohn bei seinen Eltern lebte und von diesen trotz großer Behandlungskosten völlig unterhalten wurde. Entgegen der erwähnten Praxis hat es entschieden, daß der Minimalbeitrag von Fr. 12 einer nichterwerbstätigen, vermögenslosen mehrjährigen Person nur dann erlassen und auf den Wohnsitzkanton überwältzt werden kann, wenn das Oberhaupt der Familie angesichts seiner finanziellen Verhältnisse nicht in der Lage ist, an Stelle des Versicherten für den Beitrag aufzukommen.*)

Abweisende Herabsetzungsentscheide sowie Erlaßentscheide gemäß Art. 40 VV

Gemäß den Art. 31, Abs. 2, und 40, Abs. 4, AHVV sind die Doppel der Herabsetzungs- bzw. Erlaßverfügungen über Nachzahlungen dem Bundesamt für Sozialversicherung zuzustellen.

Wir möchten die Ausgleichskassen darauf aufmerksam machen, daß sich die Zustellungspflicht nur auf Verfügungen bezieht, durch die ein Beitrag herabgesetzt oder eine Nachzahlung ganz oder teilweise erlassen wird. Die Ausgleichskassen werden deshalb gebeten, dem Bundesamt für Sozialversicherung in Zukunft *keine Verfügungen mit ablehnendem Entscheid mehr zuzuschicken*.

Konkurse und Nachlaßstundungen, die nicht im Schweizerischen Handelsamtsblatt publiziert werden

In einer früheren Notiz wurde den Ausgleichskassen empfohlen, nötigenfalls die kantonalen Publikationsorgane durchzusehen, um von sämtlichen Konkursen Kenntnis zu erhalten (vgl. ZAK 1950/S. 348).

Wie wir erfahren, publiziert «Der Merkur», Organ des Verbandes reisender Kaufleute, wöchentlich eine Liste aller neu eröffneten Konkurse und Nachlaßstundungen. Diese Zeitung kann bei der Buchdruckerei Börsig's Erben, Holbeinstraße 26, Zürich, zum Preis von Fr. 15.— p. a. abonniert werden. Verschiedene Kassen haben mit dieser Publikation gute Erfahrungen gemacht.

RENTEN

IBK-Zusammenruf

Dem Bundesamt für Sozialversicherung ist kürzlich mitgeteilt worden, daß einige Ausgleichskassen auf den Konten-Zusammenruf verzich-

*)Vergleiche Seite 172.

ten, sofern aus dem Versicherungsausweis und der Arbeitgeberliste auf der Rentenmeldung übereinstimmend hervorgeht, daß bei keiner anderen Ausgleichskasse ein IBK bestehen dürfte.

In diesem Zusammenhang ist auf AHVV Art. 68, Abs. 2, hinzuweisen, wonach in jedem Rentenfall die individuellen Beitragskonten durch die ZAS zusammenzurufen sind. Nr. 296 der «Wegleitung über die Renten» besagt zudem ausdrücklich, daß ein Konten-Zusammenruf auch dann eingeleitet werden muß, wenn die vom Rentenansprecher angerufene Ausgleichskasse allein auf dem Versicherungsausweis eingetragen ist. Diese Bestimmungen haben keine Aenderung erfahren; nach wie vor bleibt es daher für die Ausgleichskassen unerläßlich, daß sie *in jedem Rentenfall* durch die ZAS den *Konten-Zusammenruf* durchführen lassen.

Kleine Mitteilungen

Abkommen mit der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung

Unter dem Vorsitze von Nationalrat Heinzer (Schwyz) und im Beisein von Direktor Dr. Saxer vom Bundesamt für Sozialversicherung, tagte die nationalrätliche Kommission zur Vorberatung des Bundesbeschlusses betreffend die Genehmigung des Abkommens zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung. Die Kommission stimmte dem Bundesbeschluß einstimmig zu.

Inzwischen haben am 28. März der Nationalrat und am 11. April der Ständerat das Abkommen genehmigt. Ueber den Zeitpunkt der Inkraftsetzung werden die Ausgleichskassen zu gegebener Zeit orientiert.

Abkommen mit Oesterreich über Sozialversicherung

Das am 15. Juli 1950 abgeschlossene Abkommen ist vom Ständerat am 30. März genehmigt worden, nachdem es der Nationalrat bereits am 5. Dezember 1950 genehmigte. Auch über das Inkrafttreten dieses Abkommens werden die Ausgleichskassen nach dessen Ratifikation Mitteilung erhalten.

Internationales Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer

Unter dem Vorsitze von Nationalrat Leuenberger tagten in Basel im Beisein von Direktor Dr. Saxer vom Bundesamt für Sozialversicherung die nationalrätliche und die ständerätliche Kommission zur Vorberatung des Bundesbeschlusses betreffend die Genehmigung des internationalen

Abkommens über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer. Am 28. März hat der Nationalrat und am 11. April der Ständerat, dem einstimmigen Antrag der Kommissionen beider Räte folgend, das Abkommen genehmigt. Wir werden in der nächsten Nummer der ZAK darauf zurückkommen.

Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV- und Wehrsteuerbehörden

Die gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV- und Wehrsteuerbehörden trat am 12. März 1951 zu einer weitem Sitzung zwecks Beratung der neuen Art. 22—26 der Vollzugsverordnung zusammen. Es konnte über alle Punkte eine vollständige Einigung erzielt werden. Die neuen Vorschriften über die Ermittlung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit berücksichtigen in weitem Maße die bisherigen Erfahrungen, die Rechtsprechung sowie die Aenderungen der Wehrsteuergesetzgebung.

Neudruck der Vollzugsverordnung

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat angesichts der Abänderung der Vollzugsverordnung zum AHVG, vom 31. Oktober 1947, einen Neudruck dieser Verordnung veranlaßt. Dieser wird alle Abänderungen und Ergänzungen enthalten, welche die Vollzugsverordnung durch den Bundesratsbeschluß vom 20. April 1951 erfahren hat. Die neue abgeänderte und ergänzte Ausgabe der Vollzugsverordnung kann bei der Schweiz. Bundeskanzlei, Drucksachenbüro, Bern 3, bezogen werden.

Aenderung im Kassenverzeichnis

Ausgleichskasse 30 (Tapezierer-Dekorateure) Tel. (031) 2 89 69

GERICHTSENTSCHEIDE

A. Wehrmannsschutz

Nr. 670

1. Die Alleinstehendenentschädigung berechnet sich nach dem Aufenthaltsort des Wehrmannes.

2. Wenn sich der ledige Wehrmann während 6 Wochen bei den Eltern aufhält, gilt der Wohnort der Eltern als Aufenthaltsort, namentlich wenn der Wehrmann als Saisonangestellter in keinem Arbeitsverhältnis mehr steht.

Der Wehrmann gab Chiasso als seinen Wohnort an. Die Ausgleichskasse berechnete die ihm zukommende Alleinstehendenentschädigung für Chiasso als Ortschaft mit städtischen Verhältnissen auf Fr. 3.20 im Tag. Als sie ihm die Entschädigung an seine Adresse in Chiasso zukommen lassen wollte, erfuhr sie, daß sich der Wehrmann nicht mehr in Chiasso, sondern in Oberdießbach bei seinen Eltern aufhalte. Darauf berechnete die Kasse die Alleinstehendenentschädigung für eine Ortschaft mit ländlichen Verhältnissen (Fr. 2.60). Damit war der Wehrmann nicht einverstanden, sondern verlangte die Differenz von 60 Rp. im Tag für 132 Tage, also Fr. 79.20 nach.

In der Beschwerde an die Vorinstanz legte der Wehrmann dar, er habe im Jahre 1948 bis zum 13. März in einer Firma in Chiasso gearbeitet. Am 14. März sei er in eine von der gleichen Firma neu eröffnete Filiale in Bern versetzt worden, wo er bis zum 31. Mai 1948 gearbeitet habe. Von diesem Zeitpunkt an bis zum Einrücken in den Militärdienst am 12. Juli 1948 habe er sich ferienhalber bei seinen Eltern in Oberdießbach aufgehalten. Nach der Entlassung aus dem Militärdienst, d. h. vom 20. November bis 12. Dezember 1948 sei er erholungshalber bei seinen Eltern gewesen, worauf er am 13. Dezember die Arbeit der Firma in Chiasso wieder aufgenommen habe. Die Arbeitgeberin bestätigte gegenüber der Vorinstanz die Angaben des Beschwerdeführers und führte weiter aus, der Wehrmann sei mangels Arbeit — der Betrieb ist saisonbedingt — ab 1. Juni 1948 zu Hause gelassen worden. Nach Wiederbeginn der neuen Importaison wurde er wieder in Chiasso eingesetzt, und zwar ab 13. Dezember 1948.

Die Vorinstanz wies die Beschwerde mit der Begründung ab, VW Art. 6, Abs. 2, bestimme, daß für die Bemessung der Alleinstehendenentschädigung der Aufenthaltsort des Anspruchsberechtigten maßgebend sei.

In der Beschwerde an die Aufsichtskommission wurde der Sachverhalt bestätigt und noch geltend gemacht, das Aufgebot in den Militärdienst sei durch den Sektionschef von Chiasso erlassen worden. Andererseits ergibt sich aus den Ausführungen, daß der Wehrmann während seiner Abwesenheit von Chiasso dort sein Zimmer nicht beibehalten hat. Weiter vertritt der Beschwerdeführer die Auffassung, daß er die Beiträge nach AHV sowie die Steuern in Chiasso bezahlen müsse, weshalb ihm auch die Entschädigung zu dem für diese Ortschaft geltenden Ansatz auszurichten sei.

Die AKL wies die Beschwerde ab.

Gemäß VW Art. 6, Abs. 2, ist für die Bemessung der Alleinstehendenentschädigung der Aufenthaltsort des Wehrmannes maßgebend. Dieser Re-

gelung liegt der Gedanke zu Grunde, daß die dem Wehrmanne zustehende Entschädigung nach denjenigen örtlichen Verhältnissen bemessen werden soll, welche die weiterlaufenden Unkosten bestimmen. Die Auslagen, die für den alleinstehenden Wehrmann während seiner Militärdienstzeit laufen, bestehen im wesentlichen im Mietzins für sein Zimmer, das während des Militärdienstes aufzugeben ihm nicht immer zugemutet werden kann. Wo sich sein Zimmer befindet, ist in der Regel sein Aufenthaltsort. Darum wurde allgemein und ohne Ausnahme die Alleinstehendenentschädigung nach dem Aufenthaltsort des Wehrmannes bemessen. Die eidgenössische Aufsichtskommission für die Lohnersatzordnung hat in dieser Hinsicht erkannt, daß für die Bemessung der Alleinstehendenentschädigung der Ort maßgebend ist, wo sich der Anspruchsberechtigte während einer gewissen Zeitdauer tatsächlich aufhält (ZAK 1945, 153).

Im vorliegenden Fall hielt sich der Wehrmann vom 1. Juni bis 12. Juli 1948 bei seinen Eltern in Oberdießbach auf. Dann leistete er Militärdienst bis zum 20. November 1948. Darauf war er wieder bei seinen Eltern in Oberdießbach bis zum 12. Dezember 1948. Somit war er unmittelbar vor dem Militärdienst während sechs Wochen zu Hause, also in einer Ortschaft mit ländlichen Verhältnissen.

Oberdießbach war somit sein Aufenthaltsort. Es fragt sich aber, ob dieser Aufenthalt von sechs Wochen bei den Eltern unmittelbar vor dem Einrücken «nur ein ganz vorübergehendes Verweilen an einem Ort» oder «einen tatsächlichen Aufenthalt von gewisser Dauer» darstellt. Die zu entscheidende Frage kann als zweifelhaft erscheinen, da eine solche Abgrenzung eines Zeitraumes immer Schwierigkeiten bereitet. Zu beachten ist dabei, daß es allgemein betrachtet keineswegs im Interesse der Wehrmänner liegt, wenn «dieses vorübergehende Verweilen an einem Ort» bzw. der «tatsächliche Aufenthalt von einer gewissen Dauer» möglichst lang bemessen wird; denn die Verhältnisse können natürlich auch umgekehrt liegen. Im allgemeinen wird man sagen dürfen, daß ein Aufenthalt zum Zwecke wirklicher Ferien nicht einen Aufenthalt im Sinne von VW Art. 6, Abs. 2, darstellt. Dies jedenfalls dann, wenn dieses Verweilen nicht mehr als vier Wochen dauert, d. h. das übliche Maximum der Ferien für Arbeitnehmer nicht überschreitet. Im vorliegenden Falle behauptet zwar der Beschwerdeführer auch, daß er sich vor dem Einrücken ferienhalber bei seinen Eltern aufgehalten habe. Dies trifft aber offenbar nicht zu, wie sich aus der erwähnten Erklärung seiner Arbeitgeberin ergibt. Der Begriff Ferien eines Arbeitnehmers setzt voraus — seien die Ferien bezahlt oder nicht —, daß dieser einen Anspruch darauf hat, nach deren Ablauf beim früheren Arbeitgeber wieder tätig zu sein. Dies trifft im vorliegenden Falle nicht zu. Abgesehen davon müßte es als eine außerordentlich seltene Ausnahme bezeichnet werden, daß der damals 22-jährige Beschwerdeführer ein Recht auf sechs Wochen Ferien gehabt hätte. Auch der Umstand, daß er nach der Entlassung aus dem Militärdienst noch weitere 2½ Wochen bei seinen Eltern war, spricht dafür, daß er sich bei diesen weder ferien- noch erholungshalber aufgehalten hat. Für einen Erholungsaufenthalt liegt jedenfalls insoweit kein Beweis vor, als weder behauptet noch gar bewiesen wird, daß er auf Weisung eines Arztes einen Erholungsurlaub hätte machen müssen. Der Beschwerdeführer ist vielmehr als Saison-Angestellter zu betrachten. In allen Saison-Berufen ist es schon aus Gründen der Kosten-

ersparnis üblich und begreiflich, daß sich die Arbeitnehmer in der Zeit zwischen zwei Saisons bei ihren Angehörigen aufhalten. So hat denn auch der Beschwerdeführer seinen Aufenthaltsort aus diesen Gründen nicht nur zu vorübergehendem Verweilen verlegt, sondern um abzuwarten, bis er wieder eine Saison-Stelle antreten könne, sei es bei seinem frühern Arbeitgeber, sei es bei einem neuen. Der Beschwerdeführer hatte während seines Aufenthaltes bei seinen Eltern nur die Kosten zu bestreiten, die während eines Aufenthaltes in einer Ortschaft mit ländlichen Verhältnissen entstehen. Somit ist es durchaus gerechtfertigt, die Alleinstehendenentschädigung nach dem Ansatz für Ortschaften mit ländlichen Verhältnissen zu berechnen.

(Nr. 1679 i.Sa. K.K., vom 5. Oktober 1949.)

Nr. 671

1. Die Entscheide der Ausgleichskassen über die Zuerkennung einer Lohn- oder Verdienstaussfallentschädigung haben nicht materielle Rechtskraft. Die Ausgleichskassen dürfen daher auf ihre früheren Entscheide zurückkommen.

2. Der Anspruch auf Lohn- und Verdienstersatzentschädigung verjährt auch dann, wenn der Wehrmann einen abweisenden Entscheid der Ausgleichskasse vorerst nicht weiterzieht und ein Wiedererwägungsgesuch erst nach Ablauf der einjährigen Verjährungsfrist einreicht.

Der am 24. Februar 1928 geborene Beschwerdeführer leistete vom 9. Februar 1948 an Militärdienst. Am 28. Februar 1948 reichte er der Ausgleichskasse den Meldeschein ein und fragte an, ob er Anspruch auf eine Entschädigung habe. Er sei Geschäftsinhaber, aber wegen seiner beim Einrücken noch vorgelegenen Unmündigkeit durch seine Mutter verbeiständet. Die Ausgleichskasse wies das Begehren um Ausrichtung einer Entschädigung ab, weil der Beschwerdeführer nicht vertretungsbefugter Teilhaber der Kollektivgesellschaft sei. Zwar sei er auch als Gesellschafter im Handelsregister eingetragen; doch sei wegen seiner Minderjährigkeit seine Mutter als gesetzliche Vertreterin im Handelsregister bezeichnet worden. Daher sei er nach Verdienstersatzordnung nicht anspruchsberechtigt. Er habe aber auch keinen Lohn bezogen, sodaß er auch nicht nach Lohnersatzordnung entschädigt werden könne. Diese Kassenverfügung enthält eine Rechtsmittelbelehrung. Am 13. März 1948 wurde der Kasse mitgeteilt, daß der Beschwerdeführer inzwischen, d. h. am 24. Februar 1948 mündig geworden sei und daß er demzufolge vertretungsbefugter Geschäftsteilhaber sein werde. Die Kasse beharrte auf ihrer früheren Auffassung mit dem Hinweis, für den Beschwerdeführer seien bis zum 31. Dezember 1947 keine Beiträge nach Lohn- und Verdienstersatzordnung entrichtet worden. Außerdem sei zugegeben worden, daß er keinen Lohn bezogen habe. Vielmehr hätte ihm seine Mutter ein Taschengeld zukommen lassen. Nach dem Handelsregistereintrag sei der Beschwerdeführer nicht vertretungsbefugt, weil er durch seine Mutter vertreten werde. Durch den Eintritt der Mündigkeit des Beschwerdeführers sei in dieser Hinsicht nicht von Gesetzes wegen eine Aenderung eingetreten. Vielmehr müsse die Eintragung im Handelsregister abgeändert werden, welcher Aenderung aber keine rückwirkende Kraft zukomme. Die Kasse verwies auf ihre im früheren Schreiben erteilte Rechtsmittelbelehrung.

Inzwischen wurde im Betrieb der Firma durch einen von der Ausgleichskasse beauftragten Revisor eine Kontrolle durchgeführt. In dem vom 19. November 1949 datierten Bericht führte der Kontrolleur aus, der Beschwerdeführer sei seit dem 1. Januar 1949 zeichnungsberechtigter Kollektivgesellschaftler. Er habe während des ganzen Jahres 1948 als Angestellter im elterlichen Geschäft gearbeitet und dafür zwar keinen Barlohn aber freie Station erhalten. Daher seien die Voraussetzungen von Art. 14, Abs. 3, der Vollzugsverordnung zum AHVG gegeben, sodaß sich die Bemessung der Lohnausfallentschädigung auf Grund eines Globallohnes von Fr. 200.— im Monat rechtfertige. Der Beschwerdeführer hätte während der Rekrutenschule in der Zeit vom 9. Februar bis 5. Juni 1948 insgesamt 118 Dienstage geleistet, wofür ihm eine Alleinstehendenentschädigung von Fr. 1.60 im Tage auszurichten sei. Gestützt darauf verlangte die Firma am 1. Dezember 1949 die Ausrichtung der Lohnausfallentschädigung für den vom Beschwerdeführer im Jahre 1948 geleisteten Militärdienst.

Die Ausgleichskasse bestätigte ihre früheren Verfügungen, wonach die Ausrichtung der verlangten Entschädigung nicht zulässig sei. Dabei anerkannte sie, daß ihre Auffassung nicht unbedingt richtig sein müsse. Deshalb legte sie dem Beschwerdeführer nahe, gegen die abweisende Verfügung Beschwerde einzulegen. Es wurde wiederum eine Rechtsmittelbelehrung erteilt. Mit Schreiben vom 29. Dezember 1949 wurde die Beschwerde eingereicht.

Die Vorinstanz wies die Beschwerde ab. Der Beschwerdeführer habe mit Bezug auf die grundsätzliche Frage seiner Anspruchsberechtigung das Recht auf Ueberprüfung durch die Beschwerdeinstanz verwirkt, weil er die Kassenverfügung vom 12. März 1948, die seinen Anspruch verneinte, nicht weitergezogen hatte. Außerdem sei der Anspruch gemäß Art. 6, Abs. 1, der Verfügung Nr. 41 untergegangen, weil er erst am 1. Dezember 1949 geltend gemacht worden sei.

In der Beschwerde an die AKV wurde darauf verwiesen, daß gemäß Art. 9 der Verfügung Nr. 48 auch Wehrmänner Anspruch auf Lohnausfallentschädigung hätten, die ausschließlich einen Natural-, aber keinen Barlohn bezögen. Gestützt auf die Verfügung Nr. 63 gelte dies auch bei der sinngemäßen Anwendung der Bestimmungen der AHV auf die Lohnersatzordnung. Im übrigen habe der Beschwerdeführer für seine Tätigkeit im Geschäft eine Entschädigung erhalten, auch wenn sich dies nicht aus der Buchhaltung ergebe. Während seiner Minderjährigkeit hätte nämlich seine Mutter für ihn das Einkommen aus dem Geschäft bezogen und ihm davon Zuwendungen gemacht.

Die AKL wies die Beschwerde ab und begründete ihren Entscheid folgendermaßen:

1. Die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht deswegen auf die Beschwerde nicht eingetreten ist, weil der Beschwerdeführer die Kassenverfügung vom 12. März 1948 nicht weitergezogen hat, kann in diesem Falle offen gelassen werden; denn es steht fest, daß die Kasse mit ihrem Entscheid vom 8. Dezember 1949 eine neue, mit einer Rechtsmittelbelehrung versehene Verfügung erlassen hat. Dieses Vorgehen war zulässig, da die Entscheide der Ausgleichskassen nicht in materielle Rechtskraft erwachsen (ZAK 1943, S. 197). Die Ausgleichskasse dürfte somit auf ihren früheren Entscheid zurückkommen.

Sie hat dies im vorliegenden Fall getan. Daher kann ihre neue Verfügung auch wieder angefochten werden.

2. Die Annahme der Vorinstanz, der Anspruch des Beschwerdeführers sei untergegangen, weil er erst am 1. Dezember 1949 für den Militärdienst vom 9. Februar bis 5. Juni 1948 geltend gemacht wurde, trifft zu. Aus Art. 5 und 6 der Verfügung Nr. 41 zur Lohn- und Verdienstersatzordnung geht klar hervor, daß nicht nur der Anspruch auf die gesamte Lohn- und Verdienstausschädigung, sondern auch der Anspruch auf Nachzahlung zu wenig bezogener Entschädigungen nach Ablauf eines Jahres seit Ende desjenigen Monats, in welchem der den Anspruch begründende Militärdienst geleistet wurde, untergeht. Wenn aber eine zu niedrige Entschädigung ausgerichtet wurde, mußte jedenfalls der Anspruch durch Einreichen des Meldescheines geltend gemacht worden sein. Trotzdem tritt aber nach Art. 6 die Verjährung nach Ablauf eines Jahres ein. Was für die Nachforderung zu wenig bezogener Entschädigungen gilt, muß auch Anwendung finden, wenn es sich um die Nachforderung der gesamten Entschädigungen handelt. Im vorliegenden Rekursfall wurde der Dienst geleistet vom 9. Februar bis 5. Juni 1948. Die Nachforderung hätte also spätestens im Juni 1949 geltend gemacht werden müssen. Nachdem der Wehrmann auf die Abweisung der Ausgleichskasse des Großhandels vom 15. März 1948 die Sache auf sich hat beruhen lassen, darf nicht nachträglich die Einreichung des Meldescheines vom 28. Februar 1948 als Nachforderung im Sinne von Art. 5 und 6 der Verfügung Nr. 41 bezeichnet werden. Die Nachforderung wurde erst mit Schreiben vom 1. Dezember 1949 geltend gemacht. In jenem Zeitpunkt war der Anspruch bereits untergegangen.

(Nr. 1923 i.Sa. W.L., vom 12. Juli 1950.)

Nr. 672*)

Ein Student der Pharmakologie, der während seines Studiums gemäß eidg. Prüfungsreglement ein erstes Praktikum von 1½ Jahren und ein zweites von einem Jahr bestehen muß, ist der Studienausfallordnung unterstellt, auch wenn er während seiner praktischen Ausbildung an der Universität nicht immatrikuliert ist.

Ein Wehrmann erhob als Student der Pharmakologie für den Wiederholungskurs vom 22. August bis 10. September 1949 Anspruch auf Studienausfallentschädigung. Die Ausgleichskasse war der Auffassung, daß der Wehrmann nicht der Studienausfallordnung unterstehe, weil sein Militärdienst in die Zeit falle, wo er sich außerhalb der Universität der praktischen Ausbildung zu widmen habe. Dieses Praktikum stellte sie einer Lehre gleich, die ebenfalls nicht Anspruch auf Lohnausfallentschädigung zu begründen vermöge, wenn der Wehrmann weder einen Bar- noch einen Naturallohn hat. Gegen den abweisenden Entscheid der Ausgleichskasse erhob der Wehrmann Rekurs und verlangte, daß ihm die Studienausfallentschädigung ausgerichtet werde.

*) In Zusammenhang mit diesem Entscheid sei auf denjenigen verwiesen, der in der Juni/Juli-Nummer der Zeitschrift 1950 unter Nr. 669, S. 255 ff., publiziert ist.

Die Schiedskommission hieß den Rekurs gut. Sie führte aus, es unterliege keinem Zweifel, daß der Wehrmann, der noch nie eine bezahlte Erwerbstätigkeit ausgeübt und seine Studien noch nicht abgeschlossen habe, keinen Anspruch auf Lohnausfallentschädigung erheben könne. Dagegen sei ihm die Studienausfallentschädigung zu Unrecht verweigert worden. Die Ausführungsverordnung vom 14. Mai 1945 zur Studienausfallordnung bestimme allerdings, daß die Vorschriften anwendbar seien auf immatrikulierte oder eingeschriebene Studenten. Der Wehrmann habe an der Universität Genf vom April 1947 hinweg drei Semester absolviert und anschließend daran im September 1948 das naturwissenschaftliche Vorexamen abgelegt. Darauf habe er in Gstaad in einer Apotheke das vorgeschriebene Praktikum begonnen und dieses vom 15. Oktober 1949 hinweg in der Apotheke des Kantonsspitals in Genf weitergeführt. Erst nach Beendigung dieses Praktikums und nach Ablegung des Examens als Apotheker-Assistent werde der Wehrmann seine eigentlichen Berufsstudien an der Universität fortführen können.

Die Ausgleichskasse stellte sich auf den Standpunkt, daß nur die immatrikulierten Studenten, welche den theoretischen Studien an der Universität obliegen, Studienausfallentschädigungen beziehen können. Dagegen seien die Studenten ausgeschlossen, die das vorgeschriebene Praktikum bestehen, da sie in dieser Zeit nicht immatrikuliert seien. Demgegenüber führte die Schiedskommission aus, es sei nach dem Sinn der Vorschriften anzunehmen, daß der Gesetzgeber als immatrikulierte Studenten diejenigen bezeichnen wollte, die in der Ausbildung begriffen seien, im Gegensatz zu denjenigen, die aus irgendeinem Grund ihre Studien unterbrochen haben. Der Beschwerdeführer habe seine Studien aber nicht unterbrochen. Er habe im Gegenteil sein Praktikum nach der Ablegung des naturwissenschaftlichen Examens sofort begonnen. Das Praktikum ist aber unzweifelhaft ein Teil der Studien, wie sich aus dem Art. 94 des Prüfungsreglementes für die Apotheker ergibt. Dieser Artikel schreibt nämlich vor, daß der Kandidat der Pharmakologie, um zum Berufsexamen zugelassen zu werden, 12 Studiensemester absolviert haben muß, inbegriffen ein erstes Praktikum von 18 Monaten und eine weitere praktische Betätigung als Apotheker-Assistent von einem Jahr. Die beiden praktischen Ausbildungen seien als Studiensemester bezeichnet. Dabei sei nicht von Bedeutung, ob das 1. oder 2. Praktikum einer Immatrikulation in den Registern einer Universität entspreche. Der Pharmakologie-Student, der das vorgeschriebene Praktikum bestehe, müsse unbestreitbar als Student angesehen werden. Der Anspruch auf Studienausfallentschädigung müsse für die ganze Dauer der Studiensemester anerkannt werden.

(Comission d'arbitrage des caisses des compensation du canton de Vaud i.Sa. J.-P.L., vom 13. Februar 1950.)

B. Familienschutz

Als Pflegekinder gelten Kinder, für deren Unterhalt die Pflegeeltern aufkommen, wie wenn sie ihre eigenen wären.

Bei der Schaffung des Institutes der Familienzulagen wurde vom Kreis der natürlichen Familie als Grundlage ausgegangen: Die Familienzulagen wurden eingeführt, um den Eltern die Tragung der Unterhaltskosten, die sie

sonst allein zu bestreiten hätten, zu erleichtern. Das muß im Auge behalten werden bei der Anwendung auf Pflegekinder. Wohl heißt es in der Vollzugsverordnung (Art. 13 Abs. 2) schlechthin, also ohne ausdrückliche Einschränkung, daß den ehelichen Kindern die außerehelichen sowie die Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder «gleichgestellt» seien. Aber die Ausdehnung des Bezugsrechts auf diese andern Kinder fußt klar auf der Voraussetzung, daß die Eltern für deren Unterhalt aufkommen, wie wenn sie ihre eigenen wären. Nur so hat die Gleichstellung einen Sinn. Folglich kann sie nicht gemeint sein für den Fall, daß ein Kind zur Hauptsache gegen Bezahlung bei andern Leuten untergebracht ist. Das Bundesamt hat daher mit Recht bei der Erläuterung des Begriffes Pflegekind gefordert, daß der Pflegevater für dieses in überwiegendem Maße Sorge.

Im vorliegenden Fall bezieht der Pflegevater, dem zwei Kinder von einer Behörde und zwei von privater Seite übergeben wurden, für drei derselben je 70 bzw. 75 Franken. Durch einen solchen Beitrag werden die Unterhaltskosten größtenteils gedeckt. Infolgedessen besteht hier kein dem natürlichen Familienverhältnis analoges Verhältnis zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern, um so weniger, als der Pflegevater anscheinend aus der Uebernahme von Pflegekindern ein Einkommen erzielen möchte.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. F. St., vom 24. Januar 1951, F 12/50.)

Die Berechnung der Familienzulagen für Rebarbeiter nach Maßgabe der bearbeiteten Fläche stimmt mit Art. 3 FLB überein.

Die Familienzulagen sind nach den Grundsätzen des Bundesbeschlusses jenen Arbeitnehmern in vollem Umfange auszurichten, die während der in Betracht fallenden Zeitspanne dauernd im Dienste eines Arbeitgebers stehen. Wenn sie nur vorübergehend in der Landwirtschaft tätig sind, so haben sie im Verhältnis der geleisteten Arbeitszeit Anspruch auf Familienzulagen, wobei diese nach Arbeitstagen oder -stunden berechnet werden (FLB Art. 8). Die Anwendung dieser Grundsätze auf den Weinbau stößt auf praktische Schwierigkeiten, weil im Weinbau besondere Arbeitsbedingungen bestehen. So sind in der Regel Akkordlöhne üblich, weshalb eine Berechnungsart gefunden werden mußte, die es ermöglicht, die Arbeitstage der Rebarbeiter ohne Schwierigkeiten zu ermitteln.

Im Kanton Waadt wurde zwischen den Amtsstellen und den interessierten Verbänden zu diesem Zwecke eine Vereinbarung getroffen. Es wurde angenommen, daß ein Rebarbeiter während eines Jahres in der Regel 25 Mannwerke (fossorières de vignes) bearbeiten kann, wenn es sich um Rebberge handelt, die auf terrassiertem Gelände gelegen sind oder 35 Mannwerke, wenn für die Pflege der Reben Maschinen verwendet werden können. Die Bearbeitung von 25 bzw. 35 Mannwerken entspricht einer Arbeit von 300 Tagen. Rebarbeiter, die während des Jahres 25 Mannwerke bearbeiten, haben daher während des ganzen Jahres Anspruch auf Familienzulagen. Diese Berechnungsart, welcher alle interessierten Kreise zugestimmt haben, hat allgemein befriedigt; sie hat es ermöglicht, eine sehr große Zahl von Fällen, ohne Schwierigkeiten zu regeln. Geht man von der Zahl der bearbeiteten Mannwerke aus, so bedient man sich nur eines Schlüssels für die Ermittlung der geleisteten Arbeitstage des Rearbeiters. Es handelt sich jedoch nicht um

eine «Aufteilung der Familienzulagen nach Maßgabe der bearbeiteten Fläche», wie die kantonale Rekurskommission zu Unrecht annimmt. Diese Berechnungsart, deren Einführung auf Grund der gemachten Erfahrungen notwendig war, entspricht der Billigkeit und stimmt in jeder Hinsicht mit Art. 3 FLB überein; sie trägt auch dem Grundsatz des Bundesbeschlusses Rechnung, wonach die Familienzulagen für die Dauer des Dienstverhältnisses auszurichten sind.

Im vorliegenden Fall ist die Berechnung der Ausgleichskasse richtig. Wenn die Bearbeitung von 25 Mannwerken 300 Arbeitstagen entspricht, so sind 4 Mannwerke 48 Arbeitstagen gleichzusetzen. M. bearbeitet 4 Mannwerke; er ist verheiratet und Vater von 2 Kindern unter 15 Jahren. Er hat somit Anspruch auf eine Familienzulage in der Höhe von Fr. 1.88 je Tag (Fr. 1.20 Haushaltungszulage und Fr. —.34 für jedes Kind), was für 48 Tage einem Betrage von Fr. 90.25 entspricht. Er hat somit Anspruch auf Fr. 90.25 im Jahr oder Fr. 7.50 je Monat.

(Eidgenössisches Versicherungsgericht i.Sa. Ch.M., vom 15. Januar 1951, F 15/50.)

Alters- und Hinterlassenenversicherung

A. Beiträge

I. Beitragspflicht

Die Ehefrau, welche im ehelichen Haushalt zwei vermietete Zimmer besorgt, ist im Rahmen ihrer hausfraulichen Pflichten tätig und daher gemäß AHVG Art. 3, Abs. 2, lit. b, von der Beitragspflicht ausgeschlossen.

Der Berufungskläger, der selbst wegen Ueberschreitung der Altersgrenze nicht beitragspflichtig ist, stellte das Gesuch, daß seine Frau Beiträge bezahlen könne. Er machte geltend, sie besorge zwei vermietete Zimmer der ehelichen Wohnung und erziele daher eigenen Erwerb im Sinne von ZGB Art. 191, Abs. 3. Rekurskommission und eidgenössisches Versicherungsgericht wiesen das Begehren ab.

Es steht nicht ohne weiteres fest, ob der Begriff der Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 3, Abs. 2, lit. b, AHVG als Voraussetzung für die Beitragspflicht der Ehefrau sich deckt mit dem Begriff der Ausübung eines Berufes oder Gewerbes im Sinne von Art. 167 ZGB. So gut wie die ehemännliche Zustimmung, welche nach Art. 167 erforderlich ist, offenbar nicht verlangt werden kann für jegliche Art und jegliches Maß erwerblicher Tätigkeit der Ehefrau, sondern eben nur für die Ausübung eines Berufes oder Gewerbes, braucht andererseits mit dem Begriff der Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 3 AHVG nicht unbedingt die Ausübung eines Berufes oder Gewerbes gemeint zu sein, sondern könnte darunter erwerbliche Tätigkeit im weitesten Sinne des Wortes verstanden werden. Wenn man also auch der Auffassung beipflichten will, eine Ehefrau, die einzelne Zimmer der ehelichen Wohnung vermietet und daraus einen kleinen Gewinn erziele, werde dadurch noch nicht zur Gewerbefrau im Sinne von Art. 167, so braucht man deswegen nicht zu finden, daß die erwähnte Vermietung auch nicht eine Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 3 AHV darstelle. Ob aber dieser Begriff geradezu gleichbedeutend sei mit der Tätigkeit, die Art. 191, Abs. 3, ZGB meint, indem er als Son-

dergut erklärt schlechthin den «Erwerb der Ehefrau aus selbständiger Arbeit», steht immerhin ebenfalls nicht von vornherein fest. Aber auch wenn dieser letztere, im Vergleich zu demjenigen von Art. 167 offenbar weitere Begriff als maßgebend betrachtet werden will, entsteht erst noch die Frage, ob im vorliegenden Fall die Voraussetzungen einer solchen selbständigen Erwerbstätigkeit wirklich erfüllt seien.

Die Vorinstanz hat in den Art. 191, Abs. 3, berührendes bundesgerichtliches Urteil angeführt (BGE 48 II 422), dessen Erwägungen richtunggebend sein können auch für die Beurteilung von Fällen betreffend Art. 3 AHVG. In jenem Urteil handelte es sich um die Frage, ob ein bestimmter Teil des ehelichen Vorschlags als Sondergut der Ehefrau zu betrachten sei, weil er von Zimmervermietung bzw. Pensionsführung seitens der Ehefrau herrührte, wobei gefunden wurde, daß jedenfalls bei dem bescheidenen Umfang — es wurden nur zwei Zimmer vermietet, bzw. zwei Pensionäre gehalten — nicht eine über die hausfraulichen Pflichten hinausgehende Tätigkeit anzunehmen sei. Wohl unterschied sich jener Fall vom heutigen insofern, als der von der Ehefrau erzielte Verdienst nicht von vornherein ihr zugestanden wurde, wie es im vorliegenden Fall anscheinend geschah. Aber dieses Moment kann nicht ausschlaggebend sein. Die Beurteilung, ob es ein selbständiger Erwerb sei, darf nicht davon abhängig gemacht werden, was unter den Eheleuten vereinbart wurde, sondern es müssen objektive Gesichtspunkte maßgebend sein. Als objektive Abgrenzung eignet sich im Sinne des erwähnten bundesgerichtlichen Entscheides der Rahmen der hausfraulichen Pflichten unter Berücksichtigung der Verhältnisse im Einzelfall. Abzustellen ist also darauf, ob die betreffende erwerbliche Tätigkeit über den Rahmen der häuslichen Arbeiten, welche der Ehefrau oblagen oder normalerweise obgelegen hätten, hinausging oder nicht. Vgl. Urteil i.Sa. Enderli (EVGE 1950, S. 195). — Nachdem das Bundesgericht gefunden hat, daß bei Vermietung von nur zwei Zimmern bzw. Haltung von nur zwei Pensionären dieser Rahmen nicht überschritten sei, trifft das um so mehr auf den Fall zu, daß lediglich zwei Zimmer vermietet, dagegen keine Pensionäre gehalten werden. Es ist hier nicht etwa geltend gemacht worden, daß die Ehefrau ohnehin schon beträchtliche Lasten zu tragen habe, z. B. die Pflege von Kindern bzw. Großkindern. Die Besorgung der vermieteten zwei Zimmer liegt daher innerhalb des Rahmens der normalen ehedraulichen Pflichten.

Mit dem vom Berufungskläger erwähnten Fall der Zimmervermietung durch eine Witfrau, in welchem selbständige Erwerbstätigkeit angenommen worden sei, kann der vorliegende Fall nicht auf eine Stufe gestellt werden: Die Witfrau hat keine Pflichten gegenüber einer ehelichen Gemeinschaft, und sie ist selbst Inhaberin der Wohnung, von welcher sie einzelne Teile vermietet, was die Annahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit eher gestattet. Was ferner das Beispiel der gelegentlich auswärts als Wäscherin oder Putzerin tätigen Ehefrau betrifft, so handelt es sich, auch wenn deren Verdienst nicht größer ist als derjenige der die vermieteten Zimmer besorgenden Ehefrau, doch klar um eine nicht zu der Hausfrauenpflicht gehörende Tätigkeit. Dazu kommt freilich auch, daß bei Tätigkeit im Dienste Dritter eben automatisch wegen der effektiven Entlohnung ein AHV-Beitrag erhoben wird, was aber nicht ohne weiteres dahin ausgewertet werden kann, daß entsprechende Tätigkeit, wenn sie innerhalb des eigenen Haushaltes ausgeübt wird, als eine gleichfalls beitragsbegründende zu betrachten sei.

Als weitere Möglichkeit der Beitragspflicht einer Ehefrau, außer selbständiger Erwerbstätigkeit, sieht Art. 3, lit. b, AHVG vor: die Mitarbeit im Betrieb des Ehemannes, soweit dafür Barlohn bezogen wird. Da aber im vorliegenden Fall nicht ein Betrieb des Ehemannes anzunehmen ist, kommt Mitarbeit der Ehefrau nicht in Frage.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. L.Z., vom 2. Februar 1951, H 480/50.)

II. Einkommen aus unselbständigem Erwerb

Spesenabzug. — Einem Vertreter, der weder nachweist noch glaubhaft macht, daß seine Unkosten mehr als 25% der Bruttoprovision betragen, kann ihm kein höherer Spesenabzug gewährt werden. Der Umstand, daß die Steuerbehörde die geltend gemachten Spesen anerkannte, ist unerheblich.

R.T. ist Vertreter einer deutschschweizerischen Bürstenfabrik im Tessin und im Misox. Die vertretene Firma vergütet ihm keine Spesen, sondern entrichtet nur Provisionen. Diese beliefen sich im Jahre 1948 auf Fr. 27 593. Hier von zog die Firma einen monatlichen Betrag von Fr. 1000 oder Fr. 12 000 im Jahr als Spesensatz ab, weil gemäß einer Bestätigung der Steuerbehörde für die IV. Wehrsteuerperiode vom Brutto-Einkommen von Fr. 32 000 Fr. 13 000 als Spesen anerkannt worden seien. Die Ausgleichskasse teilte dem Berufungskläger und seiner Arbeitgeberin mit, daß mangels Nachweises höherer Unkosten nur 25% als Spesen von den Brutto-Provisionen abgezogen werden dürfen. Da die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde abwies, legte R.T. Berufung ein. Das EVG wies diese hauptsächlich aus folgenden Erwägungen ab:

Das einzige Beweismittel, auf das der Berufungskläger sein Begehren stützt, ist die steueramtliche Bescheinigung vom Februar 1950. Diese enthält jedoch Angaben, die übertrieben erscheinen.

a) In seiner Berufung gibt der Berufungskläger einen Betrag von Fr. 10 im Tag für auswärtige Verpflegung an. Damit gibt er zu, daß der von ihm zuerst genannte Betrag von Fr. 15 übersetzt ist. Dies ist auch offensichtlich der Fall, wohnt doch der Berufungskläger in Lugano und nimmt in der Regel nur das Mittagessen auswärts ein.

b) Uebertrieben erscheint ferner ein jährlicher Betrag von Fr. 3100 für die Instandhaltung, Reparaturen und Amortisation des Automobils. Es wäre dem Berufungskläger ein leichtes gewesen, anhand der Rechnungen den Betrag für Reparaturen im Jahre 1948 nachzuweisen. Er hat jedoch weder Beweismittel vorgelegt noch die Marke, die Pferdestärke und das Fabrikationsdatum des Automobils angegeben.

c) Es ist auch nicht wahrscheinlich, daß der Berufungskläger für Benzin Fr. 3200 bezahlt hat. Für diesen Betrag konnte man im Jahre 1948 ungefähr 5300 lt. Benzin haufen. Da ein Auto mittlerer Stärke ca. 10—15 lt. pro 100 km benötigt, so hätte der Berufungskläger ca. 40 000 km im Jahr oder 130 km im Tag fahren müssen, was ungefähr der Strecke Lugano-Faido und zurück entsprechen würde. Es ist wenig wahrscheinlich, daß der Berufungskläger zur Ausübung seines Berufes solche Distanzen zurücklegen mußte. Die hauptsächlichsten Zentren seiner Handelstätigkeit sind viel weniger weit von seinem Wohnort Lugano entfernt.

d) Auch die Postspesen scheinen übersetzt. Mit 1000 Franken kann man in 300 Arbeitstagen täglich 16 gewöhnliche Briefe mit einer 20 Rp.-Marke frankieren. Selbst wenn man nur 8 gewöhnliche Briefe und einen Betrag von Fr. 1.60 für Paket und Expresseposten im Tag berechnet, ist die Summe von Fr. 1000 für Frankaturspesen immer noch zu hoch für einen Reisenden, der persönlich die Kunden besucht, die Bestellungen gesamthaft der Firma übermittelt und der außerdem behauptet, Fr. 1200 im Jahr oder Fr. 4 im Tag für Telefonspesen auszugeben.

Mit Rücksicht auf diese Umstände hatte die Vorinstanz ihre guten Gründe, nicht auf die Angaben der Steuerbehörde abzustellen und vom Berufungskläger den Nachweis für seine Behauptungen zu verlangen. Da der Berufungskläger die einzelnen Beträge weder belegt noch glaubhaft macht, ist das Urteil, wodurch die kantonale Rekursinstanz den von der Ausgleichskasse bewilligten Spesenabzug von 25% der Bruttoprovisionen bestätigte, zu schützen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. R.T., vom 6. Januar 1951, H 398/50.)

III. Einkommen aus selbständigem Erwerb

Der Zinsabzug gemäß AHVG Art. 9, Abs. 2, lit. e, und AHVV Art. 18, Abs. 2, ist auch zulässig von dem im Betrieb des Versicherten zinslos investierten Kapital der Ehefrau, gleichgültig, ob die Ehegatten in Güterverbindung oder Gütertrennung leben.

Nach Art. 9, Abs. 2, lit. e, muß vom Einkommen aus selbständiger Tätigkeit ein Zins für das im Betriebe arbeitende «Eigenkapital» in Abzug gebracht werden, der gemäß Art. 18, Abs. 2, AHVV auf 4,5% festgesetzt ist. Es fragt sich nun, ob hierunter nicht nur die Fr. 21 801 des Ehemannes, sondern auch die im Betrieb investierten Fr. 32 383 der Ehefrau fallen. Da die Ehegatten Gütertrennung vereinbart haben, handelt es sich für den Ehemann bei dem zinslos in seiner Verwaltung stehenden Frauenvermögen nicht um Eigen-, sondern um Fremdkapital, da rechtlich und wirtschaftlich zwei getrennte Vermögen der Ehegatten bestehen. Es ist deshalb dem Bundesamt insoweit Recht zu geben, als mangels Eigenkapitals die Bestimmung des Art. 9, Abs. 2, lit. e, AHVG auf das in Frage stehende Frauenvermögen nicht direkt anwendbar ist.

Es scheint deshalb, daß für solches im Betriebe des beitragspflichtigen Ehemannes investiertes Kapital der güterrechtlich getrennten Ehefrau keine Abzüge vom Rohertrag vorgenommen werden können, einmal weil es sich nicht um Eigenkapital des Betriebsinhabers handelt und sodann weil begrifflich nicht von Gewinnungskosten gesprochen werden kann. Allein eine solche Lösung ließe sich mit den zivilrechtlichen Bestimmungen betreffend die Gütertrennung schwerlich vereinbaren und könnte nicht befriedigen.

Nach Art. 246 ZGB hat der Ehemann das Recht, von der Ehefrau einen Beitrag an die ehelichen Lasten zu verlangen. Ueberträgt die Ehefrau dem Ehemann Vermögen zur Verwaltung, so wird nach Art. 242, Abs. 2, ZGB vermutet, daß dieser ihr während der Ehe keine Rechnung zu stellen habe und die Einkünfte aus dem übertragenen Vermögen als Beitrag an die ehelichen Lasten beanspruchen dürfe. Die Ehefrau hat dementsprechend das fragliche Vermögen ohne Gegenleistung überlassen, damit der Ehemann den unge-

schmäleren Nutzen als familienrechtlichen Beitrag behalte. Der Versicherte hätte nun das Kapital, statt es im eigenen Betriebe zu nutzen, zinsbringend (bei einer Bank oder in Werttiteln) anlegen können, wobei ihm die Zinsen mit der Einziehung zugefallen wären (Egger, Komm. N. 6 zu Art. 242 ZGB). Demgegenüber besteht im vorliegenden Fall der Ehebeitrag darin, daß der Versicherte das überlassene und im Betriebe investierte Frauenvermögen (wie das Eigenkapital) ohne Gegenleistung nutzen kann, während er für effektiv fremde Gelder Passivzinsen verrechnen müßte. Diese würden bei Bankdarlehen je nach Sicherheit 4—5% des Kapitals betragen. Der Nutzen besteht mithin in der Ersparnis der Zinsen für Fremdkapital in entsprechender Höhe. Wollte der Ehemann verlangen, daß ihm die Ehefrau einen Beitrag gemäß Art. 246 ZGB leiste, so müßte er sich diesen Nutzen anrechnen lassen. Den Eheleuten könnte zwar bedeutet werden, daß bei Vereinbarung einer Zinspflicht ein Abzug unter dem Titel Gewinnungskosten vorzunehmen wäre. Damit würden sie indessen zu einer mit den Verhältnissen nicht übereinstimmenden Proforma-Erklärung verhalten, da ja Art. 242 ZGB seinem Sinn und Zweck nach eben die zinsfreie Ueberlassung beschlägt.

Den Verhältnissen ist es deshalb angemessener, den für Eigenkapital normierten Zinsabzug analog auf solches dem Versicherten zur Verfügung gestelltes und im Betriebe investiertes Frauenvermögen anzuwenden, zumal dessen Nutzen zum Wohle der Familie bestimmt ist. Obschon das Güterverbindungsrecht nicht anwendbar und dem Ehemann bloß ein obligatorisches Bezugsrecht eingeräumt ist, so ist doch praktisch eine weitgehende Ähnlichkeit zur Nutzung gemäß Art. 201 ZGB nicht zu leugnen; im letzteren Falle wird aber das im Betriebe arbeitende eingebrachte Frauengut ohne weiteres dem Eigenkapital des Betriebsinhabers gleichgestellt.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. M.B., vom 17. Februar 1951, H 379/50.)

IV. Herabsetzung von Beiträgen

Bei der Prüfung eines Herabsetzungsgesuches gemäß AHVG Art. 11, Abs. 1, und AHVV Art. 31 müssen die tatsächlichen Einkommens- und Vermögensverhältnisse während des Beitragsjahres in jedem einzelnen Fall genau abgeklärt werden; es ist unzulässig, dabei einfach auf die Angaben des Versicherten oder auf Erfahrungszahlen abzustellen, ohne mit den Steuerbehörden Fühlung zu nehmen.

Streitig ist die Frage, ob der Beitrag von Fr. 204 des F. P. für die Jahre 1950 und 1951 wegen Unzumutbarkeit der Bezahlung herabgesetzt werden kann. Das Eidg. Versicherungsgericht hat schon wiederholt die Grundsätze für die Anwendung des Art. 11, Abs. 1, AHVG dargelegt*).

Aus den Erwägungen des angefochtenen Entscheids geht klar hervor, daß die Vorinstanz über das Erlaßgesuch des Berufungsbeklagten entschieden hat, ohne diesen Grundsätzen Rechnung zu tragen. Als sie feststellte, daß P. keine Angaben über sein Einkommen gemacht hatte, glaubte sie dieses Einkommen mittels Erfahrungszahlen selbst berechnen zu müssen, ohne mit den Steuerbehörden Fühlung zu nehmen. Sie gelangte dabei zu einem selbständigen Erwerbseinkommen von Fr. 4100. Diese Zahl entspricht nun keines-

*) Vgl. ZAK 1949 S. 170 ff., 1950 S. 356.

wegs den Tatsachen: Sie ist 1000 Franken niedriger als das von den Wehrsteuerbehörden taxierte Einkommen (Durchschnitt 1947/48: Fr. 5100). Ja sie ist sogar noch um 1400 Franken niedriger als das von P. in seiner Steuerdeklaration 1950 selbst angegebene Einkommen. Bezüglich des Vermögens begnügte sich die Vorinstanz damit, ohne jede Prüfung auf die Angaben des Versicherten abzustellen. Hätte sie das Steuerdossier verlangt, so hätte sie ohne weiteres feststellen können, daß die Angaben des P. unvollständig waren: Nach dem Steuerdossier für 1950 hat P. zwar nur ein Nettovermögen von Fr. 20 292 angegeben, die Steuerbehörde dagegen hat es auf Fr. 35 500 festgesetzt.

Gestützt auf diese Tatsachen kann das Eidg. Versicherungsgericht nicht auf die Zahlen der Vorinstanz abstellen und daher die Herabsetzung des Beitrags 1950 und 1951 auf Fr. 174 nicht bestätigen. Dies umso weniger, als dieser Betrag noch unter jenem liegt, den P. selbst bezahlen wollte. Mit Rücksicht auf die gesamte wirtschaftliche Lage des P. war die Abweisung des Erlaßgesuches durch die Ausgleichskasse völlig gerechtfertigt. Es mag überdies noch darauf hingewiesen werden, daß der Betrag von Fr. 5730, der das effektive Einkommen des Versicherten darstellt, und von dem die Kasse bei ihrer Berechnung ausging, den tatsächlichen Verhältnissen nicht entspricht. Die Ausgleichskasse legte dem Eidg. Versicherungsgericht eine neue Berechnung vor, wonach das effektive Einkommen des P. sogar auf Fr. 6680 geschätzt werden muß. Unter diesen Umständen ist anzunehmen, daß die Bezahlung eines jährlichen Beitrags von Fr. 204 für den Versicherten keine unzumutbare Belastung bedeutet. Allerdings hat P. in seinem Herabsetzungsgesuch geltend gemacht, er habe im Jahre 1949 zwei Pferde verloren. Die Ausgleichskasse hat jedoch diesem Verluste Rechnung getragen, und es ist wahrscheinlich, daß auch P. diese Tatsache in seiner Steuererklärung 1950 berücksichtigt hat. Dagegen hat er die von ihm behaupteten Reparaturkosten nicht nachgewiesen. Ebensowenig hat er einen Anhaltspunkt dafür gegeben, daß sein Gesamteinkommen für den Unterhalt seiner Familie nicht genügen würde.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. F.P., vom 20. Februar 1951, H 452/50.)

V. Erlaß von Beiträgen

1. Für nichterwerbstätige, vermögenslose mehrjährige Personen hat das Oberhaupt der Familie den Minimalbeitrag von 12 Franken zu bezahlen. Nur wenn dessen finanziellen Verhältnisse es nicht zulassen, darf der Beitrag gemäß AHVG Art. 11, Abs. 2, erlassen und auf den Wohnsitzkanton überwält werden.

2. Das Mitspracherecht der vom Wohnsitzkanton bezeichneten Behörde gemäß AHVV Art. 32 ist streng zu wahren.

1. Wie die Vorinstanz zutreffend ausführt, besteht für die AHV ein absolutes Obligatorium, dem sich niemand entziehen kann, der unter die in Art. 1, Abs. 1, AHVG aufgezählten Kategorien fällt. Mit Rücksicht auf diejenigen Versicherten, die über keine oder nur ganz unbedeutende Einkünfte verfügen, hat der Gesetzgeber indessen gerade im Hinblick auf dieses Obligatorium den Minimalbeitrag auf bloß einen Franken im Monat festgesetzt, da-

von ausgehend, daß der Bezug dieses äußerst niedrigen Betreffnisses in der Regel auf keine Schwierigkeiten stoßen sollte.

Zu diesen Versicherten, die als AHV-Beitrag lediglich einen Franken im Monat zu entrichten haben, gehören zunächst diejenigen Selbständigerwerbenden, die ein Jahreseinkommen von weniger als 600 Fr. erzielen (Art. 8, Abs. 2, AHVG). Der gleiche Minimalbeitrag ist vorgesehen für Nichterwerbstätige, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten bzw. dauernd unterstützt werden (Art. 10, Abs. 2, AHVG), sowie für volljährige Studenten und Lehrlinge ohne Barlohn (Art. 10, Abs. 3, AHVG). Endlich haben Anspruch auf die Zahlung der Minimalprämie alle sonstigen Versicherten, die nicht erwerbstätig sind und ein Vermögen von unter 50 000 Fr. bzw. ein Renteneinkommen von maximal 1,666 Fr. haben (Art. 10, Abs. 1, AHVG; Art. 27 und 28 AHVV).

Da Fälle denkbar sind, in denen selbst die Zahlung des Minimalbeitrags unmöglich ist, hat das Gesetz in Art. 11, Abs. 2, ausdrücklich die Zulässigkeit eines gänzlichen Erlasses statuiert, wobei als Bedingung aufgestellt wurde, daß die Bezahlung des Betreffnisses von 12 Franken im Jahr eine «große Härte» bedeuten, bzw. (nach dem französischen Text) den Pflichtigen in eine «situation intolérable» bringen würde.

Würde man einfach den Wortlaut von Art. 11, Abs. 2, AHVG zugrunde legen und nur auf die Leistungsfähigkeit des Versicherten Rücksicht nehmen, so müßte man eigentlich zum Ergebnis gelangen, daß in allen Fällen, wo der Versicherte ohne jedes eigene Vermögen und Einkommen dasteht, überhaupt nie von «großer Härte» gesprochen werden könnte. Denn einem Versicherten in einer derartigen Lage kann es gleichgültig sein, wer seinen Beitrag bezahlt. Er selber braucht keine Betreibung zu befürchten, und seine Lebensverhältnisse werden, ob nun er persönlich oder ein Dritter für den AHV-Beitrag belangt wird, die gleichen bleiben. Streng genommen würde also eine wörtliche Auslegung der Gesetzesstelle dazu führen, daß gerade in Fällen notorischer Armut der Beitragserlaß nicht gewährt werden könnte. Das war natürlich nicht der Wille des Gesetzgebers. Aber ebensowenig rechtfertigt es sich, immer dann die öffentliche Hand für die Beitragszahlung anstelle des Versicherten heranzuziehen, wenn dieser zur Entrichtung des Betreffnisses aus eigenen Einkünften nicht in der Lage ist. Man denke an die vielen Haustöchter, die ohne eigenes Einkommen und ohne eigenes Vermögen im Haushalt ihrer Eltern leben und gar nicht so selten ein derart geringfügiges Taschengeld haben, daß ihnen die persönliche Zahlung des Beitrags von 12 Franken recht schwer fallen müßte. Aehnlich verhält es sich bei volljährigen Lehrlingen und Studenten, die ebenfalls in der Regel noch völlig von den Eltern abhängig sind. Hier wie dort geht der AHV-Gesetzgeber, offenbar im Hinblick auf die Normen, wie sie im ZGB über die gegenseitige Unterstützungspflicht naher Verwandter aufgestellt sind, von der Auffassung aus, daß Eltern oder sonstige Familienangehörige, die freiwillig oder kraft Gesetzes für den Unterhalt und die Ausbildung von Versicherten aufkommen, in der Regel auch für den AHV-Beitrag herangezogen werden dürfen. Da die AHV-Versicherung vornehmlich die Sicherung der Familie bezweckt, ist es nur recht und billig, wenn in derartigen Fällen das Oberhaupt der Familie, solange es seine finanziellen Verhältnisse zulassen, den Beitrag in Substitution des Versicherten entrichtet. Nur dort, wo — sei es im Hinblick

auf den Versicherten selber, sei es im Hinblick auf die Gemeinschaft, die ihn unterhält — die Leistung des minimalen Beitrags von 12 Franken im Jahr ohne Gefährdung der eigenen Existenz nicht möglich ist, darf zu einem Erlaß nach Art. 11, Abs. 2, AHVG und zu einer Ueberwälzung des Beitrags an den Wohnsitzkanton geschritten werden. Diese Fälle aber sollten, was im Lauf der Gesetzesberatung wiederholt betont wurde, ziemlich selten sein. Im allgemeinen ist anzunehmen, daß sich der Anwendungsbereich der Bestimmung auf die Fälle notorischer Armengenössigkeit, bzw. auf diejenigen Versicherten beschränkt, deren Unterhalt — ganz oder teilweise — ohnehin zu Lasten der Oeffentlichkeit oder gemeinnütziger Institute geht.

In casu ist unbestritten, daß E.K., weil erwerbsunfähig und vermögenslos, von seiner Familie erhalten wird und aus eigenen Mitteln zur Leistung des AHV-Beitrags nicht imstande ist. Andererseits steht fest, daß seine Angehörigen bisher weder vom Staat noch von privaten Fürsorgeinstituten Unterstützung verlangten. Sollte ein solches Begehren gestellt werden, so würde es — jedenfalls solange die Einkommensverhältnisse der Familiengemeinschaft, im Vergleich zu denjenigen des Jahres 1948, sich nicht wesentlich verschlechtern — wohl ohne weiteres abgewiesen werden. Unter diesen Umständen muß, in Uebereinstimmung mit der Vorinstanz, das Vorliegen eines Härtefalles nach Maßgabe von Art. 11, Abs. 2, AHVG unbedenklich verneint werden.

2. In prozessualer Hinsicht mag noch folgendes bemerkt werden. Art. 11, Abs. 2, AHVG verlangt ausdrücklich, daß, bevor einem Beitragspflichtigen die Zahlung des Minimalbeitrags erlassen wird, die vom Wohnsitzkanton bezeichnete Behörde angehört werde. In Ausführung hiezu schreibt AHVV Art. 32 in Abs. 1 und 2 vor, daß die Kasse das Erlaßgesuch der Domizilbehörde unterbreite und erst nach Eingang der bezüglichen Vernehmlassung ihren Entscheid treffe. Weiterhin bestimmt Art. 32, Abs. 3, AHVV, daß jeweils ein Doppel der Erlaßverfügung dem Wohnsitzkanton zuzustellen sei, dem darauf das Recht zustehe, die Erlaßverfügung mit Beschwerde anzufechten. Dieses Mitspracherecht ist im Rahmen der Vollzugsverordnung strikte einzuhalten. Das Vorgehen der Kasse (Unterlassen einer eigentlichen Erlaßverfügung, Einholen der Vernehmlassung der Wohnsitzgemeinde erst im Beschwerdeverfahren) entsprach den genannten Vorschriften nicht. Bei rechtzeitiger Abklärung in Verbindung mit einer kurzen Rechtsbelehrung wäre voraussichtlich überhaupt ein Prozeß vermeidbar gewesen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. E.K., vom 2. Februar 1951, H 402/50.)

B. Verfahren

Die Verfügungen der Ausgleichskasse erwachsen nur in formelle Rechtskraft. Wurde der Beitrag durch die Beitragsverfügung zu niedrig bemessen, so ist die Ausgleichskasse gemäß AHVV Art. 39 zur Nachforderung der geschuldeten Beiträge verpflichtet.

Da der Beitragspflichtige seine Tätigkeit als Selbständigerwerbender erst anfangs September 1949 aufgenommen hat, konnte das entsprechende Einkommen nicht anhand der Berechnungsjahre 1945/46 erfassenden Wehrsteuerveranlagung, IV. Periode, ermittelt werden. Dementsprechend wurden

die Beiträge für die Zeit vom September 1948 bis Dezember 1949 auf Grund einer Selbsttaxation des Versicherten festgesetzt. Im Juni 1950 kontrollierte die Kasse anhand der definitiven Wehrsteuerveranlagung V. Periode das 1948 erzielte beitragspflichtige Einkommen aus selbständiger Tätigkeit des Versicherten und stellte dabei fest, daß dieses wesentlich höher war als der vom Pflichtigen angegebene Betrag. Die Kasse erließ deshalb am 22. Juni 1950 eine neue Verfügung, in welcher sie die Beiträge nach dem effektiv erzielten Erwerb neu berechnete und die Differenz nachforderte.

Es stellt sich somit die Frage, ob die Ausgleichskasse die gesetzlich geschuldeten Beiträge nachfordern kann, wenn es sich nachträglich herausstellt, daß die seinerzeit (definitiv) erlassene Beitragsverfügung unrichtig ist.

Rechtsanwendende Verwaltungsakte erwachsen, sofern innert gesetzlicher Frist kein Weiterzug erfolgt, in formelle Rechtskraft (Existenzwirkung), d. h. sie werden für die Betroffenen unanfechtbar. Ob und inwieweit Verfügungen der materiellen Rechtskraft (Inhaltswirkung) teilhaftig werden, ist umstritten. Es lassen sich hinsichtlich der Inhaltswirkung eines Verwaltungsaktes sowohl prinzipiell wie im Einzelfalle verschiedene Meinungen vertreten. In der Verwaltungsrechtslehre spricht die überwiegende Meinung den Verfügungen allgemein — besondere gesetzliche Normierung vorbehalten — die materielle Rechtskraft ab. Die Verwaltungsbehörde ist demnach an die von ihr getroffene Verfügung nicht schlechthin formell gebunden, sondern frei, sie zurückzunehmen (EVGE 1945 S. 39).

Während das AHVG den nicht weitergezogenen Kassenverfügungen in üblicher Weise die formelle Rechtskraft zuspricht (Art. 97 AHVG), nimmt es auf die materielle Rechtskraft nicht ausdrücklich Bezug. Hingegen wird der Bundesrat in Art. 14, Abs. 4, AHVG beauftragt, die Nachzahlung zu wenig bezahlter Beiträge zu regeln. Gestützt hierauf bestimmt die bundesrätliche Vollzugsverordnung in Art. 39 folgendes:

«Erhält eine Ausgleichskasse Kenntnis davon, daß ein Beitragspflichtiger keine Beiträge oder zu niedrige Beiträge bezahlt hat, so hat sie die Nachzahlung der geschuldeten Beiträge zu verfügen. Vorbehalten bleibt Art. 16, Abs. 1, des Bundesgesetzes.»

Nach Auffassung der Vorinstanz ist diese Vorschrift «in ihrer Allgemeinheit nicht haltbar» und im vorliegenden Fall nicht anwendbar. Sie möchte ein Zurückkommen auf die Beitragsveranlagung bloß bei strafbarer Handlung, bei nachträglicher Einforderung bereits festgesetzter Beiträge, bei provisorischen Verfügungen und sonst nur unter beidseitiger Zustimmung zugelassen. Ihr ist entgegenzuhalten, daß die Kasse bei der Eintreibung bereits rechtskräftig veranlagter, aber noch nicht voll bezahlter Beiträge nicht nach Art. 39 AHVV, sondern nach Art. 37, 38 und 205 AHVV vorzugehen hat. Ferner hat bereits das Bundesamt die Fragwürdigkeit des Vorbehalts beidseitiger Zustimmung zur Abänderung beleuchtet.

Dazu kommt, daß sich der von der Vorinstanz umgrenzte Anwendungsbereich mit Wortlaut und Sinn des Art. 39 AHVV nicht verträgt. Dieser spricht ausdrücklich von «Nachzahlung geschuldeter Beiträge»; die Kasse hat somit (unter Vorbehalt der fünfjährigen Verjährungsfrist des Art. 16, Abs. 1,

AHVG) auf ihre frühere Beitragsverfügung zurückzukommen und einen Nachzahlungsverfügung zu erlassen, sobald feststeht, daß die gesetzlich geschuldeten Beiträge des Versicherten höher sind als die ursprünglich festgesetzten und bezahlten Beiträge. Es besteht kein Anlaß, anzunehmen, der gestützt auf die vom Gesetzgeber in Art. 14, Abs. 4, AHVG erteilte Ermächtigung erlassene Art. 39 AHVV sei nicht gesetzeskonform.

Nach allgemein geltenden Grundsätzen darf die Verwaltung auf ihre rechtsanwendenden Anordnungen nicht leichthin zurückkommen, sondern dies nur tun, wenn eine Notwendigkeit hierfür besteht (EVGE 1945 S. 40). Die Kassen dürfen deshalb ihre Verfügungen nicht nach Belieben abändern, sondern nur, wenn deren Unrichtigkeit feststeht. Im vorliegenden Fall konnte die Kasse auf Grund der definitiven Wehrsteuerveranlagung und der entsprechenden Meldung über das in den Monaten September bis Dezember 1948 effektiv erzielte Erwerbseinkommen mit Sicherheit erkennen, daß die Beitragseinschätzung vom 28. Februar 1949 zu niedrig war. Andererseits hat sie die erste unrichtige Annahme nicht zu vertreten. Es kann auch nicht gesagt werden, daß der im Spiele stehende Betrag sich nicht lohne; einmal macht Art. 39 AHVV keinen Unterschied in bezug auf die Höhe der nachzuzahlenden Beiträge und sodann bildet das gleiche Einkommen in der Regel Grundlage für die Beitragserhebung für zwei Jahre.

Im Hinblick auf die Relation Beitragsleistung/Rentenhöhe wird die Nachforderung in nicht wenigen Fällen im Interesse des Versicherten liegen.*)

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. M.W., vom 6. Februar 1951, H 498/50.)

*) Vgl. Urteil i. Sa. E.L. vom 2. November 1950, ZAK 1951, S. 39.



Zeitschrift für die Ausgleichskassen

Nr. 5 Mai 1951

Redaktion: Sektion Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern, Tel. 61 28 58

Spedition: Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern

Abonnement: Jahresabonnement Fr. 12.—, Einzel-Nr. Fr. 1.20, Doppel-Nr. Fr. 2.40. Erscheint monatlich

Inhaltsangabe: Die Staatsverträge mit dem Ausland auf dem Gebiete der Sozialversicherung (S.177). Die Revision der Vollzugsverordnung zum AHVG II. (S. 185). Herabsetzungen im Jahre 1949 (S. 192). Hinterlassenenversicherung und Haftpflicht (S. 194). Das Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer (S. 196). Kleine Mitteilungen (S. 212). Gerichtsentscheide: AHV. (S. 214).

Die Staatsverträge mit dem Ausland auf dem Gebiete der Sozialversicherung

von *Dr. Arnold Saxer*

Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern¹⁾

I. Einleitung

Wenn von der schweizerischen Sozialversicherung und ihrem Verhältnis zum Ausland die Rede ist, so muß davon ausgegangen werden, daß die Schweiz Mitglied der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) in Genf ist, und zwar ununterbrochen seit ihrer Gründung im Jahre 1919. In dieser Eigenschaft als Mitglied der IAO ist die Schweiz seit über drei Dezennien in die internationale Sozialgesetzgebung einbezogen.

Auf dem Gebiete der Sozialversicherung war die IAO ziemlich produktiv. Alle Gebiete der Sozialversicherung sind Gegenstand von internationalen Konventionen: Die Arbeitslosenversicherung, die Hinterlassenenversicherung, die Altersversicherung, die Invalidenversicherung, die Krankenversicherung und die Unfallversicherung. Zwei Konventionen beschäftigen sich überdies noch mit der Frage der Erhaltung der Anwartschaft in der Rentenversicherung. Es sind insgesamt rund 30 Konventionen und Empfehlungen, die sich mit Fragen der Sozialversicherung befassen.²⁾ Ueber diesen vielen Konventionen und Empfehlungen waltete jedoch kein guter Stern. Die Konventionen wurden nur sehr wenig ratifiziert

¹⁾ Vortrag, gehalten anlässlich der Jahresversammlung der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen, am 16. Februar 1951, in Genf.

²⁾ Conventions et recommandations 1919—1949. Bureau International du Travail, Genève 1949.

und den Empfehlungen kommt zufolge ihrer Rechtsnatur praktisch keine große Bedeutung zu.

Der tiefere Grund für diese Erscheinung liegt darin, daß es für einen fortschrittlichen Staat sehr schwer ist, Konventionen über Sozialversicherung zu ratifizieren, solange er nicht sicher ist, ob die übrigen Staaten mit entwickelter Sozialversicherung ein Gleiches tun. Ist dies nämlich nicht der Fall, so riskiert der ratifizierende Staat ganz einfach, seine wertvolle Sozialversicherung Angehörigen von Staaten zukommen zu lassen, die entweder über keine, oder über eine nur sehr schwache Sozialversicherung verfügen. Nun ist aber der Hauptbestandteil der internationalen Konventionen auf dem Gebiete der Sozialversicherung der Grundsatz der Gegenseitigkeit. Durch die Ratifikation einer internationalen Konvention der IAO verpflichtet sich somit der ratifizierende Staat gegenüber *allen* andern ratifizierenden Staaten zur Durchführung des Grundsatzes der uneingeschränkten Gleichbehandlung der gegenseitigen Staatsangehörigen. Die finanziellen Folgen einer Gegenseitigkeitserklärung auf dem Gebiete der Sozialversicherung können unter Umständen je nach der Ausgestaltung der Sozialversicherung sehr große sein. Solche Konsequenzen können aber nicht in Kauf genommen werden gegenüber Staaten, die selbst eine viel schwächere oder gar keine Sozialversicherung aufweisen. Es ist nämlich nach der Praxis der IAO der Besitz einer Sozialversicherung nicht Voraussetzung für die Ratifikation einer internationalen Konvention auf diesem Gebiete. Vielmehr ist es so, daß oft Staaten eine internationale Konvention ratifizieren, die erst *beabsichtigen*, eine Sozialversicherung zu schaffen, oder die erst *beabsichtigen*, eine bestehende, schwache Sozialversicherung gemäß der Konvention auszubauen.

Aber noch ein anderer Grund erschwert die Ratifikation internationaler Konventionen auf dem Gebiete der Sozialversicherung: Die Erhaltung der Anwartschaft und das Problem der Wartezeit in der Rentenversicherung. Diese Fragen wollte die IAO durch zwei Konventionen lösen, welche die «Totalisation der Versicherungszeiten» durch die die Konventionen ratifizierenden Staaten vorsehen. Auch diese Konventionen sind begrifflicherweise praktisch nicht ratifiziert worden. In der Tat ist es ausgeschlossen, sich durch eine multilaterale (mehreseitige) Konvention zu der «Totalisation der Versicherungszeiten» zu bekennen, wenn man die Gegenparteien gar nicht kennt, denen gegenüber man zur Totalisation verpflichtet wäre. Die finanziellen Konsequenzen einer Totalisation der Versicherungszeiten mit Staaten, die eine schwächere oder gar keine entsprechende Sozialversicherung besitzen, verhindern die Ratifikation der beiden Konventionen von vorneherein.

In der Tat muß man auf dem Gebiete der Sozialversicherung, wo es sich in erster Linie um finanzielle Konzessionen handelt, die Gegenparteien immer genau kennen. Für die eigentliche Sozialversicherung ist deshalb die Konvention der IAO in der bisherigen Form nicht immer das richtige Instrument. Es ist denn auch sehr charakteristisch, daß, währenddem die Konventionen der IAO betreffend die Sozialversicherung nur wenig Ratifikationen zu verzeichnen haben, gleichzeitig die bilateralen, zwischenstaatlichen Abmachungen auf dem Gebiete der Sozialversicherung wie Pilze aus dem Boden schießen.

Auch in den Kreisen der IAO ist man sich offenbar über diese Sachlage im klaren. Auf dem Gebiete der Sozialversicherung soll ein völlig neuer Weg eingeschlagen werden, in Erkenntnis dessen, daß die bestehenden Konventionen kaum Aussicht haben werden, international entscheidend durchzudringen. Man will die konkrete Ausgestaltung der gegenseitigen Beziehungen der Staaten auf dem Gebiete der Sozialversicherung den bilateralen Verträgen zwischen den einzelnen Staaten, sowie koordinierenden, multilateralen Dachabkommen unter Staatengruppen überlassen, währenddem die IAO sich darauf beschränkt, bestimmte Mindestnormen hinsichtlich der Ausgestaltung der Sozialversicherung als solcher aufzustellen. Dieser Weg scheint uns in der Tat aussichtsreicher zu sein.³⁾

Für diese Sachlage ist auch die Schweiz ein charakteristisches Beispiel. Von den rund 30 Konventionen und Empfehlungen, die die IAO auf dem Gebiete der Sozialversicherung beschlossen hat, hat die Schweiz nur zwei Konventionen ratifiziert: Die Konvention Nr. 18, betreffend die Entschädigung der Berufskrankheiten und die Konvention Nr. 19, betreffend die Gleichbehandlung einheimischer und ausländischer Arbeitskräfte in der Entschädigung von Betriebsunfällen. Beide Konventionen stammen aus dem Jahre 1925. Auf der andern Seite hat die Schweiz in der kurzen Zeit seit Bestehen der AHV bereits fünf Staatsverträge auf dem Gebiete der Sozialversicherung abgeschlossen.

Bei Würdigung der geschilderten Sachlage ist immerhin zu beachten, daß die schweizerische Sozialversicherung bis zum Inkrafttreten der AHV gegenüber der ausländischen stark im Rückstand war. Schweizerischerseits kam für internationale Abmachungen praktisch nur die Unfallversicherung in Betracht. Auf diesem Sektor herrschte jedoch aus finanziellen Gründen eine gewisse Zurückhaltung internationalen Ab-

³⁾ Objectifs et normes minima de la sécurité sociale. Rapport IV. Conférence internationale du Travail. Trente quatrième session 1951.

kommen gegenüber, sodaß man sich auf die Ratifikation der genannten zwei Abkommen beschränkte.

Der zweite Weltkrieg hat nun eine sehr starke Entwicklung der Sozialversicherung auf der ganzen Welt mit sich gebracht: Neue Versicherungen wurden ins Leben gerufen und bestehende sehr stark ausgebaut. In wichtigen Ländern wie Frankreich und England hat die Sozialversicherung eine ganz wesentliche soziale Bedeutung für die Beteiligten. Dazu kommt, daß eine Tendenz besteht, sich von der alten, klassischen Arbeiterversicherung loszulösen und zu der allgemeinen Volksversicherung überzugehen. Damit wird die Stellung der Ausländer im Rahmen dieser Versicherungen immer bedeutsamer. Die Beiträge für die Sozialversicherungen nehmen einen wesentlichen Teil des Einkommens in Beschlag, sodaß der Beiträge zahlende Ausländer ein Recht darauf hat, die Leistungen, die für die Beiträge geboten werden, ungeschmälert und unbeschwert mit einschränkenden Klauseln garantiert zu bekommen.

Für die Schweiz hat die Klarstellung der Situation unserer Landsleute im Rahmen der ausländischen Sozialversicherung eine große Bedeutung. Rund 370 000 Schweizer leben im Ausland, währenddem wir rund 300 000 Ausländern in der Schweiz Arbeit und Verdienst bieten. Ende September 1950 verzeichnete die Zentrale Ausgleichsstelle in Genf 302 951 Versicherungsausweise von Ausländern (provisorische Zählung).

Es ist deshalb sehr begreiflich, daß sowohl unsere Landsleute im Ausland als auch die ausländischen Vertretungen in der Schweiz darauf drängen, daß das gegenseitige Verhältnis auf dem Gebiete der Sozialversicherung staatsvertraglich klargestellt werde.

II. Die Stellung der Ausländer in der schweizerischen Sozialversicherung

Welches ist die gesetzliche Stellung der Ausländer im Rahmen der schweizerischen Sozialversicherung?

Keine besonderen Probleme bietet in dieser Beziehung die *Arbeitslosen- und die Krankenversicherung*. Im Rahmen dieser Gesetzgebungen sind die Ausländer den Schweizern gleichgestellt: Sie können in die Kassen eintreten wie Schweizer, bezahlen die gleichen Beiträge, erhalten die gleichen Leistungen und unterliegen denselben Karenzfristen. Hinsichtlich der Krankenversicherung ist die internationale Stellung der Schweiz ohnehin erschwert durch den Umstand, daß das Bundesgesetz vom 13. Juni 1911 nur ein Rahmengesetz ist; zudem fehlt ein eidgenössisches Obligatorium. Die obligatorische Krankenversicherung ist bundesgesetzlich vielmehr den Kantonen und Gemeinden vorbehalten. Ueberdies sind die Leistungen uneinheitlich und variieren von Kasse zu Kasse sehr

stark. Dies sind die Gründe, warum bis jetzt hinsichtlich des Abschlusses von internationalen Vereinbarungen auf dem Gebiete der Krankenversicherung Zurückhaltung geübt wurde. Trotzdem wird gegenwärtig die Frage geprüft, ob internationale Abmachungen auf dem Gebiete der Krankenversicherung nicht doch möglich sind. Es wäre in der Tat zu begrüßen, wenn die Karenzfristen auf dem Gebiete der Krankenversicherung durch zwischenstaatliche Abmachungen beseitigt werden könnten. Das ganze Problem hängt übrigens stark mit der bevorstehenden Totalrevision der Krankenversicherung zusammen.

Eine wesentliche Einschränkung hinsichtlich der Leistungen findet sich in der *schweizerischen Unfallversicherung*. Gemäß Art. 90 des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes (KUVG), vom 13. Juni 1911, sind die Ausländer den Schweizern gleichgestellt, wenn deren Gesetzgebung über Fürsorge gegen Krankheit und Unfall den Schweizerbürgern und ihren Hinterlassenen Vorteile bietet, die denjenigen des schweizerischen Gesetzes gleichwertig sind. «Die versicherten Angehörigen der andern Staaten haben Anspruch auf die Krankenpflege, das Krankengeld und drei Viertel der Invalidenrente». Der Bundesrat bezeichnet die Staaten, bei denen die Gleichwertigkeit gegeben ist.

Durch die Ratifikation des internationalen Abkommens von 1925 über die Gleichstellung der Ausländer in der Betriebsunfallversicherung ist die einschränkende Klausel des Art. 90 für die Betriebsunfälle aufgehoben worden. Dagegen besteht die Einschränkung nach wie vor für die Nichtbetriebsunfälle. Der Bundesrat hat bis zum Abschluß der neuen Staatsverträge kein einziges Mal die Gleichwertigkeitserklärung abgegeben. Man muß sich ein wenig darüber wundern, daß andere Staaten, die z. T. stark ausgebaute, allgemeine Invalidenversicherungen und Krankenversicherungen aufweisen, die Gleichstellung nicht früher zu erlangen suchten.

Die weitgehendsten Einschränkungen gegenüber den Ausländern finden sich jedoch im *Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (AHVG)*. Sie sind es denn auch, die die Verhandlungen mit dem Ausland zur unumgänglichen Notwendigkeit machten. Gemäß den Art. 18 und 40 des AHVG wird die Rentenberechtigung für Ausländer wie folgt eingeschränkt:

- a) Die Ausländer haben nur ein Recht auf die Renten, wenn sie die Beiträge während mindestens 10 Jahren bezahlt haben;
- b) die Ausländer sind nur solange rentenberechtigt, als sie ihren Wohnsitz in der Schweiz haben;
- c) alle Renten der Ausländer werden um ein Drittel gekürzt.

Art. 18 sagt jedoch ausdrücklich, daß diese Einschränkungen nur gelten für Angehörige von Staaten, deren Gesetzgebung den Schweizerbürgern und deren Hinterlassenen nicht Vorteile bietet, die denjenigen des AHVG ungefähr gleichwertig sind. Abweichende zwischenstaatliche Vereinbarungen bleiben ausdrücklich vorbehalten.

Es ist klar, daß das Ausland diese Einschränkungen als hart empfindet und deren Beseitigung verlangt. Aber auch die Schweiz hat ein Interesse an zwischenstaatlichen Vereinbarungen mit dem Ausland. Die Einschränkungen der ausländischen Gesetzgebung hinsichtlich der Ausländer sind zwar meist nicht so stark wie diejenigen der schweizerischen Gesetzgebung; dagegen sind es die folgenden Punkte, die auch von schweizerischer Seite Verhandlungen unerlässlich machen:

- a) Die ausländische Gesetzgebung bestimmt durchwegs, daß die Renten nur im Inland bezahlt werden;
- b) die ausländischen Sozialversicherungen weisen z. T. lange Karenzfristen auf, an welche die Rentenberechtigung geknüpft ist;
- c) die ausländische Gesetzgebung legt der Durchführung unserer schweizerischen freiwilligen Versicherung vielfach Hindernisse in den Weg;
- d) die Bezahlung der rückständigen Renten durch das Ausland setzt entsprechende Vereinbarungen voraus. In fast allen Abmachungen handelsvertraglicher und zahlungstechnischer Art wird an die Nachzahlung der rückständigen Sozialversicherungsleistungen die Bedingung der Schaffung eines zwischenstaatlichen Abkommens für das ganze Gebiet der Sozialversicherung zur Bedingung gemacht.

Zufolge dieser Sachlage war die Schweiz gezwungen, so rasch als möglich zwischenstaatliche Verhandlungen anzubahnen. Ein äußerer Zwang zu diesen Verhandlungen lag noch darin, daß die Auslandstaaten bei Anlaß der Verhandlungen über die Einreise von ausländischen Arbeitern an die Einreise die Bedingung knüpften, daß die Lage der einreisenden, ausländischen Arbeitskräfte hinsichtlich der Sozialversicherung geklärt werde. Es ist wohl verständlich, daß diese Bedingung gestellt wurde, kann man es doch den ausländischen Arbeitskräften nicht zumuten, Prämien zu bezahlen, mit der — in der Mehrzahl der Fälle — sicheren Aussicht, nie eine Rente zu bekommen. Auf der andern Seite bestand auch ein Zwang von seiten der Schweizer im Ausland, mit den Auslandstaaten zu Vereinbarungen zu kommen. Die Auslandstaaten drohten z. T., sie würden gegenüber den Schweizern die gleichen einschränkenden Klauseln anwenden wie wir sie ihren Staatsangehörigen gegenüber anwenden. Sodann wurden der Durchführung der schweizerischen freiwilligen Versicherung im Auslande Hindernisse in den Weg gelegt.

Es ist deshalb nicht zu verwundern, daß unsere Landsleute im Ausland mit einiger Ungeduld den Abschluß der zwischenstaatlichen Vereinbarungen erwarteten.

III. Das Ziel der zwischenstaatlichen Verhandlungen

Das Ziel der zwischenstaatlichen Verhandlungen ist grundsätzlich die Herstellung der möglichst uneingeschränkten Gegenseitigkeit und damit die Ausschaltung möglichst aller einschränkenden Klauseln. Hinter diesen Bestrebungen steckt ein sehr wichtiges sozialpolitisches Ziel: Der Staatsbürger, der gezwungen ist, sein Brot jenseits der Landesgrenzen zu verdienen, soll deshalb auf dem Gebiete der Sozialversicherung, soweit immer möglich, keinen Nachteil haben. Daß dieses Ziel ganz besondere Bedeutung hat für die Unselbständigerwerbenden, liegt auf der Hand.

Wir haben gesehen, daß sowohl gemäß Art. 90 KUVG als auch gemäß den Art. 18 und 40 des AHVG der Abschluß internationaler Vereinbarungen und die Beseitigung der einschränkenden Klauseln an die Voraussetzung der ungefähren Gleichwertigkeit der ausländischen Sozialversicherungen geknüpft wird. Es stellt sich somit bei allen internationalen Verhandlungen in allererster Linie die Frage der Gleichwertigkeit der ausländischen Sozialversicherungen im Vergleich zu der unsrigen. Dieses Gleichwertigkeitsproblem ist nun keineswegs einfacher Natur. Die Sozialversicherungssysteme sind hinsichtlich des Aufbaues des Prämien- und Leistungssystems, sowie hinsichtlich der Finanzierung derart verschieden, daß von einer Gleichwertigkeit im mathematischen Sinne nie gesprochen werden kann. So sind die prozentualen Beitragsansätze in der Rentenversicherung unserer Nachbarländer wesentlich höher als in der AHV. Ferner weicht die Auffassung hinsichtlich der Struktur des Leistungssystems meistens stark von der schweizerischen ab. Die ausländischen Systeme liegen dem Versicherungsprinzip näher, das schweizerische hingegen dem Sozialprinzip. So übt z. B. die Beitragsdauer im Ausland einen weit größeren Einfluß auf die Rentenhöhe aus, als im Rahmen unserer AHV-Renten. Die Staffelungen der Renten nach der Einkommenshöhe drücken sich meistens durch konstante Prozentsätze aus, ähnlich wie bei den Pensionskassen, wogegen in der AHV die Renten gemäß dem Sozialprinzip so abgestuft sind, daß man es bei wachsendem Einkommen mit einem sinkenden prozentualen Rentensatz zu tun hat. Zudem bevorzugt die schweizerische AHV die Verheirateten in einem größeren Ausmaß als die Gesetzgebungen der umliegenden Länder, welche das Institut der Ehepaarrente gar nicht oder nur in beschränk-

terem Ausmaß eingeführt haben. Dazu kommt noch, daß von Land zu Land verschiedene Währungen in Betracht fallen, deren Wert ebenfalls sehr unterschiedlich ist. Auch der soziale Wert der verschiedenen Systeme der Sozialversicherung ist recht ungleich. Es finden sich Volksversicherungen neben Klassenversicherungen; auch die Klassenversicherungen sind ungleich ausgebaut. Die einen umfassen nur einzelne Gruppen von Arbeitnehmern, oder das Obligatorium ist an bestimmte Einkommensgrenzen geknüpft. Auch die verschiedenen Zweige der Sozialversicherung sind ungleich verbreitet. Länder wie Frankreich und England kennen umfassende Systeme, die sämtliche Zweige der Sozialversicherung in sich schließen. Andere Länder weisen Lücken auf: die allgemeine Invalidenversicherung und die ausgebaute Mutterschaftsversicherung sowie die Familienzulagen fehlen. In andern Ländern ist der Aufbau und der innere Wert der bestehenden Sozialversicherungen ein beschränkter, oder Organisation und Durchführung sind zu schwach. Daß es unter diesen Umständen nicht leicht ist, die Frage der Gleichwertigkeit zu beantworten, liegt auf der Hand. Es muß jeder einzelne Fall für sich betrachtet und die Sozialversicherung jedes Landes in ihrer Gesamtheit beurteilt werden. Aus dieser Betrachtung geht auch klar hervor, daß für Sozialversicherungsabkommen nur der bilaterale Vertrag oder der multilaterale Vertrag zwischen im voraus bekannten Staaten in Betracht kommen kann. Wenn die Gleichberechtigung hergestellt werden soll, so kann sie nur von Land zu Land, unter Würdigung der jeweiligen Situation verwirklicht werden. Dabei haben wir allerdings die Meinung, daß bei Würdigung der Gleichwertigkeit nicht von einem kleinlichen Standpunkt ausgegangen werden darf.

Ist die Gleichwertigkeit grundsätzlich anerkannt, so müssen die einzelnen Sozialversicherungszweige der beiden Länder miteinander verglichen und bestehende Einschränkungen gegeneinander abgewogen werden. Dabei stellen sich grundsätzlich gesehen immer die folgenden wesentlichen Probleme:

1. *Kürzung oder Aufhebung der bestehenden Karenzfristen;*
2. *Rückzahlung der Beiträge soweit kein Anspruch auf Renten besteht;*
3. *Grundsätzliche Zusicherung der Bezahlung der Renten ins Ausland und zwar in die beiden Vertragsstaaten und, wenn möglich, auch in Drittländer;*
4. *Gegenseitige Anerkennung einer allfälligen freiwilligen Versicherung; Eventuell:*
5. *Regelung von Grenzgängerfragen.*

Die Lösung dieser Hauptfragen muß den Verhältnissen in den einzelnen Ländern angepaßt werden. Je nach Lage und Aufbau der in Frage stehenden ausländischen Sozialversicherung können mehr oder weniger weitgehende Lösungen ins Auge gefaßt werden. Unser Hauptbestreben ist allerdings, beim Abschluß von Staatsverträgen eine möglichst einheitliche Linie einzuhalten, dies schon deshalb, weil möglichst gleichlautende Bestimmungen die Anwendung der verschiedenen Staatsverträge erleichtern.

(Fortsetzung folgt)

Die Revision der Vollzugsverordnung zum AHVG

[Fortsetzung]*)

II. Bestimmungen über das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit

Nach der bisherigen Rechtsprechung wurden in weitester Auslegung des Begriffes der *selbständigen Erwerbstätigkeit* Personen als Selbständigerwerbende erfaßt, die in Geschäfts- oder Gewerbetrieben, deren Teilhaber sie waren, weder persönlich mitarbeiteten, noch an der Geschäftsführung aktiv beteiligt noch zeichnungsberechtigt waren. Ebenso wurden die Eigentümer von Wald, Reb- und Obstland als Selbständigerwerbende erfaßt, auch wenn sie bei der Bewirtschaftung nicht mitarbeiteten und auch keinen maßgebenden Einfluß auf die Leitung des Betriebes ausübten. Diese Praxis hat dazu geführt, daß z. B. Teilhaber von Kollektivgesellschaften mit Sitz in der Schweiz, die in Uebersee einer völlig anders gearteten Erwerbstätigkeit nachgingen oder als Ehefrauen den Haushalt führten, in der Schweiz als Selbständigerwerbende erfaßt wurden. Damit werden Personen, die aus irgendwelchen Gründen noch Teilhaber einer Kollektivgesellschaft sind, ohne sich in irgendeiner Weise an der Geschäftsführung zu beteiligen, infolge ihrer Eigenschaft als Kollektivgesellschaftler zu Beitragsleistungen von einem Einkommen herangezogen, das tatsächlich kein Erwerbseinkommen, d. h. aus Arbeit erzieltetes Einkommen darstellt. Auch beim Einkommen aus Wald, Rebland und Obstbau, dessen Besitzer sich in keiner Weise um die Bewirtschaftung seines Landes bekümmert, sondern dies als reine Kapitalanlage betrachtet, kann kaum mehr von Erwerbseinkommen gesprochen werden. Die bisherige Praxis hat deshalb auch bereits zu verschiedenen Klagen Anlaß gegeben, so u. a. auch in den mit der Vorbereitung des Bundesgesetzes über die Abänderung des AHVG betrauten parlamentarischen Kommissionen.

*) Vgl. Aprilnummer, S. 137.

Die neue Fassung des *Art. 17* im Verein mit dem neuen *Art. 20* will nicht an der Grundlage der bisherigen Rechtsprechung rütteln; sie will lediglich ermöglichen, in ganz klaren Fällen, in denen sich ein Kollektivgesellschaftler oder ein Wald-, Reb- oder Obstlandbesitzer offensichtlich in keiner Weise um die Bewirtschaftung des Betriebes kümmert oder der Verhältnisse halber gar nicht kümmern kann, von der Erfassung abzu- sehen. In der eidgenössischen AHV-Kommission sind noch weitergehende Anträge gestellt worden, deren Verwirklichung die Befreiung einer Großzahl der Wald- und Reblandbesitzer zur Folge hätte. Da das eidgenössische Versicherungsgericht einer zu weitherzigen Regelung aller Voraus- sicht nach die Gesetzesmäßigkeit absprechen würde, hat der Bundesrat diese Vorschläge nicht verwirklicht. Sollte sich eine weitergehende Re- gelung als notwendig erweisen, so bliebe nichts anderes übrig, als bei Gelegenheit das AHVG zu ändern.

Bisher waren die subjektiven Voraussetzungen, die ein Versicherter erfüllen mußte, um beitragspflichtig zu werden, teils in *Art. 17*, teils in *Art. 20*, untergebracht. Dies führte zu Doppelspurigkeiten und Unklar- heiten. Daher soll außer *Art. 17* auch *Art. 20* geändert werden. In der neuen Fassung umschreibt *Art. 17* nur noch das Beitragsobjekt, d. h. er gibt als Erläuterung von AHVG *Art. 9*, Abs. 1, an, welches Einkommen als Erwerbseinkommen aus selbständiger Tätigkeit zu erfassen ist. Demgegenüber umschreibt *Art. 20* die Beitragssubjekte, d. h. er bezeich- net die versicherten Personen, die von bestimmten Erwerbseinkommen Beiträge entrichten müssen. Alle Voraussetzungen persönlicher Natur, die vom Versicherten erfüllt werden müssen, sind nun in *Art. 20* geregelt und, soweit sie bisher in *Art. 17* enthalten waren, in *Art. 20* hinüberge- nommen.

In der neuen Fassung von *Art. 18*, Abs. 2, wird zwecks Vereinheitli- chung der Praxis ausdrücklich gesagt, daß das im *Betrieb investierte Eigenkapital* nach den Bestimmungen der Wehrsteuergesetzgebung be- wertet werden muß; gleichzeitig wird die bisherige, den Selbständiger- werbenden entgegenkommende Praxis, wonach das Eigenkapital auf die nächsten 1000 Franken aufzurunden ist, in der Verordnung verankert.

Ueber die *Neugestaltung der degressiven Skala* in *Art. 21* ist bereits in der Märznummer der Zeitschrift für die Ausgleichskassen (S. 84/85) ausführlich hingewiesen worden.

Die neue Fassung der *Art. 22—26* betr. die *Ermittlung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit* berücksichtigt einerseits die bis- herige Rechtsprechung und Erfahrung und trägt andererseits den abgeän- derten Bestimmungen des Wehrsteuerrechtes Rechnung. Gleichzeitig

wurde die Systematik grundlegend geändert. Die einzige wichtige materielle Aenderung besteht darin, daß für die Bemessung der AHV-Beiträge auch auf die im Wehrsteuerrecht neu eingeführten *Zwischenveranlagungen* abgestellt wird (Art. 22, Abs. 2). Darüber hinaus können auch die Ausgleichskassen in bestimmten Fällen (wesentliche Aenderung der Einkommensgrundlage infolge Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit, Berufs- oder Geschäftswechsel, Wegfall oder Hinzutritt einer dauernden beträchtlichen Einkommensquelle oder Neuverteilung des Betriebs- oder Geschäftseinkommens) eine Art Zwischenveranlagung vornehmen (Art. 23, lit. b), sofern die Steuerbehörden dies nicht tun. Diese Möglichkeit bestand schon auf Grund des bisherigen Art. 24, Abs. 2; die Aenderung besteht darin, daß nun die Fälle, in denen die Ausgleichskassen das Einkommen wegen wesentlicher Veränderung der Einkommensgrundlagen selbst vornehmen können, genau umschrieben werden. Mit Nachdruck ist darauf hinzuweisen, daß eine wesentliche Aenderung des Einkommens an sich nicht zu einer Neueinschätzung durch die Ausgleichskasse führen darf. Eine solche Regelung würde das bisherige System der Ermittlung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit aus den Angeln heben, indem bei jeder Einkommensverminderung, aber auch bei jeder Einkommenserhöhung neu eingeschätzt werden müßte. Dies würde zu unüberwindbaren praktischen Schwierigkeiten führen. *Anlaß zu einer Neueinschätzung durch die Ausgleichskasse darf einzig eine wesentliche Aenderung der Einkommensgrundlagen geben.* Wesentliche Aenderungen der Einkommensgrundlagen sind zum Beispiel: Der Inhaber einer Spezereiwarenhandlung gibt diese auf und wird selbständiger Vertreter (Berufswechsel); der Pächter eines gutgehenden Bahnhofrestaurants gibt dieses auf und übernimmt eine kleine Wirtschaft (Geschäftswechsel); ein Landwirt, der neben seinem Landwirtschaftsbetrieb einen größeren Torfausbeutungsbetrieb führt, stellt diesen ein und bewirtschaftet nur noch seinen Landwirtschaftsbetrieb (Wegfall einer dauernden beträchtlichen Einkommensquelle); ein Metzger eröffnet eine größere Gastwirtschaft, führt aber die Metzgerei im bisherigen Umfange weiter (Hinzutritt einer dauernden beträchtlichen Einkommensquelle); aus einer Kollektivgesellschaft treten zwei Gesellschafter aus, worauf der dritte Gesellschafter den Betrieb als Einzelfirma weiterführt (Neuverteilung des Betriebs- oder Geschäftseinkommens).

III. Bestimmungen über die Nichterwerbstätigen

Das eidgenössische Versicherungsgericht hat sich verschiedene Male über die Regelung des bisher bestehenden Art. 27, Abs. 1, hinweggesetzt

und den *Begriff der Nichterwerbstätigen neu umschrieben* (vgl. ZAK 1950, S. 490 ff.). Es stellte sich daher die Frage, ob Art. 27, Abs. 1, in Anlehnung an die Rechtsprechung des eidgenössischen Versicherungsgerichtes neu zu fassen sei. Der Bundesrat hielt die Praxis des eidgenössischen Versicherungsgerichtes betr. die Abgrenzung zwischen Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen noch in verschiedener Beziehung für zu wenig abgeklärt, um gestützt darauf eine neue diesbezügliche Bestimmung in die Vollzugsverordnung aufnehmen zu können. Er hat sich daher mit der Aufhebung des bisherigen Art. 27, Abs. 1, begnügt und gleichzeitig das Bundesamt für Sozialversicherung beauftragt, die Praxis des Versicherungsgerichtes zunächst in einem Kreisschreiben darzustellen und für allgemein anwendbar zu erklären. Die Erfahrungen werden dann zeigen, ob der von der obersten Gerichtsstanz aufgezeigte Weg in jeder Beziehung gangbar ist oder ob eine gesetzliche Neuregelung getroffen werden muß. Da durch die bloße Aufhebung von Art. 27, Abs. 1, ein Torso übrig geblieben wäre, durch das lediglich zwei untergeordnete Fragen geregelt würden, hat der Bundesrat auch Art. 27, Abs. 2 und 3 gestrichen, was umso eher möglich war, als die Frage der Beitragspflicht der *Mitglieder religiöser Gemeinschaften* und der *Studenten* durch die Kreisschreiben Nr. 24 a bzw. Nr. 26 des Bundesamtes praktisch bereits geregelt ist.

IV. Bestimmungen über das Mahn-, Veranlagungs-, Bußen- und Vollstreckungswesen

Auf die Aenderungen der das Mahn-, Veranlagungs-, Bußen- und Vollstreckungswesen betreffenden Art. 37, 38, 205, 206 und 207 der Vollzugsverordnung wird in einem besondern Artikel näher eingegangen.

V. Bestimmungen über die Renten

Der geltende Art. 48, Abs. 1, verlangt eine dem Umfange nach qualifizierte Fürsorgebedürftigkeit, damit eine *Mutterwaisenrente* zugesprochen werden kann. Es sollte aber möglich sein, jeder Mutterwaise, die sich in einer Notlage befindet, eine Rente zu gewähren. Eine Notlage besteht auch dann, wenn die Waise nur zu einem geringen Teil auf Fürsorge angewiesen ist. So soll eine Waise, die nach dem Tode der Mutter von der Armenpflege nur die Kleider erhält, die Rente beanspruchen können. Ebenso ist die Rente sämtlichen Mutterwaisen der gleichen Familie zu gewähren, wenn nur einzelne Kinder versorgt werden. Aus diesen Gründen werden im neuen Text die Worte «ganz oder überwiegend oder in stärkerem Maße als bisher» gestrichen. Damit wird einem vielfach, so auch in

der nationalrätlichen Kommission für die Revision des AHVG geäußerten Wunsch, den Bezug von Mutterwaisenrenten zu erleichtern, entsprochen. Im gleichen Sinn hat das Bundesamt für Sozialversicherung seine bisherige Weisung, wonach eine Mutterwaisenrente nur gewährt werden darf, wenn die verstorbene Mutter erwerbstätig gewesen war, aufgehoben.

Die Vollzugsverordnung enthielt bisher in Art. 49 eine Bestimmung über die *Rentenberechtigung 18 bis 20-jähriger Waisen*. Das eidgenössische Versicherungsgericht hat jedoch festgestellt, daß diese Vollzugsvorschrift das Gesetz zu sehr einschränke. Deshalb ist sie nun gestrichen worden. An ihrer Stelle ist eine Bestimmung über die Rentenberechtigung von *Pflegekindern* getreten.

Nach Art. 28, Abs. 3, AHVG ist der Bundesrat befugt, «*Pflegekinder* unter bestimmten Voraussetzungen den angenommenen Kindern gleichzustellen». Von dieser Ermächtigung hat der Bundesrat bisher keinen Gebrauch gemacht. In der nationalrätlichen Kommission für die Revision des AHV-Gesetzes und von verschiedenen anderen Seiten ist nun aber der Wunsch geäußert worden, man möge die Frage der Rentenberechtigung der Pflegekinder im Zusammenhang mit der Revision der Vollzugsverordnung neu prüfen. Die Prüfung hat folgendes ergeben:

Sozial scheint es gerechtfertigt, dem Pflegekind beim Tode der Pflegeeltern in bestimmten Fällen eine Waisenrente zu gewähren. Wenn beispielsweise ein Pflegekind — wie in einem vom eidgenössischen Versicherungsgericht kürzlich entschiedenen Fall — von den Pflegeeltern völlig unentgeltlich erzogen wird, wenn es durch Namensänderung den Namen der Pflegeeltern annehmen will und wenn seine leiblichen Eltern den Vormundschaftsbehörden gegenüber ausdrücklich auf die Ausübung der Elternrechte verzichtet haben, so erleidet es beim Tode des Pflegevaters zweifellos einen Versorgerschaden und erwartet mit Grund, daß ihm derselbe durch die Sozialversicherung wenigstens teilweise gedeckt werde. Das neue Militärversicherungsgesetz vom 20. September 1949 sichert denn auch Pflegekindern, «für welche der Verstorbene schon vor Beginn seines Anspruches gesorgt hat», eine Hinterlassenenpension zu (Art. 31, lit. e). *Rechtlich* ist es indessen nicht möglich, eine Regelung zu finden, die sich streng an den Wortlaut des gesetzlichen Auftrages hält, die also das Pflegekind in allen Teilen dem Adoptivkind gleichstellt. Die Adoption ist bekanntlich ein Rechtsverhältnis, das in bestimmter Form begründet wird und die Unterhaltspflicht für das angenommene Kind den Adoptiveltern überbindet. Dies hat den AHV-Gesetzgeber bewogen, den angenommenen Kindern *nur* beim Tode der Adoptiveltern einen Anspruch auf Waisenrente einzuräumen; der Tod der leiblichen Eltern löst also keine Waisenrente aus und eine früher entstandene Rente fällt mit der Adop-

tion dahin. Diese Lösung läßt sich nun nicht ohne weiteres auf das bloß faktische Pflegeverhältnis übertragen. Würde man beispielsweise vorsehen, daß mit der Begründung eines Pflegeverhältnisses bisherige Waisenrenten in Wegfall kommen, so würde man allen jenen Kindern, die mit Rücksicht auf ihre Rente einen Pflegeplatz gefunden haben, einen schlechten Dienst leisten, ganz abgesehen davon, daß die Ausgleichskassen kaum feststellen könnten, ob und seit wann nun ein eigentliches Pflegeverhältnis bestehe. Unter diesen Umständen kann nur eine Lösung in Betracht fallen, die die Pflegekinder nicht gleich, sondern nur ähnlich wie die Adoptivkinder behandelt, und von der angenommen werden darf, daß sie wenn nicht dem Wortlaut, so doch dem Sinn von Art. 28, Abs. 3, des Gesetzes gerecht werde.

Die im neuen Art. 49 verankerte Regelung weist infolgedessen folgende Merkmale auf. Pflegekinder haben beim Tode der Pflegeeltern Anspruch auf Waisenrente, wenn das Pflegeverhältnis *unentgeltlich* und *dauernd* ist. Die Pflegeeltern müssen also dem Pflegekind gleich einem eigenen oder angenommenen Kind unentgeltlich Erziehung und vollen Unterhalt gewähren. Ein Pflegekind, für das von den leiblichen Eltern oder von der Armenbehörde ein Kostgeld bezahlt wird, ist nicht rentenberechtigt. Zudem muß das Pflegekind eine dauernde Bindung zur Pflegefamilie haben; ein Kind, das nur vorübergehend in Pflege genommen worden ist, bleibt vom Rentenbezug ausgeschlossen. Die Rentenberechtigung richtet sich nach der für *Adoptivkinder geltenden Regel* (Art. 28, Abs. 1, AHVG). Ist also das Kind von einem Ehepaar in Pflege genommen worden, so erhält es in der Regel beim Tode des Pflegevaters die einfache, beim Tode beider Pflegeeltern die Vollwaisenrente (Art. 25 und 26 AHVG); ist es hingegen von einer Einzelperson aufgenommen worden, so steht ihm bei deren Tod die Vollwaisenrente zu. Da — wie erwähnt — die Begründung eines Pflegeverhältnisses einen bestehenden Rentenanspruch nicht zum Erlöschen bringen soll, ist es notwendig, die *Kollision* von gewöhnlichen Waisenrenten und Pflegekinderrenten zu verhindern. Der neue Art. 49 sieht daher vor, daß ein Pflegekind, das schon eine Waisenrente bezieht, keinen Anspruch auf Pflegekinderrente erheben kann; das Kind bleibt rentenmäßig weiterhin von seinen leiblichen Eltern abhängig. Umgekehrt kann ein Pflegekind, das die Pflegekinderrente bezieht, aus dem Tode seiner leiblichen Eltern keine Rechte mehr ableiten. Diese Kollisionsregel kennt eine Ausnahme: die gewöhnliche Rente soll durch eine Pflegekinderrente abgelöst werden oder umgekehrt, wenn damit — was aus allgemeinen Ueberlegungen erwünscht ist — eine Uebergangsrente durch eine ordentliche Rente ersetzt wird. Der Anspruch auf

Pflegekinderrente *erlischt*, wenn die leiblichen Eltern wiederum für den Unterhalt des Kindes sorgen; es wäre in der Tat stoßend, wenn beispielsweise einem Kind, das bei seinen beiden Eltern lebt, eine Waisenrente gewährt würde.

Mit dieser Regelung wird versucht, ein heikles soziales Postulat auf möglichst *einfache* Weise zu verwirklichen: der Rentenanspruch des Pflegekindes wird im wesentlichen an zwei allgemeine Bedingungen — die Dauer und Unentgeltlichkeit des Pflegeverhältnisses — und nicht an eine größere Zahl von Sondervoraussetzungen (Adoptionsunfähigkeit der Pflegeeltern, Beschränkung der Elternrechte oder Bedürftigkeit der leiblichen Eltern) geknüpft. Trotzdem vermag der neue Art. 49 nicht alle Bedenken zu zerstreuen, die gegen die Rentenberechtigung der Pflegekinder vorgebracht werden können. Die Auszahlung einer Waisenrente beim Vorliegen eines bloß faktischen Pflegeverhältnisses wird in der Praxis zu Schwierigkeiten führen und besonders die rechtsprechenden Behörden vor heikle Fragen stellen. So wird oft schwer zu bestimmen sein, ob z. B. ein 16jähriges Kind wirklich in Pflege und Obhut oder aber zur Arbeitsleistung aufgenommen worden ist, oder ob ein kaum erst begründetes Pflegeverhältnis wirklich auf Dauer angelegt ist; ferner wird es bei der dezentralen Durchführung der AHV nicht leicht sein, die Doppelauszahlung von gewöhnlichen Waisenrenten und Pflegekinderrenten wirksam zu verhindern. Wenn im übrigen die Regelung eher etwas *restriktiv* ist und vielleicht sogar gewisse Härten in sich birgt, indem beispielsweise ein gegen bescheidenes Entgelt aufgenommenes Pflegekind vom Rentenbezug ausgeschlossen bleibt, so ist dies doch durch die Tatsache gerechtfertigt, daß mit der Einführung eines Rentenanspruchs für Pflegekinder Neuland betreten wird; künftige Erfahrung wird zeigen, ob eine largere Ausrichtung von Renten an Pflegekinder verantwortet werden kann.

Durch die neue Gestaltung der *degressiven Skala* in Art. 21 werden besondere Bestimmungen über die *Aufwertung* der von Selbständigerwerbenden geleistete Beiträge überflüssig, da die gesetzliche Vorschrift in AHVG Art. 30, Abs. 4, nun ohne Vollzugsvorschrift angewandt werden kann. *Art. 54* ist deshalb gestrichen worden.

Nach der bisherigen Fassung von *Art. 56, lit. g*, waren Rechtsansprüche auf wiederkehrende Leistungen nur dann anrechenbar, wenn sich der Rentenansprecher ihrer *ausschließlich* zwecks Erwirkung von Rentenbeträgen entäußert hat. Das Gleiche galt gemäß AHVV Art. 61, Abs. 5, bezüglich der Vermögenswerte, deren sich ein Rentenansprecher entäußert hat. Der Rechtsprechung folgend wird nun in den beiden genannten Bestimmungen das Wort «*ausschließlich*» weggelassen, so daß

einem Rentenansprecher Rechtsansprüche auf wiederkehrende Leistungen sowie Vermögenswerte auch dann angerechnet werden können, wenn er sich ihrer auch nur *unter anderem* zwecks Erwirkung von Rentenbeiträgen entäußert hat.

Auf die Abänderung der Art. 57, lit. c, und Art. 60 betr. die *Anrechnung von Einkommen und Vermögen* wurde bereits in der Märznummer der Zeitschrift (S. 94 ff.) eingehend hingewiesen.

(Fortsetzung und Schluß folgt)

Die Herabsetzung der Beiträge im Jahre 1949

In einer früheren Nummer (ZAK 1949, S. 472) wurde über die Herabsetzung der Beiträge im Jahre 1948 berichtet. Nun liegen auch die Ergebnisse des Jahres 1949 vor. Ein Vergleich lohnt sich, weil in beiden Jahren — und nur in diesen — die Uebergangsbestimmung des Art. 216 der Vollzugsverordnung zur Anwendung gekommen ist.

Die Zahlen beruhen auf Angaben in den Doppeln der Herabsetzungsverfügungen, die dem Bundesamt für Sozialversicherung bis zum 31. Dezember 1950 zugestellt worden sind. Nicht erfaßt sind demnach Herabsetzungen, die dem Bundesamt erst nach diesem Datum zukamen oder die durch die Rekursbehörden verfügt worden sind. Herabsetzungsverfügungen der Beiträge des Jahres 1948, die dem Bundesamt erst nach der ersten Publikation (s. oben) zugestellt wurden, werden in der vergleichenden Uebersicht mitberücksichtigt. Abweichungen gegenüber den früher veröffentlichten Zahlen sind auf diese Ergänzung zurückzuführen. Die vorliegenden Aufstellungen umfassen schätzungsweise 90% aller Herabsetzungen der beiden Jahre.

Die folgende Tabelle gibt Auskunft über die Zahl der bewilligten Herabsetzungsgesuche durch die Ausgleichskassen

Tabelle 1

Kassenart	Bewilligte Herabsetzungsgesuche			
	absolut		auf 100 Selbständigerwerbende	
	1948	1949	1948	1949
Kantonale Ausgleichskassen	11 783	13 374	3,8	4,3
Verbandsausgleichskassen	3 703	4 657	3,7	4,6
Alle Ausgleichskassen	15 486	18 031	3,75	4,4

Aus diesen Zahlen kann man vorläufig zwei Schlüsse ziehen:

1. Die Zahl der Herabsetzungen hielt sich, im ganzen betrachtet, in einem verhältnismäßig bescheidenen Rahmen;

2. Die Ansicht, daß die Zahl der Herabsetzungen unter gleichen Voraussetzungen von Jahr zu Jahr zunehmen werde, wird durch die Ergebnisse der ersten zwei Versicherungsjahre bestätigt.

Ein ins Auge springender Unterschied zwischen kantonalen Ausgleichskassen und Verbandsausgleichskassen zeigt sich, wenn die herabgesetzten Beträge miteinander verglichen werden:

Beträge in Franken

Tabelle 2

Kassenart	Herabgesetzter Beitrag im Jahre 1949	
	absolut	pro Herabsetzungsfall
Kantonale Ausgleichskassen	1 667 222	125
Verbandsausgleichskassen	1 469 825	316
Alle Ausgleichskassen	3 137 047	174

Wenn auch die entsprechenden Gesamtwerte für das Jahr 1948 nicht ermittelt werden können, weil die Verfügungen verschiedener Kassen die Höhe der Herabsetzung im ersten Jahre der Versicherung noch nicht erkennen ließen, so zeigt die Zusammenstellung der übrigen Kassen ungefähr dasselbe Bild, wie im Jahre 1949; nämlich: *Das Ausmaß der einzelnen Herabsetzung war bei den Verbandsausgleichskassen im Durchschnitt zwei bis dreimal so groß wie bei den kantonalen Ausgleichskassen.*

Aus dieser Feststellung lassen sich wiederum Rückschlüsse auf die Mitgliederstruktur der kantonalen Kassen einerseits und der Mehrzahl der Verbandsausgleichskassen andererseits ziehen.

Es wäre jedoch falsch, anzunehmen, die Verhältnisse innerhalb dieser beiden Kassengruppen seien gleichmäßig. Die Zahl der von den kantonalen Kassen im Jahre 1949 bewilligten Herabsetzungsgesuche schwankt zwischen 4313 und 7 bewilligten Herabsetzungen. In fünf Kantonen kamen von 100 Selbständigerwerbenden nicht einmal einer in den Genuß der Herabsetzung; in einem andern Kanton wurde jedem dritten Selbständigerwerbenden die Herabsetzung des Beitrages bewilligt. Man darf sich jedoch von solchen Spitzenresultaten nicht zu stark beeindrucken lassen. Die kantonale Kasse, die verhältnismäßig am zweitmeisten Herabsetzungen aufweist, gewährte nur noch jedem 9. Selbständigerwerbenden die Herabsetzung. Es fällt auf, wie sehr die Zahl der Herabsetzungen bei den kantonalen Ausgleichskassen von der Steuerveranlagung ab-

hängig ist. Die Zahl der Herabsetzungen ist verhältnismäßig am höchsten in Kantonen, in denen die Einkommen von den Steuerbehörden häufig ermessensweise und ziemlich grob eingeschätzt werden. Wo andererseits den Steuerpflichtigen in der Veranlagung entgegengekommen wird und die Einschätzungen im allgemeinen niedrig sind, werden die Herabsetzungen selten.

Aehnliche Unterschiede stellt man auch bei den Verbandsausgleichskassen fest, wo eine Kasse im Jahre 1949 bis zu 1000 Herabsetzungen bewilligte. Da aber die Struktur der Mitgliedschaft der Verbandsausgleichskassen sehr verschieden ist, lassen sich hier die einzelnen Resultate nicht vergleichen.

Hinterlassenenversicherung und Haftpflicht

von Dr. L. Frank, Zürich*)

Ein Familienvater ist ohne eigenes Verschulden von einem Auto überfahren und getötet worden. Daraus erwachsen seinen Hinterbliebenen Ansprüche gegen den Halter des Wagens auf Ersatz des Schadens, der ihnen durch den Wegfall ihres Versorgers entsteht und, bei Verschulden des Fahrers (der nicht mit dem Halter identisch zu sein braucht), Ansprüche auf Genugtuungssummen zur Wiedergutmachung des ihnen zugefügten Leides und sonstiger Nachteile. In Wirklichkeit hat für alle diese Beträge die Haftpflichtversicherung des Halters aufzukommen. War der Verunfallte obligatorisch bei der Suval gegen Unfall versichert, so hat diese ihre gesetzlichen Leistungen zu gewähren. Soweit sie dies tut, gehen die Ansprüche der Hinterbliebenen auf Schadenersatz (nicht auf Genugtuung) auf sie über. Bestand daneben noch eine private Unfallversicherung (Heftli!) so kommen deren Leistungen den Hinterbliebenen zugute, ohne daß deswegen ein Abzug von den übrigen Entschädigungen gemacht werden dürfte. Das war der frühere Rechtszustand. Nun kommen neu hinzu die Leistungen an die Hinterbliebenen aus der AHV, die, wenn eine Witwe und mehrere Waisen vorhanden sind, schon ganz ansehnliche Beträge erreichen können, obwohl bis 1967 nur Teilrenten in Frage kommen.

Damit stellt sich die neue Rechtsfrage, ob die Witwen- und Waisenrenten aus der AHV auf die Entschädigungen aus Haftpflicht anzurechnen sind. Und zwar betrifft diese Fragestellung natürlich alle diejenigen

*) Wir entnehmen diesen Aufsatz der Januar-Nr. von «Gesetz und Recht», Beilage zur «Gewerkschaftlichen Rundschau», Januar 1951, ohne damit zur aufgeworfenen Frage irgendwie Stellung nehmen zu wollen.

Fälle, in welchen eine Entschädigung aus Haftung für den Tod einer Person festzusetzen ist, also auch Eisenbahn-Haftpflicht, Haftpflicht des Werkeigentümers usw. Es ist begreiflich, daß die Haftpflichtversicherungen zunächst versuchen werden, den bejahenden Standpunkt einzunehmen. Das Bundesgesetz über die AHV enthält nicht die Andeutung einer Antwort auf unsere Frage. Vom Bundesgericht ist sie unseres Wissens noch nicht entschieden worden. Wir wollen daher versuchen, uns eine eigene Meinung darüber zu bilden.

Schon bisher hat der Grundsatz gegolten, daß Leistungen aus einer privaten Personenversicherung (Unfall- oder Lebensversicherung), für deren Prämien nicht etwa der Haftpflichtige selbst aufgekommen war, nicht auf die geschuldete Entschädigung angerechnet werden. Diese Lösung ist nicht unbestritten geblieben; aber das Bundesgericht hat sie (unseres Erachtens zu Recht) gegenüber allen Kritiken aufrechterhalten. Der letzte veröffentlichte Entscheid darüber ist derjenige 73 II Seite 39 ff., in dessen Begründung auch frühere Entscheidungen sowie entgegengesetzte Aeußerungen angeführt sind. Anders verhält es sich, wie bereits erwähnt, bei der obligatorischen Unfallversicherung. Art. 100 KUVG bestimmt: «Gegenüber einem Dritten, der für den Unfall haftet, tritt die Anstalt bis auf die Höhe ihrer Leistungen in die Rechte des Versicherten und seiner Hinterlassenen ein». Erinnern wir auch noch daran, daß wohl die meisten Pensionskassen in ihren Statuten oder Reglementen die Bestimmung haben, daß ihnen der Berechtigte bis zur Höhe ihrer Leistungen seine Ansprüche gegen den Verursacher seiner Invalidität oder des Todes seines Versorgers abzutreten habe.

Das Bundesgesetz über die AHV kennt keine derartige Bestimmung. Soll nun davon der Haftpflichtige profitieren, der vielleicht durch Autofahren in betrunkenem Zustande den Tod eines Familienvaters verursacht hat? Es besteht kein Anlaß zu einer solchen Regelung. Der Sachverhalt entspricht genau demjenigen mit der privaten Unfallversicherung: hier wie dort hat der Verstorbene oder ein Dritter zu seinen Gunsten die Prämien entrichtet, gewiß nicht zur Entlastung desjenigen, der ihn einmal vom Leben zum Tode befördern wird. Auch materiell ist es nicht unbillig, wenn die Hinterbliebenen trotz AHV-Renten in den ungeschmälernten Genuß der Haftpflichtentschädigung gelangen. Einmal werden in der Praxis der Gerichte die Entschädigungen für den Verlust des Versorgers ohnehin so knapp bemessen, daß es den Hinterbliebenen nur in wenigen Fällen möglich sein wird, die bisherige Lebenshaltung weiterzuführen, wie dies eigentlich die Entschädigung ermöglichen sollte. Das seelische Leid, das ihnen zugefügt wird, kann mit Geld nicht gut-

gemacht werden, und wenn sie einmal in einem besonderen Falle durch Entschädigungen, Genugtuungssummen und AHV-Leistungen zusammen soviel erhalten sollten, daß sie sich wirtschaftlich etwas besser stellen als zuvor, so wäre dies nur ein bescheidener Ersatz für das, was sie endgültig verloren haben.

Dazu kommt, daß die Entschädigungen aus Haftpflicht oft, vielleicht sogar meistens, unter verschiedenen Titeln, insbesondere wegen Selbstverschuldens reduziert werden. Zweck der AHV ist es aber gerade, den Hinterbliebenen ohne jede Rücksicht auf die Ursache des Todes ihres Versorgers ein gewisses Einkommen zu sichern. Deshalb sollte erst recht in solchen Fällen, in denen die Geschädigten sogar unter Anrechnung der Leistungen aus Hinterbliebenenversicherung nicht auf den vollen bisherigen Unterhalt kommen, keinerlei Abzug zugelassen werden.

Das internationale Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer

Nach den zweiseitigen Staatsverträgen über die Sozialversicherung, welche die Eidgenossenschaft mit Italien, Frankreich, Oesterreich und der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, beteiligte sich unser Land nun erstmals auch an einem mehrseitigen internationalen Abkommen über die Sozialversicherung. Das am 29. September 1950 im Internationalen Arbeitsamt in Genf von der Schweiz unterzeichnete internationale Abkommen vom 27. Juli 1950 über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer ist am 28. März 1951 vom Nationalrat und am 11. April 1951 vom Ständerat genehmigt worden.*) Wir geben nachfolgend einen Auszug aus der Botschaft des Bundesrates wieder und werden in der nächsten Nummer den Wortlaut des Abkommens folgen lassen.

I. Die Entstehung des Abkommens

1. Vorgeschichte

Wenn man die wirtschaftliche Bedeutung der Rheinschifffahrt in Betracht zieht, so ist es nicht erstaunlich, daß auf den über 8000 Flußfahrzeugen mehr als 30 000 Arbeitnehmer als Mitglieder der Besatzungen beschäftigt werden. Dieses Personal stammt vornehmlich aus den vier Rheinuferstaaten, d. h. aus Deutschland, Frankreich, den Niederlanden und der Schweiz, sowie aus Belgien. Sowohl die Arbeitsbedingungen als auch die Rechte und Pflichten hinsichtlich der Versicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheit, Unfall, Alter, Invalidität, Tod

*) Vergleiche ZAK 1951, S. 101.

und anderer Risiken sind naturgemäß von den verschiedenen Staaten und Arbeitgebern sehr unterschiedlich geregelt worden. So wurde denn seit langem, hauptsächlich seitens der zuständigen Verbände der Arbeitgeber und Arbeitnehmer, der Wunsch geäußert, die beteiligten Staaten möchten die Koordination der verschiedenen Regelungen auf diesen Gebieten prüfen. Insbesondere seit der intensiven Entwicklung der Sozialversicherung nach dem zweiten Weltkrieg machte sich die Verschiedenartigkeit der diesbezüglichen Regelungen noch stärker fühlbar, so daß das Problem einer zweckmäßigen Koordination immer häufiger Gegenstand der Beratungen im Schoße der zuständigen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen wurde.

Demzufolge gelangten die internationalen Vereinigungen der verschiedenen Gewerkschaften der Transportarbeiter einerseits und die Kommission der französischen Reeder andererseits im Jahre 1947 in diesem Sinne an die Internationale Arbeitsorganisation in Genf. Der Verwaltungsrat der erwähnten Organisation beschloß anlässlich seiner 102. Session im Juni des genannten Jahres, mit den beteiligten Regierungen Fühlung aufzunehmen zwecks Einberufung einer Sonderkonferenz, welche ein multilaterales Abkommen betreffend die gegenseitige Angleichung der Arbeitsbedingungen sowie die Koordination der Probleme der Sozialversicherung ausarbeiten sollte.

2. Die dreigliedrige Sonderkonferenz in Genf

Am 31. Oktober 1949 trat die vom Internationalen Arbeitsamt einberufene Sonderkonferenz zu ihrer ersten Session in Genf zusammen. Trotzdem es sich nicht um eine auf dem Statut der Internationalen Arbeitsorganisation beruhende Konferenz handelte, wurden die verschiedenen Staaten eingeladen, mit dreigliedrigen Delegationen an den Verhandlungen teilzunehmen, nämlich Vertretern der Regierung, der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen. Folgende Staaten waren dabei vertreten:

- die Rheinuferstaaten: die Bundesrepublik Deutschland, die französische Republik, das Königreich der Niederlande und die Schweizerische Eidgenossenschaft,
- das Königreich Belgien,
- das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland sowie die Vereinigten Staaten von Amerika als Besetzungsmächte der Bundesrepublik Deutschland.

Zudem wohnten Delegationen folgender, an diesen Fragen interessierten Organisationen den Verhandlungen bei: Die Zentralkommission

für die Rheinschifffahrt, die Internationale Arbeitsorganisation, vertreten durch einige Mitglieder des Verwaltungsrates, die Abteilung für Transportfragen der Europäischen Wirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen, die Internationale Gesundheitsorganisation, die Internationale Vereinigung der Transportarbeiter und die Internationale Vereinigung der Christlichen Gewerkschaften der Industrie- und Transportunternehmungen.

Die Konferenz tagte während zwei Sessionen in Genf, nämlich vom 31. Oktober bis 5. November und vom 4. bis 14. Dezember 1949. Der schweizerischen Delegation wurde die Ehre zuteil, ihren Chef, Herrn Dr. A. Saxer, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, einstimmig als Präsident der Plenarkonferenz gewählt zu sehen.

Zwei Subkommissionen arbeiteten die technischen Klauseln der in Aussicht genommenen Abkommen aus, nämlich jenes betreffend die Arbeitsbedingungen und jenes über die soziale Sicherheit.

Die Plenarkonferenz konnte an ihrer Schlußsitzung dem redaktionell bereinigten Text betreffend die technischen Bestimmungen zweier getrennter multilateraler Abkommen über die beiden Gebiete zustimmen.

3. Die Konferenz der Regierungsvertreter in Paris

Neben den technischen Klauseln enthalten die beiden Abkommen noch Bestimmungen betreffend die Durchführung und die Auslegung der Abkommen, sowie die üblichen Klauseln betreffend Inkrafttreten, Gültigkeitsdauer, Kündigung und Ratifikation. Hierüber wurden von der Sonderkonferenz in Genf nur Grundsätze aufgestellt. Zur endgültigen Festlegung dieser Bestimmungen tagte eine Konferenz der Regierungsvertreter in Paris vom 24. bis 27. Juli 1950. Schweizerischerseits nahmen daran teil die Herren Direktoren Dr. A. Saxer, vom Bundesamt für Sozialversicherung als Delegationschef, und Fürsprech M. Kaufmann, vom Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit, sowie Herr Dr. O. Reymond, vom Bundesamt für Sozialversicherung, als Sekretär.

Das Schlußprotokoll dieser Konferenz vom 27. Juli 1950 sieht vor, daß die beiden Abkommen vor dem 1. Oktober 1950 in Genf durch die Bevollmächtigten der beteiligten Regierungen unterzeichnet und anschließend in kürzester Frist ratifiziert werden sollen.

4. Die Unterzeichnung des Abkommens über die soziale Sicherheit

Die schweizerische Delegation trat nochmals am 16. August 1950 in Bern zusammen. Anlässlich der erneuten Aussprache wurde festgestellt, daß die Vereinbarung betreffend die soziale Sicherheit eine entschiedene

Verbesserung der Versicherungsbedingungen des Rheinschiffahrtspersonals mit sich bringe, so daß die Unterzeichnung des Abkommens einstimmig empfohlen wurde.

Gestützt auf diese Empfehlung sowie nach Entgegennahme einer einläßlichen Berichterstattung haben wir Herrn Dr. A. Saxer, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung und Chef der schweizerischen Delegation, ermächtigt und beauftragt, das Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer innert der vorgesehenen Frist zu unterzeichnen. Am 29. September 1950 hat der genannte Bevollmächtigte das Abkommen namens der Schweiz beim Internationalen Arbeitsamt in Genf rechtsgültig unterzeichnet. Dieses Abkommen wurde in der gesetzten Frist auch von den Bevollmächtigten der übrigen Rheinuferstaaten Belgiens unterzeichnet, so daß der Ratifikation des Abkommens über die soziale Sicherheit nichts entgegensteht.

Hingegen konnte das Abkommen betreffend die Arbeitsbedingungen schweizerischerseits vorläufig nicht unterzeichnet werden, da dessen Bestimmungen noch einer erneuten Prüfung durch die interessierten Kreise unterzogen werden sollen.

II. Die von der schweizerischen Delegation befolgten Richtlinien

1. Ausgangslage und Lösungsmöglichkeiten

a) Von den eingangs erwähnten 8000 Flußfahrzeugen gehören rund 350 den 24 schweizerischen Firmen an, welche die eigentliche Rheinschiffahrt im Sinne des Abkommens betreiben. Es ist schwierig, genaue Angaben über den Umfang der Besatzungsmannschaft zu machen; nach den Angaben des Rheinschiffahrtsamtes in Basel dürfte es sich um etwa 1000 Arbeitnehmer handeln, wovon rund 300 schweizerischer Nationalität. Demgegenüber sind nur etwa 10—20 Schweizer auf ausländischen Schiffen der Rheinflotte tätig. Diese Zahlen besagen, daß das direkte Interesse der Schweiz in diesen Fragen scheinbar verhältnismäßig klein ist. Man darf jedoch nicht vergessen, daß die schweizerischen Unternehmen Gewicht darauf legen, daß ihr gesamtes Personal einen ausreichenden Schutz gegen die wirtschaftlichen Folgen der verschiedenen Risiken genießt. Neben den sozialen sprechen auch rein wirtschaftliche Gründe dafür. Beständen nämlich für die Besatzungen der schweizerischen Schiffe schlechtere Versicherungsbedingungen als für diejenigen der anderen Schiffe, so könnten für die Rekrutierung des fahrenden Personals nicht zu unterschätzende Schwierigkeiten entstehen. Demgemäß hatte auch die Schweiz von Anfang an ein offensichtliches Interesse, daß die Versicherungsfrage zweckmäßig gelöst werde.

Der gegenwärtige Zustand vermag auf die Dauer nicht zu befriedigen. So sind die Rheinschiffer zum Teil für wichtige Risiken, wie Alter und Tod, überhaupt nicht versichert oder dann haben sie für das gleiche Risiko an Versicherungsträger verschiedener Staaten Beiträge zu entrichten. Um Letzteres schweizerischerseits zu vermeiden, hat das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement am 10. März 1948 eine Verfügung erlassen, wonach Ausländer, die auf schweizerischen Schiffen tätig sind, in der eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht versichert sind. Wie nachfolgende Darlegungen zeigen werden, muß diese Verfügung nach erfolgter Ratifikation, wenigstens für die Rheinschiffer, abgeändert werden.

b) Um das Problem der Koordination einer zweckmäßigen Lösung entgegenführen zu können, wurden sowohl vom Internationalen Arbeitsamt als auch von der Schweiz verschiedene Möglichkeiten geprüft. So hat das genannte Amt einen Vorschlag geprüft, wonach alle Risiken bei einem zentral organisierten speziellen Versicherungsorgan gedeckt worden wären. Aus naheliegenden Gründen hat das Internationale Arbeitsamt selber diese Möglichkeit nicht weiter zur Diskussion gestellt. Ihrerseits hat die schweizerische Delegation zu Beginn der Verhandlungen einen Antrag eingereicht, gemäß welchem multilateral nur ein Rahmenabkommen abgeschlossen werden sollte, welches die Erfassung der Versicherten nach dem Sitz des Unternehmens geregelt und im übrigen die detaillierte Regelung bilateralen Verträgen überlassen hätte. Einem solchen mit dem Vorentwurf des Internationalen Arbeitsamtes nicht in Einklang stehenden Antrag konnten die übrigen Delegationen schon deshalb nicht zustimmen, weil er die plurilaterale Totalisation der Versicherungsperioden verunmöglichte und nur noch die bilaterale Totalisation zuließ. Die schweizerische Delegation mußte demzufolge danach trachten, ihre grundlegende Auffassung in bezug auf die Nichtberücksichtigung ausländischer Versicherungszeiten mittels Abänderungsanträgen zu den einzelnen Artikeln des Abkommens durchzusetzen, was ihr, wie der vorliegende Text beweist, restlos gelang.

2. Die Ablehnung der Methode der Totalisation der Versicherungszeiten

a) Wir haben bereits in unserer Botschaft vom 10. Januar 1950 über das mit Frankreich geschlossene Abkommen betreffend die Alters- und Hinterlassenenversicherung die Frage der bilateralen Totalisation der Versicherungszeiten kurz erörtert und die wichtigsten Gründe gestreift, welche es der Schweiz verunmöglichen, diese Methode den von ihr abgeschlossenen Staatsverträgen zugrunde zu legen. Da nun das vor-

liegende Abkommen für die Rheinschiffer die plurilaterale Totalisation nichtschweizerischer Versicherungszeiten vorsieht, welche auch den schweizerischen Staatsangehörigen zugute kommt, sehen wir uns veranlaßt, den erwähnten Versicherungsmechanismus etwas näher zu erläutern und gleichzeitig die Gründe darzulegen, welche schweizerischerseits gegen die Berücksichtigung ausländischer Versicherungszeiten sprechen.

Betrachten wir zu diesem Zwecke beispielsweise die Altersversicherung dreier verschiedener Staaten A, B und C. Die Gesetzgebung der beiden erstgenannten Staaten sehe je eine Karenzfrist von 15 Jahren und der Staat C eine solche von 10 Jahren vor. So verlangt tatsächlich z. B. die Sozialversicherung der deutschen Bundesrepublik nicht nur für Ausländer, sondern auch für die deutschen Staatsangehörigen eine Mindestbeitragsdauer von 15 Jahren, damit eine Altersrente gewährt werden kann. Demgegenüber sieht die schweizerische Gesetzgebung (Art. 18, AHVG) eine 10-jährige Karenzfrist für Angehörige anderer Staaten vor, wogegen von den Schweizern ein einziges Beitragsjahr verlangt wird, um in den Genuß einer ordentlichen Altersrente zu kommen. Nehmen wir nun an, ein Versicherter habe dem Versicherungsträger des Staates A 12, jenem des Staates B 8 und demjenigen des Staates C 4 Jahresbeiträge entrichtet. Trotzdem er gesamthaft 24 volle Beitragsjahre aufweist, kann er von keinem der drei Versicherungsträger eine Altersrente verlangen, es sei denn, es handle sich um einen Schweizer und beim Staat C um die Schweiz. Das Wesen der Totalisation der Versicherungszeiten besteht nun darin, daß die drei Staaten übereinkommen, die nicht im eigenen Lande verbrachten Versicherungszeiten in bezug auf die eigene Karenzfrist ebenfalls anzurechnen. Die einfachste Methode, die in anderen Staaten verbrachten Versicherungszeiten zu berücksichtigen, besteht darin, alle in Betracht kommenden Zeiten zu addieren und zu vereinbaren, daß der Leistungsanspruch gestützt auf die zusammengerechnete Zeit ermittelt werde. In unserem Beispiel würde jeder der drei Staaten in bezug auf die eigene Karenzfrist die gesamte Versicherungszeit von 24 Jahren so betrachten, als ob sie im eigenen Staate verbracht worden wäre, so daß der Versicherte von jedem der drei Versicherungsträger eine Altersrente fordern könnte. — Dieses Zusammenrechnen gilt allerdings nur zur Ermittlung des Anspruches, nicht aber zur Berechnung der Rente. Würde auch der Rentenberechnung von jedem Staat getrennt die volle Beitragsdauer von 24 Jahren zugrunde gelegt, so würde der betreffende Versicherte in jedem Lande eine gleich hohe Rente erhalten wie ein Staatsangehöriger, der 24 Jahre ausschließlich im gleichen Lande verbracht hatte, was offensichtlich zu einer ungerechten

Ueberversicherung führen würde. Die Totalisation der Versicherungszeiten ruft deshalb als notwendige Korrektur einer Rentenberechnung, bei welcher nur die in jedem Lande verbrachte Versicherungszeit angerechnet wird. Die einfachste Korrektur ergibt sich aus der pro rata temporis-Methode, gemäß welcher jeder Staat die Rente nur im Verhältnis der bei ihm erbrachten Beitragsdauer zur zusammengerechneten Gesamtdauer gewährt. Im gewählten Beispiel würden die drei Staaten in einem ersten Arbeitsgang die Rente gemäß den eigenen Berechnungsregeln und gestützt auf eine 24-jährige Beitragsdauer ermitteln; in Befolgung der pro rata temporis-Methode dürfte jedoch der Staat A nur $\frac{12}{24}$ also die Hälfte der von ihm ermittelten Rente gewähren, der Staat B nur $\frac{8}{24}$, d. h. ein Drittel und der Staat C nur $\frac{4}{24}$, also ein Sechstel. Außer der Vermeidung einer ungerechten Ueberversicherung wird so auch eine zweckmäßige Lastenverteilung unter den verschiedenen Versicherungsträgern erreicht.

Im Jahre 1935 versuchte die Internationale Arbeitskonferenz die Anwendung dieser Methode mittels einer plurilateralen Konvention für alle Mitgliedstaaten verbindlich zu erklären. Die Konvention wurde jedoch nur von 4 Staaten ratifiziert, so daß sie praktisch nie zur Anwendung gelangte. Allerdings war die pro rata temporis-Berechnung der Renten in einer etwas anderen Form vorgesehen, welche sich jedoch mit der soeben beschriebenen Methode in den meisten Fällen deckt. Das Zusammenrechnen der Versicherungszeiten und die pro rata temporis-Berechnung gilt nicht nur in der Altersversicherung, sondern auch für die Hinterlassenen- und oft für die Invalidenversicherung.

b) Unsere Darlegungen zeigen, daß die Einführung der erwähnten Methode nur deshalb notwendig wurde, weil die ausländischen Staaten in ihrer Gesetzgebung verhältnismäßig lange Karenzfristen vorsehen. Hätten sie von Beginn an für ihre eigenen Landsleute kürzere Karenzfristen, z. B. ein Jahr wie die Schweiz, eingeführt, so hätte man nie ein derartiges System konzipieren müssen. Dank der für Schweizer vorgesehenen einjährigen Karenzfrist brauchen unsere Landsleute keine fremden Versicherungszeiten zu erwerben, um in den Genuß ihrer Renten gelangen zu können. Der Einbezug ausländischer Versicherungszeiten würde deshalb mit der schweizerischen Gesetzgebung nicht harmonieren. Die Methode der Totalisation ist die natürliche Ergänzung der ausländischen Gesetzgebungen, wirkt jedoch im Rahmen der schweizerischen Gesetzgebung als unnötiger Fremdkörper. Dieser grundsätzliche Unterschied in der Struktur der verschiedenen Sozialversicherungssysteme genügt für sich allein, um schweizerischerseits das Zusammenrechnen der ausländischen mit den eigenen Versicherungszeiten abzulehnen.

Es besteht noch eine Reihe anderer Gründe, welche die Schweiz bewogen haben, ihren Staatsverträgen nicht die pro rata temporis-Methode zugrunde zu legen. Ein weiterer wichtiger Ablehnungsgrund liegt in der gesetzlichen Garantie der Minimalrente in unserer Alters- und Hinterlassenenversicherung. Die Anwendung der Totalisationsmethode würde nämlich eine pro rata temporis-Aufsplitterung der Minimalrente mit sich bringen, was kaum mit dem beabsichtigten Mindestschutz vereinbar wäre. Man würde so dem Schweizerbürger eines seiner wichtigsten Rechte auf dem Gebiete der Sozialversicherung entziehen. Es ist zuzugeben, daß der nichtgewährte Teil der Minimalrente durch entsprechende Teile ausländischer Renten ersetzt würde; infolge der währungspolitischen Schwierigkeiten könnten diese Ersatzrenten jedoch unter Umständen ganz oder teilweise illusorisch werden. Zudem wären die Auswirkungen der Anwendung der erwähnten Methode für die Schweiz auch verwaltungstechnisch kaum tragbar. Man denke insbesondere an die über 100 000 ausländischen Arbeitskräfte, die in der Schweiz nur kurzfristige Arbeitsbewilligungen erhalten. Dank der Anrechnung ihrer ausländischen Beitragszeiten wäre es ihnen möglich, die im AHVG vorgesehene zehnjährige Karenzfrist zu erreichen und mit einem einzigen Beitragsjahr einen Bruchteil einer schweizerischen Rente zu erwerben; so hätten wir nach und nach eine, am schweizerischen Rentnerbestand gemessen, unverhältnismäßig große Zahl von Splitterrenten ins Ausland zu bezahlen, und es dürfte schwierig sein, die Rentenberechtigung, u. a. anhand der Lebensbescheinigungen, in allen in Betracht fallenden Ländern laufend zu überprüfen. Sodann würde die Berücksichtigung ausländischer Versicherungszeiten noch andere administrative Schwierigkeiten nach sich ziehen; es wäre z. B. eine Ueberprüfung der ausländischen Beitragsperioden und der oft vorkommenden Ersatzzeiten kaum zu vermeiden.

Die schweizerische Delegation hat diese Gründe an der Konferenz eingehend dargelegt und fand bei den Vertretern der übrigen Staaten für ihren Standpunkt das notwendige Verständnis. Die anderen Delegationen erklärten sich bereit, einer Lösung zuzustimmen, bei welcher die schweizerischen Renten ausschließlich gestützt auf schweizerische Beitragszeiten berechnet werden sollten.

3. Sinn und Bedeutung der getroffenen Lösung

Wir werden die wichtigsten Bestimmungen des Abkommens unter Ziffer III hiernach erläutern. Die schweizerische Delegation stieß nur in bezug auf die AHV auf die oben erörterten Schwierigkeiten, wogegen die

für die anderen Risiken gefundenen Lösungen keine grundsätzlichen Probleme aufwarfen. Hinsichtlich des erstgenannten Versicherungszweiges wurde folgende Regelung in den Vertrag aufgenommen. Für die Ermittlung des Rentenanspruches ausländischer Renten werden die nichtschweizerischen Versicherungszeiten zusammengerechnet und die Renten pro rata temporis unter den ausländischen Versicherungsträgern aufgeteilt. Dieses Vorgehen gilt auch für schweizerische Rheinschiffer, soweit sie ausländische Versicherungszeiten aufweisen. Andererseits wird der Anspruch auf schweizerische Leistungen von den zuständigen Ausgleichskassen für die Schweizer genau nach den innerstaatlich gültigen Bestimmungen ermittelt, und für die Ausländer werden die drei im Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung aufgeführten einschränkenden Bestimmungen weitgehend aufgehoben, d. h. die Karenzzeit von 10 Jahren wird je nach der Wohnsitzdauer in der Schweiz auf 5 bzw. 1 Jahr reduziert, die Drittelskürzung der Renten wird fallengelassen und die Möglichkeit der Rentenzahlung ins Ausland ausdrücklich vorgesehen. Sollte der ausländische Rheinschiffer trotz Reduktion der Karenzfrist keine Rente erhalten, so werden ihm die bezahlten Beiträge zurückerstattet.

Wenn es also der Schweiz unmöglich war, zur Erreichung der im AHVG vorgesehenen zehnjährigen Karenzfrist ausländische Zeiten anzurechnen, so konnte unser Land den ausländischen Rheinschiffern auf andere Weise entgegenkommen, nämlich durch entsprechende Herabsetzung der Karenzfrist. Die getroffene Regelung entspricht übrigens derjenigen, welche den vier bis anhin abgeschlossenen bilateralen Staatsverträgen mit Italien, Frankreich, Oesterreich und der Bundesrepublik Deutschland zugrundegelegt wurde. Dem Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer kommt grundsätzliche Bedeutung zu, indem der Beweis erbracht werden konnte, daß die spezifisch schweizerische Methode reibungslos neben der Methode der Totalisation der Versicherungszeiten bestehen kann. Das Fallenlassen der einschränkenden Bestimmungen des AHVG zugunsten der ausländischen Rheinschiffer konnte übrigens nur deshalb vorgesehen werden, weil die schweizerische Delegation die im Art. 18 AHVG erwähnte Gleichwertigkeit der Sozialversicherungssysteme der vier in Betracht kommenden Staaten (Frankreich, Bundesrepublik Deutschland, Belgien und Holland) anerkennen konnte, was übrigens in bezug auf die beiden erstgenannten Staaten bereits durch den Abschluß der bilateralen Verträge geschehen war.

III. Die wichtigsten materiellen Bestimmungen des Abkommens

1. Allgemeine Bestimmungen

a) *Der Geltungsbereich.* Der persönliche Geltungsbereich wird in Art. 1 des Abkommens definiert. Es gilt im wesentlichen für das fahrende Personal der gewerbsmäßig betriebenen Rheinschiffahrt, soweit es sich um Angehörige der Vertragsstaaten handelt. Das Abkommen erstreckt sich hingegen z. B. nicht auf Besatzungen von Schiffen, die fast ausschließlich in Binnen- und Seehäfen verwendet werden. Der Geltungsbereich hinsichtlich der erfaßten Risiken geht sehr weit, indem praktisch alle gewöhnlich von der Sozialversicherung gedeckten Risiken ins Abkommen (Art. 2) einbezogen werden, nämlich: Krankheit, Mutterschaft und Tod (Sterbegeld); Invalidität (Renten); Alter und Tod (Renten); Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten; Arbeitslosigkeit; Familienzulagen.

b) *Der Grundsatz der Gleichstellung.* Wie in den bilateralen Abkommen werden in jedem der Vertragsstaaten ausländische Rheinschiffer in ihren Rechten und Pflichten gegenüber der Sozialversicherung grundsätzlich den eigenen Staatsangehörigen gleichgestellt (Art. 3). Von diesem Grundsatz mußte schweizerischerseits etwas abgewichen werden, indem die Ausländer in bezug auf die Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht schlechtweg den Schweizern gleichgestellt werden konnten. Immerhin war es möglich, auch diesbezüglich die Gleichstellung zu erreichen, sofern es sich um ausländische Rheinschiffer handelt, welche seit mindestens 10 Jahren in der Schweiz ansäßig waren.

c) *Die maßgebende Gesetzgebung.* Jeder Rheinschiffer ist für die Gesamtheit der versicherten Risiken gleichzeitig nur einer einzigen nationalen Gesetzgebung unterstellt (Art. 4, Abs. 1). Das Abkommen gilt sowohl für die bestehende als auch für die künftige Gesetzgebung. Schweizerischerseits wird durch das Abkommen natürlich nur die Gesetzgebung des Bundes berührt und diese wiederum nur soweit als sie Rechte und Pflichten im Einzelfall abschließend ordnet; Bundesgesetze, welche lediglich Minimalnormen vorsehen, wie z. B. jenes über die Krankenversicherung, werden daher durch das Abkommen nicht direkt berührt.

d) *Das Sitzprinzip.* Die maßgebende Gesetzgebung wird durch den Sitz des Unternehmens bestimmt (Art. 4, Abs. 2 und 3). Diese grundlegende und einfache Regelung ermöglicht es, in die gegenwärtigen Verhältnisse Ordnung zu bringen, indem insbesondere die gleichzeitige Beitragserhebung seitens der Versicherungsträger verschiedener Staaten verunmöglicht wird. Die meisten Delegationen anerkannten ohne weite-

res die Anwendung des Sitzprinzipes, welches in der Binnenschifffahrt auch auf anderen Strömen im Vordergrund steht, im Gegensatz zum Flaggen-Prinzip, welches in der Regel in der Seeschifffahrt zur Anwendung gelangt. Wie schon gesagt, wird auf diese Weise das gesamte fahrende Personal von 24 Unternehmungen mit Sitz in der Schweiz durch das Abkommen in die schweizerische Sozialversicherung einbezogen.

2. Bestimmungen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung

Der Anspruch der auf ausländischen Flußfahrzeugen tätigen schweizerischen Rheinschiffer wird von den ausländischen Versicherungsträgern durch Zusammenrechnen aller nichtschweizerischen Versicherungszeiten festgelegt und deren Rente gemäß der pro rata temporis-Methode berechnet. Wir verweisen diesbezüglich auf unsere Ausführungen unter Ziffer II, 2, lit. a. In diesem Zusammenhang muß beachtet werden, daß die Karenzfristen hinsichtlich der ausländischen Hinterlassenenrenten im allgemeinen kleiner sind als diejenigen betreffend die Altersrenten, so daß der aus dem Totalisationsprinzip sich ergebende Anspruch verhältnismäßig rasch erworben wird. Aehnlich wie bei den Invalidenrenten werden auch Zeiten berücksichtigt, welche nicht in der Tätigkeit als Rheinschiffer erworben wurden, vorausgesetzt, daß mindestens ein Jahr Arbeit in der Rheinschifffahrt ausgewiesen werden kann.

Die von der schweizerischen Delegation unter Ziffer II dargelegte Richtlinie hat es mit sich gebracht, daß für die Schweiz ein besonderer Artikel 13 in das Abkommen aufgenommen werden mußte. Darin wird festgelegt, daß die schweizerischen Versicherungsträger, d. h. die zuständigen Ausgleichskassen, zwecks Berechnung einer schweizerischen Alters- und Hinterlassenenrente die ausländischen Versicherungszeiten nicht berücksichtigen und zwar weder für Schweizer noch für Ausländer. Die schweizerischen Renten werden demgemäß für Schweizer unverändert nach den gesetzlichen Bestimmungen ermittelt, wogegen für die Ausländer, wie unter Ziff. II/3 bereits angedeutet wurde, durch das Abkommen die drei einschränkenden gesetzlichen Bestimmungen weitgehend gelockert werden. Der Vertrag enthält in dieser Hinsicht in bezug auf den Rentenanspruch folgende wesentlichen Bestimmungen:

- Für ausländische Rheinschiffer, welche mindestens zehn Jahre in der Schweiz gewohnt haben, wird die sonst notwendige Beitragsdauer von zehn Jahren (Art. 18 AHVG) auf ein einziges Jahr reduziert, wogegen von den übrigen mindestens fünf statt zehn volle Beitragsjahre verlangt werden.
- Die in Artikel 40 AHVG vorgesehene Drittelskürzung der Renten wird aufgehoben.

- Die ordentliche Rente kann im Gebiet irgend eines Staates ausbezahlt werden.
- Hat der ausländische Versicherte trotz den reduzierten Karenzfristen keinen Rentenanspruch erworben, so müssen ihm seine eigenen sowie die Arbeitgeberbeiträge zurückerstattet werden.

Die von der Schweiz zugestandenen Erleichterungen lehnen sich eng an die im schweizerisch-französischen und im schweizerisch-deutschen Abkommen enthaltenen Bestimmungen an. Im Gegensatz zum schweizerisch-französischen Abkommen können dagegen keine Uebergangsrenten an ausländische Rheinschiffer mit Wohnsitz in der Schweiz gewährt werden.

3. Allgemeine Bestimmungen

In bezug auf die administrativen Bestimmungen ist die Schaffung einer besonderen Verwaltungszentrale für die soziale Sicherheit der Rheinschiffer hervorzuheben, deren Sekretariat vom Generalsekretariat der Zentralkommission für die Rheinschiffahrt besorgt wird. Diesem Verwaltungsorgan ist lediglich eine koordinierende Tätigkeit zugedacht, welche die Belange der verschiedenen Sozialversicherungsträger nicht tangieren. Für die Rechtsprechung betreffend Streitigkeiten unter den Vertragsstaaten über die Auslegung des Abkommens wird in der ersten Stufe der Weg der unmittelbaren Verhandlungen zwischen den beteiligten Regierungen vorgesehen. Führt dieser Weg nicht zum Ziel, so ist die Streitigkeit einer eigens geschaffenen Schiedsstelle vorzulegen. — Die Gültigkeitsdauer des Abkommens ist auf 3 Jahre festgesetzt; sie wird jedoch von Jahr zu Jahr stillschweigend verlängert, falls das Abkommen nicht von einem oder mehreren Vertragsstaaten gekündigt wird.

Des weitern sind in den Uebergangs- und Schlußbestimmungen Regelungen in bezug auf die Renten vorgesehen, welche Rheinschiffern vor Inkrafttreten des Abkommens nicht gewährt werden konnten. Zudem wird stipuliert, daß die erworbenen Rechte durch die Kündigung des Vertrages unberührt bleiben und daß die Erhaltung der Anwartschaften bei einer allfälligen Kündigung Gegenstand eines besonderen Abkommens bilden wird.

IV. Das Verhältnis des plurilateralen Abkommens zu den bilateralen Verträgen

1. Gegenwärtige Rechtslage und Vergleiche

a) Wie bekannt, hat die Schweiz im Verlaufe der zwei letzten Jahre mit Frankreich und der Bundesrepublik Deutschland bilaterale Sozial-

versicherungsabkommen abgeschlossen. In diesen Verträgen werden nur die Rechte und Pflichten der Angehörigen der vertragschließenden Staaten geregelt. Beide Verträge enthalten in ihren Schlußprotokollen eine Bestimmung über das Verhältnis zum vorliegenden plurilateralen Abkommen für die Rheinschiffer.

- So wird im Generalprotokoll zum Abkommen zwischen der Schweiz und Frankreich vom 9. Juli 1949 in Punkt 7 ausdrücklich festgestellt: «Die Bestimmungen des heutigen Abkommens finden einstweilen keine Anwendung auf das Rheinschiffahrtspersonal»;
- Im Schlußprotokoll des Abkommens mit der Bundesrepublik Deutschland vom 24. Oktober 1950 wird in Punkt 13 folgendes gesagt: «Das Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer wird durch das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland über Sozialversicherung nicht berührt, jedoch bleiben Zusatzvereinbarungen zwischen den obersten Verwaltungsbehörden der beiden vertragschließenden Teile, insbesondere zur Vermeidung von Härten, vorbehalten».

Durch das Nebeneinanderbestehen von je zwei Verträgen werden nun Angehörige des gleichen Staates verschieden behandelt, je nachdem sie Rheinschiffer sind oder nicht. Die wichtigsten Unterschiede seien im folgenden kurz festgehalten.

b) Zunächst ein Vergleich betreffend das Abkommen mit Frankreich. Ein Schweizer wird gemäß beiden Verträgen in der Rentenversicherung den französischen Staatsangehörigen grundsätzlich gleichgestellt. Weist er in Frankreich eine zu kurze Beitragsdauer auf, um dort in den Rentengenuß zu gelangen, so werden ihm gemäß dem bilateralen Abkommen die Beiträge zurückerstattet, was laut dem plurilateralen Abkommen nicht der Fall ist; hingegen kann ihm der letzterwähnte Vertrag auch in solchen Fällen den Genuß einer Rente verschaffen, sofern er als Rheinschiffer noch auf anderen, nichtschweizerischen Schiffen genügend lang tätig war, da ja diese Zeiten zu den französischen hinzugerechnet werden. Erhält er auf diese Weise eine Rente, so ist er somit besser gestellt als durch eine bloße einmalige Beitragsrückerstattung; ist hingegen die französische Wartezeit trotz Zusammenrechnen ausländischer Zeiten nicht erfüllt, so würde ihn der bilaterale Vertrag begünstigen, da der multilaterale die Beitragsrückerstattung nicht kennt. Man kann also zum vorneherein nicht sagen, welche der beiden Regelungen für einen Schweizer günstiger ausfallen wird. Demgegenüber sind die Rechte eines französischen Staatsangehörigen in der schweizerischen AHV durch beide

Abkommen grundsätzlich gleich geregelt, so daß es ihm gleichgültig sein kann, welcher Vertrag schweizerischerseits angewendet wird.

Weitere Unterschiede bestehen für die Angehörigen der beiden Staaten in bezug auf die schweizerischen Uebergangsrenten bzw. die französischen Beihilfen an die alten Arbeitnehmer sowie die Nichtbetriebsunfälle und die Teuerungszulagen in der Unfallversicherung, in welchen Fällen der bilaterale Vertrag sich günstiger auswirkt.

c) Nicht genau gleich liegen die Verhältnisse in bezug auf den bilateralen Vertrag mit Deutschland. Laut dem letzterwähnten Abkommen gewährt ein deutscher Sozialversicherungsträger einem Schweizer z. B. nur dann eine Altersrente, wenn er mindestens 5 deutsche Beitragsjahre aufweist und das Total der deutschen und schweizerischen Versicherungszeiten mindestens die deutsche Wartezeit von 15 Jahren erreicht. Gemäß dem Rheinschiffvertrag genügt eine einjährige Arbeitszeit auf einem deutschen Rheinschiff sowie die Erfüllung der deutschen Wartezeit durch das Zusammenrechnen deutscher und anderer nichtschweizerischer Versicherungszeiten, um dem schweizerischen Rheinschiffer eine deutsche Rente zu sichern. Man beachte, daß in einem Fall schweizerische Zeiten totalisiert werden, im andern hingegen nicht berücksichtigt aber durch französische, belgische oder niederländische Zeiten ersetzt werden können. Auch hier kann kein allgemeines Urteil gefällt werden, welche Regelung für einen Schweizer günstiger ausfällt, alles hängt von der Verteilung der Versicherungszeiten auf die verschiedenen Länder während der beruflichen Laufbahn des Versicherten ab. Demgegenüber sind die Rechte eines deutschen Staatsangehörigen innerhalb der schweizerischen AHV, abgesehen von kleinen Abweichungen, durch beide Verträge wiederum gleich geregelt. — Auch im Verhältnis zur Bundesrepublik Deutschland bestehen Unterschiede in bezug auf die Unfallversicherung zugunsten des bilateralen Vertrages.

2. Die Koordination des multilateralen Abkommens mit den bilateralen Verträgen

Es wäre wünschbar, daß die Rechte und Pflichten Versicherter gleicher Nationalität nach den gleichen Grundsätzen geregelt werden. Es stellt sich demnach zunächst die Frage, ob das multilaterale Abkommen für die Rheinschiffer jeweils nicht durch die Bestimmungen des einschlägigen bilateralen Vertrages ersetzt werden könnte. Eine solche Regelung hätte u. a. den Vorteil, daß weder für Schweizer noch für Ausländer Beiträge verloren gingen; denn, wie bereits dargelegt, sehen die beiden in Frage stehenden bilateralen Verträge immer dann die Bei-

tragsrückerstattung vor, wenn kein Anspruch auf Renten besteht. Innerhalb des Rheinschiffahrtsabkommens war eine derartige Ergänzung unmöglich, da die Delegationen der anderen Staaten einer solchen Lösung allgemein nicht zustimmten. Diese Regelung besteht übrigens nicht nur für schweizerische Versicherte, sondern auch für alle ausländischen Rheinschiffer, soweit die Totalisation nichtschweizerischer Zeiten ihnen keine Rente verschafft. Die Ablösung des multilateralen Abkommens durch die bestehenden bilateralen Verträge ergäbe somit eine lückenlosere Regelung. Immerhin muß festgehalten werden, daß der plurilateralen Lösung sozial gesehen der Vorzug gegeben werden muß, sobald das Zusammenrechnen der ausländischen Zeiten die Ausrichtung einer periodisch wiederkehrenden Rente ermöglicht.

Gegenwärtig bestehen bilaterale Verträge nur mit Frankreich und der Bundesrepublik Deutschland, ähnliche Vereinbarungen mit Belgien und den Niederlanden fehlen heute noch. Es ist zwar beabsichtigt, in nächster Zukunft auch mit diesen beiden Staaten derartige Staatsverträge abzuschließen. Erst wenn solche abgeschlossen und durch die zuständigen Parlamente ratifiziert sein werden, kann die Frage entschieden werden, ob das vorliegende Abkommen durch die vier bilateralen Verträge ersetzt werden soll oder nicht. Sofern es sich um Fälle handelt, bei denen ein schweizerischer Rheinschiffer nur französische und schweizerische bzw. ausschließlich deutsche und schweizerische Versicherungszeiten aufweist, könnte heute schon übereingekommen werden, diese Fälle bilateral zu regeln. Sobald jedoch Versicherungszeiten eines Drittlandes berücksichtigt werden müßten, so könnte letzteres wohl kaum damit einverstanden sein, die Rechte des Versicherten allein nach dem multilateralen Abkommen zu regeln und die beiden anderen Vertragspartner eine verschiedenartige bilaterale Regelung anwenden zu lassen. Für ausländische Versicherte dürfte es natürlich belanglos sein, ob ihre Rechte gegenüber der schweizerischen Versicherung nach dem bilateralen oder dem multilateralen Vertrag ermittelt werden, da die Regelungen weitgehend übereinstimmen; gegenüber den Versicherungen der andern Vertragsstaaten müßten die ausländischen Versicherten hingegen die Durchführung des multilateralen Abkommens verlangen, da die multilaterale Totalisation immer günstiger wirkt als nur eine bilaterale. Für den schweizerischen Rheinschiffer ist es im Gegensatz dazu nicht gleichgültig, welcher Vertrag zur Anwendung gelangt; je nach dem Einzelfall kann sich ein bilaterales Abkommen vorteilhafter auswirken als das multilaterale oder umgekehrt.

Die sozial wertvollste Lösung für schweizerische Rheinschiffer dürfte wohl darin liegen, auch nach Abschluß der bilateralen Verträge mit Belgien und den Niederlanden das multilaterale Rheinschiffahrtsabkommen für sie weiterhin aufrecht zu erhalten und durch zusätzliche bilaterale Abkommen vorzusehen, in Fällen, in denen die Totalisation der nichtschweizerischen Zeiten keinen ausländischen Rentenanspruch begründet, die ausländischen Beiträge zurückzuerstatten. Darin liegt übrigens der tiefere Sinn der im Abkommen mit der Bundesrepublik Deutschland eingangs zitierten Zusatzbestimmung in bezug auf Härtefälle. Die Frage der Koordination des multilateralen Abkommens mit den bilateralen bleibt also vorderhand noch offen, dürfte jedoch am zweckmäßigsten im soeben angedeuteten Sinn geregelt werden.

V. Schlußbetrachtungen

Unsere Darlegungen mögen gezeigt haben, daß der Abschluß des vorliegenden internationalen Abkommens über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer einer sozialen und wirtschaftlichen Notwendigkeit entspricht. Das fahrende Personal der Rheinschiffahrt bildet eine eng zusammengehörende Arbeitsgemeinschaft, deren Versicherungsbedingungen koordiniert werden müssen, was durch den Abschluß der multilateralen Vereinbarung sicher erreicht wird. Dem Abkommen kommt auch eine grundsätzliche Bedeutung zu, indem der Beweis erbracht werden konnte, daß die spezifisch schweizerische Auffassung hinsichtlich der Angleichung der Karenzfristen in den Staatsverträgen mit der ausländischen Konzeption der Totalisation der Versicherungszeiten durchaus vereinbar ist. Die Interessen der schweizerischen Rheinschiffer konnten durch den Vertrag voll gewahrt werden, indem einerseits unsere nationale Gesetzgebung lückenlos auf sie Anwendung findet, und andererseits die noch möglichen Härtefälle durch den Abschluß zusätzlicher bilateraler Vereinbarungen ausgemerzt werden können.

In finanzieller Hinsicht hat das Abkommen für die schweizerische Sozialversicherung einen kaum fühlbaren Einfluß. Wenn schon der Abschluß von bilateralen Verträgen in bezug auf alle ca. 300 000 an die AHV beitragszahlenden Ausländer finanziell tragbar ist, wie wir dies unter Ziffer III unserer Botschaft betreffend das Abkommen mit der Bundesrepublik Deutschland dargelegt haben, so sind die finanziellen Konsequenzen für die rund 700 auf schweizerischen Schiffen tätigen Ausländer verschwindend klein.

Kleine Mitteilungen

Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden

Die gemischte Kommission hielt am 17. April 1951 unter dem Vorsitz von Dr. P. Binswanger in Bern eine Sitzung ab. Gegenstand der Erörterung bildete die Wegleitung für die Steuerbehörden betreffend die Meldung des reinen Erwerbseinkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit an die AHV-Ausgleichskassen auf Grund der Akten der VI. Veranlagungsperiode der Wehrsteuer. Die weiteren Verhandlungen galten einer allgemeinen Orientierung über die Entgegennahme von Wechseln durch Ausgleichskassen und Steuerbehörden.

Die Kommission nahm mit Bedauern davon Kenntnis, daß Herr Dr. Rigoletti, Vorsteher der kantonalen Steuerverwaltung St. Gallen, wegen Uebertritts in die Privatwirtschaft aus der Kommission ausscheidet.

Kassenwechsel per 1. Januar 1951 infolge Ausübung des Wahlrechts

Auf 1. Januar 1951 durfte bei Vorliegen der gesetzlichen Erfordernisse erstmals seit Einführung der AHV die seinerzeit gewählte Ausgleichskasse gewechselt werden. Die Abrechnungspflichtigen — es betraf dies vor allem Mitglieder mehrerer Gründerverbände (AHVV Art. 117, Abs. 1) und Landwirte (AHVV Art. 120, Abs. 1) — wurden durch entsprechende Publikation im Bundesblatt auf dieses Wahlrecht aufmerksam gemacht. Im übrigen war das Verfahren im Kreisschreiben Nr. 36 a des Bundesamtes für Sozialversicherung geregelt.

In der Folge konnten sich jedoch die bisher zuständigen Ausgleichskassen in Einzelfällen mit der Ausübung des Wahlrechts durch die Abrechnungspflichtigen nicht immer einverstanden erklären, sei es, daß sie, wie z. B. eine gewerbliche Ausgleichskasse, die Voraussetzungen für die Wahlberechtigung von Landwirten nicht als gegeben erachteten, sei es, daß sie, wie z. B. eine zwischenberufliche Ausgleichskasse, die zur Ausübung des Wahlrechts berechtigende Zugehörigkeit zu einem weiteren Gründerverband bestritten oder geltend machten, letztere sei durch Anwendung von Druckmitteln bewirkt worden.

Dies führte in 51 Fällen zu Beschwerden der betroffenen Abrechnungspflichtigen an das Bundesamt für Sozialversicherung. 37 Beschwerden konnten gutgeheißen, 12 mußten abgelehnt werden; in zwei Fällen hob die Ausgleichskasse die angefochtene Verfügung nachträglich auf. Ein Entscheid des Bundesamtes für Sozialversicherung wurde von der Verbandsausgleichskasse, gegen deren Verfügung Beschwerde geführt

worden war, an das Eidg. Volkswirtschaftsdepartement weitergezogen. Dessen Entscheid steht noch aus.

Mitspracherecht

Entsprechend den in AHVV Art. 99 erwähnten Fristen konnten die Arbeitnehmerverbände auf 1. Januar 1951 erneut das Mitspracherecht im Sinne von AHVG Art. 58, Abs. 2, geltend machen. Von diesem Recht machten 29 Arbeitnehmerverbände Gebrauch. Sie wurden im Bundesblatt vom 31. August 1950 publiziert. Ihr Mitspracherecht bezog sich auf insgesamt 58 Verbandsausgleichskassen. Dabei verlangten einige Arbeitnehmerverbände das Mitspracherecht bei Ausgleichskassen, in deren Vorstand bisher das Mitspracherecht bereits durch andere Arbeitnehmerverbände ausgeübt worden war. Es betraf dies rund einen Viertel aller Anmeldungen. In der Folge gelangte das Bundesamt für Sozialversicherung an die Gründerverbände der in Frage stehenden Ausgleichskassen, um in Erfahrung zu bringen, ob der Nachweis der Voraussetzungen im Sinne von AHVG Art. 58, Abs. 2, verlangt werde. In den weitaus meisten Fällen verzichteten die Gründerverbände auf die Erbringung des Nachweises durch die Arbeitnehmerverbände, während in einigen andern Fällen die Arbeitnehmerverbände nachträglich auf ihre Anmeldung zurückkamen. Der Nachweis wurde lediglich in sechs Fällen verlangt; er konnte jedoch nur in zwei Fällen erbracht werden. Ueber die damit verbundenen Umtriebe wurde seinerzeit (vgl. ZAK 1948, S. 216 ff) ausführlich berichtet. Zwei weitere Fälle sind noch pendent. Davon ist der eine, in welchem das Mitspracherecht durch den Gründerverband grundsätzlich anerkannt ist, durch das Schiedsgericht der AHV-Kommission zu entscheiden, da sich die beteiligten Arbeitnehmerverbände über die Zahl der ihnen im Kassenvorstand zukommenden Sitze nicht einigen konnten.

Per 1. März 1951 bietet sich folgendes Bild:

Verbandsausgleichskassen mit Mitspracherecht	50	bisher (50)
Verbandsausgleichskassen ohne Mitspracherecht	26	(32)
Noch offen	1	—
Total Verbandsausgleichskassen	77	(82)

Am Mitspracherecht bei den erwähnten 50 Ausgleichskassen sind insgesamt 28 Arbeitnehmerverbände beteiligt.

Anmeldungen für paritätische Kassenführung im Sinne von AHVG Art. 54 sind keine eingegangen.

GERICHTSENTSCHEIDE

Alters- und Hinterlassenenversicherung

I. Anspruch auf Altersrente

Die Bestimmung in Art. 21, Abs. 1 AHVG über den Anspruch der Ehefrau auf einfache Altersrente ist nicht analog auf Uebergangsrenten anwendbar.

Die Rentenanwärterin ist 70 Jahre alt, während ihr Ehemann, von dem sie getrennt lebt, das 65. Altersjahr noch nicht erreicht hat. AHV-Beiträge hat sie nicht bezahlt. Die Ausgleichskasse lehnte es ab, ihr eine Uebergangsrente zu gewähren. Diese abweisende Verfügung entspricht in jeder Hinsicht der Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichts. Dieses hat in mehreren Entscheiden (Löliher, vom 20. Mai 1948, ZAK 1948, S. 323, EVGE 1948, S. 40; Motto, vom 26. Oktober 1948, ZAK 1948, S. 487, EVGE 1948, S. 93) festgestellt, daß die getrennt lebende Ehefrau nicht zu den in Art. 21 AHVG aufgezählten Personen mit Anspruch auf einfache Altersrente gehört.

Die Rekursbehörde ist dieser Rechtsprechung, die nach ihrer Meinung zu stoßenden Ergebnissen führt, nicht gefolgt. Sie weist darauf hin, daß der Grundsatz, wonach der Rentenanspruch der getrennt lebenden Ehefrau von jenem des Ehemannes abgeleitet ist, nicht absolute Geltung hat, angesichts des letzten Satzes von AHVG Art. 21, Abs. 1, der bestimmt: «Hat der Ehemann keinen Anspruch auf eine ordentliche Rente, so kann die Ehefrau eine einfache Altersrente beanspruchen, sofern sie während der Ehe selbst Beiträge von mindestens 12 Franken im Jahresdurchschnitt entrichtet hat.» Die Rekursbehörde findet, daß unter diesen Umständen eine Frau in bedürftigen Verhältnissen, die wegen ihres Alters keine Beiträge entrichten konnte, nicht schlechter behandelt werden soll als die verheiratete Frau, welche während ihrer Ehe Beiträge bezahlt hat, weshalb ihr, analog zu Art. 21, Abs. 1, letzter Satz, des Gesetzes, eine einfache Uebergangs-Altersrente zu gewähren ist.

Das Eidg. Versicherungsgericht vermag sich dieser Auffassung nicht anzuschließen. Wenn auch zutrifft, daß Art. 21 AHVG allgemeine Bedeutung hat und für ordentliche Renten wie Uebergangsrenten in gleicher Weise gilt, so muß anderseits festgehalten werden, daß die besondere Bestimmung von AHVG Art. 21, Abs. 1, letzter Satz, eindeutig nur auf Fälle ordentlicher Renten anwendbar ist. Sie stellt auf dem Gebiete der ordentlichen Renten bereits eine Ausnahme dar und läßt sich nicht noch ausdehnend interpretieren und «analog» auch auf Uebergangsrenten anwenden.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. I.J., vom 16. Februar 1951, H 533/50.)

II. Uebergangsrenten

Anrechenbares Einkommen

Abschreibungen auf (verpachtetem) Mobiliar fallen nicht unter die Abzüge gemäß Art. 57 AHVV.

Einen weiteren Abzug für die während der Pachtzeit eventuell zu erwartende Wertverminderung des verpachteten Hotelinventars zu gestatten, geht nach dem Wortlaut des Art. 57 AHVV, der die zulässigen Abzüge abschliessend aufzählt, nicht an. Das AHV-Recht macht die Zuwendung einer beitragslosen Uebergangsrente davon abhängig, daß der Versicherte ihrer bedarf, weil sein jährliches Einkommen, unter Einschluß eines gewissen Teiles seines Vermögens, einen bestimmten, vom Gesetzgeber festgesetzten Mindestbetrag nicht erreicht. Es wäre stoßend, wenn bei der Ermittlung dieses Minimaleinkommens im Sinne des klägerischen Begehrens über die für die Erwerbserzielung unbedingt erforderlichen effektiven Auslagen hinaus ein zusätzlicher Abzug gestattet würde. Sollte sich bei der spätern Bestandesaufnahme des Vermögens eine tatsächliche Wertverminderung ergeben, so wird dies bei der Vermögensanrechnung gemäß Art. 60 und 61 AHVV zu berücksichtigen sein. Bis zu dieser neuen Bestandesaufnahme aber darf dem Versicherten zugemutet werden, daß er das ihm nach Abzug der in Art. 57 AHVV genannten Aufwendungen verbleibende Bareinkommen für seinen persönlichen Unterhalt, und nicht für Rückstellungen oder Abschreibungen mehr oder weniger theoretischer Art verwende.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. J.I., vom 9. März 1951, H 334/50.)

Nur die Mehrauslagen für auswärtige Verpflegung können als Gewinnungskosten vom rohen Einkommen abgezogen werden. AHVV Art. 57, lit. a.

Mit der Ausgleichskasse ist davon auszugehen, daß sich der Lehrling F.R. nur an 240 Tagen auswärts verpflegen mußte, weil auf die Samstage kein auswärtiges Mittagessen fällt. Gewinnungskosten sind nur die Mehrauslagen für Verpflegung, d. h. die Spesen, welche über die für das Mittagessen zuhause erwachsenden Kosten hinausgehen. Auf dem Lande erscheint ihre Bemessung mit 1 Fr. je Mahlzeit angemessen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. F.R., vom 24. Februar 1951, H 504/50.)

Als aufgelaufene Steuern gelten die in dem für die Rentenberechnung maßgebenden Jahre geschuldeten Steuern. (AHVV Art. 57, lit. e).

Der Berufungsbeklagte scheint der Auffassung zu sein, daß der Abzug für aufgelaufene direkte Steuern sämtliche noch nicht bezahlten Steuern umfasse. Dem kann nicht beigespflichtet werden. Unter den «aufgelaufenen» Steuern sind nur Steuern zu verstehen, die der Rentenanwärter in dem für die Rentenberechnung maßgebenden Jahre zu zahlen hat.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. J.I., vom 9. März 1951, H 334/50.)



Zeitschrift für die Ausgleichskassen

Nr. 6 Juni 1951

Redaktion: Sektion Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern, Tel. 61 28 58

Spedition: Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern

Abonnement: Jahresabonnement Fr. 12.—, Einzel-Nr. Fr. 1.20, Doppel-Nr. Fr. 2.40. Erscheint monatlich

Inhaltsangabe: Strenge oder weitherzige Anwendung des Mahn-, Veranlagungs-, Bußen- und Vollstreckungsverfahrens in der AHV? (S. 217). Die Revision der AHVV (S. 222). Die Staatsverträge mit dem Ausland auf dem Gebiete der Sozialversicherung II (S. 228). Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer (S. 238). Durchführungsfragen der AHV (S. 254). Kleine Mitteilungen (S. 255). Gerichtsentscheide: a) Familienschutz (S. 259); b) Alters- und Hinterlassenenversicherung (S. 262).

Strenge oder weitherzige Anwendung des Mahn-, Veranlagungs-, Bußen- und Vollstreckungsverfahrens in der Alters- und Hinterlassenenversicherung?

Unter diesem Titel erschien in der Zeitschrift für die Ausgleichskassen 1949, S. 153 ff., ein Artikel, welcher auf die Nachteile einer weitherzigen Handhabung der Mahn- und Vollstreckungsvorschriften hinwies*). Heute, nachdem anlässlich der Revision der Vollzugsverordnung das Mahn- und Veranlagungsverfahren teilweise neu geregelt worden ist, scheint der Zeitpunkt gekommen, nochmals auf diese Fragen zurückzukommen.

I. Mahnwesen

Nach wie vor ist es Aufgabe der Kassen, Beitragsverluste zu vermeiden. Wenn ein Beitragspflichtiger nicht pünktlich zahlt, so können ihm seine Pflichten am besten durch ein straff geführtes Mahnwesen in Erinnerung gerufen werden. Diese Feststellung stammt nicht etwa von der Aufsichtsbehörde. Sie wurde vielmehr von den meisten Ausgleichskassen in ihren Jahresberichten gemacht.

Allerdings muß dabei Platz gelassen werden für Sonderverhältnisse, mögen diese nun in einem Einzelfall bestehen, eine Gruppe von Abrechnungspflichtigen oder sogar eine ganze Branche betreffen. Der Betrieb, welcher infolge momentaner Schwierigkeiten die Arbeitgeberbeiträge nicht zahlen kann, der aber immer ordnungsgemäß seine Beiträge ent-

*) Dieser Artikel ist im übrigen soweit als überholt zu betrachten, als durch die neuen Vorschriften der Vollzugsverordnung andere Verfahrensgrundsätze aufgestellt worden sind.

richtet hat und an dessen gutem Willen auch für die Zukunft nicht zu zweifeln ist, verdient sicher ein Entgegenkommen; die Lawinengeschädigten hatten in der ersten Zeit nach ihrem Unglück andere Sorgen, als AHV-Beiträge zu entrichten; endlich werden — um ein Beispiel für eine ganze Berufskategorie herauszugreifen — vielleicht die Aerzte durch eine starre Anwendung des Mahnverfahrens leichter vor den Kopf gestoßen als andere Berufsangehörige, ohne daß durch ein kurzes Zuwarten die Gefahr der Nichtbezahlung nennenswert vergrößert würde.

All diese Beispiele zeigen, daß gerade das Mahnverfahren mit Vernunft angewendet werden muß, um Erfolg zu zeitigen. Das psychologische Moment spielt hier oft eine ausschlaggebende Rolle. Dies bedeutet, daß dem Ermessen der Ausgleichskasse eine gewisse Freiheit gelassen werden muß, und deshalb sind starre Vorschriften nicht am Platze. Auf der andern Seite muß Sorge getragen werden, daß der «Dienst am Kunden» nicht allzu weit getrieben wird; mit andern Worten: diese Ermessensfreiheit darf nicht zu einer eigentlichen rechtsungleichen Behandlung der Kassenmitglieder führen. Wenn also in einem gewissen Rahmen Freiheit gelassen wird, so muß in einem bestimmten Moment für alle gleiches Recht gelten, d. h. das Mahnverfahren muß eingeleitet werden.

Die neuen Vorschriften der Vollzugsverordnung suchen dem Rechnung zu tragen. Sie sind so gefaßt, daß jede Kasse nach ihrem eigenen Bedürfnis das Mahnverfahren einleiten kann; andererseits wird nun zwingend vorgeschrieben, daß die im Gesetz vorgesehene Mahnung aller spätestens sechs Monate nach Ablauf einer Abrechnungs- bzw. Zahlungsperiode ergehen muß. Wenn also der Januar-Beitrag bei monatlicher Abrechnungsweise am letzten des Januars fällig wird, braucht nicht umgehend gemahnt zu werden; spätestens aber Ende Juli muß die gesetzliche Mahnung zugestellt sein. Dabei wird eine Kasse, wenn auch der Februar-Beitrag nicht bezahlt wurde, gleichzeitig auch diesen Beitrag in Mahnung setzen. Theoretisch können somit — immer bei monatlicher Abrechnung — sechs Beiträge gleichzeitig in Mahnung gesetzt werden. Bei vierteljährlicher Abrechnung wird das 1. Quartal Ende März fällig; auch hier besteht die Möglichkeit, durch Zuwarten zwei Quartalsbeiträge gleichzeitig zu mahnen.

Nun sind diese sechs Monate allerdings die äußerste Frist; es sollte nur in Ausnahmefällen davon Gebrauch gemacht werden. Wenn aber eine Kasse mit «Vormahnungen» arbeitet und beispielsweise bei monatlicher Abrechnungsart den nicht bezahlten Januar-Beitrag am 20. Februar durch einen telephonischen Anruf reklamiert, und dasselbe für den nichtentrichteten Februar-Beitrag Mitte März macht, so kann sie, wenn

auch der März-Beitrag nicht pünktlich geleistet wird, am 15. April den Januar-, Februar- und den März-Beitrag durch eine gesetzliche Mahnung fordern. Andererseits ist es natürlich keiner Kasse verwehrt, in obigem Beispiel den Januar-Beitrag bereits am 15. Februar durch die gesetzliche Mahnung zu fordern.

Wenn heute nur noch *eine* gesetzliche Mahnung vorgeschrieben ist, so hat dies folgenden Grund. Früher waren für gewisse Fälle zwei Mahnungen von Gesetzes wegen vorgeschrieben. Die Praxis hat es mit sich gebracht, daß vor der ersten Mahnung oder zwischen der ersten und der zweiten Mahnung eine sog. «Vormahnung» erlassen wurde. Nun hat es aber keinen großen Sinn, zwei gesetzliche Mahnungen vorzuschreiben, wenn dazu noch eine oder mehrere dieser Vormahnungen kommen. Deshalb ist man dazu übergegangen, nur noch eine Mahnung von Gesetzes wegen vorzusehen, in der Meinung, daß die Ausgleichskassen nach ihrem Belieben Vormahnungen erlassen können. Diese Vormahnungen sind also nicht verboten; der Unterschied zur gesetzlichen Mahnung liegt darin, daß sie keine gesetzliche Folgen zeitigen. Gestützt auf eine bloße Vormahnung darf somit nicht veranlagt oder betrieben werden; hierfür ist Voraussetzung die gesetzliche Mahnung. Oder anders ausgedrückt: der Bestimmung in Art. 15 des AHV-Gesetzes, daß nämlich die Veranlagung bzw. die Betreibung erst «nach erfolgter Mahnung» erfolgen darf, ist mit einer bloßen Vormahnung nicht Genüge getan. Hierfür ist die formelle, gesetzlich vorgeschriebene Mahnung nötig. In der Vormahnung braucht keine Frist zur Nachholung des Versäumten gesetzt zu werden; die Kasse schreibt, wie sich ein Kassenleiter in seinem Jahresbericht ausgedrückt hat, lediglich einen «freundlichen Brief»; oder sie telephonierte dem säumigen Mitglied, oder sie schickte ihm einfach einen Einzahlungsschein, oder sie nimmt persönlichen Kontakt mit dem Zahlungspflichtigen auf (Zweigstellen der kantonalen Kassen). Die Beispiele ließen sich sicher noch vermehren. Charakteristisch für die Vormahnungen ist wie gesagt, daß sie keine eigentliche Rechtsfolgen nach sich ziehen, weil sie in bezug auf ihre Form nicht den gesetzlichen Vorschriften entsprechen (keine Fristansetzung, keine Androhung der Folgen bei Nichtbeachtung). Deshalb ist für eine Vormahnung auch keine Gebühr zu verlangen; diese darf nur bei einer gesetzlichen Mahnung auferlegt werden.

Wie lange eine Kasse zuwarten darf bis zum Erlaß der gesetzlichen Mahnung — immer innerhalb der sechs-monatigen Frist —, ist unmöglich von vorneherein zu sagen; das muß die Kasse nach bestem Wissen und Gewissen selbst entscheiden. Maßgebend ist lediglich, daß die Kasse gute Gründe für ihr Zuwarten geltend machen kann, und daß durch das

Zuwarten der ordnungsgemäße Zahlungs- und Abrechnungsverkehr nicht gefährdet ist. Desgleichen darf die Kasse mit der Mahnung nicht zuwarten, wenn die Gefahr eines Verlustes droht, sondern dann muß sie sofort mahnen.

Schließlich sei darauf hingewiesen, daß auch das Moment des Zinsverlustes nicht übersehen werden darf. Der Bundesrat hat bisher davon abgesehen, Verzugszinsen bei verzögerter Zahlung zu fordern (dies bedeutet, nebenbei gesagt, daß keine Kasse ermächtigt ist, Verzugszinsen zu fordern). Sollte es sich indessen erweisen, daß infolge der Ausdehnung der Mahnfristen es allgemein zu erheblichen Ausständen kommen sollte, müßte die Frage der Verzugszinsen erneut überprüft werden.

Was endlich die Zahlungs- und Abrechnungsperioden in Art. 34 der Vollzugsverordnung anbetrifft, so ändert hier durch die neuen Bestimmungen nicht das Geringste. Das Mahnverfahren baut zwar auf diese Fristen auf und bringt gegenüber den bisherigen Vorschriften gewisse Erleichterungen. Die Zahlungs- und Abrechnungsperioden selbst werden davon aber nicht berührt.

II. Veranlagungsverfahren

Beim Veranlagungsverfahren wurde durch die Revision der Vollzugsverordnung nichts Wesentliches geändert, es sei denn das Fallenlassen des bisherigen Abs. 3 von Art. 38. Die Berechtigung dieser Bestimmung, welche aus der Lohn- und Verdienstersatzordnung übernommen worden war, ist öfters angezweifelt worden; zudem haben die Kassen, wenn die Veranlagungsverfügung zu hoch war, meist auf Reklamation hin den Betrag herabgesetzt. Ausschlaggebend für das Fallenlassen war, daß ja gegen eine zu hohe Veranlagungsverfügung Rekurs ergriffen werden kann, und daß es somit dem Richter überlassen bleibt, im Einzelfall zu entscheiden. Uebrigens stellt sich die gleiche Frage bei einer zu hohen Beitragsverfügung über persönliche Beiträge eines Selbständigerwerbenden; hier fehlte bekanntlich eine dem Art. 38, Abs. 3, der Vollzugsverordnung analoge Bestimmung. Natürlich bleibt es den Kassen unbenommen, einen renitenten Beitragspflichtigen, der seine Abrechnung nicht einreicht, durch eine übersetzte Veranlagungsverfügung «aus dem Busch zu klopfen», auf das Risiko hin, daß dieser dann reklamiert. Nachteile sollten sich aus dem Verschwinden dieser Vorschrift nicht ergeben.

Nach wie vor sind die Kassen berechtigt, die Veranlagungsverfügung auf Grund einer Prüfung der Verhältnisse an Ort und Stelle zu erlassen, wobei sie die mit der Veranlagung verbundenen Kosten dem Säumigen auferlegen können. Die Kostenauflegung kann aber auch dann Platz greifen, wenn es nicht zu einer Kontrolle an Ort und Stelle kommt, son-

dem wenn die Kasse interne Umtriebe zur Festlegung der Veranlagungsverfügung hat.

Der neue Text bringt klarer als der bisherige zum Ausdruck, daß die Veranlagungsverfügung nur für die Festsetzung von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen dient, selbstverständlich unter Einschluß der Verwaltungskosten. Die Beiträge der Selbständigerwerbenden, der Nichterwerbstätigen und der Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber werden durch die Beitragsverfügung festgesetzt. Für eine Veranlagung im Sinne von Art. 38 der Vollzugsverordnung ist hier kein Platz.

Im Kreisschreiben Nr. 33 ist ausgeführt, es sei ungesetzlich, die Veranlagungsverfügung nicht nur für die gemahnten Monate, sondern darüber hinaus auch für die durch das ganze Mahnverfahren beanspruchte Zeit zu erlassen. Im neuen Kreisschreiben Nr. 33a ist dieser Passus nicht mehr enthalten. Es mag zumindest zweifelhaft erscheinen, ob ein solches Vorgehen tatsächlich ungesetzlich sei. Wenn der Januar-Beitrag Ende Februar gemahnt wird, der Beitragspflichtige aber auch die Februar- und die März-Beiträge nicht entrichtet, so ist es zumindest zweckmäßig, in einer Veranlagungsverfügung Mitte April die Januar- bis März-Beiträge festzusetzen. Eine Mahnung ist ja erfolgt und es könnte sehr weit führen, müßte nun, bevor die Februar- und März-Beiträge veranlagt werden können, zuerst für diese Periode eine Mahnung ergehen. Dies würde zu Verzögerungen führen, die sich fatal auswirken können. Immerhin wird in dieser Frage der Standpunkt der Rechtsprechung, evtl. des Rechtsöffnungsrichters vorbehalten bleiben müssen.

Wenn bisher da und dort mit der zweiten Mahnung eine sog. Zahlungsverfügung verbunden wurde, so dürfte dies bei der nunmehr bloß einmaligen gesetzlichen Mahnung nicht mehr möglich sein. Dadurch, daß mit der (einmaligen) gesetzlichen Mahnung sofort eine Kassenverfügung kumuliert würde, wäre nämlich der Gedanke des Gesetzgebers, erst *nach* erfolgter Mahnung zu veranlagern, illusorisch. Dem Beitragspflichtigen soll doch damit eine Chance geboten werden, bevor schärfere Maßnahmen angewendet werden. Eine Notwendigkeit zu einer solchen Verkopplung ist bei den neuen Mahnbestimmungen auch nicht mehr einzusehen, da die zweite gesetzliche Mahnung in Wegfall kommt.

Es ließen sich wohl noch weitere Ueberlegungen zum neu geordneten Mahn- und Veranlagungsverfahren anstellen. Die Praxis wird aber auch hier den Weg finden. Auf jeden Fall sind den Kassen nun Mittel in die Hand gegeben, sehr rasch zu mahnen (schon ein oder zwei Tage nach Ablauf der 10-tägigen Periode gemäß Art. 34, Abs. 3, der Vollzugsverordnung) und bereits nach Ablauf einer 10-tägigen Nachfrist zur Veranlagung oder zur Betreibung zu schreiten. Es mag Fälle geben, wo ein

derart rasches Vorgehen nötig ist. Andererseits können die Kassen aber auch einige Zeit zuwarten und damit Sonderfällen Rechnung tragen. Der Verkürzung des Mahn- und Veranlagungsverfahrens steht somit gleichzeitig die Möglichkeit einer Verlängerung gegenüber. Zudem sollte durch den Wegfall der zweiten gesetzlichen Mahnung — unter gleichzeitiger Anpassung des Mahnverfahrens gemäß Art. 205 der Vollzugsverordnung — eine Vereinfachung erzielt worden sein.

In einem folgenden Artikel soll noch auf einige Sonderfragen des Vollstreckungsverfahrens eingegangen werden.

Die Revision der Vollzugsverordnung zum AHVG

(Fortsetzung und Schluß)*

VI. Organisatorische Bestimmungen

Die bisherigen Erfahrungen mit der *Umwandlung von Verbandsausgleichskassen* haben gezeigt, daß AHVV Art. 99, Abs. 1, die Frage offen läßt, ob und unter welchen Voraussetzungen sich Gründerverbände, die ihre eigene Ausgleichskasse liquidieren, auch außerhalb der Frist von 5 Jahren an der Verwaltung einer andern bestehenden Ausgleichskasse beteiligen können. Wie die Errichtung neuer Ausgleichskassen, soll auch die Umwandlung bestehender Ausgleichskassen grundsätzlich nur alle 5 Jahre möglich sein. Andererseits sollte die Umwandlung von Ausgleichskassen in Fällen, wo durch sie eine Verminderung der Zahl der Verbandsausgleichskassen und eine Kostenersparnis erzielt werden kann, nicht durch Fristen gehemmt werden. Dem eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement wird daher im neuen Abs. 2 die Kompetenz eingeräumt, die Umwandlung von Ausgleichskassen jederzeit zuzulassen, sofern besondere Verhältnisse dies erfordern. Die bisherigen Absätze 2 und 3 sind unverändert als Absätze 3 und 4 übernommen worden.

In Anbetracht der Schwierigkeiten, die allein mit der *Auszahlung der Renten nach dem Ausland* verbunden sind, ist bereits im bisherigen Art. 123 AHVV bestimmt worden, daß im Ausland wohnende Rentenberechtigte die Renten in der Regel durch Vermittlung der *Ausgleichskasse für Auslandschweizer* erhalten, wobei man allerdings seinerzeit nur die Auszahlung von Renten an obligatorisch versicherte, rentenberechtigte Schweizerbürger im Auslande im Auge hatte. Tatsächlich setzt die Ausführung von Auslandszahlungen eine genaue Kenntnis der Transfermöglichkeiten, der bestehenden Zahlungsabkommen und der allgemeinen Verhältnisse im Ausland voraus, die nur von einer spezialisierten Kasse ver-

*) Vgl. ZAK 1951, S. 137 ff. und 185 ff.

langt werden kann. Viel bedeutendere Schwierigkeiten und Risiken birgt aber die Auszahlung von Renten an gemäß *zwischenstaatlichen Vereinbarungen* rentenberechtigte Ausländer im Auslande. In Würdigung dieser Schwierigkeiten und Risiken wurde danach getrachtet, die zwischenstaatliche Durchführung der Abkommen zu zentralisieren, d. h. in den beiden Vertragsstaaten mit der zwischenstaatlichen Durchführung nach Möglichkeit ein einziges Zentralorgan zu betrauen, dem ganz bestimmte Aufgaben übertragen werden und das für deren Durchführung die Verantwortung übernimmt. Es wäre in der Tat kaum denkbar und auch nicht zu verantworten, wenn die mehr als hundert schweizerischen Kassen mit einer womöglich noch größeren Anzahl von Durchführungsorganen im andern Staate verkehren würden. Der Bundesrat hat nun im neuen *Art. 113* die Ausgleichskasse für Auslandschweizer mit dieser Aufgabe betraut und sie, entsprechend dem erweiterten Aufgabenbereich, gleichzeitig in «*Schweizerische Ausgleichskasse*» umbenannt. Es mußte eine für das Ausland leicht verständliche Bezeichnung gefunden werden, weil ja diese Kasse fast ausschließlich mit Versicherten im Ausland verkehrt.

Obwohl AHVG Art. 62 nur die Errichtung einer Ausgleichskasse für die Auslandschweizer vorsieht, war der Bundesrat ohne weiteres befugt, die Zuständigkeit dieser Kasse auszudehnen, da er gemäß den Bundesbeschlüssen über die Genehmigung der zwischenstaatlichen Vereinbarungen über die Sozialversicherung ermächtigt ist, die für die Anwendung der Abkommen notwendigen Vorschriften zu erlassen. Die bisher in Art. 113 enthaltenen Kompetenznormen, die durch Art. 2, Abs. 1 und 2, sowie Art. 3 der bundesrätlichen Verordnung vom 14. Mai 1948 über die freiwillige Alters- und Hinterlassenenversicherung ausgefüllt worden sind, wurden aus den vorstehend angegebenen Gründen durch Bestimmungen über die Errichtung einer «Schweizerischen Ausgleichskasse» ersetzt.

Es war wiederholt kritisiert worden, daß es *Arbeitgebern*, die ihre Arbeitnehmer schon vor Erreichung des 65. Altersjahres pensionieren, nicht gestattet ist, den pensionierten ehemaligen Arbeitnehmern die *AHV-Rente auszurichten*. Nach dem Wortlaut der bisherigen Vorschriften war die Rentenauszahlung durch den früheren Arbeitgeber in vielen Fällen nicht möglich, weil vorzeitig Pensionierte als Nichterwerbstätige sehr oft einer andern Ausgleichskasse angeschlossen werden mußten, als ihr früherer Arbeitgeber angehörte. Durch den neuen *Art. 122, Abs. 2*, wird dem abgeholfen, indem den Rentenbezüglern, die von einem Arbeitgeber periodisch Versicherungs- oder Fürsorgeleistungen erhalten, ermöglicht wird, die für die Auszahlung der Renten zuständige Ausgleichskasse zu wählen. Diese Neuregelung bedingte verschiedene Aende-

rungen im bisherigen Text des Art. 122, weshalb dieser Artikel ganz neu redigiert wurde.

In *Art. 123, Abs. 1*, wurde die bisherige Bezeichnung «Ausgleichskasse für Auslandschweizer» entsprechend dem neuen Art. 113 durch «Schweizerische Ausgleichskasse» ersetzt. Der bisherige Abs. 2 ist wegen des Abschlusses zwischenstaatlicher Vereinbarungen zu eng geworden. An seine Stelle tritt eine Ermächtigung des Bundesamtes für Sozialversicherung, die für die Auszahlung der Renten an in die Schweiz zurückgekehrte Berechtigte zuständigen Ausgleichskassen zu bezeichnen.

Der bisherige *Art. 125, lit. a*, schrieb bei *Wechsel des Wohnsitzkantons* eines einer kantonalen Ausgleichskasse angeschlossenen Rentenbezügers auch den Wechsel der für die Rentenauszahlung zuständigen Ausgleichskasse vor. Diese Vorschrift hat sich bezüglich der ordentlichen Renten als überflüssig erwiesen. Es besteht für ordentliche Renten bei Wohnsitzwechsel kein Grund, die Rentenauszahlung der Ausgleichskasse des neuen Wohnsitzkantons zu überbinden. Durch einen Kassenwechsel entstehen nur unnötige Umtriebe. Daher wurde der neue Art. 125 so gefaßt, daß kein Kassenwechsel vorzunehmen ist, wenn ein einer kantonalen Ausgleichskasse angehörender Bezüger einer ordentlichen Rente seinen Wohnsitz in einen andern Kanton verlegt.

Der bisherige *Art. 136, Abs. 4*, wurde in die AHVV aufgenommen, weil man der Auffassung war, die Vorteile der übertragenen Führung der individuellen Beitragskonten kämen nur bei einer bestimmten, nach Branchen verschiedenen Mindestzahl von Arbeitnehmern zur Auswirkung. Es zeigte sich nun aber, daß die Zweckmäßigkeit der delegierten Führung der individuellen Beitragskonten nicht so sehr von der Arbeitnehmerzahl, als von der Struktur und Organisation der Ausgleichskasse sowie insbesondere von den Buchhaltungseinrichtungen und der Zuverlässigkeit des Arbeitgebers abhängt. Diese Frage kann von den Ausgleichskassen besser beurteilt werden als vom Bundesamt für Sozialversicherung, weshalb Art. 136, Abs. 4, gestrichen worden ist.

In *Art. 138, Abs. 1*, wurde durch Weglassung des Wortes «noch» verdeutlicht, daß die *einem Arbeitnehmer* abgezogenen und die für ihn vom *Arbeitgeber* zu leistenden gesetzlichen Beiträge *auf jeden Fall in das individuelle Beitragskonto eingetragen werden*, gleichgültig, ob die entsprechenden Beiträge vom Arbeitgeber der Ausgleichskasse abgeliefert werden oder nicht. Eine leichte Aenderung erfuhr auch *Art. 138, Abs. 2*, und zwar im Sinne einer Anpassung an die bisherige Praxis. Danach können auch *Beiträge von Selbständigerwerbenden* in das individuelle Beitragskonto eingetragen werden, die noch nicht bezahlt worden sind, wobei aber nachträglich eine *Korrektur* vorzunehmen ist, falls und

soweit die Beiträge nicht eingehen und als uneinbringlich abgeschrieben werden müssen.

Art. 138, Abs. 3, ist gestrichen worden, sodaß nun die Frage, unter welchem Jahr die Beiträge einzutragen sind, ausschließlich in Art. 140, Abs. 1, lit. c, geregelt ist. Grundsätzlich ist in das individuelle Beitragskonto das Jahr einzutragen, für welches die entsprechenden Beiträge geleistet worden sind (Beitragsjahr). Die Ausgleichskassen sind jedoch ermächtigt, Beitragsnachzahlungen wie bisher auch unter dem Jahr, in welchem die Nachzahlung geleistet worden ist, einzutragen, sofern unter dem Beitragsjahr bereits Beiträge eingetragen worden sind und somit kein zur Rentenkürzung gemäß AHVG Art. 39 Anlaß gebendes fehlendes Beitragsjahr vorliegt.

Der fundamentale, sich aus dem AHVG klar ergebende Grundsatz, daß die *Ausgleichskassen die eingenommenen Beiträge entweder zur Auszahlung von Renten bzw. andern bundesrechtlich begründeten Leistungen* (Lohn- und Verdienstausschädigungen, Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer oder Gebirgsbauern) *verwenden oder dem Ausgleichsfonds der AHV abliefern müssen*, ist durch die Neufassung von Art. 148, Abs. 2, nun mit aller Deutlichkeit expressis verbis festgehalten worden. Es kann nun auch nicht mehr der geringste Zweifel daran bestehen, daß keine Ausgleichskasse verfügbare AHV-Gelder auch nur vorübergehend andern Zwecken (z. B. Verwaltungskosten, andern Sozialwerken, Gründerverbänden etc.) dienstbar machen darf. Auch der Art. 149 wurde dahin verdeutlicht, daß unter «Vorschüssen» nur noch Gelder verstanden werden können, die den Ausgleichskassen zur Auszahlung von Renten und anderer bundesrechtlich begründeter Leistungen (Lohn- oder Verdienstausschädigungen, Familienzulagen an landwirtschaftliche Arbeitnehmer oder Gebirgsbauern) vorschußweise zur Verfügung gestellt werden. Diese Verdeutlichung ist auf Grund der bisherigen Erfahrungen notwendig geworden, da viele Ausgleichskassen die Vorschüsse vorübergehend auch zu andern Zwecken (Verwaltungskosten) verwendeten, was zu unübersichtlichen Verhältnissen führte.

Während der Einführungszeit der AHV ist es verschiedenen Ausgleichskassen noch nicht gelungen, ihr Verwaltungskostenbudget ins Gleichgewicht zu bringen. Wie vorgängig erwähnt, wurden die Verwaltungskostendefizite von diesen Kassen oft durch Vorschüsse gedeckt, was nunmehr ausgeschlossen sein wird. Hierfür sieht der neue Art. 149^{bis} besondere *Darlehen* aus dem Ausgleichsfonds vor, an deren Bewilligung besondere Bedingungen geknüpft werden können, wie Sicherstellung, ratenweise Rückzahlung, usw.

Den Ausgleichskassen war bisher für die *Einreichung ihrer Jahresberichte* eine Frist von 6 Monaten eingeräumt. Dies führte dazu, daß die oft sehr aufschlußreichen Berichte, die unter anderem den Anstoß zu verschiedenen Aenderungen an der Vollzugsverordnung gegeben haben, nur mit großer Verspätung ausgewertet werden konnten. Hinzu kommt, daß die Auswertung dieser Berichte im Hinblick auf die Berichterstattung des Bundesamtes für Sozialversicherung (vgl. Art. 212^{bis}) künftig noch von größerer Bedeutung sein wird. Aus diesen Gründen wurde in Art. 178 die Frist für die Einreichung der Jahresberichte der Ausgleichskassen auf 3 Monate verkürzt.

VII. Verschiedene Bestimmungen

Die Frage, welche Rekursbehörde zuständig ist für die *Beurteilung von Beschwerden, die von im Ausland wohnenden, nicht freiwillig versicherten Schweizerbürgern sowie von im Ausland wohnenden Ausländern* erhoben werden, war bisher ungelöst. Ihre Lösung wurde umso dringender, als durch den Abschluß von zwischenstaatlichen Vereinbarungen wie auch durch die Revision von AHVG Art. 18 (Aufhebung der 10-jährigen Karenzfrist für Schweizerbürger, die aus dem Obligatorium ausscheiden) die Zahl der Rentenberechtigten im Ausland rasch und ständig ansteigen wird. Es erschien als gegeben, daß die bereits bestehende Rekurskommission für Auslandschweizer diese Aufgabe übernimmt. Damit werden alle vom Ausland aus erhobenen Beschwerden erstinstanzlich durch eine einzige Rekursbehörde entschieden, womit namentlich auch der Forderung nach einer einheitlichen Anwendung der Staatsverträge Genüge geleistet wird. Ferner kann sich diese Kommission die notwendigen Kenntnisse der Verhältnisse im Ausland erwerben, soweit sie sie nicht bereits Dank ihrer Tätigkeit im Rahmen der freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer besitzt. Dementsprechend wird im neuen Art. 200^{bis} die Zuständigkeit und Organisation der bisher gemäß Art. 10, Abs. 2 und 3, der bundesrätlichen Verordnung vom 14. Mai 1948 über die freiwillige Alters- und Hinterlassenenversicherung bestehenden besonderen Rekurskommission geregelt.

Gemäß Art. 97 des AHVG erwachsen die Verfügungen der Ausgleichskassen und die Entscheide der kantonalen Rekursinstanzen in *Rechtskraft*, sofern gegen sie innert nützlicher Frist keine Beschwerde erhoben oder eine erhobene Beschwerde abgewiesen worden ist. Daraus muß geschlossen werden, daß die Verfügungen der Ausgleichskassen oder die Entscheide der kantonalen Rekursinstanzen unter keinen Umständen vor Ablauf der 30-tägigen Rechtsmittelfrist vollstreckbar sind

und daß die Beschwerde an die kantonale Rekurskommission aufschiebende Wirkung hat. Der Art. 125 des BB betr. die Organisation und das Verfahren des eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 28. März 1917 bestimmt ebenfalls, daß die Rechtskraft des erstinstanzlichen Urteils nicht vor Ablauf der Berufungsfrist eintritt und daß die Berufung den Eintritt der Rechtskraft im Umfange der Berufungserklärung hemmt. Im Gegensatz zu den beiden erwähnten Bestimmungen wollte der bisherige Art. 204 der AHVV — um den fristgerechten Beitragsbezug trotz Trölerei zu ermöglichen — den Beschwerden gemäß AHVG, von zwei Ausnahmen abgesehen, nur soweit Suspensivwirkung zuerkennen, als der Präsident der Beschwerdeinstanz sie ihnen durch vorsorgliche Verfügung verleiht. Wenn man die Absicht auch als gut bezeichnen kann, so ändert dies doch nichts an der Tatsache, daß die Bestimmung von VV Art. 204 mit AHVG Art. 97 unvereinbar war. Sie ist daher gestrichen worden.

Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, daß unter den Bestimmungen über die Erstellung der *technischen Bilanz* einige zu eng gefaßt waren und andere einer Ergänzung bedurften. Deshalb gibt die Neufassung des Art. 212 eine größere Freiheit inbezug auf die Wahl der Stichdaten, indem die in Art. 92, Abs. 1, AHVG vorgesehene periodische Ausfertigung der technischen Bilanz im Rahmen der zehnjährigen Grundperiode dem Ermessen des Bundesrates überläßt. Als wichtigste Ergänzung ist die Genehmigung der vom Bundesamt für Sozialversicherung gewählten Richtlinien (Rechnungsgrundlagen und Rechenmethoden) durch den Ausschuß für die technische Bilanz der eidgenössischen AHV-Kommission in den neuen Text aufgenommen worden.

Durch den neuen Art. 212^{bis} wird das Bundesamt für Sozialversicherung mit der Ausarbeitung jährlicher Berichte über die AHV beauftragt, wobei dem Bundesrat die Genehmigung obliegt. Damit wird dem Publikationsbedürfnis auf dem Gebiete der AHV, das sich als außerordentlich groß erwiesen hat, Rechnung getragen.

Die Staatsverträge mit dem Ausland auf dem Gebiete der Sozialversicherung

von Dr. Arnold Saxer

Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung Bern

(Fortsetzung)*)

IV. Die bisher abgeschlossenen Staatsverträge

Wie sind nun im Rahmen der bisher abgeschlossenen Staatsverträge die vorstehend erwähnten Hauptprobleme gelöst worden? Wir besprechen die großen Linien der einzelnen Staatsverträge in der zeitlichen Reihenfolge wie sie abgeschlossen wurden.

1. Das Abkommen mit Italien, vom 4. April 1949

Das Abkommen mit Italien ist das erste, das auf dem Gebiete der Sozialversicherung abgeschlossen wurde.⁴⁾ Es ist nicht zu verkennen, daß jene Verhandlungen mit einer gewissen Zurückhaltung geführt wurden, da damals die allgemeine Einstellung zu solchen Abkommen weder in den eidgenössischen Räten noch in der Oeffentlichkeit bekannt war. Dazu kam noch, daß die italienische Sozialversicherung zur Zeit nur provisorischen Charakter hat. Italien kennt heute nur eine Klassenversicherung für Unselbständigerwerbende ohne Unterschied der Nationalität, die eine «entlohnte Arbeit im Dienste eines Dritten ausüben». Die Angestellten sind aber nur versichert, soweit ihr Gehalt eine bestimmte Grenze nicht überschreitet. Die obligatorische Versicherung wird durch eine freiwillige Versicherung ergänzt, der auch Selbständigerwerbende beitreten können, sofern der jährlich entrichtete Steuerbetrag eine bestimmte Grenze nicht überschreitet. Die Altersrentenberechtigung beginnt für Männer mit dem vollendeten 60., für Frauen mit dem vollendeten 55. Altersjahr. Die Karenzfrist beträgt 15 Jahre (für die freiwillig Versicherten 10 Jahre). In der Invalidenversicherung beträgt die Karenzfrist 5 Jahre und die verlangte Beitragsleistung 1 Jahr. Ferner sind Mindestbeitragsleistungen Voraussetzung für die Rentenberechtigung.⁵⁾ Die volle

*) Vgl. ZAK 1951, S. 177 ff.

⁴⁾ Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Genehmigung eines zwischen der Schweiz und Italien abgeschlossenen Abkommens über die Sozialversicherung, vom 10. Juni 1949. Vgl. auch Zeitschrift für die Ausgleichskassen (im folgenden ZAK genannt) 1949, S. 274 ff.

⁵⁾ Für die Einzelheiten siehe: «Die Grundzüge der italienischen Alters- und Hinterlassenenversicherung», ZAK 1949, S. 11.

Gleichwertigkeit mit der schweizerischen Versicherung konnte wegen des provisorischen Charakters und der stark beschränkten Wirksamkeit der italienischen Versicherung zur Zeit nicht festgestellt werden. Zudem sind nur sehr wenig Schweizer Nutznießer dieser Versicherung, weil nur etwa 12 000 Schweizer in Italien ansässig sind, von denen die wenigsten durch die bestehende Versicherung erfaßt werden. Dazu kommen noch die Währungsverhältnisse. Umgekehrt hat aber die schweizerische Sozialversicherung für die Italiener eine sehr große Bedeutung. Die Zahl der italienischen Staatsangehörigen in der Schweiz ist bedeutend. Ende September 1950 zählte die Zentrale Ausgleichsstelle nicht weniger als 195 850 Versicherungsausweise die an italienische Staatsangehörige abgegeben worden waren. Das Interesse an dem Abkommen lag daher im wesentlichen auf Seite Italiens.

Schweizerischerseits findet das schweizerisch-italienische Abkommen nur auf die AHV Anwendung. Auf dem Gebiete der Unfallversicherung werden die gegenseitigen Beziehungen geregelt durch das Abkommen der IAO von 1925, das seinerzeit von beiden Staaten ratifiziert worden ist. Das heißt, daß schweizerischerseits die Kürzung der Renten gemäß Art. 90 KUVG, was die Nichtbetriebsunfallrenten anbetrifft, aufrecht erhalten wird. Hinsichtlich der AHV ist das Abkommen zurückhaltend. Sowohl die 10jährige Karenzfrist als die Drittelkürzung der Renten werden aufrecht erhalten. Dagegen haben Italiener, die während wenigstens 15 Jahren in der Schweiz gewohnt haben und die eine Niederlassungsbewilligung besitzen, oder gemäß bestehenden Abkommen Anspruch auf die Erteilung dieser Bewilligung haben, Anspruch auf die ordentlichen Renten, wenn sie insgesamt während wenigstens eines vollen Jahres Beiträge an die AHV bezahlt haben.

Da die 10jährige Karenzfrist des AHVG aufrecht erhalten wird, ist im Abkommen mit Italien erstmals die Beitragsrückerstattung vorgesehen worden für die Fälle, wo keine Rentenberechtigung besteht. In diesem Zusammenhange stellte sich auch erstmals die Frage, ob schweizerischerseits nur die von den Versicherten selbst oder auch die von den Arbeitgebern bezahlten Beiträge zurückbezahlt werden sollen. Der Vertrag sieht nur die Rückzahlung resp. Ueberweisung der von den Versicherten selbst bezahlten Beiträge zuzüglich eines einfachen Zinses von 3% vor. Die Rückerstattung soll sich in der Regel auf die Beiträge jener italienischen Staatsangehörigen beziehen, die letztmals im vorletzten Jahre ihre Beitragspflicht erfüllt haben. Zugunsten der Italiener ist auch erstmals die Rücküberweisung bereits zurückbezahlter Beiträge vorgesehen, wenn der italienische Staatsangehörige bei Vollendung des 65. Altersjahres die Voraussetzungen für die Erlangung einer schweize-

rischen Rente (Bezahlung der Beiträge im Laufe von 10 vollen Beitragsjahren oder einjährige Beitragsleistung bei wenigstens 15jähriger Wohnsitzdauer in der Schweiz) erfüllt.

Als Gegenleistung zu diesen Konzessionen haben Schweizerbürger und deren Hinterlassene, gleichgültig in welchem Lande sie wohnen, die gleichen Ansprüche auf die in der italienischen Versicherung vorgesehenen Pensionen und die damit im Zusammenhang stehenden Leistungen, einschließlich der ganz oder teilweise zu Lasten des italienischen Staates gehenden Leistungen, wie die italienischen Staatsangehörigen. Italienscherseits findet somit keine direkte Rentenkürzung statt. Allerdings ergibt sich eine indirekte Rentenkürzung, indem bei der Berechnung der italienischen Renten bedeutend stärker auf die Beitragszeit abgestellt wird als bei den schweizerischen Renten. Schweizerbürger, die keinen Anspruch auf eine italienische Rente haben, haben, wie die Italiener gegenüber der Schweiz, Anspruch auf Rückerstattung der von ihnen selbst bezahlten Beiträge. Auch die Wiedereinzahlung zurückerstatteter Beiträge ist den Schweizern zugestanden.

Wichtig ist in diesem Zusammenhange, festzuhalten, daß gegenseitig die Auszahlung der Renten auch nach Drittländern erfolgt. Ein Schweizer braucht sich deshalb nicht in Italien oder in der Schweiz aufzuhalten um den Rentenanspruch zu bewahren. Die Rente wird ihm auch bezahlt, wenn er in einem dritten Lande wohnt.

Das schweizerisch-italienische Abkommen ist nach erfolgter Ratifikation rückwirkend auf den 1. Januar 1948 für ein Jahr in Kraft getreten. Ende Dezember 1950 ist das Abkommen stillschweigend für ein weiteres Jahr verlängert worden. Sollte das Abkommen gekündigt werden, so bleiben die erworbenen Rechte hinsichtlich der Rentenansprüche, die unter der Herrschaft des Abkommens entstanden sind, als auch hinsichtlich der Rückerstattung der Beiträge, die unter dem Abkommen bezahlt worden sind, aufrecht erhalten.

Das schweizerisch-italienische Abkommen ist ein Staatsvertrag gemäß Art. 85, Abs. 5, und Art. 89, Abs. 4, der Bundesverfassung. Das Abkommen war infolgedessen von der Bundesversammlung zu genehmigen. Dagegen unterstand das Abkommen nicht dem Referendum, da es nicht unbefristet und nur für ein Jahr abgeschlossen worden ist. Im Zusammenhang mit dem Abkommen stellte sich die Frage, ob ein Staatsvertrag Bestimmungen enthalten dürfe, die dem AHVG widersprechen. Mit dem AHVG im Widerspruch steht die im schweizerisch-italienischen Abkommen vorgesehene Rückerstattung der Beiträge. Der Bundesrat hat in seiner Botschaft zum Abkommen zwar ausdrücklich den Stand-

punkt eingenommen, daß nach der herrschenden Lehre ein Staatsvertrag von einem bestehenden Gesetz abweichen könne, ohne daß vorher das betreffende Gesetz abgeändert werden müsse, daß er es aber vorziehe, die Gesetzesrevision vorzuschlagen. Die Bundesversammlung stellte sich jedoch auf den Standpunkt, daß das Abkommen ohne Gesetzesanpassung genehmigt werden könne. Diese eindeutige Stellungnahme der Bundesversammlung erleichtert natürlich den Abschluß weiterer Abkommen in erheblichem Maße.⁶⁾

2. Das Abkommen mit Frankreich, vom 9. Juli 1949

Die Verhandlungen mit Frankreich wurden auf dringenden Wunsch der großen Schweizerkolonie in Frankreich so rasch als möglich an die Hand genommen. Rund 120 000 Schweizer befinden sich in Frankreich und sind infolgedessen auf die französische Sozialversicherung angewiesen. Rund 30 000 französische Staatsangehörige befinden sich in der Schweiz.

Frankreich weist ein sehr stark ausgebautes System der Sozialversicherung auf. Es umfaßt nicht nur die gesamte erwerbstätige Bevölkerung, ohne Rücksicht auf die Höhe des Einkommens; es stellt auch hinsichtlich der gedeckten Risiken eine umfassende Sozialversicherungsordnung dar. Die französische Sozialversicherung versichert nicht nur die Risiken des Alters und des Todes, der Krankheit und der beruflichen Invalidität, sondern auch jene der nichtberuflichen Invalidität und der Mutterschaft. Daneben kennt die französische Sozialversicherung eine Versicherung gegen eine Anzahl Krankheiten, die eine besonders lange Behandlung notwendig machen (Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Rheumatismus usw.), die sogenannte «assurance de longue maladie». Uebrigens besitzt Frankreich eine stark ausgebaute Familienzulageordnung. Es konnte unter diesen Umständen kein Zweifel darüber bestehen, daß die Frage der Gleichwertigkeit der französischen Sozialversicherung bejaht werden mußte. Dazu kam, daß Frankreich eine Diskriminierung der Ausländer in der Sozialversicherung nicht kennt. Hingegen zahlt Frank-

⁶⁾ Ein dem Bundesamt für Sozialversicherung auf Wunsch des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements erstattetes Gutachten von Prof. Dr. Hans Huber (Bern), vom 30. August 1950, kommt ebenfalls zu dem eindeutigen Schlusse: «Bundesrat und Bundesversammlung dürfen beim Abschluß eines Staatsvertrages über die AHV für die Angehörigen des andern Vertragsstaates vom Bundesgesetz über die AHV abweichen, ohne daß das Bundesgesetz über die AHV der staatsvertraglichen Regelung angepaßt werden müßte.» Vgl. auch: P. Guggenheim: Lehrbuch des Völkerrechts, 1948, Bd. I, S. 32 ff.

reich die Renten ebenfalls nur im Inland, zwischenstaatliche Abmachungen vorbehalten.⁷⁾

Unter diesen Umständen ist es verständlich, daß die Konzessionen von seiten der Schweiz wesentlich weiter gehen mußten als bisher. Der schweizerisch-französische Staatsvertrag ist denn auch derjenige, der die weitestgehenden Lösungen aufweist.

Hinsichtlich Frankreichs stellte sich besonders eindrücklich die Frage der Zusammenrechnung (Totalisation) der Versicherungszeiten zur Ueberbrückung der Karenzfristen. Dieser Grundsatz war für Frankreich deswegen von besonderem Interesse, weil dieses Land eine ganze Reihe von Verträgen bereits abgeschlossen hatte, die die sogenannte «totalisation des périodes d'assurance» vorsehen. Der Grundsatz der Zusammenrechnung der Versicherungszeiten (totalisation des périodes d'assurance) besteht darin, daß die diesen Grundsatz anwendenden Staaten zwecks Feststellung des Rentenanspruches die in den beiden Staaten verbrachten Versicherungszeiten zusammenzählen und die eigene Rente «pro rata temporis», d. h. im Verhältnis der im eigenen Land verbrachten Versicherungszeiten zur totalisierten Versicherungsdauer berechnen. Auf diese Weise kann durch Inbetrachtung der im einen Vertragsland zugebrachten Versicherungsjahre die Karenzfrist im andern Land «ausgefüllt» werden, sodaß die Rentenberechtigung bejaht werden muß, was nicht der Fall wäre, wenn nur die im eigenen Lande verbrachten Versicherungsjahre in Anrechnung kämen. Diese Lösung der Ueberbrückung von Karenzfristen durch Koppelung zweier Versicherungen hinsichtlich der Versicherungszeiten ist technisch einwandfrei, bringt aber große administrative Schwierigkeiten mit sich.

Nur sehr ungerne verzichtete Frankreich darauf, mit unserem Lande einen Vertrag abzuschließen, der diese «Zusammenrechnung» nicht vorsieht. Der Aufbau unseres Rentensystems mit der sehr wertvollen Minimalrente, die schon nach einjähriger Beitragsdauer erhältlich ist, erlaubt es jedoch nicht, den Grundsatz der Totalisation anzunehmen. Unsere Minimalrente ist unteilbar. Die Totalisierung würde aber dazu führen, daß die Schweiz (nach dem Grundsatz der Bezahlung der Renten «pro rata temporis») sehr viele, oft äußerst bescheidene Renten nach dem Ausland zu überweisen hätte, was die Verwaltung sehr stark belasten würde. Auch die rein praktische Auswirkung der Totalisation läßt sich heute noch gar nicht überblicken.

Aus diesem Grunde sieht der Vertrag mit Frankreich keine Totalisation vor; er stipuliert vielmehr, daß französische Staatsangehörige nach

⁷⁾ André Getting: La sécurité sociale. Presses universitaires de France. 1948.

einer fünfjährigen Karenzfrist rentenberechtigt werden. Die gleiche Frist ergibt sich für Schweizerbürger auf Grund der französischen Gesetzgebung. Die Herabsetzung der Karenzfrist von 10 auf 5 Jahre ist wohl für unser Land das Maximum dessen, was hinsichtlich der Berücksichtigung der Ausländer getan werden kann. Ausländer, die weniger als fünf Jahre in unserem Lande zugebracht haben, haben wenig zur Entwicklung unserer Volkswirtschaft beigetragen, sodaß eine Rentenberechtigung nicht gerechtfertigt erscheint. Hingegen ist vorgesehen, daß Franzosen in der Schweiz und Schweizer in Frankreich nach einjähriger Beitragsleistung rentenberechtigt werden, wenn sie insgesamt während 10 Jahren in der Schweiz oder in Frankreich gewohnt haben. Bei dieser Regelung ist es hingegen sicher richtig und notwendig, im Falle die Rentenberechtigung nicht besteht, die Beiträge zurückzubezahlen. Auf diese Weise wird der Ausländer nicht benachteiligt. In dem Vertrag mit Frankreich stellte sich wiederum die Frage der Rückerstattung auch der Arbeitgeberbeiträge. Da Frankreich die Arbeitgeberbeiträge ebenfalls rückvergütet, hat auch die Schweiz der Rückvergütung der eigenen und der Arbeitgeberbeiträge zugestimmt.

Auch die Rentenkürzung ist gegenüber Frankreich aufgehoben worden. Nachdem Frankreich z. T. ein stärker ausgebautes Sozialversicherungssystem besitzt als wir, und dessen Leistungen den Schweizern uneingeschränkt, d. h., einschließlich aller Zuschläge, zugute kommen, ließ sich eine Aufrechterhaltung der Drittelkürzung nicht mehr rechtfertigen.

Im Falle von Frankreich stellte sich sodann erstmals die Frage der Gewährung der Uebergangsrenten, die gemäß AHVG, Art. 42, bekanntlich nur den Schweizern zugute kommen. Frankreich hat nämlich im Jahre 1945 eine Ordnung über die Beihilfen an alte Arbeitnehmer (*allocation aux vieux travailleurs salariés*) und 1946 eine solche über Beihilfen an Alte (*allocation temporaire aux vieux*) eingeführt. Es handelt sich dabei um Uebergangsordnungen, die dazu bestimmt sind, Personen, die nicht in den Genuß der Vorteile der Neuordnung über die soziale Sicherheit gelangen können, zu helfen. Diese Beihilfen werden ausschließlich französischen Staatsangehörigen gewährt, die über 65 Jahre alt sind, und deren Einkommen eine gesetzlich festgelegte Grenze nicht überschreitet. Sie sind demnach den im AHVG vorgesehenen Uebergangsrenten sehr ähnlich. Unsere Landsleute in Frankreich legten nun den allergrößten Wert darauf, in den Genuß dieser Uebergangsordnung zu kommen. Dies ist der Grund, warum sich die schweizerische Verhandlungsdelegation entschloß, den Franzosen in der Schweiz die Ueber-

gangsrenten zu gewähren. Diese Uebergangshilfen werden weder von der Schweiz noch von Frankreich ins Ausland bezahlt.

Im übrigen ist im Abkommen mit Frankreich die Bezahlung der Renten ins Ausland ausdrücklich vorgesehen, und zwar gleichgültig in welchem Lande der Rentenberechtigte wohnt; die Renten werden somit nicht nur in Frankreich und der Schweiz, sondern auch in Drittländern bezahlt.

Von besonderer Bedeutung war im Abkommen mit Frankreich die Sicherstellung der Durchführung der freiwilligen Versicherung. Diese stieß ursprünglich auf grundsätzliche Ablehnung durch die französische Delegation. Da jedoch etwa die Hälfte der freiwillig versicherten Auslandsschweizer in Frankreich wohnt, konnte ein Abkommen ohne Sicherstellung der Durchführung der freiwilligen Versicherung gar nicht in Frage kommen. Nach langen Unterhandlungen gelang es der schweizerischen Delegation, von Frankreich die Zusicherung zu bekommen, daß der Durchführung der freiwilligen Versicherung keine Hindernisse in den Weg gelegt werden.⁸⁾

Das Abkommen mit Frankreich bezieht sich als solches nur auf die AHV. In einem dazugehörenden Generalprotokoll ist jedoch die Gleichstellung der Franzosen auch auf dem Gebiete der Nichtbetriebsunfallversicherung und damit der Wegfall der Kürzung der Nichtbetriebsunfallrenten gemäß Art. 90 KUVG, sowie die Gewährung der Teuerungszulagen zu den vor dem 1. Januar 1943 entstandenen Unfallrenten vereinbart worden.

Auch das Abkommen mit Frankreich ist für die Dauer eines Jahres abgeschlossen worden; es wird jedoch, wie das Abkommen mit Italien, stillschweigend von Jahr zu Jahr erneuert, sofern es nicht vom einen oder andern Staat spätestens 3 Monate vor Ablauf einer Jahresfrist gekündigt wird. Das Abkommen ist, nachdem es von beiden Staaten ratifiziert worden ist, rückwirkend auf den 1. Januar 1948 in Kraft getreten. Leistungen, die auf Grund der in einem der vertragschließenden Länder geltenden Bestimmungen bisher nicht zugesprochen oder ausbezahlt werden konnten (Uebergangsrenten und Teuerungszulagen schweizerischerseits und «allocations aux vieux travailleurs» und «allocations aux vieux» französischerseits) werden mit Wirkung ab 1. Juli 1949 ausgerichtet.

⁸⁾ Bericht des Bundesrates über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, vom 3. Februar 1950, S. 48 ff. und S. 68. Vgl. auch ZAK 1950, S. 1 ff.

3. Das Abkommen mit Oesterreich, vom 15. Juli 1950

Der Abschluß eines Gegenseitigkeitsabkommens mit Oesterreich entspricht ebenfalls einem dringenden praktischen Bedürfnis.⁹⁾ Unser östliches Nachbarland ist mit der Schweiz wirtschaftlich sehr eng verbunden. Rund 25 000 Oesterreicher verdienen ihr Brot in der Schweiz, währenddem etwa 3500 Schweizer in Oesterreich niedergelassen sind.

Die österreichische Sozialversicherung ist zur Zeit eine Klassenversicherung, ergänzt durch eine freiwillige Versicherung. Es ist immerhin beabsichtigt, die Selbständigerwerbenden in Gewerbe und Landwirtschaft in einer zweiten Etappe in die Versicherung einzubeziehen.

1938 wurde in Oesterreich die deutsche Sozialversicherung eingeführt. Nach Wiedererlangung seiner Selbständigkeit hat Oesterreich 1947 ein Bundesgesetz über die Ueberleitung zum österreichischen Sozialversicherungsrecht erlassen, wonach bis zur Neugestaltung des österreichischen Sozialversicherungsrechts die deutsche Sozialversicherungsordnung weiterhin in Kraft blieb. Gemäß dieser gesetzlichen Ordnung sind grundsätzlich alle auf Grund eines Arbeits-, Dienst- oder Lehrverhältnisses in Industrie, Gewerbe, Handel, Landwirtschaft und Bergbau in Oesterreich Beschäftigten ohne Rücksicht auf die Höhe des Entgeltes, obligatorisch gegen die Folgen von Alter, Tod, Invalidität, Krankheit und gegen Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle versichert. Zudem können sich die österreichischen Staatsangehörigen bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres freiwillig versichern. Ueberdies hat jeder, gleichgültig, ob Oesterreicher oder Ausländer, der einmal während 6 Monaten pflichtversichert war, die Möglichkeit, sich freiwillig weiter zu versichern. Die österreichische Versicherung umfaßt die Invalidenversicherung (d. h. die Rentenversicherung für Arbeiter), die Angestelltenversicherung, die knappschaftliche Versicherung, die Unfall- und Krankenversicherung. Die genannten Versicherungen decken auch das Risiko der Invalidität bzw. der Berufsunfähigkeit. Soweit die österreichische Sozialversicherung spielt, stellt sie somit eine umfassende Risikodeckung dar. Die Leistungen sind nicht durchwegs denjenigen der schweizerischen Sozialversicherung gleichwertig, dagegen ist der Kreis der durch die Versicherung erfaßten Personen in der Krankenversicherung wie in der Unfallversicherung weiter, und durch das Bestehen der Invalidenversicherung wird auch die bei uns in dieser Beziehung bestehende Lücke (soweit nicht Betriebsunfälle in Frage stehen) geschlossen. Durch sogenannte Anpassungsgesetze sind

⁹⁾ Botschaft des Bundesrates über die Genehmigung eines zwischen der Schweiz und Oesterreich abgeschlossenen Abkommens über Sozialversicherung, vom 3. November 1950. Vgl. auch ZAK 1950, S. 417 ff.

entsprechend der Teuerung sukzessive Zuschläge zu den Renten gewährt worden. Die Zuschläge betragen heute 189% der Grundrente. Wenn wir somit den Nachteil des hinsichtlich der Altersversicherung engern Versichertenkreises als durch den in der Kranken- und Unfallversicherung erweiterten Versichertenkreis und die z. T. wertvolleren schweizerischen Leistungen durch die umfassenderen Leistungen der österreichischen Versicherung als aufgewogen betrachten, so können wir die österreichische Sozialversicherung mit der unsrigen als gleichwertig bezeichnen.¹⁰⁾

Unter diesen Umständen konnte hinsichtlich Oesterreichs die mit Frankreich befolgte Linie eingehalten werden. Oesterreich kennt in der Rentenversicherung ziemlich lange Karenzfristen: In der Altersversicherung 15 Jahre, für die freiwillig Versicherten 10 Jahre und für die Invaliden- und Hinterlassenenversicherung 5 Jahre.

Schweizerischerseits wird gemäß dem Abkommen die Rentenleistung den Oesterreichern gewährt, wenn sie bei Eintritt des Versicherungsfalles

- insgesamt während mindestens 5 vollen Jahren Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt haben, oder
- sich während insgesamt 10 Jahren (davon mindestens 5 Jahre unmittelbar und ununterbrochen vor dem Versicherungsfall) in der Schweiz aufgehalten und insgesamt während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Versicherung bezahlt haben.

Es ist somit grundsätzlich die gleiche Lösung wie mit Frankreich. In Anbetracht der Gleichwertigkeit der österreichischen Sozialversicherung wird schweizerischerseits auch die Kürzung der Renten um ein Drittel fallen gelassen.

Als Gegenleistung sichert Oesterreich den Schweizerbürgern und ihren Hinterlassenen unter den gleichen Voraussetzungen wie den österreichischen Staatsangehörigen den Anspruch auf die Leistungen der österreichischen Versicherung zu. Oesterreich konnte sich seinerseits nicht entschließen, die Karenzfrist für die Altersrenten auf fünf Jahre herabzusetzen. Dagegen wird es bei Berechnung der österreichischen Renten im Sinne einer einseitigen Totalisation der Versicherungszeiten für die Erfüllung der österreichischen Wartezeit die schweizerischen Versicherungszeiten den österreichischen gleichstellen, sofern während min-

¹⁰⁾ Dr. V. G e h r m a n n und Dr. A. R u d o l p h : Die österreichischen Sozialversicherungsvorschriften seit 1945. Manzsche Verlags- und Universitätsbuchhandlung. Wien 1949.

Dr. H. S c h m i t z : Die Angestelltenversicherung. Manzsche Verlagsbuchhandlung. Wien 1948.

destens je eines Jahres Beiträge an die österreichische und schweizerische Versicherung bezahlt wurden. Damit werden unsere Landsleute in Oesterreich immer dann einen Anspruch auf die Leistungen der österreichischen Versicherung haben, wenn bei Zusammenrechnung der schweizerischen und österreichischen Versicherungszeiten die Wartezeit für die in Betracht fallende Leistung erfüllt ist. Diese Lösung kann mit der Herabsetzung der Karenzfrist auf fünf Jahre schweizerischerseits als gleichwertig bezeichnet werden. Im Interesse der Einfachheit wäre es zu begrüßen gewesen, wenn Oesterreich die gleiche Lösung gewählt hätte wie Frankreich; Abweichungen geben immer Anlaß zu administrativen Mehrbelastungen.

Es mag noch hervorgehoben werden, daß Oesterreich, in Würdigung des Umstandes, daß die schweizerische AHV erst seit 1948 besteht, bezüglich der Altersrenten einer Sonderregelung zugunsten jener Schweizer zugestimmt hat, die bei Inkrafttreten der schweizerischen AHV 55-jährig (Frauen 50jährig) und älter waren, d. h. vor dem 1. Januar 1893 (Frauen vor dem 1. Januar 1898) geboren sind und in der Zeit vom 1. Januar 1938 bis 31. Dezember 1947 ihren Wohnsitz in der Schweiz hatten. Darnach rechnet Oesterreich (im Sinne einer Fiktion) für diese Kategorie von Schweizerbürgern, die zehn der Einführung der AHV vorangehenden Jahre ganz oder teilweise als erfüllte Wartezeit an.

Das Abkommen mit Oesterreich macht schweizerischerseits wiederum die Rückerstattung der Beiträge für Fälle notwendig, wo infolge der fünfjährigen Karenzfrist keine Rentenberechtigung besteht. Oesterreichischerseits werden keine Beiträge zurückerstattet, da die weitgehende einseitige Totalisation fast überall die Rentenberechtigung sicherstellt. Schweizerische Beiträge dürften nur ganz ausnahmsweise verloren gehen. Die Schweiz wird auch im Falle von Oesterreich die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber zurückerstatten.

Auch mit Oesterreich ist die Zahlung der Renten ins Ausland vereinbart worden, und zwar sollen die Renten auch in Drittländer ausgerichtet werden. Und zwar werden die österreichischen Renten nach der Schweiz ungeschmälert, d. h. einschließlich aller Zuschläge und Zulagen gewährt; dagegen fallen die zusätzlichen Leistungen bei der Zahlung nach Drittländern weg, weil diese auch den Oesterreichern nicht in Drittländer ausgerichtet werden.

Die Durchführung der schweizerischen freiwilligen Versicherung stieß auf keinen Widerstand, da Oesterreich ebenfalls eine freiwillige Versicherung besitzt.

Nachdem festgestellt werden konnte, daß in der österreichischen Gesetzgebung auch die Nichtbetriebsunfälle entschädigt werden, wobei die

etwas niedrigeren Versicherungsleistungen mit dem größeren Geltungsbereich der österreichischen Nichtbetriebsunfallversicherung als aufgewogen betrachtet werden können, wird gemäß Art. 11 des Abkommens die bereits erwähnte Viertelskürzung gegenüber den Oesterreichern aufgehoben, wodurch die Gleichwertigkeit der beiden Gesetzgebungen auch hinsichtlich der Nichtbetriebsunfälle zum Ausdruck gelangt. Auch die Teuerungszulagen an Unfallrentner sollen den österreichischen Rentnern ausgerichtet werden.

Geltungsdauer und Kündigungsmöglichkeit sind im Abkommen mit Oesterreich in gleicher Weise geregelt wie in den beiden vorhergehenden Verträgen. Mit dem Inkrafttreten des Abkommens werden österreichischerseits auch die bestehenden Rentenrückstände zur Auszahlung kommen.

(Fortsetzung folgt)

Abkommen über **die soziale Sicherheit der Rheinschiffer *)**

(Vom 27. Juli 1950)

Die Bundesrepublik Deutschland, das Königreich Belgien, die Französische Republik, das Königreich der Niederlande, das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland und die Schweizerische Eidgenossenschaft

haben beschlossen, ein Abkommen über die soziale Sicherheit des Besatzungspersonals in der Rheinschifffahrt abzuschließen, zu diesem Zweck ihre Bevollmächtigten ernannt, deren Vollmachten in guter und gehöriger Form befunden wurden, und

die folgenden Bestimmungen angenommen:

Teil I

Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1

1. Dieses Abkommen gilt für die gegen Entgelt beschäftigten Arbeitnehmer und die ihnen nach der maßgebenden Gesetzgebung gleichgestellten Personen, die Angehörige der Vertragsstaaten oder der anderen in der Zentralkommission für die Rheinschifffahrt vertretenen

*) Vgl. ZAK 1951, S. 196.

Staaten oder staatenlos und Mitglieder der Besatzungen von Fahrzeugen sind, welche in der Rheinschiffahrt gewerbsmäßig verwendet werden und das Schiffsattest nach Artikel 22 der am 17. Oktober 1868 in Mannheim unterzeichneten revidierten Rheinschiffahrtsakte, unter Berücksichtigung der späteren Abänderungen dieser Akte sowie ihrer Durchführungsbestimmungen, besitzen. Diese Personen werden im folgenden als «Rheinschiffer» bezeichnet.

2. Dieses Abkommen gilt nicht für die Besatzungsmitglieder von
- a. Seeschiffen, die als solche durch die Gesetzgebung des Staates, dessen Flagge sie führen, anerkannt sind,
 - b. Schiffen, die ausschließlich oder fast ausschließlich in Binnenhäfen oder Seehäfen verwendet werden.

Artikel 2

Dieses Abkommen gilt für alle bestehenden und künftigen gesetzlichen Vorschriften und Regelungen über

- a. Krankheit, Mutterschaft und Tod (Sterbegeld),
- b. Invalidität (Renten),
- c. Alter, und Tod (Renten),
- d. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten,
- e. Arbeitslosigkeit,
- f. Familienzulagen.

Artikel 3

Für die Anwendung der in Artikel 2 bezeichneten gesetzlichen Vorschriften und Regelungen werden die Rheinschiffer (sowie ihre Familienangehörigen im Sinn der maßgebenden Gesetzgebung) den eigenen Staatsangehörigen gleichgestellt, vorbehaltlich der Bestimmungen der nachstehenden Artikel 4 und 13.

Artikel 4

1. Jeder Rheinschiffer unterliegt hinsichtlich aller in Artikel 2 bezeichneten Wagnisse der Gesetzgebung nur eines einzigen Vertragsstaates.

2. Im Sinne des vorstehenden Absatzes ist die Gesetzgebung des Staates anzuwenden, in dem sich der Sitz des Unternehmens befindet. Unterhält das Unternehmen außer in dem Vertragsstaat in dem es seinen Sitz hat, noch in einem anderen Vertragsstaat oder in mehreren anderen Vertragsstaaten eine Zweigstelle oder eine ständige Vertretung, so kann zwecks Bestimmung der maßgebenden Gesetzgebung diese Zweigstelle oder ständige Vertretung auf Grund eines Abkommens zwi-

schen den Verwaltungsbehörden dieser Staaten als selbständiges Unternehmen angesehen werden.

3. Wenn der Eigentümer sein Schiff als eigenes Unternehmen führt und sein Unternehmen keinen Sitz in einem der Vertragsstaaten hat, so gilt für die Besatzungsmitglieder die Gesetzgebung des Vertragsstaates, in dem sich der gesetzliche Wohnsitz des Eigentümers befindet. Hat der Eigentümer keinen gesetzlichen Wohnsitz in einem der Vertragsstaaten, so gilt die Gesetzgebung des Vertragsstaates, dem er angehört.

Artikel 5

Rheinschiffer, die aus der Pflichtversicherung ausscheiden, können sich gegebenenfalls in dem Staat, in dem sie wohnen, freiwillig versichern. Dabei gelten die gleichen Voraussetzungen und Fristen wie für Versicherte, die aus der in diesem Staat in Kraft befindlichen Pflichtversicherung ausgeschieden sind. Zu diesem Zweck werden die in den anderen Vertragsstaaten zurückgelegten Versicherungszeiten so angerechnet, als ob sie auf Grund der Gesetzgebung des Wohnsitzlandes zurückgelegt wären.

Teil II

Sonderbestimmungen über die verschiedenen Wagnisse

Abschnitt 1

Krankheit, Mutterschaft, Tod (Sterbegeld)

Artikel 6

1. Bei Rheinschiffern, die nacheinander oder abwechselnd in zwei oder mehr Vertragsstaaten versichert waren, werden die in allen Versicherungen zurückgelegten Zeiten sowie die diesen Zeiten gleichgestellten Ersatzzeiten, sofern sie sich nicht überschneiden, sowohl für den Erwerb als auch für die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben des Leistungsanspruches zusammengerechnet. Die in einem Vertragsstaat in einer anderen Tätigkeit als der eines Rheinschiffers zurückgelegten Zeiten werden jedoch im Sinn dieses Artikels nur dann zusammengerechnet, wenn der Versicherte in diesem Staat während des maßgebenden Zeitraumes (*période de référence*) oder der Wartezeit, wie sie in der Gesetzgebung des die Leistung gewährenden Staates vorgesehen sind, als Rheinschiffer gearbeitet hat.

2. Die im Krankheitsfall zu gewährenden Leistungen gehen zu Lasten des Versicherungsträgers, dem der Versicherte im Zeitpunkt der ersten ärztlichen Feststellung der Erkrankung angehört hat.

3. Die im Fall der Mutterschaft zu gewährenden Leistungen gehen zu Lasten des Versicherungsträgers, dem der Versicherte im vermutlichen Zeitpunkt der Empfängnis angehört hat. Kann dieser Zeitpunkt nicht festgestellt werden, so wird als solcher der 270. Tag vor der Niederkunft angenommen.

4. Das Sterbegeld geht zu Lasten des Versicherungsträgers, dem der Rheinschiffer im Zeitpunkt seines Ablebens angehört hat.

Artikel 7

1. Erkrankten Rheinschiffer in einem anderen Vertragsstaat als demjenigen, in welchem der Versicherungsträger, dem sie angehören, seinen Sitz hat, so werden die ihnen zustehenden Sachleistungen von dem Träger der Krankenversicherung ihres Aufenthaltsortes gewährt.

2. Erkrankt ein Rheinschiffer in einem anderen Vertragsstaat als demjenigen seines Wohnsitzes und begibt er sich während seiner Krankheit in den letztgenannten Staat, so hat er auf die von dem Träger der Krankenversicherung seines Wohnsitzes gewährten Sachleistungen nur dann Anspruch, wenn der Versicherungsträger, dem er angehört, den Ortswechsel vorher genehmigt hat.

3. Die Sachleistungen, auf welche die Familienangehörigen Anspruch haben, die in einem anderen Vertragsstaat als in dem der Versicherungszugehörigkeit wohnen, werden von den Trägern der Krankenversicherung des Staates gewährt, in dem sie wohnen.

4. In den durch die vorstehenden Absätze bezeichneten Fällen gelten die gesetzlichen und sonstigen Bestimmungen, welche für den die Leistungen gewährenden Versicherungsträger maßgebend sind.

5. Der Versicherungsträger, dem der Versicherte angehört, hat den tatsächlichen Betrag der Sachleistungen dem Versicherungsträger zu erstatten, der sie gewährt hat. Die Verwaltungsbehörden der Vertragsstaaten können durch Verwaltungsabkommen zwischen allen diesen Staaten andere Abmachungen über die Erstattung treffen oder auf jede Erstattung verzichten.

Abschnitt 2

Invalidität (Renten)

Artikel 8

1. Bei Versicherten, die nacheinander oder abwechselnd in zwei oder mehr Vertragsstaaten versichert waren, werden die in allen Versicherungen zurückgelegten Zeiten sowie die diesen Zeiten gleichgestellten Ersatzzeiten, sofern sie sich nicht überschneiden, sowohl für den Erwerb

als auch für die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben des Leistungsanspruches zusammengerechnet. Die in einem Vertragsstaat in einer anderen Tätigkeit als der eines Rheinschiffers zurückgelegten Zeiten werden jedoch im Sinne dieses Artikels nur dann zusammengerechnet, wenn der Versicherte in diesem Staat mindestens ein Jahr als Rheinschiffer gearbeitet hat.

2. Macht die Gesetzgebung eines der Vertragsstaaten die Gewährung bestimmter Leistungen davon abhängig, daß die Zeiten in einer Sonderversicherung zurückgelegt wurden, so werden für die Gewährung solcher Leistungen nur die bei den entsprechenden Sonderversicherungen der anderen Staaten zurückgelegten Zeiten zusammengerechnet. Wenn einer dieser anderen Staaten keine entsprechende Sonderversicherung besitzt, so werden die in seiner allgemeinen Versicherung zurückgelegten Zeiten berücksichtigt, soweit sie in einer Beschäftigung zurückgelegt wurden, die unter eine solche Sonderversicherung gefallen wäre, wenn sie bestanden hätte. Diese Bestimmungen gelten vorbehaltlich der Bestimmungen des vorstehenden Absatzes.

3. Hängt die Höhe der Invaliditätsrente von der Versicherungsdauer ab, so sind alle in den vorstehenden Absätzen bezeichneten Zeiten für die Berechnung der Rente nach der Gesetzgebung zu berücksichtigen, welche für den die Rente festsetzenden Versicherungsträger maßgebend ist.

4. Ergibt sich aus der Gesetzgebung eines der Vertragsstaaten, daß die Invaliditätsrente nach einem Durchschnittsentgelt, einem Durchschnittsbeitrag oder einem durchschnittlichen Steigerungsbetrag berechnet wird, so werden zur Ermittlung dieser Durchschnittswerte bei Berechnung der zu Lasten des Versicherungsträgers dieses Staates gehenden Invaliditätsrente lediglich die auf Grund der Gesetzgebung dieses Staates zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigt.

Artikel 9

1. Die Invaliditätsrente wird nach der Gesetzgebung, die für den Versicherten im Zeitpunkt des Unfalles oder der ersten ärztlichen Feststellung der die Invalidität verursachenden Krankheit maßgebend war, von dem nach dieser Gesetzgebung zuständigen Versicherungsträger gewährt.

2. Unterstand der Invalide jedoch zu Beginn des Kalendervierteljahres, in dem die Krankheit aufgetreten ist, nicht seit mindestens einem Jahre der im vorstehenden Absatze bezeichneten Gesetzgebung und erfüllt er im Sinn von Artikel 8 die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invaliditätsrente nach der Gesetzgebung eines anderen Vertragsstaates, dessen Versicherung er früher angehört hat, so erhält er von dem

zuständigen Versicherungsträger dieses anderen Staates die in dessen Gesetzgebung vorgesehene Invaliditätsrente. Hat der Versicherte auf Grund dieser Bestimmungen Rentenansprüche nach der Gesetzgebung mehrerer anderer Vertragsstaaten als des Staates, dessen Gesetzgebung im vorstehenden Absatz bezeichnet ist, so gilt für den Versicherten nur die Gesetzgebung, der er zuletzt unterstand.

3. Die Bestimmungen des vorstehenden Absatzes 2 gelten nicht, wenn die Invalidität Folge eines Unfalles ist.

4. Die Invaliditätsrente geht völlig zu Lasten des in den vorstehenden Absätzen 1 oder 2 bezeichneten Versicherungsträgers.

5. Von den Bestimmungen der Absätze 1, 2, 3 und 4 dieses Artikels kann durch Abkommen zwischen zwei oder mehr Vertragsstaaten abgewichen werden, nach denen die zu Lasten der Versicherungsträger jedes dieser Staaten gehenden Invaliditätsrenten oder -rententeile nach Artikel 11 dieses Abkommens bestimmt werden.

Artikel 10

1. Gegebenenfalls wird die Invaliditätsrente nach den Bedingungen der Gesetzgebung, nach der sie festgesetzt wurde, in eine Altersrente umgewandelt. In diesem Fall gelten die Bestimmungen des nachstehenden Abschnittes 3.

2. Bei der Durchführung dieses Abkommens gilt in jedem Fall die Invaliditätsrente nach der deutschen Gesetzgebung von der Vollendung des 65. Lebensjahres an als Altersrente.

Abschnitt 3

Alter, Tod (Renten)

Artikel 11

1. Bei Versicherten, die nacheinander oder abwechselnd in zwei oder mehr Vertragsstaaten versichert waren, werden die in allen Versicherungen zurückgelegten Zeiten sowie die diesen Zeiten gleichgestellten Ersatzzeiten, sofern sie sich nicht überschneiden, sowohl für den Erwerb als auch für die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben des Leistungsanspruchs zusammengerechnet. Die in einem Vertragsstaat in einer anderen Tätigkeit als der eines Rheinschiffers zurückgelegten Zeiten werden jedoch im Sinne dieses Artikels nur dann zusammengerechnet, wenn der Versicherte in diesem Staat mindestens ein Jahr als Rheinschiffer gearbeitet hat.

2. Macht die Gesetzgebung eines der Vertragsstaaten die Gewährung bestimmter Leistungen davon abhängig, daß die Zeiten in einer Sonder-

versicherung zurückgelegt wurden, so werden für die Gewährung solcher Leistungen nur die bei den entsprechenden Sondersicherungen der anderen Staaten zurückgelegten Zeiten zusammengerechnet. Wenn einer dieser anderen Staaten keine entsprechende Sondersicherung besitzt, so werden die in seiner allgemeinen Versicherung zurückgelegten Zeiten berücksichtigt, soweit sie in einer Beschäftigung zurückgelegt wurden, die unter eine solche Sondersicherung gefallen wäre, wenn sie bestanden hätte. Diese Bestimmungen gelten vorbehaltlich der Bestimmungen des vorstehenden Absatzes.

3. (i) Die Leistungen, auf die ein Versicherter aus der Altersversicherung oder der Todesfallversicherung (Renten) eines der Vertragsstaaten Anspruch hat, werden grundsätzlich durch Ermittlung des Leistungsbetrages berechnet, auf den der Versicherte Anspruch hätte, wenn die Gesamtheit der in Absatz 1 bezeichneten Versicherungszeiten nach der Gesetzgebung jedes der Vertragsstaaten zurückgelegt worden wäre, welcher der Versicherte unterstanden hat.

(ii) Der beteiligte Versicherungsträger jedes Vertragsstaates bestimmt nach der für ihn geltenden Gesetzgebung, ob der Versicherte unter Berücksichtigung aller Versicherungszeiten die Voraussetzungen für den in dieser Gesetzgebung vorgesehenen Leistungsanspruch erfüllt.

(iii) Dieser Versicherungsträger berechnet zunächst den Betrag der Leistung, auf die der Versicherte Anspruch hätte, wenn sämtliche Versicherungszeiten ausschließlich unter seiner eigenen Gesetzgebung zurückgelegt worden wären, und bestimmt dann den geschuldeten Leistungsbetrag im Verhältnis zur Dauer der nach seiner Gesetzgebung zurückgelegten Zeiten.

4. Ergibt sich aus der Gesetzgebung eines der Vertragsstaaten, daß die Leistungen nach einem Durchschnittsentgelt, einem Durchschnittsbetrag oder einem durchschnittlichen Steigerungsbetrag berechnet werden, so werden zur Ermittlung dieser Durchschnittswerte bei Berechnung der zu Lasten des Versicherungsträgers dieses Staates gehenden Leistungen lediglich die auf Grund der Gesetzgebung dieses Staates zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigt.

5. (i) Erfüllt der Versicherte die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch nach der Gesetzgebung mehrerer Vertragsstaaten und übersteigt der Betrag der Leistung, auf die er nach der Gesetzgebung eines dieser Staaten Anspruch erheben kann, die Gesamtsumme der Leistungen auf Grund der Anwendung der vorstehenden Absätze dieses Artikels, so hat er gegen den Versicherungsträger dieses Staates Anspruch auf eine Zulage in der Höhe des Unterschiedsbetrages.

(ii) Hat der Leistungsberechtigte Anspruch auf Zulagen in mehreren Staaten, so wird ihm nur die höchste dieser Zulagen gewährt. Die Aufwendungen für diese Zulage werden unter die Versicherungsträger der beteiligten Staaten im Verhältnis zu den Zulagen aufgeteilt, die jeder von ihnen gewähren müßte.

6. (i) Der Leistungsberechtigte kann in dem Zeitpunkt, in dem sein Rentenanspruch entsteht, auf die Anwendung der Bestimmungen der vorstehenden Absätze verzichten. In diesem Fall werden die Leistungen, auf die er nach der Gesetzgebung jedes der Vertragsstaaten Anspruch erheben kann, von jedem Versicherungsträger ohne Rücksicht auf die in den anderen Staaten zurückgelegten Versicherungszeiten gewährt.

(ii) Der Leistungsberechtigte kann von dieser Wahlmöglichkeit erneut Gebrauch machen, wenn daraus Vorteile für ihn entstehen, weil die Gesetzgebung eines der Vertragsstaaten geändert wurde oder er seinen Wohnsitz von einem Vertragsstaat in einen anderen verlegt hat, oder in dem nachstehend in Absatz 7 vorgesehenen Fall, sobald für ihn ein neuer Rentenanspruch nach einer für ihn maßgebenden Gesetzgebung entsteht.

7. Erfüllt der Leistungsberechtigte unter Berücksichtigung sämtlicher in Absatz 1 bezeichneten Zeiten nicht gleichzeitig die in den für ihn maßgebenden Vorschriften festgelegten Voraussetzungen, so wird sein Rentenanspruch auf Grund der Vorschriften jedes einzelnen Staates festgesetzt, und zwar sobald und soweit er diese Voraussetzungen erfüllt.

Artikel 12

Erreichen die in einem Vertragsstaat zurückgelegten Versicherungszeiten und Ersatzzeiten zusammen nicht sechsundzwanzig Wochen (oder sechs Monate oder zwei Vierteljahre), so begründen sie keinen Leistungsanspruch gegenüber dem Versicherungsträger dieses Staates. Solche Zeiten werden jedoch nach Artikel 11, Absätze 1 und 2, berücksichtigt, bleiben aber bei der Berechnung des Leistungsbetrages nach Absatz 3 des bezeichneten Artikels außer Betracht.

Artikel 13

1. In bezug auf die Schweiz wird von den Bestimmungen des Artikels 11 nach den in den folgenden Absätzen festgesetzten Bedingungen und Grenzen abgewichen.

2. Bei Festsetzung der Rentenansprüche und Berechnung der Renten werden die in anderen Vertragsstaaten zurückgelegten Versicherungszeiten von den schweizerischen Versicherungsträgern nicht berücksichtigt.

3. Bei der Festsetzung des Leistungsanspruches in der Altersversicherung werden die in der Schweiz zurückgelegten Versicherungszeiten

von den Versicherungsträgern der anderen Vertragsstaaten nicht berücksichtigt.

4. Rheinschiffer, die nicht schweizerische Staatsangehörige sind und der schweizerischen Gesetzgebung nach Artikel 4 unterstehen, genießen ohne Rücksicht auf ihren Wohnsitz unter den gleichen Bedingungen wie schweizerische Staatsangehörige die Vorteile des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 sowie der dazu erlassenen Vollzugsbestimmungen und Verfügungen, unter Ausschluß der Bestimmungen über die freiwillige Versicherung. Dabei gelten jedoch für sie die nachstehenden Vorbehalte und Abweichungen:

- a. Artikel 40 des vorstehend bezeichneten Bundesgesetzes über die Kürzung der Renten findet keine Anwendung.
- b. Sie haben Anspruch auf die ordentlichen Altersrenten nach dem vorstehend bezeichneten Bundesgesetz, falls sie bei Eintritt des Versicherungsfalles während insgesamt mindestens fünf voller Jahre Beiträge an die schweizerische Versicherung geleistet haben oder insgesamt zehn Jahre in der Schweiz gewohnt und in dieser Zeit während insgesamt mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Versicherung entrichtet haben.
- c. Stirbt ein Versicherter, der die im vorstehenden Absatz b festgesetzten Bedingungen erfüllt hat, so haben die Hinterbliebenen Anspruch auf die ordentlichen Renten nach dem vorstehend bezeichneten Bundesgesetz.
- d. Haben die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen bei Eintritt des Versicherungsfalles keinen Rentenanspruch an die schweizerische Versicherung, so haben sie Anspruch auf Rückerstattung der vom Versicherten und von seinem Arbeitgeber entrichteten Beiträge; nach der Rückerstattung dieser Beiträge können sie an die schweizerische Versicherung keinerlei Ansprüche stellen.

Abschnitt 4

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Artikel 14

1. Wer im Gebiet eines anderen Vertragsstaates als dem, in dem er versichert ist, einen Arbeitsunfall erleidet oder sich eine Berufskrankheit zuzieht, kann von dem Träger der Unfallversicherung oder dem Träger der Krankenversicherung des Staates, in dem er sich aufhält, jede erforderliche ärztliche Betreuung beanspruchen. In diesem Fall gilt Artikel 7, Absätze 1, 2, 4 und 5, gleichfalls.

2. In Belgien werden die Sachleistungen durch Vermittlung des Staatsfonds der Kranken- und Invalidenversicherung, insbesondere durch die Bezirksämter der Kranken- und Invalidenversicherung, gewährt.

Artikel 15

Zur Feststellung des Gesamtgrades der Erwerbsunfähigkeit bei aufeinanderfolgenden Arbeitsunfällen werden die früheren Unfälle, für deren Entschädigung die Vorschriften eines anderen Vertragsstaates gelten oder gegolten hätten, in gleicher Weise berücksichtigt wie Unfälle, für welche die Vorschriften gelten, denen der Verunglückte in bezug auf den neuen Unfall untersteht.

Abschnitt 5

Verschiedene Bestimmungen

Artikel 16

1. Die Barleistungen dürften weder gekürzt noch eingestellt werden, weil der Leistungsberechtigte im Gebiet eines anderen Vertragsstaates wohnt.

2. Auf Antrag des Leistungsberechtigten, der in einem der Vertragsstaaten wohnt, kann der Versicherungsträger des Wohnsitzlandes die von dem Versicherungsträger eines anderen Vertragsstaates geschuldeten Barleistungen unter den zwischen den Versicherungsträgern vereinbarten Bedingungen übernehmen.

Artikel 17

1. Die in der Gesetzgebung eines Vertragsstaates enthaltenen Bestimmungen über Kürzung oder Ruhen von Leistungen bei Zusammentreffen mit anderen Leistungen der sozialen Sicherheit oder bei Ausübung einer Beschäftigung sind gegenüber dem Leistungsberechtigten auch dann anzuwenden, wenn es sich um Ansprüche, die in der Versicherung eines anderen Vertragsstaates erworben wurden, oder um eine Beschäftigung in einem anderen Vertragsstaat handelt.

2. Die Bestimmungen über Kürzung oder Ruhen von Leistungen bei Zusammentreffen von Leistungen für dasselbe Wagnis gelten jedoch nicht für die nach den Artikeln 11 und 13 erworbenen Renten.

Artikel 18

Wohnt der Rentenberechtigte in einem anderen Vertragsstaat als demjenigen, in dem der zur Rentenzahlung verpflichtete Versicherungsträger seinen Sitz hat, so werden ihm die Sachleistungen von dem Ver-

sicherungsträger seines Wohnortes gewährt, vorausgesetzt, daß sie nach den Vorschriften der beiden Staaten den eigenen Rentenberechtigten gewährt werden. Wird die Rente von einem einzigen Staat gezahlt, so gehen diese Sachleistungen zu Lasten dieses Staates. Wird die Rente von mehreren Staaten gezahlt, so gehen diese Sachleistungen zu Lasten des Staates, in dessen Rentenversicherung der Versicherte die längste Versicherungszeit zurückgelegt hat.

Artikel 19

1. Für Versicherte, die in einem der Vertragsstaaten vor Vollendung des 35. Lebensjahres einer Pflichtversicherung angehört haben, tritt an Stelle des in Artikel 33 des niederländischen Invalidengesetzes vorgesehenen Alters von 35 Jahren das Alter von 65 Jahren und an Stelle des in Artikel 4 dieses Gesetzes vorgesehenen Betrages von 3000 Gulden der Betrag von 4500 Gulden.

2. In dem im vorstehenden Absatz bezeichneten Fall gilt Artikel 372 des niederländischen Invalidengesetzes nicht für einen Versicherten, der nie nach dem genannten Gesetz pflichtversichert war und der das Alter von 35 Jahren überschritten hat; zwecks Anwendung von Artikel 75 des Gesetzes wird angenommen, daß die Pflichtversicherung im Alter von 35 Jahren begonnen hat.

Artikel 20

Besteht die Leistung aus Leistungsteilen, die von den Versicherungsträgern mehrerer Vertragsstaaten geschuldet werden, so braucht der Antragsteller seinen Antrag nur an einen der Versicherungsträger zu richten, denen der angehört hat. Wohnt der Antragsteller in einem anderen Vertragsstaat als dem Staat, in dem er versichert ist, so kann er seinen Antrag an den für seinen Wohnort zuständigen Versicherungsträger richten. In beiden Fällen setzt sich der Versicherungsträger, der den Antrag erhalten hat, mit den anderen beteiligten im Antrag angeführten Versicherungsträgern in Verbindung.

Teil III

Verwaltungsbestimmungen

Artikel 21

1. Die Behörden sowie die Träger der sozialen Sicherheit der Vertragsstaaten leisten sich gegenseitig im gleichen Umfang Hilfe wie bei der Durchführung ihrer eigenen Gesetzgebung über die soziale Sicherheit.

2. Die Behörden und die Träger der sozialen Sicherheit leisten die Verwaltungshilfe grundsätzlich kostenfrei, jedoch können sie die Erstattung bestimmter Kosten vereinbaren.

Artikel 22

1. Die in der Gesetzgebung eines Vertragsstaates vorgesehene Vergünstigung der Befreiung von Steuern, Stempel-, Schreib- oder Eintragsgebühren für Schriftstücke, die den Behörden oder den Trägern der sozialen Sicherheit vorzulegen sind, wird auf die entsprechenden Schriftstücke erstreckt, die den Behörden oder den Trägern der sozialen Sicherheit jedes anderen Vertragsstaates vorzulegen sind.

2. Alle Urkunden, Dokumente und Schriftstücke jeglicher Art, die zwecks Durchführung dieses Abkommens vorgelegt werden müssen, sind von der Legalisation durch die diplomatischen und konsularischen Behörden befreit.

Artikel 23

Müßten Rechtsmittel innerhalb einer bestimmten Frist bei einer Behörde oder Stelle eingereicht werden, die in einem der Vertragsstaaten für die Entgegennahme von Rechtsmitteln im Bereich der sozialen Sicherheit zuständig ist, so gelten sie als zulässig, wenn sie innerhalb der gleichen Frist bei einer entsprechenden Behörde oder Stelle in einem der anderen Vertragsstaaten eingereicht werden. In diesem Fall übermittelt die letztgenannte Behörde oder Stelle die Rechtsmittel unverzüglich der zuständigen Behörde oder Stelle. Ist der Behörde oder Stelle, bei der das Rechtsmittel eingereicht wurde, die zuständige Behörde oder Stelle nicht bekannt, so kann es über die Verwaltungsbehörden der Vertragsstaaten weitergeleitet werden.

Artikel 24

1. Es wird eine «Zentrale Verwaltungsstelle für die soziale Sicherheit der Rheinschiffer» errichtet, deren Aufgabe es ist,

- a. den von der Anwendung dieses Abkommens betroffenen Personen Hilfe zu leisten, insbesondere den Rheinschiffen und ihren Familienangehörigen, wenn sie auf Schwierigkeiten stoßen, in den Genuß der Bestimmungen dieses Abkommens zu gelangen,
- b. mit den zuständigen Stellen zur praktischen Erledigung von Einzelfällen Fühlung zu nehmen.

2. (i) Die Zentrale Verwaltungsstelle besteht aus je zwei Vertretern der Regierung, je einem Vertreter der beteiligten Arbeitgeber und je einem Vertreter der Rheinschiffer aus jedem Vertragsstaat. Sie gibt sich

ihre Geschäftsordnung selbst. Den Vorsitz führt einer der Regierungsvertreter.

(ii) Die Vertreter der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer werden von den Regierungen im Einvernehmen mit den repräsentativsten Verbänden der von diesem Abkommen betroffenen Arbeitgeber einerseits und Arbeitnehmer andererseits bezeichnet.

3. Der Sitz der Zentralen Verwaltungsstelle befindet sich am Sitz der Zentralkommission für die Rheinschifffahrt.

4. Das Sekretariat der Zentralen Verwaltungsstelle wird vom Generalsekretariat der Zentralkommission für die Rheinschifffahrt geführt. Der mit dem Sekretariat der Zentralen Verwaltungsstelle betraute Sekretär wird durch Uebereinkunft zwischen der Zentralen Verwaltungsstelle und der Zentralkommission für die Rheinschifffahrt bestimmt.

Artikel 25

Jeder Vertragsstaat kann in seinem Gebiet eine Verbindungsstelle errichten, deren sich die Zentrale Verwaltungsstelle bedient, um mit den zuständigen Stellen des betreffenden Staates Fühlung zu nehmen, und deren Aufgabe es ist, den von der Anwendung dieses Abkommens betroffenen Personen Hilfe zu leisten.

Artikel 26

Die von der Zentralen Verwaltungsstelle für die soziale Sicherheit der Rheinschiffer ausgestellten Belege genießen den gleichen Schutz und die gleichen Vorrechte wie die anderen von den Behörden der Vertragsstaaten im Bereich der sozialen Sicherheit ausgestellten Belege.

Artikel 27

Die zur Durchführung dieses Abkommens erforderlichen Maßnahmen werden gegebenenfalls durch Verwaltungsvereinbarungen zwischen den zuständigen Behörden der Vertragsstaaten festgelegt.

Teil IV

Auslegung des Abkommens

Artikel 28

1. Jede Streitigkeit zwischen zwei oder mehr Vertragsstaaten über die Auslegung oder die Durchführung dieses Abkommens wird durch unmittelbare Verhandlungen zwischen den beteiligten Regierungen beigelegt.

2. Kann die Streitigkeit binnen drei Monaten vom Beginn der Verhandlungen an auf diese Weise nicht beigelegt werden, so wird sie einer ständigen Schiedsstelle vorgelegt; jeder Vertragsstaat bestimmt ein Mitglied dieser Stelle. Die Schiedsstelle wird binnen drei Monaten nach Inkrafttreten dieses Abkommens errichtet und gibt sich ihre Geschäftsordnung selbst.

3. Die Entscheidungen der Schiedsstelle werden in Uebereinstimmung mit den Grundsätzen und im Geist dieses Abkommens getroffen. Sie sind bindend.

Teil V

Uebergangs- und Schlußbestimmungen

Artikel 29

1. Renten, die vor Inkrafttreten dieses Abkommens in einem Vertragsstaat nicht gewährt wurden oder geruht haben, weil der Leistungsberichtigte im Gebiet eines anderen Vertragsstaates wohnte, werden mit dem Tag des Inkrafttretens dieses Abkommens gewährt oder leben wieder auf, jedoch unter Vorbehalt, daß

- a. der Versicherungsfall eingetreten ist, während der Versicherte als Rheinschiffer beschäftigt war, wenn es sich um Renten auf Grund eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit handelt,
- b. der Versicherte wenigstens fünf Jahre als Rheinschiffer versichert war, wenn es sich um andere Renten handelt.

2. Der vorstehende Absatz wird nur angewendet, wenn die Anträge innerhalb der Frist eines Jahres, vom Tag des Inkrafttretens dieses Abkommens an gerechnet, gestellt werden.

3. Zwecks Durchführung dieses Abkommens sind die vor seinem Inkrafttreten zurückgelegten Versicherungszeiten oder Ersatzzeiten anzurechnen, sofern sie angerechnet worden wären, wenn das Abkommen zur Zeit ihrer Zurücklegung in Kraft gewesen wäre.

4. Durch Zusatzabkommen wird festgelegt, unter welchen Bedingungen und auf welche Weise die früher gewährten Ansprüche sowie die sich aus Absatz 1 dieses Artikels ergebenden Ansprüche zu überprüfen sind, um die Rentengewährung mit den Bestimmungen dieses Abkommens in Einklang zu bringen. Sind die früher gewährten Ansprüche durch Kapitalabfindung erledigt worden, so findet keine Ueberprüfung statt.

Artikel 30

1. Verpflichtungen der Träger der sozialen Sicherheit bleiben von einer Kündigung dieses Vertrages unberührt, wenn die ihnen zugrunde liegenden Versicherungsfälle vor dem Wirksamwerden der Kündigung eingetreten sind.

2. Anwartschaften erlöschen infolge der Kündigung nicht, wenn die ihnen zugrunde liegenden Versicherungszeiten vor dem Wirksamwerden der Kündigung zurückgelegt worden sind. Ihre Aufrechterhaltung für den nachfolgenden Zeitraum wird durch ein späteres Abkommen oder, falls ein solches nicht zustande kommt, durch die für den beteiligten Versicherungsträger maßgebende Gesetzgebung geregelt.

Artikel 31

Dieses Abkommen steht allen in der Zentralkommission für die Rheinschiffahrt vertretenen Staaten zur Unterzeichnung offen und unterliegt der Ratifikation.

Artikel 32

Jede Ratifikationsurkunde zu diesem Abkommen wird beim Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes hinterlegt, der sie einträgt und den in Artikel 31 bezeichneten Staaten Kenntnis vom Eingang der Urkunde gibt.

Artikel 33

Dieses Abkommen tritt am ersten Tag des dritten Monats nach Ablauf des Monats in Kraft, in dem die letzte Ratifikationsurkunde aller vertragschließenden Rheinuferstaaten und Belgiens hinterlegt worden ist. Für jeden anderen in der Zentralkommission für die Rheinschiffahrt vertretenen Staat tritt das Abkommen in Kraft am ersten Tag des dritten Monats nach Ablauf des Monats, in dem seine Ratifikationsurkunde hinterlegt worden ist.

Artikel 34

1. Dieses Abkommen wird für die Dauer von drei Jahren abgeschlossen. In der Folge wird es durch stillschweigende Verlängerung von Jahr zu Jahr erneuert. Jedoch bleibt jedem Vertragsstaat das Recht vorbehalten, das Abkommen durch Anzeige an den Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes zu kündigen. Die Kündigung wird ein Jahr nach Eingang der Anzeige wirksam.

2. Wird das Abkommen von einem der vertragschließenden Rhein-
uferstaaten oder von Belgien gekündigt, so gilt es für alle anderen Staa-
ten von dem Zeitpunkt an nicht mehr, in dem die Kündigung wirksam
wird.

Artikel 35

1. Maßgebend ist der französische Wortlaut dieses Abkommens. Er
wird mit den Unterschriften der vertragschließenden Teile versehen und
im Archiv des Internationalen Arbeitsamtes hinterlegt.

2. Sobald dieses Abkommen in Kraft getreten ist, übermittelt der
Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes dem Generalsekretär
der Vereinten Nationen eine beglaubigte Abschrift dieses Abkommens
zwecks Eintragung nach Artikel 102 der Charta der Vereinten Natio-
nen.

3. Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes stellt eben-
falls jedem Rheinuferstaat, Belgien, den anderen in der Zentralkom-
mission für die Rheinschiffahrt vertretenen Staaten und der Zentralkom-
mission selbst je eine beglaubigte Abschrift zu.

4. Das Internationale Arbeitsamt fertigt amtliche Uebersetzungen in
englischer, deutscher und holländischer Sprache an und stellt sie den
beteiligten Staaten zu.

Artikel 36

Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes verständigt
den Generalsekretär der Vereinten Nationen zwecks Eintragung nach
Artikel 102 der Charta der Vereinten Nationen von jeder Ratifikation
und jeder Kündigung, die ihm angezeigt worden ist.

ANHANG

Artikel 1

Die in Artikel 11, Absätze 3 und 4, dieses Abkommens festgelegte
allgemeine Regel ist so auszulegen, daß sie den Rentenversicherungs-
trägern der Bundesrepublik Deutschland gestattet, die zu ihren Lasten
gehenden Leistungen wie folgt zu berechnen:

- a. Die von der Versicherungszeit abhängigen Leistungen oder Leistungs-
teile, die ausschließlich auf Grund der nach der deutschen Gesetz-
gebung zurückgelegten Versicherungszeiten berechnet werden, unter-
liegen keiner Kürzung.
- b. Die von der Versicherungszeit unabhängigen Leistungen oder Lei-
stungsteile werden im Verhältnis der Zeiten, die bei der Leistungs-
berechnung nach der deutschen Gesetzgebung angerechnet werden,

zur Gesamtsumme der bei der Leistungsberechnung nach der Gesetzgebung aller beteiligten Versicherungsträger anzurechnenden Zeiten gekürzt.

Artikel 2

Zwecks Auslegung von Artikel 8, Absätze 3 und 4, und Artikel 11, Absätze 3 und 4, dieses Abkommens gelten die in einem anderen Vertragsstaat zurückgelegten Versicherungszeiten und Ersatzzeiten als Beitragszeiten im Sinn der niederländischen Gesetzgebung.

Gegeben in Paris am 27. Juli 1950 in einem einzigen Urtext in französischer Sprache.

(Es folgen die Unterschriften der Vertreter Belgiens, Frankreichs, der Niederlande, der Bundesrepublik Deutschland und der Schweiz.)

Durchführungsfragen der AHV

Die Anwendung von Art. 22 AHVV

Das Eidg. Versicherungsgericht hat in einem grundlegenden Urteil i. S. G. B., vom 7. Mai 1951 (vgl. die Publikation in der vorliegenden Nummer, S. 265) zur Frage der Gesetzmäßigkeit von Art. 22 AHVV Stellung genommen. *Danach ist die in der Vollzugsverordnung vorgesehene Heranziehung einer zurückliegenden Wehrsteuerveranlagung zur Einkommensermittlung gesetzesgemäß.* Das Gericht hat damit zu anderen Auslegungen Stellung genommen (vgl. z. B. Obergerichter F. Baumann, Die Berechnung der AHV-Beiträge der Selbständigerwerbenden, Schweiz. Juristenzeitung, Jahrgang 1950, Heft 8, S. 120 ff.), und ausdrücklich erklärt, es bleibe kein Raum für die Auffassung, daß der Selbständigerwerbende verlangen könne, seinen Beitrag ungeachtet der Regelung in Art. 22 AHVV auf Grund des Gegenwartseinkommens zu entrichten.

Die Herabsetzung des Beitrages

gemäß lit. A, Ziff. IV/4, des Kreisschreibens Nr. 31 a,
vom 23. September 1950

Da die Selbständigerwerbenden erst 1948 vom Umfange ihrer AHV-Beitragspflicht Kenntnis erhielten und deshalb in der Regel im Berechnungsjahr 1947 keine entsprechenden Rückstellungen vornehmen konnten, da ferner in den Beitragsjahren 1950/51 eine Korrektur der Beitragsbemessung gemäß AHVV Art. 216 nicht mehr möglich ist, obwohl das Jahr 1947 der Berechnungsperiode 1947/48 noch vor Inkrafttreten des AHVG liegt, hat das Bundesamt für Sozialversicherung eine besondere Herabsetzungsmöglichkeit vorgesehen. Danach kann der Beitrag in

den Jahren 1950/51 auf die Höhe des Einkommens 1948 herabgesetzt werden, wenn das Einkommen im Jahre 1948 einerseits und in den Jahren 1950/51 andererseits, gegenüber dem des Jahres 1947 wesentlich zurückgegangen ist. Eine wirtschaftliche Notlage braucht in solchen Fällen nicht vorzuliegen.

Sind die Voraussetzungen für die Herabsetzung im Einzelfall gegeben, so haben die Ausgleichskassen auch in Zukunft die Herabsetzung zu verfügen (vgl. das in der vorliegenden Nummer, S. 265, publizierte Urteil des eidg. Versicherungsgerichtes i. Sa. G. B., vom 7. Mai 1951). Hingegen erübrigt sich eine Weiterziehung solcher Fälle auf dem Beschwerdeweg, da nach Ansicht des Gerichtes die Voraussetzungen für eine Erweiterung von Art. 216 auf dem Wege der Rechtsprechung in solchen Fällen nicht gegeben sind.

Kleine Mitteilungen

Postulat Renold

Herr Nationalrat Renold hat am 12. April 1951 das folgende Postulat eingereicht:

Der Bundesrat wird eingeladen zu prüfen, ob es nicht möglich wäre, in bezug auf die Verfügungen der kantonalen Ausgleichskassen vor dem in Art. 84 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vorgesehenen Beschwerdeverfahren ein Einspracheverfahren vorzusehen zwecks Entlastung der kantonalen Rekursbehörden.

Die Rechnung des Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung für das Jahr 1950

Der Bundesrat hat die vom Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung für das Jahr 1950 abgelegte Rechnung genehmigt. Die Betriebsrechnung und die Bilanz werden im Bundesblatt und im Schweizerischen Handelsamtsblatt veröffentlicht. Ueber die Bedeutung der in der Betriebsrechnung und Bilanz enthaltenen Zahlen sowie über die daraus für die AHV zu ziehenden Folgerungen wird sich der gemäß dem neuen Art. 212^{bis} der Vollzugsverordnung zum AHVG zu erstattende Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherung aussprechen.

Die *Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber* belaufen sich im Rechnungsjahr auf 458,5 und die *Beiträge der öffentlichen Hand* auf 160 Millionen Franken (wovon 106,7 zulasten des Bundes und 53,3 Millionen zulasten der Kantone). Die *Zinserträge* sind mit 31,3 Millionen Fran-

ken ausgewiesen, so daß sich eine Gesamteinnahme von 649,8 Millionen Franken ergibt. Auf der Ausgabenseite sind 164,5 Millionen Franken an *Renten-Auszahlungen* zu verzeichnen sowie 5,8 Millionen für *Verwaltungskostenzuschüsse* an die Ausgleichskassen. Die Wertberichtigungen (Abschreibungen minus Aufwertungen) sowie die Stempelabgaben und Spesen belaufen sich zusammen auf 12,4 Millionen Franken. Dermaßen ergibt sich ein Ausgabentotal von 182,7 Millionen. Der *Einnahmenüberschuß* beträgt demnach 467,1 Millionen Franken.

Im *Vergleich zum Vorjahr* ist der Zuwachs bei den Rentenzahlungen um 23,4 Millionen und bei den Beiträgen der Versicherten und Arbeitgeber um 22,2 Millionen Franken hervorzuheben. Die durchschnittliche Rendite sämtlicher Anlagen des Ausgleichsfonds ist von 3,25% auf 3,04% gesunken. Der *Einnahmenüberschuß* der Betriebsrechnung hat sich praktisch nicht verändert; er hat sich, verglichen mit dem Vorjahr lediglich um $\frac{1}{2}\%$ erhöht. Dieser Ueberschuß wird wie in den beiden ersten Jahren dem Ausgleichsfonds zugewiesen. Die Bildung eines Ausgleichsfonds ist unerläßlich, da in späteren Jahren die jährlichen Rentenzahlungen den Stand von einer Milliarde erreichen oder überschreiten werden, so daß die Beiträge der Versicherten und der öffentlichen Hand zu deren Deckung nicht ausreichen würden; die nicht gedeckte Differenz wird dann durch die Zinsen des Ausgleichsfonds aufgebracht. Schon diese Bemerkung zeigt, daß die Zahlen der Betriebsrechnung nicht für sich allein betrachtet werden können. Ueber die wirkliche finanzielle Lage der AHV wird erst die sich in Vorbereitung befindende technische Bilanz Auskunft erteilen.

Der Bericht des Verwaltungsrates des Ausgleichsfonds gibt Aufschluß über die *Anlage der Mittel des Ausgleichsfonds*. Der auf Ende des Rechnungsjahres vorhandene Anlagebestand von nominell 1277,4 Millionen Franken verteilt sich auf folgende Anlagekategorien (in Millionen Franken): Eidgenossenschaft 378,9; Kantone 255,2; Gemeinden 147,7; Pfandbriefinstitute 323,5; Kantonalbanken 131,0; Oeffentlich-rechtliche Körperschaften und gemischt-wirtschaftliche Unternehmungen 41,1.

Freigabe des Transfers von Sozialversicherungsleistungen von der Bundesrepublik Deutschland nach der Schweiz

In Ausführung des Sozialversicherungsabkommens zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland, vom 24. Oktober 1950, haben die zuständigen Stellen der Bundesrepublik Deutschland ein Rundschreiben erlassen, wonach im Bereiche der Sozialversicherung (Unfallversicherung, Invalidenversicherung, Angestelltenversicherung und

knappschaftliche Rentenversicherung) mit *sofortiger Wirkung der Transfer der seit dem 1. September 1949 aufgelaufenen Rentenrückstände und der laufenden Rentenzahlungen nach der Schweiz freigegeben wird.*

Berechtigte, die von der Schweizerischen Verrechnungsstelle in Zürich kein entsprechendes Zirkularschreiben erhalten haben, werden gebeten, sich an diese Stelle zu wenden. Die Schweizerische Verrechnungsstelle, die für die Durchführung des Transfers zuständig ist, wird Interessenten über die Voraussetzungen für den Transfer und die hiezu erforderlichen Schritte orientieren.

Durchführung des schweizerisch-österreichischen Abkommens über Sozialversicherung

Vom 30. April bis 10. Mai 1951 fanden in Wien zwischen Vertretern des Bundesamtes für Sozialversicherung und des österreichischen Bundesministeriums für soziale Verwaltung Verhandlungen über die Durchführung des schweizerisch-österreichischen Abkommens vom 15. Juli 1950 über Sozialversicherung statt. Dieses Abkommen wird voraussichtlich in nächster Zeit ratifiziert. Die schweizerische Delegation setzte sich zusammen aus Dr. P. Binswanger, Chef der Sektion AHV, J. Studer, Chef der zentralen Ausgleichsstelle, Dr. A. Meyer, Chef der Sektion Unfallversicherung und Dr. C. Motta. Sie hatte Gelegenheit, die österreichische Unfallversicherungsanstalt, die österreichische Angestelltenversicherungsanstalt und die österreichische Invalidenversicherungsanstalt zu besichtigen und dabei nicht nur einen umfassenden Einblick in die Durchführung der Sozialversicherung unseres östlichen Nachbarn zu gewinnen, sondern auch interessante Vergleiche bezüglich der schweizerischen AHV und der schweizerischen Unfallversicherung zu ziehen.

Die Verhandlungen führten am 10. Mai zum Abschluß einer 42 Artikel umfassenden Verwaltungsvereinbarung, die in der nächsten Nummer der Zeitschrift publiziert wird.

Vorbereitung des Bundesgesetzes über den Ersatz des Lohn- und Verdienstaufalles bei Militärdienst

Ende Februar ist der gedruckte Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Vorbereitung eines Bundesgesetzes über den Ersatz des Lohn- und Verdienstaufalles infolge Militärdienstes den Kantonsregierungen, den Spitzenverbänden der Wirtschaft, den Ausgleichskassen und andern beteiligten Amtsstellen und Organisationen zugestellt worden. Die Frist zur Einreichung der Antworten lief Ende April ab. In der Zwischenzeit wurde begonnen, eine Reihe von Fragen abzuklären, die

GERICHTSENTSCHEIDE

Familienschutz

Hauptberufliche Tätigkeit als Gebirgsbauer; Abgrenzung zwischen Haupt- und Nebenberuf.

I.

Als Gebirgsbäuerin anzuerkennen ist Frau R. nur, falls sie einen (im Berggebiet gelegenen) landwirtschaftlichen Betrieb führt und die Tätigkeit im Betrieb ihren Hauptberuf ausmacht (Art. 5, Abs. 1, FLB).

1. Die Familienzulagen sind für Personen bestimmt, die ihre Arbeitskraft in den Dienst eines landwirtschaftlichen Betriebes stellen, sei es als Arbeitnehmer bei einem Landwirt, sei es als selbständiger Bergbauer. Den Oberbegriff landwirtschaftlicher Betrieb hat der Bundesrat, kraft gesetzlichen Auftrages (Art. 2, Abs. 3, FLB), in Art. 1 FLV näher umschrieben. Danach fallen darunter unter anderem Betriebe, welche dem Anbau landwirtschaftlicher Nutzpflanzen, dem Gemüsebau oder Weinbau, der Viehhaltung oder der Geflügelzucht dienen. Diese Aufzählung einzelner Betriebszweige kann nicht kumulative, sondern nur alternative Bedeutung haben. Landwirt ist, nach dem Wortlaut der Bestimmung und nach allgemeinem Sprachgebrauch, beispielsweise auch der Weinbauer, der ausschließlich Rebbaubetriebet, oder der Geflügelzüchter, der einzig vom Ertrag seiner Hühner und Gänse lebt. Der Beklagten die Eigenschaft einer Landwirtin nur deshalb abzuspochen, weil sie weder Vieh noch Geflügel hält, wäre daher verfehlt. Namentlich die Grasbewirtschaftung muß, auch für sich allein, als landwirtschaftliche Erwerbsarbeit («Anbau landwirtschaftlicher Nutzpflanzen») anerkannt werden, jedenfalls dann, wenn — wie im vorliegenden Fall — der Eigentümer das Gras seiner Matten selber mäht und es erst in gemähem Zustande verkauft. Verwiesen sei auf S. 16 der Botschaft vom 19. Januar 1951, die zum Entwurf eines Landwirtschaftsgesetzes ergangen ist. Dort bezeichnet der Bundesrat die Bearbeitung von Grund und Boden als das ursprünglichste Element der landwirtschaftlichen Betätigung und fügt bei, sie umfasse unter anderem den Ackerbau «mit allen herkömmlich auf dem Acker angebauten landwirtschaftlichen Nutzpflanzen», den Wiesenbau, den Obst-, Wein- und Gemüsebau sowie die Beerenkultur. Auf die agrarpolitische Betrachtungsweise kann es nicht entscheidend ankommen. Wenn die Beklagte ohne Viehhaltung auf dem ererbten Heimwesen besser bestehen kann und im Bestreben, den Bergbetrieb ihren Kindern zu erhalten, ihn auf graswirtschaftlicher Grundlage weiterführt, statt im Flachland ihr Brot zu verdienen, so handelt sie im Rahmen des vom Gesetz (FLB) verfolgten Zweckes und verdient den gesetzlichen Schutz.

Was hingegen die Verpachtung der Alprechte anbelangt, so ist festzustellen, daß der vereinnahmte Pachtzins nicht landwirtschaftliches Erwerbseinkommen (Arbeitsertrag), sondern Kapitalertrag ist. Wird nämlich ein land- oder alpwirtschaftlicher Betrieb oder Betriebszweig verpachtet, so ist

es nicht der Verpächter, sondern der Pächter, welcher den Ertrag herauswirtschaftet und insofern landwirtschaftliche Arbeit verrichtet.

2. Frau R. erweist sich als Landwirtin im Hauptberuf. Daß sie es mit Handstricken, Flickern und Putzen nur auf wenige hundert Franken im Jahre bringt, ist angesichts der örtlichen Gegebenheiten glaubhaft. Das bestätigt auch der Leiter der Gemeinde-Ausgleichskasse, der mit den Verhältnissen vertraut sein muß. Berücksichtigt man, daß der Heuverkauf jährlich rund Fr. 2000 abwirft und daß sich die Familie mit Gemüse praktisch selber versorgt, so muß die Landwirtschaft als überwiegende Erwerbsquelle anerkannt werden. Das Einkommen aus Handstrickerei und Reinigungsarbeiten ist nur ein — bescheidener — Nebenverdienst. Mit einem schematischen Rechnen nach Tagwerken wird man Fällen wie dem vorliegenden nicht gerecht. Bei der Abgrenzung zwischen Hauptberuf und Nebenverdienst darf nicht gemeinlich von 330 Arbeitstagen im Kalenderjahr ausgegangen werden. Denn bei kleinen Bergbauernbetrieben, deren Bewirtschaftung weniger als 165 Arbeitstage im Jahr erheischt, kann der Inhaber gleichwohl hauptberuflicher Landwirt sein, wenn es an genügenden anderweitigen Verdienstmöglichkeiten fehlt.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. F.R., vom 6. April 1951, F 5/51.)

II.

Erzielt der Bewirtschafter eines Bergheimwesens auch anderweitigen, d. h. nichtlandwirtschaftlichen Verdienst (als Waldarbeiter, Tagelöhner, Wirt, Metzger usw.), so fragt es sich im Einzelfalle, welche Betätigung als der Hauptberuf anzusehen sei. Bei Beurteilung dieser Frage darf nicht schematisch gerechnet, sondern müssen die Umstände des konkreten Falles berücksichtigt werden. Namentlich genügt es nicht, einfach das Einkommen aus Landwirtschaft dem übrigen Erwerbseinkommen gegenüberzustellen. Vielmehr soll, entsprechend der ratio legis (der Entvölkerung der Gebirgstäler vorzubeugen), im allgemeinen als Hauptberuf die Tätigkeit gelten, für welche mehr Arbeitskraft aufgewendet wird. Hat etwa ein Landwirt, der nebenher Führen für Dritte besorgt, in einem landwirtschaftlichen Mißjahr mehr Fuhrlohn verdient als landwirtschaftlichen Ertrag erzielt, so ist er deswegen nicht Bauer im Nebenberuf geworden. Nun hat der Beklagte, laut unbestrittener Feststellung des kantonalen Gerichtes (das ein Mitglied an Ort und Stelle entsandt hatte), im Jahre 1949 für die Landwirtschaft rund 980 Stunden aufgewendet, als Bauarbeiter dagegen nur 730 Stunden gearbeitet. Dem entspricht die Aussage des Leiters der Gemeinde-Ausgleichskasse, der Beklagte sei hauptberuflicher Landwirt. Bei dieser Sachlage besteht aller Grund zur Annahme, der Versicherte habe sich vorwiegend in der Landwirtschaft betätigt.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. A.B., vom 9. April 1951, F 19/50.)

III.

Die Vorinstanz ließ durch ein in landwirtschaftlichen Fragen bewanderter Mitglied Erhebungen durchführen. Diese ergaben, daß der Beklagte im Jahre 1949 für die Landwirtschaft rund 190 Arbeitstage (zu 10 Stunden) aufwenden mußte, um sein Vieh (Rindvieh, Ziegen, Schweine und Hühner) zu besorgen und Acker, Wiesen und Weiden zu bewirtschaften. Auf Grund die-

ser Ermessensschätzung, an deren Schlüssigkeit zu zweifeln kein Anlaß besteht, ist es unwahrscheinlich, das dem Beklagten für nichtlandwirtschaftliche Arbeiten annähernd gleichviel Zeit zur Verfügung stand. Daß überwiegend Landwirtschaft betrieben wird, ist auch die Ansicht des Leiters der Gemeinde-Ausgleichskasse, dem die Verhältnisse vertraut sein werden. Unter solchen Umständen erübrigt es sich, auch noch Berechnungen über das erzielte landwirtschaftliche Einkommen anzustellen.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. G.St., vom 1. Mai 1951, F 8/51.)

Zusätzliches Einkommen eines hauptberuflichen Gebirgsbauern in Form einer Rente oder Pension gilt als Nebenerwerb im Sinne von Art. 5, Abs. 1, FLB.

Anspruch auf Familienzulagen besteht gemäß Art. 5 FLB nur dann, wenn der Betrieb des hauptberuflich tätigen Gebirgsbauern mit Einschluß des Ertrages von allfälligen Privatwäldern und von «Nebenerwerb des Betriebsleiters und seines Ehegatten aus nichtlandwirtschaftlicher Tätigkeit» die Ertragenheit von 12 Großvieheinheiten nicht übersteigt. In Ergänzung dazu bestimmt Art. 10 FLB, daß ein reiner Nebenerwerb von je 600 Franken im Jahr einer Großvieheinheit gleichzustellen sei. Endlich schreibt Art. 6 FLB vor, daß nur bei einer Ertragenheit bis zu 6 Großvieheinheiten für sämtliche Kinder unter 15 Jahren die Kinderzulage von Fr. 8.50 im Monat geschuldet sei, wogegen bei einer Ertragenheit von 6—9 Einheiten der Anspruch für ein Kind, und bei einer Ertragenheit von 9—12 Einheiten . . . der Anspruch für zwei Kinder in Wegfall komme. Diese Regelung verfolgt den Zweck, in Fällen, wo hauptberuflich tätige Gebirgsbauern ein relativ hohes Einkommen haben, den Anspruch auf Kinderzulagen zu reduzieren oder ganz auszuschließen. Hierbei nur auf das Einkommen aus beruflicher Tätigkeit abzustellen, wäre nicht gerechtfertigt. Es ist nicht einzusehen, weshalb beispielsweise ein Gebirgsbauer, der einem Betrieb mit einer Ertragenheit von über 12 Großvieheinheiten vorsteht, schlechter gestellt sein sollte als ein anderer Landwirt, der einen Teil seines ebenso großen oder noch größeren Besitztums verpachtet und dergestalt — bei Außerachtlassen des Pachtzinses — unter die Grenze von 12 Großvieheinheiten fallen würde. Ebenso wäre stoßend, wenn sich ein Gebirgsbauer, der etwa als Handlanger oder Angestellter einem Nebenerwerb nachgeht, sich diese Einkünfte im Rahmen der Umrechnungsbestimmung des Art. 10 FLV anrechnen lassen müßte, ein anderer hingegen, der das gleiche zusätzliche Einkommen in Form einer Rente oder von Kapitalzinsen bezieht, davon dispensiert wäre. Die Umrechnungsvorschrift ist daher in dem Sinne auszulegen, daß, ob nun ein Gebirgsbauer nebenberuflich tätig ist oder nicht, für je Fr. 600 Nebeneinkünfte zu den Großvieheinheiten des Betriebs eine zusätzliche Einheit in Anschlag zu kommen hat. A. J., dessen Heimetli eine Ertragenheit von 2,4 Großvieheinheiten hat, muß sich demzufolge — entsprechend der Pension von Fr. 4100 — die Hinzuzählung von 6,8 Einheiten gefallen lassen, was zum Ergebnis führt, daß ihm nur dann Kinderzulagen gewährt werden können, wenn er für mehr als zwei Kinder unter 15 Jahren zu sorgen hat.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. A.J., vom 14. Februar 1951, F 18/50.)

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Beiträge

I. Erwerbseinkommen

Das Entgelt, das sich der Patentinhaber ausbedingt — bei Veräußerung der Kaufpreis, bei Lizenzverleihung die Lizenzgebühren — ist Entschädigung für die Abtretung eines geldwerten Privatrechts. Lizenzgebühren sind somit kein Erwerbseinkommen, sondern Kapitalertrag.

1. Die Vorinstanz bemerkt, die Tätigkeit eines Erfinders sei auf Schaffung von Patentrechten gerichtet, und folgert daraus, die Lizenzgebühren und der Gewinnanteil seien die Frucht der vom Kläger für H. K. geleisteten schöpferischen Arbeit. Dieser Betrachtungsweise kann nicht beigepflichtet werden. Die schöpferische Tätigkeit des Klägers, welche zur Erfindung der Legierungsverfahren geführt hatte, ist seit langem beendet: die in den Dreißigerjahren erfundenen und hernach zur Patentierung gelangten Verfahren sind seit 1. Januar 1939 der Firma K. in Lizenz vergeben. Kraft Lizenzverleihung ist die Befugnis, die Erfindungen wirtschaftlich auszuwerten, vom Lizenzgeber St. auf den Lizenznehmer K. übergegangen (vgl. Art. 9 des Patentgesetzes und den Lizenzvertrag vom 16. März.1951). Ob die Arbeit St., die zur Erfindung jener Verfahren geführt hatte, eine Erwerbstätigkeit gewesen sei, braucht nicht untersucht zu werden. Selbst wenn die Frage zu bejahen wäre und aus der Erfindertätigkeit schon vor der Patentierung dem Kläger Einkommen erwachsen sein sollte, dürften davon keine Beiträge erhoben werden. Denn die Erfindungen waren bereits in den Dreißigerjahren (lange vor Inkrafttreten des AHVG) gemacht und unter Patentschutz gestellt worden.

2. Der mit dem Kläger mündlich geschlossene und am 16. März 1951 schriftlich festgelegte Lizenzvertrag verleiht der Firma K. das Recht, die patentierten Verfahren geschäftlich auszunützen, d. h. den Patenten entsprechend zu fabrizieren und die Erzeugnisse zu vertreiben. Dabei muß es sich um eine ausschließliche Lizenz handeln (vgl. BGE 72 I 132). Daß St. der Firma K. nur eine Teil-Lizenz gewährt, d. h. die Ausnützung der Patente teilweise sich selbst vorbehalten habe, kann auf Grund der Akten nicht angenommen werden. Ferner fehlen Anhaltspunkte dafür, daß eine Ausnützung auf gemeinsame Rechnung verabredet worden wäre (vgl. BGE 75 II 167 und 171—173). Auch besteht kein Gesellschaftsverhältnis. K. ist laut Handelsregistereintrag Inhaber einer Einzelfirma, weshalb ihm zu glauben ist, was er erklärt, St. sei weder gegenüber Geschäftshandlungen der Firma einspruchsberechtigt noch für deren Verbindlichkeiten haftbar. Wäre dem Kläger an industrieller oder kommerzieller Mitarbeit im Betriebe K. gelegen gewesen, so hätte er, statt K. rund Fr. 100 000 Darlehen zu gewähren, sich mit ihm zu einer Kollektivgesellschaft oder Kommanditgesellschaft zusammengeschlossen und die damit verbundene Haftung für Geschäftsschulden auf sich genommen

3. Ist nach dem Gesagten die Firma K. als ausschließliche Lizenznehmerin zu betrachten, so bilden die Einkünfte, die sie mit den in Lizenz hergestellten und vertriebenen Waren erzielt, Erwerbseinkommen der Firma a. Aehnlich dem Pächter, welcher das Pachtobjekt zu voller Nutzung innehat und dafür einen Pachtzins schuldet (Art. 275 und 277 OR), ist der Lizenznehmer zur geschäftlichen Auswertung des patentierten Gegenstandes er-

mächtigt und hat dem Lizenzgeber (Patentinhaber) die vertraglichen Lizenzgebühren zu entrichten. Wie für den Verpächter die Pachtzinsen, so stellen für den Lizenzgeber die Lizenzgebühren nicht Erwerbseinkommen, sondern Kapitalertrag dar, seien sie nun als Pauschalvergütung stipuliert oder nach dem Umsatz bemessen (vgl. BGE 53 II 133 und 61 II 142). Dementsprechend ist denn auch vereinbart worden, daß nach dem Tode St. die Lizenzgebühren seinen Erben ausgerichtet werden sollen (Ziff. 7 des Lizenzvertrages). Will ein Patentinhaber sein Patent nicht selbst gewerblich ausnützen, so kann er es veräußern oder es (für bestimmte oder unbestimmte Zeit) in Lizenz vergeben (Art. 9 des Patentgesetzes). Das Entgelt, das sich der Patentinhaber ausbedingt — bei Veräußerung der Kaufpreis, bei Lizenzverleihung die Lizenzgebühren — ist Entschädigung für die Abtretung eines geldwerten Privatrechtes. Einkünfte aber, die aus der Geltendmachung von Privatreechten herrühren, stellen Kapitalertrag dar (vgl. Blumenstein, System des Steuerrechts, S. 85, 89 und 90). Von den Lizenzgebühren und dem Gewinnanteil bei der Firma K. schuldet der Kläger keine Beiträge.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. W.St., vom 18. April 1951, H 572/50.)

II. Einkommen aus selbständigem Erwerb

Ein Historiker, der sich vertraglich zur Abfassung einer Jubiläumsschrift verpflichtet, ist selbständig erwerbstätig, wenn Gegenstand des Vertrages in erster Linie das Werk und nicht die zu seiner Herstellung erforderliche Zeit ist.

1. Es ist die Frage zu entscheiden, ob das von Dr. K. als Verfasser des historischen Atlases ab 1. Januar 1950 erzielte Einkommen in selbständiger oder unselbständiger Stellung erworben wird.

Wiederholt hat das Gericht darauf hingewiesen, daß die Art des konkreten Arbeitsvertrags ein gewichtiges Indiz zu bilden vermag. So stimmen in der Tat die wesentlichen Begriffsmerkmale des obligationenrechtlichen Dienstvertrags, nämlich das typische Abhängigkeitsverhältnis und das Zeitmoment, mit den Merkmalen unselbständiger Erwerbstätigkeit im Sinne des AHVG überein, sodaß normalerweise das kraft eines solchen Vertrags ausgerichtete Arbeitsentgelt als maßgebender Lohn zu erachten ist (EVGE 1950, S. 41 und 211; ZAK 1950, S. 158 f; 1951, S. 75). Während beim Dienstvertrag nicht der Arbeitserfolg als solcher im Vordergrund steht, sondern die Verwendung der Zeit im Dienste eines andern, so bildet bei den übrigen Arbeitsverträgen gerade der Arbeitserfolg als solcher den eigentlichen Gegenstand der vereinbarten Leistung. Und weil beim Dienstvertrag nicht das Arbeitsergebnis prävaliert, sondern die Verwendung von Zeit für den Arbeitgeber, folgt die für die Unterscheidung von andern Verträgen auf Arbeitsleistung wesentliche Unterordnung des Dienstleistenden (arbeitsorganisatorisches, wirtschaftliches oder soziales Abhängigkeitsverhältnis). Und eine solche Unterordnung schließt die Bezeichnung «unselbständige» Erwerbstätigkeit begrifflich in sich. Auch bei den andern Arbeitsverträgen hat zwar der Arbeitsleistende in gewissen Grenzen Weisungen zu befolgen, doch sind diese Grenzen aus den erwähnten Gründen nirgends so weit gezogen wie beim Dienstvertrag. Infolgedessen ist dort, wo eben diese — vorab dem Dienstvertrag eigentümliche — typische Unterordnung eindeutig fehlt, in der Regel auf selbständige Erwerbstätigkeit zu

schließen. Jedenfalls ist — und dies läßt die bisherige Gerichtspraxis deutlich erkennen, — die Frage der Abgrenzung der beiden Erwerbsarten kasuistisch, d. h. auf Grund der ganzen Entwicklung des Einzelfalles zu entscheiden.

2. Ab 1. Januar 1950 hat der Versicherte «dem Werk nach seinem Gutdünken diejenige Arbeitskraft zu widmen, die für die Fertigstellung desselben notwendig ist». Hieraus folgt, daß Dr. K. — abgesehen von der Ablieferungsfrist — bezüglich der Zeit, in der er die Arbeit leistet, gänzlich frei ist. Wie er binnen der vereinbarten Zeit das Werk vollenden will, ist ausschließlich seine Sache. Demgegenüber steht das Resultat seiner schöpferischen Tätigkeit, der historische Atlas, dessen Umfang zum vorneherein festgelegt ist, ausgesprochen im Vordergrund. Der eigentliche Gegenstand des Vertrags bildet dieses einmalige Produkt wissenschaftlicher Arbeit, während die zu dessen Herstellung erforderliche Zeit eine durchaus sekundäre Rolle spielt, indem bloß ein bestimmter Ablieferungstermin festgesetzt ist und das Arbeitsentgelt etwa nach Maßgabe des Zeitaufwandes bemessen wird. Anhaltspunkte dafür, daß die vom Versicherten beim Vertragsabschluß akzeptierte Weisungsbefugnis der Kommission etwa weiter gehe als z. B. diejenige der Klienten gegenüber dem Anwalt oder des Bauherrn gegenüber dem Architekten, fehlen. Auf Grund des Vertrags und der Erklärungen der kantonalen Erziehungsdirektion, wonach der Versicherte im übrigen in der Gestaltung des Werkes volle Freiheit genieße und deshalb auch für den Inhalt voll verantwortlich sei, hat die Vorinstanz zutreffend auf das Fehlen eines Abhängigkeitsverhältnisses geschlossen. Die Wegbedingung jeder kessionellen und politischen Polemik versteht sich von selbst und ändert nichts an der grundsätzlichen Gestaltungsfreiheit. Zusammenfassend läßt sich deshalb nicht sagen, daß Dr. K. in abhängiger Stellung Arbeit auf Zeit leistet; er ist weder verpflichtet, jede ihm zugewiesene zumutbare Arbeit auf bestimmte oder unbestimmte Zeit auszuführen, noch gehalten, die Arbeit nach besonderen, eine typische Unterordnung kennzeichnenden Weisungen zu leisten.

Wohl trägt der Versicherte kein Risiko und kann sein Arbeitsentgelt nicht selber bestimmen, doch führen diese Umstände zu keinem andern Schluß. Einmal stellen solche Merkmale bloß Hilfsmittel für die Abgrenzung der beiden Erwerbsarten dar, denen keine abschließende Bedeutung beigemessen werden darf, und sodann dienen sie ja vornehmlich der Abklärung, ob die bezeichnende Eigenschaft unselbständigen Erwerbs, nämlich ein Unterordnungsverhältnis bestehe (EVGE 1950, S. 42, 94, 200; ZAK 1950, S. 158 f. und S. 488; 1951, S. 33), was in casu auf Grund der oben dargelegten wesentlichen Gesichtspunkte zu verneinen ist. Vor allem bei der Frage der Risikotragung und der Honorierung darf nicht übersehen werden, daß wirtschaftliches Risiko auch bei freier Berufsausübung fehlen, während umgekehrt der employé intéressé wegen seiner finanziellen Beteiligung ein Verlustrisiko tragen kann und ferner, daß mancher Selbständigerwerbender die Höhe seines Honorars oder Werklohnes nicht «selber», d. h. einseitig bestimmen kann, da er an ausdrückliche oder stillschweigende Abmachungen oder Tarife und Normen gebunden ist.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. Kanton Z., vom 3. April 1951, H 464/50.)

1. Die Vorschrift von AHVV Art. 22 über die Ermittlung des Erwerbseinkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit gemäß Wehrsteuerveranlagung ist gesetzmässig.

2. AHVV Art. 216 ist für die Beitragsjahre 1950 und folgende nicht mehr anwendbar.

3. Im Ausland blockiertes Vermögen ist kein Herabsetzungsgrund, sondern berechtigt nur zu Zahlungserleichterungen.

G.B. betreibt in Zürich ein Versandgeschäft. Sie erzielte gemäß steueramtlicher Meldung 1947/48 ein durchschnittliches Erwerbseinkommen von Fr. 488 683. Die Ausgleichskasse setzte nach dem Zinsabzug von Fr. 35 820 für das im Betrieb arbeitende Eigenkapital von Fr. 796 000 den AHV-Beitrag für 1950 und 1951 auf je Fr. 18 122 fest. Die Berufungsklägerin gelangte an die Ausgleichskasse mit dem Gesuch, es sei der Beitrag 1950 auf ein Minimum zu reduzieren, weil im Jahre 1949 sehr wenig verdient worden sei und für das Jahr 1950 sogar ein Verlust in Aussicht stehe. Die Ausgleichskasse wies das Begehren ab. Vor der Rekurskommission machte G.B. geltend, die Vorschrift AHVV Art. 22 stehe im Widerspruch zu AHVG Art. 14, Abs. 2; ferner sei mit Rücksicht auf die besondern Umstände eine Herabsetzung des Beitrages durch analoge Anwendung von AHVV Art. 216 begründet. Die Rekurskommission entschied, die Festsetzung des Beitrags entspreche den gesetzlichen Bestimmungen; eine Herabsetzung des Beitrags 1950 gemäß AHVG Art. 11, die allein in Frage komme, sei angesichts der günstigen Vermögenslage der Beschwerdeführerin nicht möglich. Gegen diesen Entscheid legte G.B. Berufung ein. Das Eidgenössische Versicherungsgericht wies diese ab, mit folgender Begründung:

1. Streitig ist, ob die Art, wie das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit ermittelt und der Beitrag festgesetzt wird, gesetzmässig sei.

a) AHVG Art. 9 schreibt in Absatz 2 vor, wie aus dem Roheinkommen das beitragspflichtige reine Einkommen zu ermitteln ist, und erteilt in Absatz 4 dem Bundesrat die Befugnis, kantonale Behörden mit der Ermittlung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit zu beauftragen. Art. 22, Abs. 1, AHVV bestimmt dann tatsächlich, daß das reine Erwerbseinkommen aus selbständiger Tätigkeit bis auf weiteres durch die kantonalen Wehrsteuerbehörden ermittelt wird, wobei er die nähere Anweisung gibt: «auf Grund der letzten definitiven Wehrsteuerveranlagung». Dieser Anordnung lag, nach der bundesrätlichen Botschaft zum AHVG, die Erwägung zu Grunde, daß auf solche Weise ein besonderer Ermittlungsapparat für die AHV erspart werden kann, indem sich der Umfang des AHV-beitragspflichtigen Einkommens, abgesehen von der Ausschaltung des Vermögensertrags, mit dem des wehrsteuerpflichtigen Einkommens deckt und die kantonalen Ermittlungsverfahren keine allzugroßen Unterschiede aufweisen. In dieser Beziehung heißt es in der Botschaft: «Auf die Wehrsteuerveranlagung darf um so unbedenklicher abgestellt werden, als die Vereinheitlichung des Verfahrens in den verschiedenen Kantonen in der letzten Steuerperiode große Fortschritte erzielt hat und in der nächsten Veranlagungsperiode, auf deren Ergebnisse die Beitragsbemessung für die Versicherung erstmals abstellen soll, noch weiter gefördert wird.» In der Botschaft wird dann allerdings auch darauf aufmerksam gemacht, daß die Veranlagung für die Wehrsteuer nur alle zwei Jahre vorge-

nommen und daher das Einkommen eines Selbständigerwerbenden erst zwei bis vier Jahre nach seiner Erzielung ermittelt wird. Wörtlich wird fortgefahren: «Wollte man nun auf die Steuerberechnungsperiode abstellen, so würde dies eine wesentliche Abweichung vom Prinzip der sofortigen Erfassung des Einkommens, wie es der Erhebung der Beiträge vom Lohn zugrunde liegt, bedeuten. Die Beitragserhebung auf einem um Jahre früher erzielten Einkommen hätte für den Beitragspflichtigen den Nachteil, daß die Beiträge von einem Einkommen bezahlt werden müßten, das unter Umständen bei weitem nicht mehr die Höhe des der Beitragsbemessung zugrunde gelegten Einkommens erreicht. Um dies zu verhindern, sehen wir vor, die Beiträge der Selbständigerwerbenden auf Grund des im Beitragsjahr erzielten mutmaßlichen Erwerbseinkommens, das nach den Angaben des Beitragspflichtigen festzusetzen ist, zu erheben. Es handelt sich dann um eine Art Selbsteinschätzung, die gegebenenfalls später, wenn das tatsächliche Einkommen auf Grund der Steuerveranlagung endgültig festgestellt ist, zu korrigieren ist.» Auf diese Ausführungen stützt sich die Berufungsklägerin, um darzutun, daß die Beiträge auch der Selbständigerwerbenden richtigerweise vom laufenden Einkommen zu berechnen seien, und daß daher die Regelung in Art. 22 VV gesetzwidrig sei.

Demgegenüber ist folgendes festzustellen: Diese Ausführungen der Botenschaft lassen zwar deutlich erkennen, daß im betreffenden Zeitpunkt hinsichtlich der Einkommensermittlung eine andere Methode beabsichtigt war, als wie sie dann durch die Vollzugsverordnung eingeführt worden ist. Allein das braucht nicht zu bedeuten, daß einzig jene frühere Absicht dem Gesetzeswillen entsprochen hätte. Das Gesetz schreibt, was die Selbständigerwerbenden betrifft, nirgends Beitragsberechnung vom Gegenwartseinkommen vor, auch nicht indirekt, z. B. in Art. 14, Abs. 2, wonach die Beiträge vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit «jährlich» festgesetzt werden. Diese Bestimmung berührt die Frage nach den Berechnungsgrundlagen und deren zeitlicher Herkunft nicht, sondern statuiert einfach, als Gegenstück zum Abzug des Unselbständigen-Beitrages bei jeder Lohnzahlung (Art. 14., Abs. 1), Festsetzung des Selbständigen-Beitrages nur einmal im Jahr. Aus dem Gesetz kann höchstens so viel herausgelesen werden, daß es die Meinung habe, neben dem Modus des Beitragsbezuges bei den Unselbständigerwerbenden solle eine adaequate Modalität bei den Selbständigerwerbenden einhergehen. Nun ist aber klar, daß sich die Durchführung den praktischen Möglichkeiten und namentlich der Forderung nach äußerster Oekonomie anpassen mußte. Keiner nähern Begründung bedarf es, daß die Art des Beitragsbezuges, wie sie für die Unselbständigerwerbenden gilt, nämlich ein laufend im Wege der Ausscheidung vom Lohn stattfindender, somit an der Quelle erfolgender Bezug in analoger Form bei den Selbständigerwerbenden ausgeschlossen wäre. Nicht nur setzt sich hier das Einkommen in der Regel aus zahlreichen einzelnen und aus den verschiedensten Quellen fließenden Einnahmen zusammen, sondern es stellt vor allem meist kein reines sondern nur rohes Einkommen dar, von welchem also erst noch die Gewinnungskosten und einige sonstige Passiven (vgl. Art. 9, Abs. 2, AHVG) abzuziehen sind, was eine sofortige Erfassung des maßgebenden Einkommens verunmöglicht. Aber auch der Beitragsbezug auf Grund vorläufiger Angaben des Beitragspflichtigen unter bloßer späterer Kontrolle anhand der seinerzeitigen Wehrsteuerveranlagung wäre mit großem administrativem Aufwand verbunden gewesen angesichts

der erfahrungsgemäß bestehenden Unzuverlässigkeit der Mehrzahl solcher Selbsteinschätzungen. Es hätte zudem mindestens der Ablauf des Beitragsjahres abgewartet werden müssen, damit der Beitragspflichtige anhand seiner Bilanzen den Ueberblick über das erzielte Einkommen gewonnen hätte, worauf dann erst noch geraume Zeit zur amtlichen Prüfung seiner Angaben benötigt worden wäre. So erwies sich das Abstellen auf eine bereits erfolgte Steuerveranlagung als die weitaus rationellste Methode. Sie wurde deshalb schließlich gewählt und in Art. 22 VV als Regel aufgestellt, während die Einschätzung nach dem Einkommen des Beitragsjahres auf die Fälle beschränkt wurde, in denen überhaupt keine Wehrsteueranlagung stattgefunden hatte (Art. 24, Abs. 2, und Art. 26 VV bisherige Fassung).

b) In Kauf zu nehmen war nun freilich, daß, entsprechend der Berechnung des wehrsteuerpflichtigen Einkommens, auch für den AHV-Beitrag ein um Jahre zurückliegendes Einkommen, und zwar der Durchschnitt zweier Jahre, als Berechnungsgrundlage zu dienen hat. Der Umstand, daß das Inkrafttreten des AHVG in das Jahr 1948 fiel, brachte es sogar mit sich, daß, im Unterschied wohl zum Falle eines Inkrafttretens erst 1949, nicht die Jahre 1947/48, sondern die Jahre 1945/46 erste Berechnungsperiode wurden, so daß dann auch die nachfolgenden Beitragsperioden stets ein Jahr später liegen als die entsprechenden Wehrsteuerperioden, mithin das zweite Beitragsjahr volle vier Jahre vom ersten Berechnungsjahr entfernt ist. Abgesehen von einer Inkonvenienz, die darin besteht, daß der Beitragspflichtige unter Umständen in einem Jahr geringer Einkünfte einen durch früheres hohes Einkommen bedingten höhern Beitrag aufzubringen hat, erwachsen ihm jedoch aus der Verschiebung keine Nachteile, indem dadurch, daß jedes Beitragsjahr einmal auch Berechnungsjahr wird, ein vollständiger Ausgleich zustandekommt. (Ueber die Jahre vor dem Inkrafttreten des AHVG vgl. unten sub. d). Entsprechend der Ordnung bei der Wehrsteuer, welche letztere jeweilen auf Grund desselben Einkommens für zwei Jahre festgesetzt wird, ist auch bei der AHV das steueramtlich ermittelte Einkommen maßgebend für die Beiträge von zwei Jahren, nämlich der beiden «dem ersten Jahr der Wehrsteueranlagungsperiode folgenden» Jahre. Diese in Art. 22, Abs. 5, getroffene Regelung steht allerdings in etwelchem Widerspruch zum oben erwähnten Art. 14, Abs. 2, AHVG, wonach die Beiträge «jährlich» festgesetzt werden. Der Widerspruch wird aber in der Praxis dadurch beseitigt, daß für das zweite Jahr ebenfalls eine Beitragsverfügung, wenn auch eine gleichlautende, erlassen oder bei Kombination der beiden Verfügungen dem Beitragspflichtigen ein selbständiges Rekursrecht inbezug auf das zweite Jahr zugesichert wird.

c) Es ist noch eingewendet worden, die Unselbständigerwerbenden seien ja gleichfalls der Wehrsteuer unterworfen wie die Selbständigerwerbenden; es wäre daher nicht erklärlich, warum nur für letztere auf die Wehrsteueranlagung abgestellt werden sollte; das beweise eben, daß der Gesetzgeber ein Abstellen auf die Wehrsteuer überhaupt nicht gewollt habe. Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden: Da im Prinzip eine möglichst beförderliche Einkommenserfassung wünschbar ist, wäre es nicht wohl motiviert gewesen, deswegen, weil bei den Selbständigerwerbenden eine sofortige Einkommenserfassung sich nicht durchführen läßt, bei den Unselbständigen, wo eine solche leicht möglich ist, auf sie zu verzichten und auch hier die weniger schnell zum Ziel führende Methode des Abstellens auf die Wehrsteueranlagung anzuwenden. Ein unterschiedliches Verfahren bei der einen und

der andern Gruppe ist deshalb sehr wohl verständlich und mit dem Gesetz vereinbar. Die Gründe, warum umgekehrt die Beitragserhebung bei den Selbständigerwerbenden nicht gleich wie bei den Unselbständigerwerbenden auf dem Gegenwartseinkommen erfolgt, sind bereits oben dargelegt worden.

d) Das Zurückgreifen auf frühere Jahre für die Einkommensermittlung hat immerhin etwas Unbefriedigendes an sich in seiner Auswirkung auf die miteinbezogenen letzten Jahre vor dem Inkrafttreten des Gesetzes, weil hinsichtlich jener Jahre, da sie nur als Berechnungsperiode dienen können, die Kompensation durch vorausgehende Funktion als Beitragsjahre nicht zustandekommt. Diese Unebenheit ist aber in der Natur der Sache begründet. Auch im Steuerrecht kommt es vor, daß eine vorgeseztliche Zeit zur Berechnungsgrundlage genommen wird, ohne daß darin eine unzulässige Rückwirkung erblickt wird (vgl. BGE 74 I 102 ff.). Uebrigens gewährt Art. 216 VV die Möglichkeit einer Korrektur der Beitragsbemessung für den Fall, daß in den Beitragsjahren 1948 und 1949 das Einkommen seit der zugehörigen Berechnungsperiode 1945/46 erheblich geringer geworden ist. Eine gleiche Möglichkeit ist allerdings nicht mehr gegeben für 1950/51 gegenüber 1947/48, obwohl das Jahr 1947 ebenfalls noch vor dem Inkrafttreten des Gesetzes lag. Um diese Unvollkommenheit des Art. 216 VV im Effekt wettzumachen, hat das Bundesamt für Sozialversicherung in seinem Kreisschreiben Nr. 31a vom 23. September 1950 vorgesehen, daß bei allfälliger Einkommensverminderung in den Jahren 1950 und 1951 gegenüber 1947/48, will heißen gegenüber 1947, eine Anpassung des Beitrages an das niedrigere Einkommen des Beitragsjahres stattfinden kann. Diese Maßnahme, die damit begründet wird, daß die Beitragspflichtigen im Jahre 1947 noch keine Gewißheit über ihre Beitragspflicht und infolgedessen auch nicht die Möglichkeit hatten, entsprechende Rückstellungen zu machen, mag vom administrativen Standpunkt aus geboten gewesen sein. Für eine im Wege der Rechtsprechung vorzunehmende Erweiterung von Art. 216 scheinen hingegen die Voraussetzungen nicht erfüllt, da wie gesagt die Verwendung der letzten Jahre und gar nur des allerletzten Jahres vor dem Inkrafttreten des Gesetzes als Berechnungsgrundlage keine unzulässige Rückwirkung bedeutet.

e) Nachdem die in Art. 22 VV vorgesehene Heranziehung einer zurückliegenden Wehrsteuerveranlagung zur Einkommensermittlung nicht als gesetzwidrig zu erachten ist, bleibt auch kein Raum mehr für die Auffassung, daß, weil eigentlich das Gesetz im Prinzip auf dem Boden des Beitragsbezugs nach dem Gegenwartseinkommen stehe, der Beitragspflichtige ungeachtet der Regelung in Art. 22 VV verlangen könne, seinen Beitrag auf Grund des Gegenwartseinkommens entrichten zu dürfen. Keinesfalls könnte ein solcher Anspruch ohne jede Bedingung zugestanden werden, denn da naturgemäß die Dispensation vom Beitrag auf früherem Einkommen dann verlangt wird, wenn dieses höher ist als das jetzige, wäre es leicht möglich, daß ein unter Umständen sehr hohes früheres Einkommen ohne hinlänglichen Grund der Erfassung für die AHV entzogen würde. Darum muß Vorhandensein ausnahmsweiser, nicht mit bloßer Einkommensverminderung identischer Situationen zur Bedingung gemacht werden, wie sie in alt Art. 24, Abs. 2, VV, bzw. in Art. 23, lit. b, der abgeänderten Vollzugsverordnung (Bundesratsbeschluß vom 20. April 1951, rückwirkend in Kraft erklärt ab 1. Januar 1951) aufgezählt sind.

2. Im vorliegenden Fall handelt es sich um die Bemessung der Beiträge für die Jahre 1950 und 1951.

Ausgehend von den oben gemachten prinzipiellen Darlegungen ist festzustellen, daß der Einkommensermittlung mit Recht die Jahre 1947/48 zu Grunde gelegt worden sind. Da Art. 216 VV für die Jahre nach 1949 nicht mehr gilt, kann trotz der sehr starken Einkommensverminderung, die gegenüber 1947/48 eingetreten ist, keine Korrektur stattfinden. Eine analoge Anwendung von Art. 216, d. h. Ausdehnung auf die späteren Jahre, wie sie die Berufungsklägerin verlangt, kommt seitens der Rechtsprechung aus bereits angegebenen Gründen nicht in Frage. — Fehl geht sodann die Argumentation, es sei willkürlich, das eine Mal auf früheres und das andere Mal auf gegenwärtiges Einkommen abzustellen: Gewiß wurde der Berufungsklägerin für die Einkommensverminderung des Jahres 1949 gegenüber 1945/46 der Beitragsbetrag entsprechend reduziert. Das geschah aber in Anwendung einer für die damalige Zeit noch wirksamen Vorschrift (Art. 216), während diese Vorschrift für die Zeit ab 1. Januar 1950 nicht mehr wirksam ist. Uebrigens zog die Berufungsklägerin auch schon im Jahre 1948 einen beträchtlichen Vorteil aus der bestehenden Regelung, indem sie für jenes Jahr, in welchem sie sehr hohe Einnahmen hatte, nur auf Grund des erheblich weniger hohen Einkommens von 1945/46 Beitrag zu leisten hatte. Es wäre daher gegenteils sehr inkonsequent, nun plötzlich für 1950/51 die geltende Ordnung außer Acht zu lassen, weil sie sich diesmal für die Beitragspflichtige ungünstig auswirkt, indem die für 1950/51 maßgebende Berechnungsperiode 1947/48 ein hohes Einkommen aufweist, wogegen der seit 1949 eingetretene Tiefstand auch 1950 und 1951 anzudauern scheint. — Einen besondern, nicht in der bloßen Einkommensverminderung liegenden Grund für Abstellen auf das Gegenwartseinkommen vermag die Berufungsklägerin nicht ins Feld zu führen. Jedenfalls ist für das Jahr 1950 eine wesentliche Veränderung der Einkommensgrundlagen (Art. 24, Abs. 2, der bisherigen Vollzugsverordnung) nicht dargetan. Die Berufungsklägerin macht lediglich geltend, die ihr auferlegten Beiträge wären nicht zu entrichten bei Aufgabe des Geschäftes bzw. Uebergang zu unselbständiger Erwerbstätigkeit. Sie behauptet aber nicht, daß eine derartige Aenderung eingetreten sei. Das Gesagte gilt, mindestens bis heute, auch für das Jahr 1951: Eine Veränderung, wie sie nach Art. 23, lit. b, der revidierten Vollzugsverordnung erforderlich wäre, nämlich Berufs- oder Geschäftswechsel, Wegfall einer dauernden beträchtlichen Einkommensquelle oder Neuverteilung des Geschäftseinkommens, liegt offenbar zur Zeit nicht vor.

3. Es bleibt somit einzig noch eine Herabsetzung im Sinne von Art. 11 AHVG zu erwägen. Eine solche hat zur Voraussetzung, daß dem Beitragspflichtigen die Zahlung der verfügbaren Beiträge «nicht zugemutet werden kann», was dahin zu verstehen ist, daß dieser wegen außergewöhnlicher Lasten, wie hohe Kinderzahl, Krankheit in der Familie u, dgl. die nötigen Mittel für die Beitragsleistung nicht erübrigen kann, ohne in eine Notlage zu geraten. Auf eine Erwerbsverminderung kommt es also nicht an, sondern auf das Verhältnis zwischen Beitragshöhe und wirtschaftlicher Belastung. Nun verfügt die Berufungsklägerin zugestandenermaßen noch über ein Vermögen von über 500 000 Fr. Irrelevant ist, daß nur ein kleinerer Teil dieses Vermögens, nach den Angaben der Berufungsklägerin 50 000 Fr., im Geschäft arbeitet, während der Hauptteil reines Privatvermögen darstellt; denn für eine Ent-

scheidung nach Art. 11 muß der gesamte Besitz in Betracht gezogen werden. Irrelevant ist ferner, ob der erwähnte Hauptteil des Vermögens, der nach Amerika transferiert wurde, wo die Kinder der Berufungsklägerin erzogen werden, dort blockiert sei. Dieser Umstand könnte höchstens Grund zur Gewährung von Zahlungserleichterung abgeben. Jedenfalls hätte die Berufungsklägerin ein allfälliges Hindernis zur Flüssigmachung von Mitteln zwecks Zahlung der AHV-Beiträge selbst zu vertreten. Bei der gegebenen finanziellen Situation der Berufungsklägerin kann die Zahlung der verfügbaren Beiträge sicherlich nicht als unzumutbar erachtet werden.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. G.B., vom 7. Mai 1951, H 462/50.)

III. Nichterwerbstätige

Auch freiwillige regelmäßige Leistungen eines ehemaligen Arbeitgebers, die die sozialen Verhältnisse (AHVG Art. 10, Abs. 1) des nichterwerbstätigen Versicherten beeinflussen, sind Renteneinkommen im Sinne von AHVV Art. 28, Abs. 2.

Es steht fest, daß J.M. keine Erwerbstätigkeit ausübt, dagegen ein Vermögen von Fr. 341 366 besitzt und seit vielen Jahren regelmäßig von seinem ehemaligen Arbeitgeber freiwillige Leistungen bezieht. Es stellt sich die Frage, ob diese Leistungen bei der Beitragsfestsetzung zu berücksichtigen sind.

Jede Person unter 65 Jahren, die ein Erwerbseinkommen erzielt, aus Vermögen lebt oder eine Rente bezieht, ist grundsätzlich der Beitragspflicht unterworfen. Bezüglich der nichterwerbstätigen Personen bestimmt AHVG Art. 10, Abs. 1, daß sie je nach den sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 1—50 Franken im Monat bezahlen müssen. Verfügt ein Nichterwerbstätiger gleichzeitig über Vermögen und Renteneinkommen, so wird gemäß AHVV Art. 28, Abs. 2, der mit 30 multiplizierte Rentenbetrag zum Vermögen hinzugerechnet. AHVV Art. 29 schreibt vor, daß die Ausgleichskassen auf die von den Steuerbehörden ermittelten Zahlen abstellen müssen, bestimmt jedoch auch, daß die Ermittlung des Renteneinkommens den Ausgleichskassen obliegt, die zu diesem Zweck soweit möglich mit den Steuerbehörden des Wohnsitzkantons zusammenzuarbeiten haben. Diesen Vorschriften ist zu entnehmen, daß der Gesetzgeber die Ausgleichskassen von der Ermittlung der maßgebenden Faktoren entheben wollte, d. h. von der Feststellung des Einkommens oder des Vermögens jedes Versicherten. Die Ausgleichskassen ziehen jedoch selbst die Folgerungen aus den von den Steuerbehörden gemeldeten Faktoren. Für die rechtliche Beurteilung der Tatsachen ist das AHVG maßgebend; sie obliegt den zuständigen Behörden. Daher ist für die Frage, ob eine Rente gemäß AHVV Art. 28 zu kapitalisieren ist, nicht die Behandlung des Versicherten im Steuerrecht entscheidend. Aus dem Umstand allein, daß die Steuerbehörde eine gewisse Leistung nicht als Rente betrachtet hat, darf nicht gefolgert werden, daß der Versicherte auf dieser Leistung keine AHV-Beiträge schuldet.

Weder das Gesetz noch die Vollzugsverordnung umschreiben den Begriff Renteneinkommen. Es darf jedoch angenommen werden, daß der Begriff Rente im weitesten Sinne zu verstehen ist; andernfalls würden oft bedeutende Leistungen, die in unterschiedlicher Höhe und unregelmäßig ausbezahlt werden, der Beitragsberechnung entgehen, weil es sich weder um eine Rente im

strengen Sinne noch um maßgebenden Lohn handeln würde. Entscheidend ist nicht, ob die fraglichen Leistungen mehr oder weniger die Merkmale einer Rente besitzen, sondern, ob diese Leistungen zum Lebensunterhalt des Versicherten beitragen, d. h., ob es sich um Einkommensbestandteile handelt, die die sozialen Verhältnisse eines Nichterwerbstätigen beeinflussen. Ist dies der Fall, so sind diese Leistungen gemäß AHVG Art. 10, bei der Beitragsfestsetzung zu berücksichtigen.

Im vorliegenden Fall ist der Versicherte im Genuß einer freiwilligen Pension, die ihm seit vielen Jahren aus dem Fürsorgefonds seines ehemaligen Arbeitgebers ausbezahlt wird. Er selbst anerkennt den Bezug solcher Leistungen seit 1943. Der jährlich zugesprochene Betrag stellt zweifellos ein Element dar, das seine sozialen Verhältnisse beeinflusst. Die Ausgleichskasse hat daher diese freiwilligen Leistungen zu Recht als Renteneinkommen betrachtet, sie bei der Beitragsberechnung berücksichtigt und den im Jahre 1948 bezogenen Betrag von Fr. 4125 kapitalisiert. Endlich ist zu bemerken, daß die Freiwilligkeit der Leistungen die Kapitalisierung gemäß AHVV Art. 28, Abs. 2, nicht ausschließt, da diese Leistungen dem Versicherten seit Jahren ausbezahlt werden, und die Verfügung der Ausgleichskasse nur die Jahre 1950 und 1951 betrifft. Es versteht sich von selbst, daß bei der nächsten Festsetzung der Beiträge die Ausgleichskasse diese Leistungen, falls sie nicht mehr ausbezahlt werden, auch nicht mehr berücksichtigen wird.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. J.M., vom 27. April 1951, H 508/50.)

Die Rente, die einem ehemaligen Magistraten auf Grund seiner geleisteten Dienste mangels eines Pensionsgesetzes vom Staatsrat jährlich zugesprochen wird, ist keine Unterstützungsleistung im Sinne von AHVG Art. 10, Abs. 2, sondern Renteneinkommen (AHVV Art. 28, Abs. 2).

Streitig ist die Frage, ob die vom Staate G. dem H.J. jährlich zugesprochene Rente Renteneinkommen im Sinne von AHVV Art. 28, Abs. 2, darstellt und daher bei der Beitragsberechnung zu kapitalisieren ist.

Es steht fest, daß der Berufungsbeklagte nicht erwerbstätig ist und somit zur Kategorie der Nichterwerbstätigen im Sinne von AHVG Art. 10 gehört. Ebenso ist unbestritten, daß seine Rente aus einem öffentlichen Fonds ausbezahlt wird. Es stellt sich daher zunächst die Frage, ob der Beitrag auf einen Franken im Monat herabzusetzen ist, in der Annahme, H.J. werde durch den Staat unterhalten oder dauernd unterstützt (AHVG Art. 10, Abs. 2). Diese Umschreibung könnte im weitesten Sinne auch auf die pensionierten oder invaliden Beamten mit einer Pension zutreffen. Es verfällt jedoch niemand auf die Idee, ihnen die für die unterstützten Personen vorgesehene Begünstigung einzuräumen. Andererseits ist hervorzuheben, daß die «Dauer» ein Begriff ist, den man mit Rücksicht auf die besondern Verhältnisse des einzelnen Falles auslegen muß. Es handelt sich um eine Regel, die den Behörden die größte Ermessensfreiheit läßt. Daraus folgt, daß dort, wo ein Versicherter die Beitragsfestsetzung gemäß AHVG Art. 10, Abs. 2, verlangt, jeder Fall besonders geprüft werden muß.

Prüft man die Verhältnisse des Berufungsbeklagten, so springt in die Augen, daß seine Rente nicht den Leistungen entspricht, die man gewöhnlich unterstützten Personen ausbezahlt, welche kein Amt ausgeübt haben. Der Betrag ist so hoch gegenüber den eigentlichen Unterstützungsleistungen,

daß man zweifellos annehmen darf, daß die Rente auf Grund der vom Versicherten dem Staate geleisteten Dienste festgesetzt wurde. Eine solche Erwägung ist jedoch bei der öffentlichen Unterstützung, wo allein die wirtschaftliche Lage, der Wohnort und die Nationalität ausschlaggebend sind, nicht maßgebend. Diese Rente ist ihrem Wesen nach viel mehr einer Alters- und Invalidenpension gleichzustellen. Was sie davon unterscheidet, ist die jährliche Zusprechung. Denn in den häufigsten Fällen werden diese Pensionen ein für alle Mal festgesetzt im Zeitpunkt, wo der Beamte oder Magistrat seinen Abschied nimmt oder invalid wird. Wenn im vorliegenden Fall der Staatsrat die Rente jährlich erneuert, so geschieht dies allein deswegen, weil kein Pensionsgesetz dem Magistraten der kantonalen Regierung ein Recht auf eine Alters- oder Invalidenpension verleiht. Es ist übrigens bekannt, daß H. J. nicht der einzige Magistrat ist, dem der Staat ohne gesetzliche Verpflichtung auf Grund der geleisteten Dienste eine Rente zugesprochen hat.

Es erübrigt sich endlich zu prüfen, ob der aleatorische Charakter einer Rente die Kapitalisierung hindere. Einmal ist dies dem gesetzlichen Text nicht zu entnehmen. Sodann wurden die Renten bereits während mehreren Jahren ausbezahlt, und es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, daß sie in nächster Zeit nicht mehr ausbezahlt werden müßten.

(Eidg. Versicherungsgericht i.Sa. A.J., vom 17. April 1951, H 499/50.)